

## DOS OLEADAS DE REFORMAS SOCIALES EN AMÉRICA LATINA: EL CASO DE LAS TRANSFERENCIAS MONETARIAS CONDICIONADAS

CARLOS BARBA SOLANO\*

### INTRODUCCIÓN

Hacia 1970, en América Latina (AL) existían tres grandes conjuntos de países con perfiles institucionales y rendimientos sociales semejantes; y cada uno de estos grupos correspondía a un tipo idiosincrásico de régimen de bienestar: “el universalista”, “el dual” y “el excluyente” (Barba, 2003, 2007, 2009). Los dos primeros correspondían al conjunto de países que habían logrado avanzar rápidamente en el proceso de industrialización vía sustitución de importaciones, el tercero a países donde este proceso fue muy débil (Thorp, 1998:171).

Con la excepción de Costa Rica, en otros países de América Latina los regímenes de bienestar no se desarrollaron en un contexto donde las instituciones democráticas fueran una constante. Los regímenes universalistas lograron una mayor expansión en el proceso de salarización, un mayor despliegue institucional, garantizaron derechos sociales para sectores más amplios de la sociedad; los regímenes duales, siguieron esos mismo patrones en las zonas urbanas, pero excluyeron a la población del medio rural, los trabajadores informales y los indígenas; finalmente los regímenes excluyentes concentraron la protección social en una pequeña oligarquía, excluyendo a la mayoría de la población y no lograron desarrollar sistemas de bienestar (Barba, 2003, 2007).

Los tres tipos de régimen fueron reformados después de las crisis económicas de los años 1970 y 1980, estas reformas redefinieron el escenario para la intervención estatal y consolidaron a nuevos actores globales y locales,

\* Profesor-investigador del Departamento de Estudios Sociourbanos de la Universidad de Guadalajara.

quienes pusieron en marcha una agenda económica y otra social radicalmente distinta a las que caracterizaron a la etapa de industrialización orientada al mercado interno (Barba, 2003, 2007).

Los procesos de ajuste estructural y de reforma social, realizados entre los años ochenta y noventa —impulsados por agencias financieras internacionales, como el Banco Mundial (BM) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y respaldados por numerosos gobiernos liberales locales— alteraron parcial o radicalmente la arquitectura de los regímenes de bienestar latinoamericanos.

Algunos rasgos sobresalientes de las reformas sociales, durante los años ochenta y noventa, son: muchos gobiernos desarrollaron programas focalizados en los más pobres; descentralizaron los servicios de educación y salud y apoyaron una mayor participación de la inversión privada en los servicios sociales (Barba, 2007, 2009).

Durante esos años, la “innovación” principal en este campo fue la introducción de pruebas de medios para escoger entre los pobres sólo aquellos que eran “merecedores” de asistencia pública;<sup>1</sup> porque se consideraba que el resto de la población debería mirar al mercado en busca de oportunidades y servicios (Barba, 2007; Ocampo, 2008).

En términos generales, este nuevo enfoque fragmentó aún más la estructura de los regímenes de bienestar universalistas y duales. Esto se expresó en la aparición de diversos tipos de programas focalizados, de segmentos mercantilizados de los servicios sociales y de los sistemas de pensiones, combinados algunos segmentos de los viejos sistemas de seguridad social.<sup>2</sup>

Las reformas económicas y el desenvolvimiento de la agenda social liberal no tuvieron los resultados sociales esperados. En primer lugar, el crecimiento económico fue muy débil, de acuerdo con la CEPAL (1999) entre 1991 y 1999 el PIB per cápita de América Latina y el Caribe creció a una tasa promedio anual de 1.4%, apenas mejor que el -1.0% alcanzado durante la década 1981-1990 (CEPAL, 1999: cuadro A-2). Para empeorar las cosas la región fue sacudida por sucesivas crisis económicas: primero en México en 1994 (“efecto tequila”), luego en Brasil en 1999 (“efecto samba”), más tarde en Argentina en 2001 (“el cacerolazo”) y también en Uruguay en 2002.

Por otra parte, si entre 1980-1990 (la década perdida) la pobreza creció de 40.5 a 48.4%<sup>3</sup> de la población, entre 1990-1999 —en un contexto de débil crecimiento económico—, la reducción de la pobreza fue muy moderada, aproximadamente cinco puntos porcentuales, para situarse en 43.8%,

<sup>1</sup> Como ocurrió con las viejas leyes de pobres europeas de los siglos XVIII y XIX.

<sup>2</sup> Esta mezcla ha sido descrita por Fernando Filgueira como “un corporativismo persistente combinado con una reforma liberal” (Filgueira *et al.*, 2006:37).

<sup>3</sup> Y en términos absolutos pasó de 136 a 204 millones de personas (CEPAL, 2017).

mientras la indigencia disminuía sólo cuatro puntos porcentuales, de 22.5 a 18.5% (CEPAL, 2017).

En la década de 1990 el panorama no fue mejor en el ámbito de la desigualdad del ingreso, como puede apreciarse en el siguiente cuadro, que da cuenta del comportamiento de la desigualdad en 9 países de América Latina entre 1980 y 1999.

CUADRO 1  
DESIGUALDAD DEL INGRESO EN 14 PAÍSES DE AMÉRICA LATINA 1990-1999

<i>Países</i>	<i>Promedio del coeficiente de Gini distribución de los ingresos</i>		
	<i>1980</i>	<i>1990-1994</i>	<i>1995-1999</i>
Argentina	0.48	0.50	0.53
Brasil	0.59	0.61	0.62
Chile	0.52	0.55	0.55
Colombia	0.46	0.53	0.56
Costa Rica	0.51	0.43	0.44
México	0.59	0.51	0.51
Perú	0.49	0.49	0.49
Uruguay	0.45	0.44	0.44
Venezuela	0.51	0.48	0.50

FUENTE: elaboración propia con base en la CEPAL (2017).

El cuadro muestra que en cuatro países la desigualdad repuntó entre 1980 y 1999, que en tres casos se mantuvo sin grandes cambios y sólo disminuyó en dos países, pero en uno de ellos (México) el nivel de desigualdad continuaba siendo uno de los más altos de la región.

Durante la década de 1990 se puso en marcha el primer ciclo de reformas sociales. Los “Fondos de Inversión Social” (FIS) fueron los programas emblemáticos de esa etapa y fueron un ingrediente indispensable de cualquier estrategia de combate a la pobreza en AL.<sup>4</sup> Sin embargo, después de su momento de apogeo, este tipo de programas fueron criticados severamente y cayeron en desuso (Dresser, 1994; Schteingart, 1999; Grinspun, 2005).

Se les criticaba, entre otras cosas, por restringir la participación y la responsabilidad estatal a garantizar beneficios sociales básicos, asumir un enfoque

<sup>4</sup> En el caso de México en 1988 se creó el Programa Nacional de Solidaridad (Pronasol), que fue considerado un referente paradigmático en América Latina.

de alivio a la pobreza y por ser temporales, compensatorios y de baja calidad. Además se señalaba, con razón, que esta primera etapa de la reforma social no había conducido a una mayor cohesión social, sino a una mayor polarización social (Filgueira *et al.*, 2006:20; Barba, 2010).

Por ello, desde mediados de los años 1990 paulatinamente la política social cambió sus objetivos y emergieron nuevos paradigmas. Así, los programas diseñados para enfrentar la pobreza siguieron un modelo desarrollado de manera temprana en México y Brasil: las transferencias monetarias condicionadas (TMC).

Por otra parte, se instituyeron programas diseñados para proteger a poblaciones vulnerables, entre los que destacan las pensiones no contributivas. También se realizaron reformas a algunos sistemas de salud que se propusieron objetivos universalistas y empezaron a crearse instituciones públicas emplazadas en el ámbito del cuidado (Barba, 2016).

El análisis del impacto de estas dos tendencias a escala regional es necesario, este trabajo se aboca a esa tarea. Para ello se divide en cinco secciones: la primera presentará la tipología de regímenes de bienestar regionales construidos durante la etapa ISI, que desarrollé a inicios de la década de 2000 (Barba, 2003). La segunda abordará la trayectoria de las reformas sociales en AL durante los años ochenta y noventa, que implicaron una primera modificación a estos regímenes. La tercera presentará, de manera breve, la agenda de reformas sociales desplegada durante los últimos 20 años. La cuarta enfatizará los logros, limitaciones y potencialidades de los programas de TMC en el contexto de una agenda universalista en la región. Por último, la quinta sección presentará algunas reflexiones finales sobre la presencia de distintos paradigmas en conflicto en el campo del bienestar regional.

## LOS REGÍMENES DE BIENESTAR REGIONALES

El bienestar social depende de la manera como el Estado, el mercado y la familia se articulan para enfrentar una estructura dada de riesgos sociales, que incluye riesgos de clase, del curso de la vida y riesgos intergeneracionales. Todos ellos pueden ser internalizados por las familias, asignados por el mercado o absorbidos por el Estado, cuando esto ocurre, los riesgos se “desfamiliarizan”<sup>5</sup> o se “desmercantilizan”<sup>6</sup> (Esping-Andersen, 1999:40).

<sup>5</sup> La desfamiliarización alude a políticas que reducen la dependencia de los individuos en la familia (Esping-Andersen, 1999:45).

<sup>6</sup> La “desmercantilización” es un concepto propuesto por Karl Polanyi (1944) y desarrollado por Claus Offe (1985) y Esping-Andersen (1990, 1999) para dar cuenta del grado en el que el Estado debilita el vínculo del mercado, garantizando derechos sociales a los individuos, independientemente de su participación en el mercado.

Existen distintos tipos de articulaciones para enfrentar de mejor o peor manera estos riesgos, que han sido denominadas por Esping-Andersen (1990) “regímenes de bienestar social”. La distribución de tareas entre los tres pilares del bienestar es producto de coaliciones sociales y ensambles institucionales que generan poderosos patrones de inclusión y exclusión social, que generan una inercia histórica o *path dependence* que debe tomarse en consideración cuando se intenta reformar a estos regímenes.

Esping-Andersen (1990) desarrolló una tipología para dar cuenta los tres mundos de bienestar de las economías industriales desarrolladas. Su tríada de regímenes liberales, conservadores y socialdemócratas deriva, como él mismo lo reconoce de la economía política clásica europea. Cada tipo refleja el impulso ideológico dominante en su evolución histórica, que llegó a su apogeo con los estados del bienestar maduros de los años 1970-1980 (Esping-Andersen, 1999:74).

Sin embargo, dicha tipología no toma en cuenta otro tipo de trayectorias del bienestar en la propia Europa (como es el caso de los regímenes mediterráneos) ni en otras regiones del mundo. Eso ha llevado gradualmente a una utilización más epistemológica de su teoría, que ha permitido elaborar nuevas tipologías que dan cuenta de distintas formas de articulación entre el mercado, el Estado y la familia en otros contextos o en otras etapas sociales (Barba, 2007).

En el caso de América Latina, durante la etapa de la industrialización vía sustitución de importaciones (ISI) que se desarrolló entre 1940 y 1980, en algunos de los principales países de la región, el paradigma dominante en la política social buscaba realizar los principios de universalismo y solidaridad. Ello permitió el desarrollo de sistemas de educación y salud que garantizaban prestaciones básicas para amplios sectores de la población. Sin embargo, la seguridad social tendió a limitarse a los trabajadores formales y los sectores medios y se caracterizó por una aguda segmentación institucional.

En los países donde el modelo ISI alcanzó su máximo desarrollo la cobertura de la política social como respuesta a un conjunto de derechos sociales privilegió a los grupos de ingresos medios, como los trabajadores industriales, los empleados del Estado y los miembros de las clases medias. Mientras los campesinos, los trabajadores urbanos informales y los pueblos indígenas recibieron sólo asistencia social o se mantuvieron al margen de las principales instituciones de bienestar (Barba, 2007a).

Los casos más exitosos corresponden a Argentina, Chile, Uruguay y Costa Rica, considerados en mi tipología como regímenes universalistas, porque alcanzaron los niveles más altos de protección pública y de ampliación

de la ciudadanía social.<sup>7</sup> Mientras en otros países, como México o Brasil, cuyos sistemas de bienestar son regímenes duales, aunque se desarrollaron los mismos tipos de sistemas de bienestar, tendieron a concentrarse en los sectores formales de las áreas urbanas, dejando a un lado a quienes no participaban en la economía formal o no vivían en el medio urbano, particularmente a los campesinos y los indígenas (Barba, 2007).

En esta escala regional el escalón más bajo corresponde a un conjunto de países de América Central (como Honduras, Nicaragua, Guatemala o El Salvador) y algunos países de América del Sur (como Bolivia, Ecuador, Paraguay, Colombia y Perú). Este racimo de países se caracteriza en lo económico por un débil proceso de industrialización; en lo social por contar con una población indígena mayoritaria o muy numerosa; y en lo sociopolítico por estados con un muy pobre desarrollo institucional, que benefició solamente a pequeñas oligarquías y excluyó de la protección social a la gran mayoría de la población. En este conjunto los principales recursos de los pobres para hacer frente a los riesgos sociales fueron sus familias y redes comunitarias (Barba, 2007; Martínez, 2008).

#### LAS REFORMAS SOCIALES DE LOS AÑOS OCHENTA Y NOVENTA

Tras la crisis económica de los años setenta y ochenta, tanto en los regímenes universalistas como en los duales, las limitaciones de los sistemas de bienestar social para proteger a la mayoría de la población y para garantizar los mismos derechos sociales para todos, fueron reconocidas. Esto ocurrió enmarcado en procesos de ajuste y reestructuración económica que produjeron un gran desempleo, subempleo y la expansión del trabajo informal (Barba, 2007).

En este contexto numerosos gobiernos de la región justificaron la adopción de un nuevo paradigma de bienestar: la focalización de la política social en los más pobres, el apoyo a la participación privada en la educación, la salud y los sistemas de pensiones, así como la descentralización de los servicios sociales (Barba, 2003, 2007; Filgueira, 1998; Ocampo, 2008).

El nuevo paradigma se distingue por su perfil transnacional, por su carácter deslocalizado, pues ha sido promovido por Instituciones Financieras Internacionales (IFIS) como el BM y el BID. La otra característica que lo

<sup>7</sup> En estos casos se siguió el modelo bismarckiano de seguridad social, caracterizado por ser estratificado, contributivo, por contar con un régimen de seguros múltiples y también por dirigirse a un “asegurado ideal”: varón, asalariado, con trabajo ininterrumpido en el sector formal, a lo largo de la vida, responsable de proveer los ingresos del hogar y también el aseguramiento de las personas dependientes (esposa, hijos e hijas) (Barba, 2007a; Martínez, 2006).

distingue es el respeto a la libertad de mercado y el atribuirle a éste el papel fundamental en la generación y distribución de bienestar, aspecto que le confiere un marcado *carácter residual* (Barba, 2003, 2007).<sup>8</sup>

Desde una perspectiva liberal-*residual* el mecanismo fundamental para alcanzar el bienestar social es la participación individual en el mercado, por ello, se considera que las prestaciones propiamente públicas se deben orientar sólo a corregir externalidades de la economía, asignando recursos tanto a los más pobres —para que sean capaces de participar en el mercado y sobreponerse por sí mismos a sus dificultades— como a los dependientes que son incapaces de satisfacer sus propias necesidades (Skocpol, 1995:7; Hill y Bramley, 1986; Esping-Andersen, 1990, 1999).

Durante los años ochenta y noventa el empleo remunerado, permanente y continuo, que sirvió de referencia para desarrollar los sistemas de seguridad social, dejó de ser el modelo hegemónico de inserción de las personas en las estructuras laborales. A partir de estos años, se agudizó los fenómenos del empleo informal, de tiempo parcial, independiente, irregular, el autoempleo, el trabajo familiar y el trabajo no remunerado.

Como puede apreciarse en el cuadro número 2, hacia finales de la década de 1990 el empleo precario era un fenómeno habitual en América Latina, alcanzaba al 20% de población ocupada en los regímenes universalistas y duales y al 35 % en los regímenes excluyente (cuadro 2).

En toda la región una tendencia muy marcada fue desligar empleo formal de los derechos sociales y la protección social. En este escenario, el empleo fuera concebido estrictamente como un problema de mercado. Por ello se realizaron numerosas reformas laborales que buscaban desregular y flexibilizar los mercados de trabajo y se tornó imperativo reformar los sistemas pensionarios, que paulatinamente han pasado de un modelo de reparto a otro de capitalización individual<sup>9</sup> (Mesa-Lago, 2001, 2007).

En consecuencia, para muchos gobiernos de AL, la regulación laboral, la expansión de la seguridad social y la construcción de ciudadanía social dejaron de ser los temas centrales, con la consiguiente interrupción de las

<sup>8</sup> La deslocalización no se refiere exclusivamente al cambio de la escala nacional a la global, sino a la adquisición de capacidades que antes eran predominantemente estatales por parte de las IFIS, tales como: el diseño, el financiamiento y la evaluación de programas sociales. Por supuesto, esto no ha significado que las agencias internacionales monopolicen dichas funciones, sino que ahora son actores cruciales en cada una de ellas (Barba, 2007).

<sup>9</sup> Aunque este proceso ha sido sumamente azaroso. Podría decirse que ni las recetas del Banco Mundial (1994) ni la experiencia chilena, que han servido de modelo en el proceso de reforma pensionaria, han sido seguidas a pie juntillas, en buena medida porque internamente los gobiernos reformistas han enfrentado distintos grados de oposición. Esto ha dado pie a la aparición de tres modelos distintos, además del ya existente: el sustitutivo, el mixto y el paralelo (Mesa-Lago, 2001, 2007).

CUADRO 2  
 EMPLEO PRECARIO URBANO COMO PROPORCIÓN DE LA  
 POBLACIÓN OCUPADA URBANA EN AMÉRICA LATINA, 1997-1999

Regímenes	Empleo precario (1) (1997)
<b>Regímenes universalistas</b>	<b>19.2</b>
Argentina	21.8
Chile	16.1
Costa Rica	21.0
Uruguay	17.7
<b>Regímenes duales</b>	<b>22.9</b>
Brasil	25.7
México	20.7
<b>Regímenes excluyentes</b>	<b>34.9</b>
Bolivia	44.8
Colombia	30.7
El Salvador	31.5
Guatemala	32.7
Perú	Nd.

(1) Porcentaje de la PEA urbana que trabaja por cuenta propia o en actividades no remuneradas, excluyendo profesionales y técnicos.

FUENTE: elaboración propia con base en la CEPAL (1999).

acciones dirigidas a garantizar la universalización de derechos sociales. En cambio, la reducción de la pobreza y la construcción de redes de seguridad para enfrentar la vulnerabilidad social se situaron como los aspectos cruciales en la agenda del bienestar, es decir, como la nueva cuestión social (Barba, 2010; Mkandawire, 2005).

En este escenario, las políticas focalizadas fueron legitimadas como un medio pragmático de reconciliar bajos niveles de gasto social en el ámbito de la pobreza y la ampliación de la protección social para incluir a quienes tradicionalmente habían sido excluidos de la política social (Barba, 2007; Ocampo, 2008).

Durante los años ochenta, se desarrolló un primer ciclo de programas sociales focalizados, denominados “fondos de inversión social” (FIS) o “fondos de emergencia social”. Este modelo inicialmente se desplegó en los regímenes excluyentes y alcanzó su mayor impulso en los regímenes duales. Durante más de una década los FIS fueron un ingrediente indispen-

sable en la estrategia de combate o alivio a la pobreza en casi toda AL, pero sobre todo en los regímenes duales y excluyentes.<sup>10</sup>

Los FIS fueron creados para hacer frente a los costos sociales del proceso de ajuste económico que siguió a la crisis de 1982, a través de la inversión en infraestructura social, servicios públicos y sanidad. Estos programas fracasaron porque no atendían a los más pobres, operaban de manera clientelista y se conducían con una gran opacidad (Dresser, 1994; Barba, 2003; Grinspun, 2005; Schteingart, 1999).

La primera ronda de programas focalizados redujo la participación y responsabilidad social del Estado a desarrollar programas mínimos de alivio a la pobreza, temporales, compensatorios, de baja calidad y clientelistas. Esto por supuesto, contribuyó a debilitar la cohesión social (Barba, 2007; Filgueira *et al.*, 2006:20).

Al finalizar la década de los años noventa, muchos países habían sufrido procesos muy intensos de liberalización, tal es el caso de Chile, Argentina, México, Perú; los países centroamericanos con la excepción de Costa Rica. Sin embargo, otros habían logrado mantener su enfoque universalista, aunque atenuado, tal fue precisamente el caso de Costa Rica y también el de Uruguay. Un caso único es el de Brasil que en esos años sufrió una intensa transformación guiada por un paradigma universalista que se tradujo en modificaciones muy profundas, registradas en la Constitución de 1988 y que llevaron entre otras cosas a la creación de un Sistema Único de Salud y otro de pensiones no contributivas para adultos mayores y personas discapacitadas, concebidas como derechos sociales<sup>11</sup> (Barba, 2016).

## LAS REFORMAS SOCIALES DE LOS ÚLTIMOS 20 AÑOS: UN GIRO PROGRESISTA

A partir de la segunda mitad de los años noventa, debido a los pobres resultados de las reformas liberales en los ámbitos económico (acompañado de crisis muy profundas en varios países) y social (escasos rendimientos en materia de reducción de la pobreza y la desigualdad), se produjo un cambio de orientación tanto en el enfoque económico como en las políticas sociales latinoamericanas.

<sup>10</sup> Este tipo de programas fueron apoyados financieramente por instituciones internacionales como el BM o el BID, y siguieron el modelo del “Fondo Social de Emergencia” creado en Bolivia en 1986. Muchos países crearon su propia versión de este modelo, culminando con el “Programa Nacional de Solidaridad” (Pronasol), establecido por el gobierno mexicano en 1988. Sin embargo, después de una década de existencia esta clase de programas desaparecieron (Barba, 2003; Grinspun, 2005).

<sup>11</sup> El programa Beneficios de Prestaciones Continuas.

En el campo económico lo que predominó fue la heterodoxia, pero no el alejamiento de los esquemas de apertura económica. En el campo social las reformas más importantes fueron la implementación de amplios programas de TMC, reformas a los sistemas de salud de cuño universalista, la aparición de esquemas de aseguramiento solidario que complementaron la cobertura de los sistemas de pensiones contributivas y los primeros atisbos de políticas y sistemas de cuidado orientadas a la reducción de las desigualdades de género, que han permitido el surgimiento de una nueva concepción de ciudadanía social que se ha desplegado a inicios del presente siglo (Barba, 2016; Filgueira, 2013:18-25 y 30-38).

El cuadro 3 presenta algunos ejemplos de las reformas más importantes de este periodo.

CUADRO 3  
LAS REFORMAS SOCIALES DE CORTE UNIVERSALISTA EN AMÉRICA LATINA  
1997-2013

<i>Transferencias monetarias condicionadas (TMC)</i>	<i>Reformas universalistas a sistemas de salud</i>	<i>Pensiones no contributivas</i>	<i>Políticas de cuidado</i>
Tres oleadas de creación de TMC: 1997, 2002-2005 y 2008-2010.	“Sistema Único de Salud” (1988) desarrollado en Brasil.	“Fondo de Asistencia y de Previsión del Trabajador Rural” (FAPTR).	“Beneficio de Prestação Continuadas” (emanados de la constitución de 1988), Brasil.
En la actualidad 19 programas que cubren a más de 127 millones de personas.	“Seguro Popular” (2003) instituido en México.	“Renta mensual Vitalicia” (RV) (emanados de la constitución de 1988) Brasil.	“65 y Más” (2013) México.
	“Plan de Acceso Universal de Garantías Explícitas” (2005) Chile.	Sistema Nacional de Cuidados (2016) Uruguay.	
	“Sistema Nacional Integrado de Salud” (2008) Uruguay.		

FUENTE: elaboración propia con base en Barba (2016).

En la mayoría de los casos, estas reformas, fueron una respuesta de gobiernos sensibles a los movimientos sociales que, a inicios de la década de 2000,<sup>12</sup> en varios países, pusieron sobre la mesa una agenda social en la que sobresalían valores asociados a la noción de igualdad, como la justicia social, la solidaridad y los derechos humanos. Sin embargo, los enfoques de los gobiernos fueron muy diversos: un radicalismo nacional popular en el caso de Bolivia, Ecuador y Venezuela; una izquierda pragmática en Chile, Uruguay y Brasil; y un caso intermedio, Argentina (Arditi, 2009; Cantamutto, 2013).

En todo caso, en el campo de las políticas sociales podemos hablar de una gran hibridación paradigmática que ha intentado hacer frente a una nueva estructura de riesgos sociales, que se suman a la estructura de riesgos heredada de la sociedad industrial. Las reformas tendieron a mezclar perspectivas muy diversas: focalización con universalismo, políticas de activación laboral, reconocimiento a los excluidos, formas de inclusión amplias (pero inferiorizantes), clientelismo político.

Los nuevos riesgos sociales derivan del debilitamiento de la función social del Estado debido a: la deslocalización de la producción, las finanzas y el consumo; grandes tensiones en los sistemas de seguridad social (resultado del envejecimiento de la población, el descenso de la fecundidad, las formas atípicas del empleo y la privatización de estos sistemas); una gran inestabilidad familiar, producto de la incompatibilidad entre las tareas de cuidado y las responsabilidades productivas que asumen las mujeres en la economía de los servicios; la precariedad e informalidad laboral, que se traducen en carreras inseguras y en una creciente desprotección social. Los nuevos riesgos sociales se agrupan ahora no sólo en las personas de la tercera edad y los niños, sino en los más jóvenes, las mujeres, los adultos descalificados y durante la primera edad (Esping-Andersen, 1999).

#### LA HIBRIDACIÓN PARADIGMÁTICA

Como ya lo señalé, los gobiernos progresistas de América Latina, de los que ya he hablado, mostraron importantes vaguedades ideológicas, pero un aspecto que debe ser destacado en varias de las reformas realizadas es que muchas de éstas implicaron un cierto grado de fusión entre focalización y universalismo, enfocado a cerrar brechas de acceso efectivo a servicios y derechos sociales de carácter universal.

<sup>12</sup> No es el caso de México, donde ha predominado una perspectiva tecnocrática en el conjunto de la política social desde finales de los años noventa.

Desde una perspectiva universalista, lo fundamental es apoyar la política social en la aplicación de derechos sociales. La adopción de este principio tiene el objetivo de lograr que todos los servicios sociales estén disponibles y sean accesibles para todos los ciudadanos. Su intención es también construir un derecho democrático a un nivel de vida aceptable para todos los ciudadanos. Esto equivale a usar la política social para desmercantilizar, para construir una sociedad más equitativa, al margen de cómo funcione el mercado (Titmuss, 1968, 2007; Esping-Andersen y Corpi, 1993; Esping-Andersen, 1990; Skocpol, 1995; Goodin *et al.*, 1999; Molyneux, 2007).

La perspectiva universalista subraya la necesidad de considerar diversos aspectos del bienestar: conjuntar los distintos aspectos relacionados con el manejo de riesgos sociales en una política social integral, fortalecer la cohesión social, modificar la estructura social para alcanzar una mayor equidad o asegurar la inclusión de los sectores de la población que son excluidos (Mkandawire, 2005:7-8).

Para esta perspectiva la política social debe garantizar los mismos beneficios sociales, ofrecidos con los mismos estándares de calidad, como derechos sociales para toda la población, incluidos ciudadanos de clase media junto con personas en situación de desventaja económica (Skocpol, 1995: 251; Esping-Andersen, 1990; Titmuss, 1968, 2007).

El universalismo asume la importancia de las acciones selectivas, cuando aseguran el uso de servicios sociales para aquellos que no pueden ser alcanzados por los sistemas universales. En este contexto, las acciones selectivas o focalizadas son consideradas como políticas afirmativas que ofrecen servicios focalizados para los pobres, pero sin pruebas de medios y con estándares de calidad iguales que los ofrecidos al resto de los ciudadanos (Baldock *et al.*, 2007:694).

En nuestra región, la interacción entre focalización y universalismo se ha desarrollado intensamente. Gerardo Molina *et al.* (2006) han sostenido que para enfrentar los mayores déficits sociales de AL, se requiere de la cobertura universal de beneficios sociales básicos, como un asunto de derechos ciudadanos. Estos autores sostienen además que la calidad y el disfrute de dichos derechos deben ser garantizados por el Estado. Por ello propusieron la idea, un tanto contradictoria, el “universalismo básico”, que propone implantar un “universalismo incremental” para realizar gradualmente los derechos sociales de todos los ciudadanos de un país, no necesariamente a través de un solo sistema, sino a través de servicios equivalentes que cumplan con los mismos estándares de calidad (Tobar, 2006).

Los defensores del universalismo básico conceptualizan la focalización como un mecanismo crucial para ofrecer beneficios universales. Especifica-

mente, consideran que los programas de TMC pueden hacer real, no sólo el acceso a servicios sociales universales, sino la posibilidad de acceder a ellos como derechos sociales (Molina, 2006:ix; Simões, 2006:302, 304-311).

Sin embargo, esta idea esconde ambigüedades que no deben eludirse. Si bien algunos programas de TMC como Oportunidades-Prospere en México y Bolsa Familia en Brasil, en términos de cobertura se aproximan al universalismo, también es cierto que en términos de garantía de derechos sociales dichos programas tienden a aproximarse a las perspectivas focalizadoras que emplean pruebas de medios para otorgar beneficios.

No ocurre lo mismo en el caso de los programas desarrollados en el contexto de los regímenes universalistas como el argentino o el uruguayo, donde existe un importante desarrollo institucional acumulado durante el siglo XX, además de una tradición de administración pública del bienestar social basada en derechos.

Por ello, cabe preguntarse si las TMC constituyen en todos los casos un recurso para avanzar en procesos de universalización de distintos tipos de regímenes de bienestar o si están marcados por distintos paradigmas de bienestar y en consecuencia su impacto en la arquitectura de cada tipo de régimen es distinto. Este tema será abordado en la próxima sección como un ejemplo de la complejidad implicada por las reformas realizadas durante los últimos años y de la importancia del contexto donde se realizan, que está marcado por distintos tipos de regímenes de bienestar.

#### LAS TRANSFERENCIAS MONETARIAS CONDICIONADAS (TMC) Y EL UNIVERSALISMO

Las TMC fueron diseñadas para corregir las fallas del mercado que se consideran los factores centrales que impiden a los pobres el consumo de servicios sociales esenciales como la educación y la salud. Su principal objetivo es garantizar que las familias más pobres sean capaces de cambiar el comportamiento de sus integrantes y que abandonen estrategias de sobrevivencia que favorecen la reproducción intergeneracional de la pobreza. Las TMC han sido pensadas para dar un incentivo a las familias para que inviertan en el capital humano de sus hijos, lo que implica el uso de los servicios sociales.

Este tipo de programas proporcionan ingresos monetarios a familias en la pobreza, seleccionadas a través de complejos procesos de prueba de medios, a cambio del cumplimiento de un conjunto de condiciones y responsabilidades; por ejemplo, garantiza un nivel mínimo de asistencia escolar de los niños, realizar visitas periódicas a los centros de salud o asistir a

cursos de capacitación en salud (Banco Mundial, 2014:3; Stampini y Tornarolli, 2012:16).

Las TMC son apoyadas por numerosas agencias internacionales, entre otras: el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Banco Mundial (BM), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), así como algunos donantes bilaterales importantes.<sup>13</sup> Esta perspectiva es apoyada también, aunque con matices importantes, por numerosos gobiernos de América Latina y aún por gobiernos locales de países desarrollados, como ocurre en el caso de la alcaldía de Nueva York (Morais, 2008).

Su legitimidad deriva —entre otras cosas— de su costo relativamente bajo, de su propósito de integrar políticas de salud, educación y alimentación, de sus frecuentes evaluaciones, así como de la enorme cobertura que han logrado, por ello se han convertido en el instrumento central para enfrentar la pobreza en América Latina (Ocampo, 2008; Valencia, 2008).

Un respaldo crucial para las TMC han sido precisamente las evaluaciones que se han realizado a este tipo de programas, que los muestra como mecanismos razonablemente eficaces para lograr mejoras en varios ámbitos relacionados con el bienestar de sus beneficiarios (Villatoro, 2005; Behrman y Skoufias, 2006).

En este terreno, ha prevalecido el análisis de sus componentes, mecanismos de focalización y de transparencia financiera y operativa, también la evaluación de sus resultados en términos de pobreza, reproducción intergeneracional de la pobreza; educación, salud, nutrición o para evitar el trabajo infantil o juvenil (Adato, 2005; Morley y Coady, 2003; Grinspun, 2005; Parker, Tood y Wolpin, 2006; Skoufias, 2006; Soares, 2007; Veras *et al.*, 2007; Issamu, 2008; Fiszbein y Schady, 2009).

Algunos trabajos han cuestionado las consecuencias sociales de esta clase de programas (Cortés *et al.*, 2007; Standing, 2007; Yaschine, 2012; Barba y Valencia, 2010); otros más, han intentado identificar y explicar las similitudes y diferencias que prevalecen entre estos programas (Villatoro, 2007, 2009; Cecchini y Madariaga, 2011; Barba, 2016; Barba, en prensa). Finalmente, otros trabajos discuten si las TMC son herramientas apropiadas para avanzar en la inclusión y la universalidad de derechos (Filgueira *et al.*, 2006; Simões, 2006; Medici, 2006; Lo Vuolo, 2011; Cecchini y Martínez, 2011; Barba, 2016). Este trabajo finalizará abordando justamente esta temática.

<sup>13</sup> Tales como la Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación, la Oficina del gobierno de los Estados Unidos para asistir a países extranjeros que enfrentan desastres naturales (Office of Foreign Disaster Assistance), el Departamento del Reino Unido para el Desarrollo Internacional y el Ministerio Federal Alemán para la Cooperación Económica y el Desarrollo.

## EL DESPLIEGUE DE LAS TMC EN AMÉRICA LATINA

El ciclo de las TMC inició con la creación en 1997 en México, del programa “Programa de Educación Salud y Alimentación” (Progresa).<sup>14</sup> A partir de ese momento, las TMC se han propagado en toda AL, en lo que el Banco Mundial ha denominado “la Ola de las TMC” (Fiszbein y Schandy, 2009). En 2013 había ya 52 programas de esta clase en el mundo, 19 de ellos se habían establecido en nuestra región y cubrían a casi 127 millones de personas<sup>15</sup> (Banco Mundial, 2014: tabla 1 y anexo 2).

Algunos de los principales programas desarrollados en la región se muestran en el cuadro 4.

CUADRO 4  
DESPLIEGUE DE LAS TMC EN AMÉRICA LATINA 1997-2008

<i>Programa</i>	<i>País</i>	<i>Año de creación</i>
Oportunidades (OP) (1)	México	1997-2002
Familias en Acción (FA)	Colombia	2001
Bolsa Familia (BF) (2)	Brasil	2003
Chile Solidario (CHS)	Chile	2002
Plan de Jefas y Jefes de Hogares Desempleados (PJJ)	Argentina	2002
Familias por la Inclusión Social (FIS)		2005
Asignaciones Universales por Hijo (AFH)		2010
Bono de Desarrollo Humano (BDH)	Ecuador	2003
Red Solidaria (RS)	El Salvador	2005
Plan de Equidad-Asignaciones Familiares No Contributivas (AFNC)	Uruguay	2008

(1) Antes denominado “Progresa”.

(2) Sus antecedentes se remontan a una serie de programas de carácter local que empezaron a funcionar desde 1995.

FUENTE: elaboración propia a partir de Barba (2016).

Los paradigmas de bienestar seguidos por cada programa son diversos. OP enfatiza la inversión en capital humano (KH) —específicamente en educa-

<sup>14</sup> Renombrado como Oportunidades en 2002 y como Prospera en 2014.

<sup>15</sup> Un número mayor de programas y una mayor cobertura que cualquier otra región en el mundo.

ción y salud— para que sus beneficiarios puedan aprovechar las oportunidades generadas por el mercado. Funciona con una lógica condicional, es familiarista y busca ampliar la cobertura a poblaciones pobres excluidas de la política social, pero sin atender el tema de la calidad de los servicios ni otorgar derechos sociales. BF, por su parte, aunque también sigue el paradigma de inversión en KH, en el ámbito de la salud funciona como un mecanismo de acceso al Sistema Único de Salud (SUS) que fue diseñado siguiendo una lógica universal de derechos ciudadanos (Barba, 2016:43-46).

Por su parte CHS concentra su acción en poblaciones vulnerables como las mujeres embarazadas, los niños y los jóvenes pobres, los adultos mayores sin familia, las personas en la calle, con el objetivo de proveerles de recursos para que puedan participar en sus entornos familiares, comunitarios y personales. En este caso la orientación del programa es fortalecer la cohesión social (Barba, 2016:45).

El PJJH fue diseñado en Argentina para apoyar a quienes perdieron el empleo como producto de la crisis argentina de 2001, en un contexto de repunte extraordinario de la pobreza, su objetivo era muy distinto: mejorar la empleabilidad de sus beneficiarios, promover la cultura del trabajo y reducir la vulnerabilidad social. Esto lo sitúa como un programa de activación laboral plenamente compatible con el carácter conservador del régimen de bienestar argentino en el que el empleo y la seguridad social fueron los pilares fundamentales para proteger a las familias (Barba, 2016:44-45). Familias por la inclusión social (FPIS) desarrollado en 2005 en sustitución de PJJH, mantuvo los objetivos de ese programa, pero les sumó otros cercanos al modelo de inversión en capital humano: componentes educativos y de salud para niños y jóvenes, y condicionalidades para otorgar las transferencias monetarias, esto le confirió un carácter híbrido (Barba, 2016:46-47).

Por su parte, RS de El Salvador se situó a medio camino entre los fondos de inversión social y las transferencias monetarias condicionadas. Fundado en 2005, fijó como uno de sus objetivos centrales interrumpir la reproducción intergeneracional de la pobreza, lo que lo acerca al modelo mexicano de inversión en KH. En este caso las transferencias monetarias son también condicionales. Sin embargo, sus alcances son mucho menores que los de OP o BF, ya que la permanencia máxima en el programa se fijó en tres años. Por otra parte, el programa se propone conformar redes de servicios básicos, inversiones en infraestructura, desarrollo de proyectos productivos, microcréditos, etc., lo que lo acerca mucho a los viejos fondos de inversión social, ya en desuso en la mayoría de los países de América Latina (Barba, 2016:47).

En el caso del programa uruguayo AFNC, creado en 2008, a pesar de que varios de sus componentes son semejantes a los de otros programas (asignaciones familiares, pensiones, apoyos alimentarios y educativos, salud

preventiva), estableció como objetivo central asegurar el ejercicio de derechos sociales para la población vulnerable, mejorar la equidad intergeneracional y desarrollar una red de asistencia para los pobres. Lo fundamental para este programa es fortalecer la ciudadanía social y reducir las desigualdades sociales. Esto sitúa a este programa muy cerca del paradigma universalista, aunque un elemento contradictorio es que AFNC establece también condicionalidades, aunque éstas son bastante laxas (Barba, 2016:47-48).

Por su parte, el establecimiento de AUH en 2010 en Argentina, en reemplazo de FPIS, marcó también un acercamiento de esta clase de programas con el paradigma universalista. AUH utiliza dos tipos de transferencias monetarias, concebidas como derechos para los hijos (menores de 18 años o con discapacidades) de trabajadores del sector informal o de los servicios domésticos que ganan menos de un salario mínimo. Su objetivo es proteger a quienes no cuentan con seguridad social, incluso cuando no son ciudadanos argentinos, los apoyos se otorgan por un máximo de cinco años y hasta cinco hijos por familia, también establece condicionalidades y es familiarista, lo que le confiere un carácter híbrido (Barba, 2016:48-49).

El cuadro 5 muestra la secuencia, los tipos de regímenes de bienestar que les sirven de contexto y explicita los paradigmas seguidos por algunos de los principales programas de TMC de la región.

Como podemos constatar, ha habido tres grandes oleadas de este tipo de programas: la primera corresponde a Progresá creado en 1997; la segunda a los programas creados entre 2001 y 2005: OP, BF, PJJ, FIS, CHS, BDH y RS; y la tercera corresponde a los programas desarrollados: entre 2008 y 2010: AFNC y AUH (cuadro 5)

OP<sup>16</sup> y BF se establecieron en regímenes duales y pueden considerarse los programas pioneros en la región<sup>17</sup> y han funcionado como referentes para el desarrollo de los programas de TMC que les han seguido. CHS, AFH<sup>18</sup> y AFNC se establecieron en regímenes universalistas (reformados en diversos grados y con distintas orientaciones).<sup>19</sup> Por su parte, RS, FA y BDH fueron puestos en marcha en regímenes excluyentes (cuadro 5).

Para subrayar el carácter universalista de estos programas, con frecuencia se subraya la cobertura alcanzada por algunos de ellos, como BF, OP y FA,

<sup>16</sup> Antes denominado “Progresá”.

<sup>17</sup> Ya que los antecedentes de BF se remontan a una serie de programas de carácter local y nacional: “Bolsa-Escuela” establecida en 1995, “Programa de Erradicación del Trabajo Infantil” creado en 1999 y “Beca-Alimentación” desarrollado en 2001, programas que se fusionaron cuando fue creada BF.

<sup>18</sup> Cuyos antecedentes fueron los programas: “Plan de Jefas y Jefes de Hogares Desempleados” (PJJ) y “Familias por la Inclusión Social” (FIS).

<sup>19</sup> Chile podría considerarse en estos momentos como un régimen liberal.

CUADRO 5  
OLEADAS Y PARADIGMAS DE LAS TMC EN AL

<i>Oleadas</i>	<i>Programas, año de creación y país</i>	<i>Tipo de régimen de bienestar</i>	<i>Paradigma</i>
Primera: 1997	Progresá (1) (1997), México	Dual	Inversión en capital humano (KH)
Segunda: 2001-2005	OP (2002), México	Duales	Expansión de cobertura, en el marco del paradigma KH, desligado de derechos sociales (inclusión inferiorizante)
	BF (2003), Brasil		
	PJJH-FPIS (2002-2005), Argentina	Universalistas	Protección a los vulnerables
	CHS (2002), Chile		
	FA (2001), Colombia	Excluyentes	Inclusión inferiorizante
	BDH (2003), Ecuador		Inclusión y reconocimiento de la población indígena
RS (2005), El Salvador	Inclusión inferiorizante		
Tercera: 2008-2010	AFNC (2008), Uruguay	Universalistas	Derechos sociales (DS)
	AUH (2010), Argentina		

FUENTE: Barba (2016).

porque se ubican en el 1º, 2º y 4º lugar entre los programas con mayor cobertura en el mundo. También se subraya que BDH es el programa con el mayor porcentaje de cobertura de la población (Barba, 2016: cuadro 2).

Sin embargo, como hemos visto su carácter e importancia no puede definirse en esos términos. La información proporcionada en el cuadro número 6 puede ayudarnos aún más a relativizar este punto de vista.

El cuadro 6 muestra que AUH, BF, BDH, AFNC, rebasan en varios puntos el porcentaje de población en pobreza y cada uno de ellos tiene un matiz universalista, por lo que no sorprende que su acción se prolongue a segmentos de la población situados en condiciones de vulnerabilidad. Los excesos de cobertura en 2010 se distribuían de la siguiente manera en puntos porcentuales por encima de la pobreza estimada por CEPAL en 2012: AUH

CUADRO 6  
COBERTURA Y GASTO DE LAS TMC EN AMÉRICA LATINA 2010-2012

	% de la población en pobreza en cada país en 2012 (1)	% de cobertura de la población total de cada programa 2012	Brechas y excesos de cobertura en 2012 en puntos porcentuales	Gasto de cada programa como % del PIB 2011	Monto mensual en dólares de EUA en 2011
BDH	35.3	41.0	+5.7	0.71	35
BF	18.6	29.0	+10.4	0.41	45
OP	37.1	27.0	-10.1	0.46	72
FA	32.9	27.0	-5.9	0.22	33
RS	9 (2010)	45.3	-36.3	0.27 (2006)	17
AUH	4.3	21.0 (2011)	+16.7	0.49	162
CHS	11.0 (2009)	6.0 (2009)	-5.0	0.13	104
AFNC	5.9 (2010)	11.0 (2010)	+5.1	0.48	83

(1) Con base en CEPAL (2013: cuadro 1; 20).

FUENTES: CEPAL (2013); Barba, 2016 (cuadro 4); Banco Mundial, 2014, anexo 2:43-54; Stampini y Tornarolli (2012).

16.7, BF 10.4, BDH 5.7, AFNC 5.1. En cada caso pesa o una historia de universalismo (Argentina y Uruguay), o de reformas sociales realizadas con esa perspectiva (Brasil) o de reformas que buscan reconocer e incluir a la población indígena mayoritaria (Ecuador) (cuadros 5 y 6).

En contraste, programas como OP y FA, respectivamente (el segundo y el cuarto más grandes del mundo), no cubren siquiera al conjunto de la población en la pobreza en México y Colombia. En el primer caso la brecha por cubrir es de diez puntos porcentuales, en el segundo es de seis puntos. Esto evidencia que a pesar de su tamaño son programas focalizados (cuadro 6) y que buscan conjuntar el paradigma de inversión en capital humano con la expansión de la cobertura de estos programas, sin garantizar una igualdad en el estatus o la calidad de los servicios a la que tienen acceso los no pobres (cuadro 5).

Un caso distinto es el CHS, de menor envergadura, porque a pesar de que tampoco cubre al conjunto de la población en la pobreza (tiene una brecha por cubrir de cinco puntos porcentuales) no sigue el paradigma de la inversión en capital humano, sino objetivos de cohesión social, por ello no sorprende que sea uno de los más generosos de la región, como puede apreciarse en el monto mensual que otorga (cuadro 6).

En este sentido, el cuadro 6 indica que aunque en términos generales el impacto de estos programas en el gasto social es bajo (ya que los más grandes tienden a gastar entre el 0.4 y el 0.5% del PIB), las asignaciones mensuales ofrecidas por cada programa a sus beneficiarios son muy contrastantes: tienden a ser mayores en los programas que se proponen alcanzar metas universalistas: como AUH, AFNC y CHS F<sup>20</sup> (cuadro 6).

De lo hasta aquí expuesto podemos concluir que la implantación de estos programas no ha seguido un modelo único, aplicado homogéneamente en distintos países. En cada caso el significado y las trayectorias de este tipo de programas han sido filtrados por un tipo particular de régimen de bienestar o por los paradigmas de reforma que han privado en cada caso. Por ello, sería ingenuo esperar que las implicaciones y los resultados de la implantación de estos programas sean equivalentes.

Los programas con perfiles más universalistas en los países más industrializados de la región son fundamentalmente urbanos, tal es el caso de Bolsa Familia (BF), Asignaciones Universales por Hijo (AUH) de Argentina, AFNC de Uruguay y Chile Solidario (CHS), cuya cobertura urbana en

<sup>20</sup> En 2011 había tres rangos muy claros: en monto más alto correspondía a AUH y CHS cuyos apoyos mensuales alcanzaban respectivamente 162 y 104 dólares mensuales; el segundo escalón lo compartían AFNC y OP, cuyos montos respectivos eran 83 y 72 dólares mensuales; finalmente, el tercer escalón lo comparten BF, BDH y FA con montos más modestos (Stampini y Tornarolli, 2012).

2009 era de 68, 100, 94.3 y 74% respectivamente; mientras en el caso de México (OP) sólo ha empezado a adquirir un perfil urbano, ya que entre 2002 y 2010 amplió su cobertura urbana de 22.1 a 39.9% (Stampini y Tornarolli, 2012: cuadro 4).

#### REFLEXIONES FINALES: PARADIGMAS EN CONFLICTO

Para concluir, me gustaría señalar que el análisis que he realizado me permite proponer cuatro paradigmas de bienestar, que hipotéticamente compiten en América Latina, no sólo para definir el carácter de los programas de TMC, sino como referentes fundamentales en otro tipo de reformas sociales.<sup>21</sup> El primer paradigma es el liberal, que en el caso de las TMC se expresa en la “inversión en capital humano”, en alusión directa a su eje principal. Este paradigma se enmarca en una visión residual de la política social, y su segundo eje es la expansión de la cobertura hasta cubrir a un segmento muy importante de los pobres, quienes habían sufrido una constante exclusión de los sistemas de protección. En este caso no se puede en este caso hablar propiamente de universalismo, sino de una inclusión que inferioriza a los pobres,<sup>22</sup> porque algunos programas a pesar de su gran envergadura tienen un marcado carácter minimalista y ofrecen servicios de calidad inferior a los derechos que tienen acceso quienes cuentan con seguridad social o pueden pagar servicios en el mercado. Sin embargo, su amplia cobertura puede abrir un camino para un enfoque de derechos sociales. Alrededor de este modelo se aglutinan Oportunidades de México, Familias en Acción de Colombia, Red Solidaria de El Salvador y, en menor medida, Bolsa Familia de Brasil.

El segundo paradigma es de carácter universalista porque su eje principal es garantizar derechos sociales para los pobres. Su segundo eje es la protección de población vulnerable para reducir desigualdades horizontales. En su versión más reciente el segundo eje es ofrecer derechos sociales a los hijos de trabajadores informales e invertir en capital humano para impulsar una posible inserción de los jóvenes en el empleo formal. Los programas que se ubican bajo el paraguas de este paradigma son: Asignaciones Familiares no Contributivas de Uruguay y en menor medida el programa argentino Asignaciones Universales por Hijo, que también ofrece derechos a los jóvenes con discapacidades, que tiene un fuerte acento en la reducción de la vulne-

<sup>21</sup> Este tema lo he abordado en otros trabajos, entre ellos Barba (en prensa).

<sup>22</sup> Cristina Bayón (2015) habla de una inclusión excluyente, para señalar que la política social incluye pero inferioriza a los pobres, porque le ofrece una ciudadanía de segunda.

rabilidad; Bolsa Familia tiene también tintes universalistas en la medida que sirve de acceso a un sistema universal de salud.

El tercer paradigma se fija objetivos de cohesión social, en el caso de las TMC su eje principal es la reducción de la vulnerabilidad social que enfrentan grupos particulares, pero aún mantiene una perspectiva residual y focalizada porque privilegia a segmentos de la población en pobreza que son particularmente vulnerables. En este caso el programa emblemático es Chile Solidario y en cierta medida AUH de Argentina.

El cuarto paradigma, es el conservador que tiene como eje la “activación laboral” y se propone incrementar la empleabilidad de quienes se encuentran en situaciones de desempleo o subempleo. En cierto sentido, su propósito principal es lograr que los beneficiarios vuelvan a acceder al esquema de derechos sociales que acompañan al empleo formal. En su versión más reciente, tiene un segundo eje que es la inversión en capital humano. El programa que ejemplifica el modelo más antiguo es el Plan Jefes y Jefas de Hogar, mientras Familias por la Inclusión Social ejemplifica el modelo más reciente, aunque este paradigma puede considerarse recesivo debido a que estos dos programas ya desaparecieron.

## BIBLIOGRAFÍA

- Adato, Michelle (2005), “Programas de transferencias monetarias condicionadas: beneficios y costos sociales” en Julio Boltvinik y Araceli Damián (coords.), *La Pobreza en México y el Mundo. Realidades y desafíos*, México, Siglo Veintiuno Editores, Gobierno del estado de Tamaulipas, pp. 348-363.
- Arditi, Benjamín (2009), “El giro a la izquierda en América Latina: ¿Una política post-liberal?”, en *Ciências Sociais Unisinos*, vol. 45, n.3, pp. 232-246.
- Baldock, J., Manning, N., and Vickerstaff, S. (2007), *Social Policy*, Oxford, Oxford University Press.
- Banco Mundial (1994), *Informe Sobre el Desarrollo Mundial 1994*.
- Banco Mundial (2014), *The State of Social Safety Nets 2014*, Washington, World Bank, disponible en <en <http://documents.worldbank.org/curated/en/302571468320707386/The-state-of-social-safety-nets-2014>>, consultado el 12 de octubre de 2016.
- Barba, Carlos (2003), “El Nuevo Paradigma de Bienestar Residual y Deslocalizado. Reforma de los regímenes de Bienestar en la OCDE, América Latina y México”. Tesis presentada para obtener el grado de Doctor en Ciencias Sociales por parte de la Universidad de Guadalajara y el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

- Barba, Carlos (2007), *¿Reducir la pobreza o construir ciudadanía social para todos? América Latina: regímenes de bienestar en transición al iniciar el siglo XXI*, Guadalajara, Universidad de Guadalajara.
- Barba, Carlos (2007a), “América Latina: Regímenes de bienestar en transición”, en José Luis Calva (coord.), *Empleo, ingreso y bienestar*, Colección Agenda para el Desarrollo, vol. 11, México, Miguel Ángel Porrúa/ UNAM/ Cámara de Diputados, pp. 40-62.
- Barba, Carlos (2009), “Los regímenes de bienestar latinoamericanos y la reforma social”, en Carlos Barba, Enrique Valencia y Gerardo Ordoñez (coord.), *Más allá de la pobreza. Regímenes de bienestar en Europa, Asia y América*, México, Universidad de Guadalajara y El Colegio de la Frontera Norte, pp. 327-370.
- Barba, Carlos (2010), “La nueva cuestión social en el mundo y en América Latina: más allá de la pobreza”, en *Replones*, Núm.62, Marzo-Agosto, pp. 24-44.
- Barba, Carlos (2016), “Las Transferencias Monetarias (TM) en América Latina. Conflictos paradigmáticos”, en Carlos Barba y Enrique Valencia, coordinadores, *La Reforma Social en América Latina en la Encrucijada. Transferencias condicionadas de ingresos o universalización de la protección social*, Buenos Aires, CLACSO, pp. 27-66.
- Barba, Carlos (en prensa), “Una mirada no convencional a las Transferencias Monetarias Condicionadas en América Latina: Tres oleadas y una tipología”.
- Barba, Carlos y Valencia Enrique (2010), “El programa Progres-a-Oportunidades (PROP) y la universalización del derecho a la salud: un estudio en cuatro localidades del estado de Jalisco, México”, en Barba Carlos (coord.), Informe final del proyecto *La reforma social en América Latina en la encrucijada. Transferencias condicionadas de ingresos o universalización de la protección social*, Madrid, Fundación Carolina.
- Bayón, María Cristina (2015), *La integración excluyente. Experiencias, discursos y representaciones de la pobreza urbana en México*, México, IIS-UNAM y Bonilla Artigas Editores, pp. 31-51.
- Behrman, Jere y E. Skoufias (2006), “Mitigating Myths about Policy Effectiveness: Evaluation of Mexico’s Antipoverty and Human Resource Investment Program”, en *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, núm. 606, Julio, pp. 244-275.
- Cantamutto, Francisco (2013), “¿Giro a la izquierda? Nuevos gobiernos en América Latina”, en RELACSO, <<http://relacso.flacso.edu.mx>>.
- CEPAL-Comisión Económica Para América Latina y el Caribe (1999), *Balance Preliminar de las Economías de América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile, Naciones Unidas.

- CEPAL-Comisión Económica Para América Latina y el Caribe (2013), *Panorama Social de América Latina 2013*, Santiago de Chile, Naciones Unidas.
- CEPAL-Comisión Económica Para América Latina y el Caribe (2017), CEPALSTAT/ *Bases de Datos y Publicaciones Estadísticas*, disponible en < [http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/estadisticas-Indicadores.asp?idioma=e](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticas-Indicadores.asp?idioma=e)>.
- Cortés, Fernando, Banegas, Israel y Patricio Solís (2007), “Los pobres con oportunidades: México 2002-2005”, en *Estudios Sociológicos*, México, El Colegio de México, núm. 73, pp. 3-40.
- Dresser, Denise (1994), “Salinastroika without Prinsnost: Institutions, coalition-building, and economic reform in Mexico”. Tesis presentada para obtener el grado de Doctora, Universidad de Princeton.
- Esping-Andersen, Gosta (1999), *Social Foundations of Postindustrial Economies*, Nueva York, Oxford University Press.
- Esping-Andersen, Gosta (1990), *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge, Gran Bretaña, Polity Press.
- Filgueira, Fernando (1998), “Tipos de Welfare y reformas sociales en América Latina. Eficiencia, residualismo y ciudadanía estratificada”, Ponencia presentada en el *Seminario A Reforma da Administração Pública no Brasil: Possibilidades e Obstáculos*, Fundación Joaquim Nabuco (agosto), 29 p., disponible en <<http://www.fundaj.gov.br/docs/eg/Semi8.rtf>>.
- Filgueira, Fernando; Molina, Carlos; Papadópulos, Jorge y Fernando Tobar (2006), “Universalismo básico: una alternativa posible y necesaria para mejorar las condiciones de la vida”, en Molina, Gerardo (ed.) *Universalismo Básico. Una nueva política social para América Latina*, México, Banco Interamericano de Desarrollo y Editorial Planeta Mexicana, pp. 19-55
- Filgueira, Fernando (2013), “Los regímenes de bienestar en el ocaso de la modernización conservadora: posibilidades y límites de la ciudadanía social en América Latina”, en *Revista Uruguaya de Ciencia Política*. Vol. 22, n. 2, pp. 17-46.
- Fiszbein, Ariel y Norbert Schady (2009), *Conditional Cash Transfers. Reducing Present and Future Poverty*, Washington, The World Bank.
- Goodin, Robert, Headey, Bruce, Muffels, Ruud y Henk-Jan Dirven (1999), *The Real Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge, Reino Unido, Cambridge University Press.
- Grinspun, Alejandro (2005), “Three models of social protection”, In *One Pager*, UNDP, n. 17, October.
- Hill, Michael y Glen Bramley (1986), *Analysing Social Policy*, Oxford, Blackwell Publishers.
- Issamu, Guilherme (2008), “Cash Transfers and Child Labour: An Intriguing relationship”, en *One Pager*, Brasilea, *Centro Internacional de Pobreza*, núm. 71, noviembre.

- Martínez, Juliana (2006), “La seguridad social en Costa Rica. Percepciones y experiencias de quienes menos tienen y más la necesitan”, Serie de informes técnicos del Departamento de Desarrollo Sostenible, Washington, D.C., BID, 33p.
- Martínez, Juliana (2008), *¿Arañando bienestar? Trabajo remunerado, protección social y familias en América Central*, Buenos Aires, CLACSO.
- Medici, André (2006), “Políticas y acceso universal a servicios de salud”, en Molina, Gerardo (ed.), *Universalismo Básico. Una nueva política social para América Latina*, Washington, D.C., Banco Interamericano de Desarrollo and Editorial Planeta, 243-281.
- Mesa-Lago, Carmelo (2001), “Privatización’ del Sistema de Pensiones en América Latina”, en Franco, Rolando (coord.), *Sociología del Desarrollo, Políticas Sociales y Democraci*, México, Siglo XXI, CEPAL, pp. 218-237.
- Mesa-Lago, Carmelo (2007), *Reassembling Social Security. A Survey of Pension and Healthcare Reforms in Latin America*, New York, Oxford University Press.
- Mkandawire, Thandika (2005), “Targeting and Universalism in Poverty Reduction”, Social Policy and Development Programme, Paper Number 23, Génova, United Nations Research Institute, 17 p.
- Molina, Gerardo (ed.) (2006), *Universalismo Básico. Una nueva política social para América Latina*, Washington, D.C., Banco Interamericano de Desarrollo and Editorial Planeta.
- Morais de Sa e Silva, Michelle (2008), “New York’s Brand-new Cash Transfer Programme: What if it succeeds?”, en *One Pager*, Brasilia, Brasil, International Poverty Center, núm. 60, Julio.
- Morley, Samuel y Coady David (2003), *From Social Assistance to Social Development. Targeted Education Subsidies in Developing Countries*, Washington, D.C., International Food Policy Research Institute.
- Ocampo, José Antonio (2008), “Las concepciones de la política social: universalismo versus focalización”, en *Revista Nueva Sociedad*, n. 215, mayo-junio, pp. 36- 61.
- Offe, Claus (1985), *Contradictions of the Welfare State*, Cambridge, Mass., The MIT Press.
- Polanyi, Karl (1944, 1992), *La Gran Transformación. Los orígenes políticos y económicos de nuestro tiempo*, México, Fondo de Cultura Económica.
- Schteingart, Martha (1999), “Balance de las políticas sociales para los pobres en países latinoamericanos”, en Schteingart, Martha (coord.), *Políticas Sociales para los Pobres en América Latina*, México, Miguel Ángel Porrúa y Global Urban Research Initiative, pp. 337-356.
- Simões, Armando (2006), “Los programas de transferencia: Una complementariedad posible y deseable”, en Molina, Gerardo (ed.) *Universalis-*

- mo Básico. *Una nueva política social para América Latina*, Washinton, D.C., Banco Interamericano de Desarrollo and Editorial Planeta, 293-311.
- Skocpol, Theda (1995), *Social Policy in the United States. Future Possibilities in Historical Perspective*, Princeton, Princeton University Press.
- Skoufias, Emmanuel (2006), “Progresos y su efecto sobre el bienestar de las familias rurales en México”, *Research Report 139*, Washington D.C., International Food Policy Research Institute.
- Soares, Sergei (2007), “¿Pueden todas las Transferencias Monetarias reducir desigualdades?”, en *One Pager*, núm 36, Brasilia, Brasil, Centro Internacional de Pobreza.
- Stampini, Marco y Leopoldo Tornarolli (2012), *The Growth of Conditional Cash Transfers in Latin America and The Caribbean: did they go to far?* Bonn, Institute for the Study for Labor (IZA), noviembre (Policy Paper series, núm. 49), disponible en <<http://ftp.iza.org/pp49.pdf>>, consultado el 8 de octubre de 2016.
- Standing, Guy (2007), “How cash transfers boost work and economic security”, Trabajo preliminar # 58, Octubre, UNDESA.
- Titmuss Richard (1968) (2007), “Universalism versus selection”, en *Commitment to Welfare*. Londres; Allen and Unwin, pp. 128-137 o en Pierson, Christopher y Francis Castles (2007) *The Welfares State Reader*, Cambridge, Polity Press, pp. 40-47.
- Tobar, Federico (2006), “¿Qué es el universalismo básico en salud?”, en Molina, Gerardo (ed.), *Universalismo Básico. Una nueva política social para América Latina*, Washington, D.C., BID, 283-291.
- Thorp, Rosemary (1998), *Progreso, Pobreza y Exclusión, Una historia económica de América Latina en el siglo XX*, Nueva York, Banco Interamericano de Desarrollo .
- Valencia, Enrique (2008), “Las transferencias monetarias condicionadas como política social en América Latina, Un balance: aportes, límites y debates”, en *Annual Review of Sociology*, núm. 34, pp. 499-524.
- Veras Soares, Fabio, Perez Ribas, Rafael y Guerreiro Osorio, Rafael (2007), *Evaluating the Impact of Brazil’s Bolsa Familia: Cash transfer programmes in comparative perspective*, Brasilia, Brasil, International Poverty Centre, United Nations Development Programme.
- Villatoro, Pablo (2005), “Programas de transferencias monetarias condicionadas: experiencias en América Latina”, en *Revista de la CEPAL*, núm. 86, agosto, pp. 87-101.
- Yaschine, Ileana (2012), “¿Oportunidades? Movilidad social Intergeneracional e impacto en México.”, México, Tesis para obtener el grado de doctora en ciencias sociales por El Colegio de México.