

## I. LA POLÍTICA SOCIAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE AJUSTE ESTRUCTURAL

---

Dadas las implicaciones socio-políticas que la introducción del Programa de Ajuste Estructural (PAE) en la economía venezolana ha traído para los niveles de vida de la población, el sector gubernamental ha desarrollado un conjunto de medidas en el área social dirigidas a “compensar”, lo que se suponía, sería un descenso coyuntural en los principales indicadores de salud, nutrición, educación, empleo e ingresos.

Tras casi dos años de ensayado el programa de ajuste, cada vez más las evidencias parecen indicar que se está en presencia de un importante reacomodo, no sólo en las relaciones económicas, sino también en las magnitudes del deterioro social y en lo que deberá ser el tipo de intervención del Estado para atenuar o superar la caída.

A contar por lo que se supone será el impacto social frente a un nuevo esquema de crecimiento económico, la acción del Estado seguramente deberá superar la perspectiva inicial de “compensatoria”, sobre la cual se estructuró la política social del actual Gobierno, para replantear seriamente cuáles son las *responsabilidades sociales del Estado*, y de qué modo llevarlas eficazmente a la práctica.

Si bien por el lado económico, el Programa de Ajuste Estructural se origina como respuesta “inevitable” al agotamiento y virtual quiebra del modelo de crecimiento económico nacido del proyecto democrático mismo, del lado de las políticas sociales, aún persisten las fundamentaciones básicas que orientaron la acción del Estado en materia social en las últimas décadas.

Propiamente los programas sociales compensatorios -desarrollados desde el Ministerio de la Familia- implican importantes cambios en las estrategias de intervención del

Estado en materia social; sin embargo, ésta se superpone como añadidos que deben su razón de ser a la situación excepcional que representa el Programa de Ajuste Estructural. De esta forma tenemos dos tipos de políticas sociales. Los programas o medidas compensatorias, en respuesta a lo que se presumía sería “el costo social del ajuste”, y por otra parte, la red social del Estado donde se sitúa la forma tradicional y permanente de intervención social por parte del Estado.

Por lo anterior, referirse a la política social del Estado venezolano supone abordar estos dos tipos de políticas, que como veremos, difieren ampliamente en lo que es la fundamentación de cada una de ellas.

### 1. CONSIDERACIONES ACERCA DE LA FUNDAMENTACION DE LA POLÍTICA SOCIAL

La política social en Venezuela de modo alguno puede verse como independiente a lo que han sido las líneas centrales del proyecto de desarrollo económico. Hoy como ayer, la fundamentación inicial de la intervención social del Estado ha sido subsidiaria a la idea de crecimiento económico, y de alguna manera siempre se confió más en las posibilidades de bienestar resultantes del crecimiento económico, antes que en el diseño de un sistema de seguridad social que garantizara un mínimo de condiciones sociales sobre las cuales “montar” tal crecimiento.

Esta visión se desprende de los mismos vocablos con que se identifica la acción social del Estado: “Desarrollo del Capital Humano”, o más recientemente, “Inversión Social” son algunos de los calificativos dados a la política social, los cuales reflejan el carácter instru-

mental de ésta frente a lo que sería el verdadero bienestar social: el desarrollo económico.

La justificación económica a la intervención social del Estado, como visión que ha prevalecido en la política social del país, es congruente con el proyecto político modernizador que sirvió de macro-objetivo a la instauración del sistema democrático. Para desarrollar las fuerzas productivas del país se requería mejorar las condiciones de vida de la población en general. En este sentido, dotar de mejoras sociales en términos de masificación de la enseñanza, saneamiento del ambiente, infraestructura urbanística, vivienda y servicios conexos, políticas de ingresos, generación de empleos, etc., fueron algunas de las muchas acciones emprendidas desde el Estado dirigidas a transformar las relaciones socio-económicas del país.

Una vez que el país de alguna manera se transforma de rural y tradicional en urbano y moderno, la política social siguió el mismo esquema global de intervención; el cual puede caracterizarse según cuatro puntos principales, a saber: 1) La inversión en capital humano, o dirigir la atención social a mejorar las condiciones básicas en salud y educación del recurso humano; 2) La intervención y regulación del mercado de trabajo y su remuneración; 3) El carácter democratizador, o para todos los sectores sociales de la política social; y 4) la vinculación política entre la intervención social y las bases de apoyo del sistema mismo.

#### 1) LA INVERSIÓN EN CAPITAL HUMANO

De los distintos instrumentos de acción para transformar el tipo de relaciones sociales en el país, el área de la salud y la educación, fueron las privilegiadas en términos de los recursos destinados para ello.

La formación de recursos humanos para la producción, a todos los niveles, es una prioridad para la política social de la democracia. La educación es vista como un instrumento para elevar la capacitación de la oferta de trabajo, y una herramienta a través de la cual incorporar a los grandes sectores de la población al sector moderno de la economía.

A su vez, la masificación de la educación

se presenta como el canal institucional predilecto para la movilidad social ascendente y donde se cristaliza la "igualdad de oportunidades" como promesa democrática. La educación, en suma, será el instrumento puesto a la disposición de todos los venezolanos -desde los primeros años de estudio, hasta el nivel profesional- para que puedan, desde su trabajo, proveerse del bienestar social y aportar sus habilidades al crecimiento económico.

Por su parte, la salud de la población, una vez que se creyó haber superado o controlado las enfermedades endémicas, acentuó su atención en el área curativa y especializada, con el fin de garantizar una mayor y más productiva vida útil de la población.

De esta forma, la atención y anticipación a las demandas en educación y salud, fueron y siguen siendo los dos principales componentes de la política social. *El progresivo deterioro de estos servicios y sus deficiencias representan la crisis del área social del Estado, sin contar las áreas que se terminaron abandonando (seguridad social, alimentación, vivienda y servicios) dado el sobrepeso presupuestario presente en la educación y la salud.*

#### 2) CONTROL SOBRE LOS NIVELES DE EMPLEO E INGRESOS

La segunda gran área de intervención del Estado con criterios sociales, fue el papel que éste desempeñó por mucho tiempo regulando los niveles de empleo e ingreso real de la población.

Dado el poder del Estado, en términos del peso relativo de sus recursos generados autónomamente para financiar el gasto fiscal, el crecimiento de la burocracia gubernamental posibilitó en no pocas oportunidades, absorber la sobre-oferta de empleo cuando el mercado se saturaba. De esta forma, el empleo público permitió mantener niveles de desempleo relativamente bajos en el país y recurrentemente fue utilizado e interpretado explícitamente como mecanismo de redistribución.

Por otro lado, las políticas salariales, a través del aumento compulsivo de sueldos y salarios, los controles de precios y las políti-

cas de subsidios a la producción, fueron herramientas de intervención fiscal que permitieron que en Venezuela los ingresos reales aumentaran año a año, posibilitando de esta manera que la población se financiara un mayor nivel de vida, o al menos, defendiera las posiciones alcanzadas por cada uno de los estratos.

### 3) POLÍTICA SOCIAL INDISCRIMINADA

Si algo es característico de las políticas sociales en Venezuela, es que en las principales áreas de intervención -salud, educación y las políticas de ingresos- se opera a través de medidas globales que en muy pocos casos diferencia entre los distintos grupos socio económicos. En otras palabras, los bienes sociales producidos por el Estado se colocan a la disposición de todos los estratos, imposibilitando así que unos se favorezcan más que otros.

Bien fuera por lo inconmensurable que llegaron a ser los ingresos del Estado, o por el "fetichismo de igualdad" que acompañó al discurso democrático; lo cierto es que la política social se entiende para todos los sectores sociales, llegándose por tanto, a incurrir en prácticas que favorecen más a los grupos mejor ubicados socialmente, dada su mayor capacidad de aprovechar los subsidios y gratuidades que ofrecía el sistema, que a los más pobres.

Igual se mantiene la gratuidad de la enseñanza a nivel de la primaria como la universitaria, los subsidios a los productos de primera necesidad, los aumentos generales de sueldos y salarios, etc. Esta no diferenciación entre el tipo de intervención y el sector social destinatario de la política, permitió que la distribución fuese desigual o al menos no proporcionada al tipo de carencia de cada sector<sup>1</sup>.

Tal acción que no distingue entre grupos de población objeto, desconoce la heterogeneidad existente y los efectos contraproducentes en que se incurre cuando se adoptan medidas sociales globales en ámbitos sociales muy diversos. Así, sectores que deberían estar

llamados a ser contribuyentes antes que beneficiarios del sistema de atención social del Estado, fueron favorecidos gracias al discurso homogeneizador desde el cual se entendió la acción de un gobierno democrático<sup>2</sup>.

### 4) LOS NEXOS POLÍTICOS DE LA ACCIÓN SOCIAL DEL ESTADO

Otro aspecto que normalmente es dejado de lado a la hora de caracterizar la política social del Estado venezolano, es la vinculación política que ella posee y los límites que esto impone para reformar el área social del Estado en dirección a incrementar su eficiencia.

---

política social en el país. Propiamente, el hecho de que sectores relativamente mejor ubicados socialmente se beneficiaran igual o en mayor medida de los subsidios, transferencias y servicios sociales gratuitos, según fuese el caso, que los peor ubicados; no implica que ello tuviese consecuencias redistributivas regresivas.

Aún sin cuantificar caso por caso el saldo de las transferencias entre lo que cancelaban los distintos sectores sociales en forma de tributos y lo que recibían del Estado social, debe tenerse presente que en Venezuela el Estado antes que redistribuir los beneficios sociales y los ingresos, se comporta como distribuidor. Tal hipótesis se fundamenta en el hecho de la desproporción que existe entre el gasto del Estado y los ingresos que percibe el fisco "bis a bis" el tributo interno.

Por otra parte, mientras el Estado cuente con esa posibilidad de comportarse como distribuidor antes que como redistribuidor, optará por la primera antes de incurrir en el costo político de introducir relaciones "suma-cero" - quitarle a unos para darle a otros.

En base a lo anterior, la no diferenciación entre sectores sociales, a lo más que conduce es a políticas "sociales" que favorecen a sectores que no deben ser favorecidos, ya que estos disponen de atributos propios desde los cuales proveerse de los bienes sociales necesarios.

Puede argumentarse, entonces, que tal práctica indiscriminada le resta recursos a los sectores que si necesitan tales ayudas, pero en modo alguno esto se debe interpretar como una transferencia de ingresos en sentido regresivo. Más aún, sin contar con las pruebas estadísticas necesarias que confirmarían la hipótesis, no resulta aventurado asegurar que a todo evento, al menos en las tres décadas de régimen democrático, todos los sectores sociales recibieron por distintos mecanismos, mucho más de lo que debieron financiar al gasto del Estado.

2 Una evaluación del efecto desigual en el que se incurre al subsidiar indiscriminadamente la educación superior, puede verse en: Luis P. España, *La Masificación de la Educación en Venezuela. Balance y Perspectiva*, Temas de Coyuntura N° 21, IIES - UCAB, abril, 1990.

1 Aquí vale la pena hacer una aclaratoria de importancia referida al impacto que tuvo, sobre la asignación de los bienes sociales, la característica no discriminante de la

Tales nexos pueden identificarse en dos aspectos generales. Primero, en la fuerte influencia que tienen los gremios profesionales, organizados a través de los partidos, en la gerencia de las políticas sociales a que correspondan; y segundo, el intercambio político que se obtiene de la política social.

Respecto a los intereses que subyacen a la formulación y ejecución de las políticas sociales, el papel determinante de los gremios -en especial los relacionados con la salud y la educación- hacen que en no pocas veces coligen los intereses particulares de éstos con los de la población que debiera ser objeto de la política.

Dado que el sistema político "entregó", como parte de las funciones del Estado, la administración y gerencia de las principales áreas de la política social a los distintos gremios organizados desde los partidos; roles ejecutores, determinantes en la puesta en práctica de las políticas, tienden a solaparse con los de beneficiario, generando importantes conflictos de intereses que impiden el desenvolvimiento eficiente del área social. Más allá de la simple relación "clientelar", que en no pocas ocasiones media entre los oferentes y beneficiarios de la política social, el hecho de que la política esté dirigida por sectores que tienen intereses directos en el área, ya sea como asalariados públicos o como agentes representantes de los partidos, añade ingredientes particularistas a las decisiones que pueden estar por encima de las consideraciones universalistas que garantizan una buena gerencia.

Si bien la importancia cedida a los gremios en la conducción de la política social, tuvo su origen en la necesidad de proveer de "méritos" al sistema político democrático y obtener apoyos específicos, a través de los grupos organizados que lo respaldaban<sup>3</sup>, la desviación a que esto llevó, fue la introducción de prácticas clientelares, a partir de la entrega de

prebendas -cupos en hospitales y escuelas, p.e.- y otros vicios que no atienden a una racionalidad de acción pública sino a la satisfacción individual de intereses.

Estas cuatro características globales de la acción social de los últimos años, han sido el resultado de la poca capacidad de adaptación de las instituciones del Estado en el área social a los cambios generados en las condiciones socioeconómicas del país y sus necesidades, y producen un cuadro de consecuencias negativas muy variado y que representan en buena parte los límites de la política social tradicional del Estado.

## 2. CONSECUENCIAS NEGATIVAS DE LA POLITICA SOCIAL TRADICIONAL

Si bien podría ser muy extensa la lista de efectos desfavorables para el desarrollo social del país la presencia sistemática de las cuatro características apuntadas en el apartado anterior, para efectos de nuestro análisis, quizás baste con mencionar sólo cuatro consecuencias que indican la inviabilidad socio-política de adelantar un programa de ajustes económicos (como el planteado) desde la práctica social tradicional del Estado. Estas serían:

### 1. CONCENTRACION DE RECURSOS EN LAS AREAS TRADICIONALES DE ATENCION

Lo que inicialmente fue intencionalidad del Estado, centrando la política social en las áreas de la salud y la educación, la inercia del proceso y el poder político de los gremios encargados de administrar estos servicios sociales, se tradujo en un alto grado de inelasticidad de los recursos asignados a estas dos áreas. De esta forma, tanto en épocas de bonanza fiscal como en tiempos de escasez, el gasto en estas dos áreas superará, entre 1976 y 1986, el 65% del gasto público social<sup>4</sup>.

Tal concentración implicó cierto abandono de otras ramas de la política social, de no menor impacto sobre los problemas socia-

3 Sobre los objetivos políticos complementarios de la política social, véase: Arturo Sosa A., "La Política Social de Rómulo Betancourt", Rómulo Betancourt: Historia y Contemporaneidad, Fundación Rómulo Betancourt, Caracas, 1989.

4 Haydee García, El Gasto Público Social en Venezuela, ILDIS, Mimeo, Caracas, 1988, p. 8.

les, como fue el sistema de seguridad social no dirigido al área de la salud, las políticas de vivienda, la infraestructura de saneamiento, atención al déficit alimenticio de los grupos en extrema pobreza, entre otros.

## **2. ESCASO IMPACTO DE LA POLÍTICA SOCIAL PARA ATENUAR LA POBREZA**

Entre una de las muchas causas que pueden apuntarse como las responsables del escaso impacto que la política social ha tenido en los últimos años para mitigar los niveles de pobreza en el país, destaca precisamente el carácter global con que las políticas eran diseñadas.

Al no plantearse poblaciones objeto de atención, la gran mayoría de los recursos terminaban beneficiando a los sectores medios de la población, quedando a su suerte los grupos de menores recursos. La no delimitación de grupos vulnerables, sobre los cuales concentrar la ayuda social del Estado, provocó que los productos sociales de estas políticas apuntalaran el número de licenciados, aumentarían las intervenciones quirúrgicas de los hospitales, se desarrollarían planes de becas, para la especificación profesional, ampliar algunos servicios urbanos, etc. Todos estos productos, básicamente satisfacen las demandas de los grupos medios, antes que las de los sectores populares.

Así, se abandonaron o fueron reducidos al mínimo, los programas o acciones sociales que satisficieran las necesidades primarias de la población pobre: vacunaciones masivas, políticas de prevención, en salud y seguridad pública, pre-escolares, escuelas de oficios, etc. Por esto, la política social en poco logró reducir o atenuar los niveles de pobreza, sencillamente sus productos no estaban dirigidos a estos grupos.

## **3. INEFICIENCIA EN EL MANEJO DE LA POLÍTICA SOCIAL**

No cabe duda que la inercia y rigidez con la cual se han mantenido las líneas centrales de la política social a lo largo de estos últimos años, y lo que es peor, el deterioro progresivo de los servicios donde se concentró, debe imputársele a las deficiencias habidas en la gestión misma de la política. Como ya hemos señalado, esto no estuvo en manos de técnicos o burócratas profesionales apartidistas, por el contrario fueron grupos con intereses y demandas propias, los encargados de gerenciar la política social.

Tal particularidad generó vicios en la ejecución concreta de los programas que produjeron filtraciones por donde se drenaron los recursos del gasto social, impidiendo que éstos lleguen en su gran mayoría a los destinatarios. Es decir, los gastos administrativos, en especial los de personal (allí donde los precios satisfacen las demandas de sus miembros), absorben en gran medida el presupuesto del sector.

Tales filtraciones de recursos, constituidas por privilegios, cuotas adquiridas y prerrogativas, constituyen una traba para el manejo de la política social -hecho éste que de ningún modo es exclusivo para el sector social, lo cual lleva a suponer que los "cuellos de botella" no son precisamente la falta de recursos, sino los intereses creados y la escasez de recursos humanos preparados en esta área. Esto hace del sector una instancia del Estado desde la cual difícilmente se pueden enfrentar los niveles de pobreza y el deterioro social, a menos que se rompan las estructuras de privilegios y los modos tradicionales de gestión.

## **4. ESTERILIDAD DE IDEAS EN LA POLÍTICA SOCIAL**

Muy relacionado con lo anterior, y como consecuencia de lo que fue la orientación de la política social en Venezuela, una vez formulada y logrados ciertos avances en sus objetivos mínimos, nunca más se adaptó a las nuevas realidades del país. Propiamente la coyuntura de los años de bonanza privilegió la capacidad del Estado "para defender" los niveles de ingresos a través de la distribución

---

5 Una evaluación del gasto en el Sistema de Seguridad Social Venezolano puede ver en: Waldo Revello, *El Sistema de Seguridad Social en Venezuela*, ILDIS, mimeo, Caracas, 1988

del ingreso petrolero, siendo esta práctica el principal ingrediente de la política social, junto a la reacción compulsiva para atender a las demandas crecientes en salud y educación.

Se entró así en un anquilosamiento de la política social, dejando sin propuestas de intervención al Estado cuando los mecanismos de "defensa del ingreso ya no podían seguir llevándose a la práctica sin que ello afectara sensiblemente las relaciones productivas del país

Reducida la posibilidad del Estado de seguir distribuyendo ingresos, el país se

quedó sin política social, sin estructuras desde donde articular una intervención efectiva, y desconociendo cuáles son las urgencias del país en esta área y los modos de revertir las tendencias de agudizamiento de la pobreza crítica.

Sobre este marco de consecuencias limitantes de la política social tradicional, es que debe situarse la adopción de las "medidas sociales compensatorias". Su fundamentación, plazos, alcance y límites, es en definitiva lo que nos proponemos evaluar de inmediato.

## II. LA CAPACIDAD COMPENSATORIA DE LOS PROGRAMAS SOCIALES

---

Al iniciarse el actual período constitucional, la política social propuesta desde el programa de gobierno de Acción Democrática (definido a finales de 1988), consistía en la enumeración de un amplio listado de prioridades generales que abarcaba desde el enfrentamiento de la pobreza hasta el fortalecimiento de la clase media, pasando por la promoción a la mujer, la participación y el desarrollo de sistemas de información sobre la situación social.

La definición más clara de este conjunto de propuestas, más o menos retóricas, se concretaron en la alocución presidencial que dio a conocer los lineamientos centrales del llamado "paquete de medidas".

Sin embargo, la orientación más precisa de los programas sociales que atendería el actual Gobierno no se terminó identificando claramente sino hasta después de los sucesos del 27 de febrero de 1989, cuando la opinión pública y la fuerza de los hechos de violencia, presionaron para que la política social acelerara sus planes concretos de acción, los cuales, hasta cierto punto, se presentan bastante novedosos, a decir por lo que hasta entonces había sido la práctica del Estado en materia social<sup>1</sup>.

Propiamente no puede decirse que "el paquete de medidas sociales" se desprende de las movilizaciones violentas de febrero pasado, pero sí que esos hechos contribuyeron a concientizar al equipo gubernamental sobre la urgencia de dichas medidas.

---

<sup>1</sup> Una recopilación de lo que fue el proceso de definición de la política social del actual Gobierno, hasta mayo de 1989, puede verse en: Marino J. González, *Las Orientaciones Básicas de la Política Social*, SIC, Centro Gumilla, Caracas, julio, 1989, pp. 257-260.

En sentido estricto las "medidas sociales compensatorias" sólo constituyen una parte de la política social, propiamente debe hablarse de dos políticas sociales. La primera, es la que tradicionalmente ha desarrollado el Estado en Venezuela -que hemos globalmente descrito anteriormente-, a ésta debe añadirse las medidas, programas y acciones que se han venido estructurando desde el Ministerio de la Familia, futuro Ministerio del Desarrollo Social.

Este segundo bloque concuerda y pretende ajustarse a las consecuencias sociales inmediatas del Programa de Ajuste Estructural. Como tal, parte de dos estructuras organizativas nuevas creadas por el Estado con el fin de dinamizar la política social, ellas son: la transformación del Ministerio de la Familia en nuevo Ministerio -Desarrollo Social- que se prevé asuma la coordinación de la política social, y la creación de la Comisión Presidencial para el Enfrentamiento de la Pobreza (COPEP), en la cual se articulan los esfuerzos gubernamentales de promoción social y las asociaciones voluntarias, en función de hacer más eficiente y potenciar las pocas acciones sociales dirigidas a los grupos más pobres. En estos dos organismos, y con el apoyo determinante de ministerios (Ministerio de Educación y Ministerio de Sanidad y Asistencia Social) e Institutos del Estado -como el IVSS, el INCE y el INN-, es donde cristalizan los programas básicos de "compensación social". Estos programas son:

- Programa de Atención Materno-Infantil (PAMI)
- Programa de Beca Alimentaria / Bono

Lácteo/Uniformes Escolares

- Programa de Hogares de Cuidado Diario
- Programas de Micro-empresas, y
- Seguro de Paro Forzoso.

Otros programas incluidos como parte de las medidas sociales, son:

- Programa de Pre-escolares
- Programa de Participación y Desarrollo Socio-Cultural
- Programa de Consolidación de áreas marginales
- Un conjunto de programas nutricionales (INN), y
- Plan de Empleos e inversión social.

La fundamentación principal sobre la cual se sustenta la adopción de estas medidas ha sido la idea de servir de mecanismo compensatorio para amortiguar el deterioro social que supone el ajuste. En base a las proyecciones planteadas por el sector gubernamental mismo, tales medidas se mantendrían mientras durara el efecto recesivo del ajuste; por lo tanto, muchas de ellas son políticas de tipo coyuntural, con el fin de "subsidiar el castigo" que en algunos sectores de la población supondría el desempleo y la inflación.

Estas medidas, aunque a la vuelta de año y medio ya han mostrado sus limitaciones en cuanto a los plazos previstos, han introducido ciertas innovaciones en las orientaciones tradicionales de la política social que deben ser anunciadas.

La primera se refiere a la focalización de las políticas al establecer poblaciones objeto beneficiarias de los programas.

Según ciertos parámetros, cada uno de los programas compensatorios pretende abarcar un sector específico de la población, es decir, los llamados grupos vulnerables o aquellos grupos que no disponen de atributos desde los cuales compensar por sí mismos los efectos recesivos del Programa de Ajuste Estructural.

La segunda orientación general tiene que ver con el tipo de necesidades a satisfacer. Estas son las calificadas como básicas, es decir: alimentación, servicios de atención materno-infantil, educación preescolar y básica y empleo.

Como tercera orientación se tienen los me-

canismos de implantación de estas medidas. Para que las mismas tengan efecto se idearon mecanismos que garanticen alcanzar a los grupos seleccionados. Con el fin de salvar el obstáculo que representan las ineficientes y viciadas estructuras institucionalizadas del sector social, era prioritario abrir nuevos canales por los cuales garantizar que el destinatario final fuese el previsto. Probablemente el indicador más claro del obstáculo que representa para la implantación de la política social la propia estructura gubernamental, es que los programas sociales más importantes se sustentan autónomamente a partir de la creación de fundaciones civiles. De esta forma, se está apostando a que los programas logren eludir los "nudos organizacionales" de la administración pública y su continuidad, más allá de los vaivenes políticos.

Por otra parte, con la introducción de los subsidios directos y la búsqueda de la participación de las comunidades y las organizaciones no gubernamentales (ONG) existentes en el país -Movimiento Cooperativo, Asociaciones de Vecinos, Organizaciones de Promoción Social y Comités de Salud-, se busca utilizar otros canales a través de los cuales "alcanzar" a las poblaciones objeto.

Estos tres elementos, sin duda han significado un importante avance en la definición, conducción e implantación de la política social. Pero su evaluación debe ser en términos, no sólo de fundamentación, sino muy especialmente en lo que hasta ahora ha sido su capacidad compensatoria de los efectos sociales derivados del Programa de Ajuste Estructural.

Antes de entrar propiamente en la confrontación entre los deterioros netos sufridos por la población y la capacidad de los programas sociales de compensarlos, habría que explicar en detalle cuáles son los objetivos y los medios previstos para alcanzarlos por parte de cada uno de éstos.

## 1. LOS PROGRAMAS SOCIALES COMPENSATORIOS

No todos los programas que han sido calificados como compensatorios de los efectos



del Programa de Ajuste Estructural, se encuentran a un mismo nivel de desarrollo y grado de ejecución. Quizás por sus propias características unos, como la beca alimentaria, llevan poco menos de un año en funcionamiento, mientras que otros, como el PAMI o los Hogares de Cuidado Diario (HCD) recién comienzan su etapa de expansión o masificación. Por esto debe tenerse presente que luego de año y medio de período gubernamental, la política social no se ha desarrollado en la magnitud prevista. En cualquier caso, al menos para la fecha, se tiene con bastante claridad la estrategia de intervención social, aunque persistan dudas en cuanto a su duración, tiempo de implantación o articulación con la política social de carácter permanente.

Si se pudiera demarcar una fecha que indique el inicio de los programas sociales compensatorios, ésta sería el 27 de marzo de 1989 cuando aparece en Gaceta Oficial el decreto de creación de la Comisión Presidencial para el Enfrentamiento de la Pobreza (COPEP). Este es el documento donde se presentan los objetivos, la fundamentación, organización y estrategia, que orientará a cada uno de los programas.

Propiamente, allí se encuentran las orientaciones generales de los programas, y que analizamos en el apartado anterior, justificando dichas acciones en función de las deficiencias observables en la red social del Estado. Lógicamente, desde la aparición de este documento hasta ahora, han sido varias las modificaciones que ha sufrido, en especial la inmensa cantidad de reflexiones y documentos de asesoría que se han realizado en función de la creación del nuevo Ministerio. Sin embargo, las líneas centrales presentadas en el documento de creación de la COPEP siguen vigentes.

La COPEP pretende ser un organismo articulador de los programas dirigidos a los sectores de peor situación social en base a una estructura de funcionamiento desconcentrada a partir de la creación de sub-comisiones estatales presididas por el Gobernador del Estado y coordinada por una Secretaría Técnica que articula a las dependencias gubernamen-

tales y a las organizaciones sociales locales. Estas son la base organizativa desde la cual articular los programas.

Por otra parte, la COPEP define distintos grupos, calificados como vulnerables, objetos de intervención. Ellos son:

- *Población cuyo ingreso no alcance para procurarse una alimentación adecuada.* Aproximadamente más de un tercio de la población para abril de 1989<sup>2</sup>.
- *Zonas del país calificadas como más deprimidas.* Fundamentalmente concentrada en zonas rurales aisladas donde los niveles de pobreza extrema supera el 80% de la población de dichas zonas<sup>3</sup>.
- *Miembros de hogares más vulnerables, cuyos efectos de pobreza son irreversibles:* Madres embarazadas y lactantes (500.00 mujeres), niños en edad pre-escolar (1.800.000 niños), hijos de madres trabajadoras (500.580 niños)<sup>4</sup>.
- *Jefes de familia afectados por la desocupación.* Para el primer semestre de 1990 alcanzaban a 188.248 jefes de hogar<sup>5</sup>.
- *Trabajadores de menor calificación.* Considerando los "analfabetas" y "sin nivel" como trabajadores de menor calificación, tenemos 535.090 trabajadores ocupados y 32.274 desocupados<sup>6</sup>.
- *Asalariados no protegidos por contratación colectiva* (más del 90% de la fuerza de trabajo ocupada en 1987 y 63% no amparados por el S.S.O. en el mismo año) y trabajadores en actividades de pequeña escala y auto-empleo (1.359.906 trabajadores no profesionales, ni directores que trabajan por cuenta propia)<sup>7</sup>.

2 Según el precio normativo de la canasta de alimentos y la estructura de ingreso familiar para el primer semestre de 1989. (Ver L.P. España, "Precios y Deterioro Social", SIC, Centro Gumilla, abril, 1989).

3 Ver Jesús Cívít, Anitza Freitez, Luis P. España, *La Pobreza en Venezuela*, 1981, PNUD-Ministerio de la Familia, Mimeo, Caracas, 1990.

4 Datos difundidos por el Ministerio de la Familia, *El Nacional*, 2-10-90, pp. D-10 y D-11.

5 OCEI, *Encuesta de Hogares por Muestreo*, 1er. semestre de 1990.

6 *Ibid.*

7 *Ibid* y OCEI, *Anuario Estadístico de Venezuela*, 1988.

Estos grupos sociales, definidos como población objetivo a ser atendidas de forma prioritaria dado el carácter focalizado de la política social, se adecúan con los programas sociales compensatorios.

Tal adecuación entre los programas sociales y las poblaciones definidas como vulnerables muestra que todos los programas tienen un grupo en el cual se centra su acción, a excepción del programa de consolidación de barrios; y todos los grupos a su vez son objeto de algún programa, a excepción de la masa trabajadora no protegida socialmente y las zonas geográficamente deprimidas, que son objeto de varios programas.

Para evaluar los impactos previsibles de cada programa sobre los grupos vulnerables que definió la COPEP, debe explicarse en qué consiste cada uno de ellos en atención a tres elementos: a. Objetivos, b. Instrumentalización y c. Tiempo de ejecución.

## 1. DESCRIPCIÓN DE LOS PROGRAMAS SOCIALES

### 1.1. PROGRAMA AMPLIADO DE ATENCIÓN MATERNO INFANTIL (PAMI)<sup>8</sup>

Este programa parte de experiencias previas que estuvieron orientadas a la atención de la madre y el niño; sin embargo, introduce innovaciones en cuanto al suministro de alimentos y toma como base los lineamientos de la estrategia de atención primaria de salud.

**a. OBJETIVOS:** Tiene por objetivo disminuir la tasa de mortalidad y morbilidad infantil y mejorar el crecimiento y desarrollo de los niños menores de 6 años, en especial aquellos que habitan en hogares de bajos ingresos.

Como tal va dirigido a las embarazadas, madres lactantes y niños menores de 6 años en situación de riesgo biológico o económico-social.

**b. INSTRUMENTALIZACIÓN:** El programa consiste en potenciar y aumentar el número

de consultas materno-infantil y suministrar productos alimenticios suplementarios (leche, harina de maíz y Lactovisoy) en función del riesgo al que está sometida la población que asiste a la consulta.

Para ello, se utilizan los ambulatorios del MSAS como red a través de la cual alcanzar a la población objetivo. Por otra parte, se prevé la participación de la comunidad tanto en las actividades de capacitación, como en las de promoción del programa en cada colectividad.

El criterio para definir el nivel de suplementación alimentaria, así como la frecuencia del control médico, se establece en atención a factores de riesgo, a saber: a) Para las embarazadas y lactantes: desnutrición materna, insuficiencia de peso durante el control prenatal y condiciones de vida; b) Población infantil y pre-escolar: bajo peso al nacer, deficiente incremento de peso y condiciones socio-económicas del hogar.

**c. TIEMPO DE EJECUCIÓN:** El programa se inicia con la creación de la Fundación para el Programa Alimentario Materno Infantil (PAMI) el 30 de noviembre de 1989, y como tal comienza a ejecutarse con un ensayo piloto en el Distrito Boconó del Estado Trujillo. Para la fecha el programa ya se está implantando en 9 estados con un promedio aproximado de 52 ambulatorios por estado, esperándose que se incorporen progresivamente el resto a finales de 1990, quedando por este año fuera del programa el Distrito Federal, los Estados Miranda, Zulia y Carabobo.

**1.2. PROGRAMA DE BECA ALIMENTARIA:** El antecedente inmediato de este programa de subsidio directo a la población, fue el intento del "Bono Alimentario" desarrollado por el antiguo Ministerio de la Mujer durante la administración de Luis Herrera C.

**a. OBJETIVOS:** Compensar la caída del ingreso destinado a la compra de alimentos de la población, de menores recursos, a través de la entrega de un subsidio directo por cada escolar a razón de Bs. 500 mensuales c/u, hasta un máximo de tres niños por familia. A partir del mes de octubre de 1990 a la beca alimentaria se le añade el "bono lácteo", el cual

<sup>8</sup> Ver: Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, Programa Ampliado Materno Infantil, Mimeo, Caracas, febrero, 1990.

trata de un subsidio directo dirigido a la adquisición de leche completa.

**b. INSTRUMENTALIZACION:** Para alcanzar y definir la población a ser atendida por el programa se parte de la red nacional de escuelas. La zona donde se ubican estas escuelas sirve de criterio de clasificación y se utiliza la infraestructura administrativa de éstas para instrumentalizar los recaudos requeridos para obtener la beca a través del sistema bancario nacional.

**c. TIEMPO DE EJECUCION:** Por la relativa poca complejidad de su mecanismo de implantación, este programa fue uno de los primeros en entrar masivamente en funcionamiento a finales de 1989.

**1.3. HOGARES DE CUIDADO DIARIO**<sup>9</sup>: Este programa se origina durante el primer gobierno de Carlos Andrés Pérez por parte de la Fundación del Niño; sin embargo, la experiencia masiva se probó en Ecuador y Colombia, llegando en este último caso a cubrir más de 800 mil niños.

**a. OBJETIVOS:** Está dirigido a la población de niños menores de 6 años, hijos de madres trabajadoras y pertenecientes a los sectores de más bajos recursos. Supone una atención integral del niño durante 6 ó 12 horas -dependiendo de las necesidades de la madre y padre trabajador, y de si el niño asiste o no al pre-escolar- en los cinco días hábiles de la semana.

Durante ese tiempo, el niño recibe de la "madre cuidadora" atención en sus necesidades de cuidado, nutrición, salud y socialización.

**b. INSTRUMENTALIZACION:** Existen varios tipos de "Hogar de Cuidado Diario", a saber: los convencionales, tanto los que operan medio tiempo como los que lo hacen a tiempo completo, que consisten en un grupo de 8 niños que funcionan en la casa de la "madre cuidadora". Estos están bajo la supervisión de la Fundación del Niño. Por otra parte, están los "multihogares", en los cuales se a-

tenderán a grupos de hasta 30 niños. En el proceso de extensión masiva de estos multihogares, cobran especial importancia para su ejecución, las organizaciones facilitadoras (ONG) que funcionan en el país. Otros tipos de HCD son: el Hogar de Cuidado Diario Integrado, que se caracteriza por incorporar a niños con diversos tipos de necesidades especiales, y el Hogar Natural, concebidos para áreas rurales, donde los niños permanecen con sus familias y éstas reciben un aporte especial.

El HCD parte de una base de financiamiento mixta, donde la familia usuaria de este servicio debe cubrir parte de los costos mientras que el resto es subsidiado por el Estado. De esta forma, el costo aproximado mensual de Bs. 1.450, es subsidiado en un 83%, debiendo aportar el representante hasta Bs. 250. Sin embargo, en los multihogares se prevé que el subsidio sea del 100%.

**c. TIEMPO DE EJECUCION:** Si bien el programa tiene más de 15 años de iniciado sólo se prevé que a partir de 1990 comience su fase expansiva. Así, mientras en 1988 se contaban con 1.795 hogares que atendían a 10.190 niños, se estima que para 1993 se alcance a más de 439 mil niños atendidos según las distintas modalidades de HCD.

#### **1.4. PROMOCION Y APOYO A LA ECONOMIA**

**POPULAR**<sup>10</sup>: Este programa tiene su origen en la profunda discusión que se originó en América Latina sobre el desarrollo del sector informal a partir de la crisis de la década de los ochenta. Como tal, pretende utilizar y apoyar las estrategias de producción originadas en los sectores de menores ingresos para hacer frente al deterioro del salario real y la estrechez del mercado laboral.

**a. OBJETIVOS:** Este programa pretende apoyar unidades microempresarias populares ya establecidas en el área de producción de bienes y servicios a pequeña escala, o bien la

<sup>9</sup> Ver Ministerio de la Familia, Dirección General Sectorial de Atención al Niño, *Extensión Masiva del Programa de Hogares de Cuidado Diario*, Caracas, julio, 1990.

<sup>10</sup> Ver: Ministerio de la Familia, Dirección General Sectorial de Promoción y Apoyo a la Economía Popular, *Línea de Promoción y Consolidación de Microempresas, Línea de Apoyo al Consumo Popular, Línea de Apoyo a las Cooperativas* (Tres documentos), Caracas, mimeo, s/f.

creación de nuevas unidades; esto con el fin de generar o mantener los niveles de ingreso y empleo de los sectores de menores recursos y fortalecer la organización interna en estas áreas.

**b. INSTRUMENTALIZACION:** Este programa supone apoyar actividades económicas en las áreas de micro-empresas, ferias de consumo familiar y cooperativas de consumo o producción. Tal apoyo consiste en el financiamiento crediticio de las actividades, programas de capacitación y asistencia legal y técnica.

Para su instrumentación, se considera la participación de organismos promotores con los cuales se establecen convenios y las propias Direcciones Estadales del Ministerio de la Familia.

Para el manejo de los créditos, su seguimiento y recuperación, se creó la Fundación Fondo de Cooperación y Financiamiento de Empresas Asociativas (FONCOFIN).

**c. TIEMPO DE EJECUCION:** Si bien este es otro de los programas que se inició en 1989, su expansión a través de la firma de convenios con organizaciones promotoras de la economía popular se inició en el presente año por medio de la participación de CESAP, CONAVE, Corporaciones de Desarrollo, grupos religiosos, etc.

**1.5. EL SEGURO DE PARO FORZOSO:** La instauración del Seguro a la Contingencia del Paro Forzoso (SPF)<sup>11</sup> supone una de las medidas de carácter permanente más importantes, en el actual período, para enfrentar el problema del desempleo involuntario. Como todo programa de esta naturaleza, consiste en la prestación de una indemnización a los trabajadores asegurados por el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) que hayan perdido su empleo y estén buscando activamente otro. Quedan excluidos de este beneficio los trabajadores ocasionales (no contratados a tiempo indeterminado), los que laboran a domicilio, los empleados de servi-

cios domésticos y los trabajadores que reciben pensiones (sea por invalidez, vejez o jubilación).

**a. OBJETIVOS:** Conceder un beneficio monetario al trabajador desocupado a fin de reparar, parcial y temporalmente, el ingreso perdido por causa del desempleo, garantizándole cierto nivel de subsistencia y otorgar los servicios médico-asistenciales del IVSS, durante ese mismo lapso al trabajador y sus familiares afiliados. El monto de la indemnización es del 50% del salario de referencia semanal<sup>12</sup>, calculado como promedio por las últimas 52 semanas cotizadas al IVSS y la duración de esta transferencia quedó fijada en 13 semanas, extensibles por decisión del Ejecutivo hasta un máximo de 26 semanas. Junto con el beneficio monetario del seguro, se contempla la asistencia médica hasta por 26 semanas del asegurado y sus familiares y, eventualmente, la posibilidad de acceder a programas de capacitación y adiestramiento y de orientación en la búsqueda de nuevo empleo a través del Servicio Nacional de Empleo.

**b. INSTRUMENTALIZACION:** La población objeto de este programa es la población trabajadora cotizante del sistema de seguridad social que haya quedado cesante. Los pagos contemplados se efectúan a través del sistema bancario nacional y el financiamiento del programa se sustenta, tras el período de implantación en el que no se habían constituido los fondos necesarios para sostenerlo, por aportes de la empresa equivalentes a un 0.85% del salario de referencia pagado y de 0.25% del salario por parte del trabajador. Los costos administrativos del programa corren a cargo del IVSS, a través de las contribuciones presupuestarias del Fisco Nacional.

**c. TIEMPO DE EJECUCION:** Dada la escasa complejidad de su mecanismo de implantación y la existencia de un sistema administrativo que, a pesar de sus fallas, ya se encontraba en

11 Publicado en Gaceta Oficial nº 3438 del 30-11-90.

12 Con la posibilidad de incluir un bono de transporte por Bs. 200.

operación, este programa pudo entrar totalmente en funcionamiento a partir del 1º de diciembre de 1989<sup>13</sup>, en oportunidad de vencerse el plazo para la inamovilidad laboral, acogándose a esa contingencia, una cantidad apreciable de trabajadores a lo largo de esos meses (casi 135.000 cesantes).

#### **1.6. PROGRAMA DE PARTICIPACION SOCIO-**

**CULTURAL**<sup>14</sup>: A diferencia del resto de los programas que están orientados a tratar el problema de la pobreza desde el punto de vista socio-económico, el Plan de Participación Socio-Cultural (P.P.S.C.) pretende enfrentar el problema de la pobreza desde su perspectiva cultural.

**a. OBJETIVOS:** Enfrentar la dimensión cultural de la pobreza y la distribución desigual de los bienes culturales que ésta supone. Para ello se propone la concertación inter-institucional y la participación activa de las comunidades como estrategias para mejorar los déficit de aprendizaje del sistema educativo, la recreación, el uso de la información por parte de las comunidades y el estímulo a la participación de las organizaciones autónomas.

**b. INSTRUMENTALIZACION:** El programa consiste en la puesta en práctica de cinco programas, a saber: Programa de aprendizaje o educación popular en el tiempo libre, actividades de recreación en las comunidades pobres, adiestramiento en los campos de salud, nutrición, presupuesto familiar, relaciones interpersonales, etc., y el desarrollo de actividades de difusión de información comunitaria y participación ciudadana.

Todos estos programas parten de la articulación de las organizaciones gubernamentales, pero sobre todo del apoyo que puedan recibir los organismos promotores sociales y la participación en las zonas populares.

**c. TIEMPO DE EJECUCION:** El programa se encuentra en la actualidad en su fase de con-

tactos con las comunidades, escuelas y organizaciones no gubernamentales de promoción social. Por lo tanto no ha puesto ninguna transferencia compensatoria susceptible de cuantificar.

Con respecto a los otros 3 programas: Plan de empleo e inversión social, expansión del pre-escolar y consolidación de barrios, éstos aún se encuentran en su fase de planeamiento -caso de los dos primeros- o forman parte de programas más o menos tradicionales del Ejecutivo Nacional. Sin embargo, debe hacerse especial referencia al programa de pre-escolares, dado el importante déficit que presenta la red educativa a este nivel. El programa aspira incrementar la matrícula escolar y pre-escolar, al final de 1991, en 54 mil niños entre 4 y 6 años, contando para ello con un plan de financiamiento complementario con el Banco Mundial por 100 millones de dólares.

La gran mayoría de los programas sociales compensatorios han entrado en funcionamiento, de modo más o menos masivo, a partir de mediados del presente año. Más allá de las dificultades operativas y de diseño, el Gobierno ha necesitado casi un año para que la política social compensatoria se expandiera. A excepción de la beca alimentaria y del Seguro de Paro Forzoso, programas estos que fueron decretados en 1989<sup>15</sup>, el resto de los programas no se comienzan a ejecutar sino hasta entrado el año 1990. De esta forma los programas sociales deberían compensar en un año, dos años de deterioro.

#### **2. METODO DE EVALUACION DE LA POLITICA SOCIAL COMPENSATORIA**

Si bien podría ser poco el tiempo en que los programas han estado en funcionamiento y, lo que es más, algunos aún se encuentran en sus etapas iniciales de cobertura, la realidad social y las presiones que de ella se derivan obliga a que se ensayen algunas evaluaciones, las cuales por lo demás ya pueden realizarse.

13 Decreto N° 346 del 10-7-89, sustituido por el Decreto N° 449 del 2-9-89, en el que se concerta la posibilidad de efectuar despidos y se plantea la puesta en vigencia del S.P.F.

14 Ver: Plan de Participación Socio-Cultural, s/a, s/l.

15 El Programa Beca Alimentaria se decretó en abril de 1989 y entró en vigencia a partir de octubre de 1989 (Decreto 147, Gaceta Oficial N° 34.209, 29 de abril de 1989).

Los programas que fueron evaluados en su capacidad compensatoria fueron: a) El Programa de Atención Materno-Infantil (PAMI), b) La Beca Alimentaria, c) Los Hogares de Cuidado Diario (HCD), d) El Programa de Apoyo a la Economía Popular (PAEP) y e) El Seguro de Paro Forzoso (SPF).

El método escogido para esta evaluación fue el de cuantificar en términos monetarios el promedio de transferencia que cada programa otorga a su población objeto, bien fuera en dinero directamente o en los bienes y servicios que cada programa prevé. Se supone que estas compensaciones, dado que la delimitación de la población objeto son los grupos sociales más pobres, van dirigidas al deterioro sufrido en el ingreso del estrato más bajo, por lo tanto el total de la sumatoria de las compensaciones de cada programa, ponderado por su cobertura, da por resultado el total de las transferencias compensatorias, lo que comparado con la caída del ingreso promedio en los estratos I y II en el bienio 1989-90, da el porcentaje de compensación de estas medidas. Expresado en una ecuación, sería:

$$A(x_1)(t_1) + B(x_2)(t_2) + C(x_3)(t_3) + D(x_4)(t_4) = CT * (IPC84)$$

siendo:

A= Transferencia monetaria del PAMI

B= Transferencia monetaria de la Beca Alimentaria

C = Transferencia monetaria de los HCD

D = Transferencia monetaria del PAEP

(x<sub>i</sub>) = La razón de cobertura del programa sobre la población objeto

(t<sub>i</sub>) = El tiempo en meses de ejecución promedio

CT = Compensación Total 1989-1990 (a precios de 1984)

Una vez obtenida la compensación total de los programas entre 1989-90, se calcula la caída del ingreso promedio familiar mensual del 50% de los hogares de menores ingresos y se deflacta por el IPC correspondiente a los Estratos I y II, para los dos años.

La variación acumulada en estos dos años arroja los "Requerimientos de Compensación (RC)" para que la situación socio-económica de los grupos sociales más pobres permanezcan en los niveles anteriores a la aplicación del PAE, pudiéndose registrar tres situaciones distintas, a saber:

nezcan en los niveles anteriores a la aplicación del PAE, pudiéndose registrar tres situaciones distintas, a saber:

a. SOBRECOMPENSACION:  $CT > RC$

b. COMPENSACION:  $CT = RC$

c. SUBCOMPENSACION:  $CT < RC$

De esta forma, se puede incluso calcular el nivel porcentual de cualquiera de estas tres situaciones, el intervalo teórico compensatorio, los límites máximos de deterioro capaces de ser compensados por estos programas, etc.

Lógicamente, los cinco programas evaluados no representan ni en mucho todas las transferencias en bienes y servicios que se originan en la política social. Obviamente, falta lo que aquí hemos denominado la intervención social tradicional; sin embargo, puede asumirse que la capacidad compensatoria del gasto social, que no incluye estos programas, de alguna manera ha estado presente aún mucho antes de la aplicación del PAE y por tanto, la compensación de éstos en los deterioros socio-económicos de los sectores más pobres, son una constante que se ha mantenido en el tiempo. Por otro lado, existe un conjunto de programas que están en ejecución que no pudieron ser cuantificados -en especial los del área nutricional- y otros que aún no han sido implantados por lo cual no forman parte del paquete compensador para estos dos años.

Por lo dicho anteriormente, la cuantificación aquí planteada mide la compensación adicional que está presente en estos programas y que se diseñaron a partir de la aplicación del PAE.

## 2. LA CAPACIDAD COMPENSATORIA DEL PROGRAMA AMPLIADO DE ATENCION MATERNO-INFANTIL (PAMI)

El PAMI se inició con una prueba piloto en los Distritos Boconó, Betijoque y Carache del Estado Trujillo, entre diciembre de 1989 y abril de 1990. Esta experiencia arrojó datos estadísticos reales sobre el alcance de su ejecución y cobertura que han sido tomados como base de cálculo para estimar su efecto compensatorio en el resto de los estados donde ya ha sido implantado. Las estadísticas del

programa piloto del PAMI se presentan en el cuadro II-1. Allí se observan cuáles son los promedios de consultas médicas, personas inscritas en el programa ambulatorio, productos en kilogramos entregados mensualmente por inscritos, etc.

Según los resultados del programa piloto del PAMI, éste representa una compensación mensual de Bs. 447,72 por inscrito<sup>16</sup>, cuando su máximo normativo es de Bs. 479,52 y Bs. 665,04 si se le añade a la distribución de leche, harina de maíz la cual aún no ha sido incorporada a la canasta. Con ello tenemos que el programa entregó en su prueba piloto el 93.4% del producto previsto por inscrito (cuadro II-2).

de consultas al día, para lo cual se sugieren como alternativas promover campañas especiales de atención a los beneficiarios del PAMI, establecer convenios con las escuelas de medicina para incrementar los médicos a tiempo completo en los ambulatorios y motivar a la población para aumentar la eficiencia del programa, incrementar los inscritos, prevenir la pérdida de productos en los almacenes de los ambulatorios, etc.<sup>17</sup>.

Con estos resultados, el número de ambulatorios existentes para 1989 y los que se prevé entren a formar parte del programa en 1990, se obtuvo la cobertura -en los ambulatorios- esperada por entidad federal (cuadro II 3). Según las fechas programadas de inicio del PAMI en cada entidad y *bajo el supuesto de*

Cuadro II-1  
ESTADÍSTICAS DEL PROGRAMA PILOTO DEL PAMI.  
DISTRITOS BOCONÓ, CARACHE Y BETIJOQUE (1989-90)

Indicador	Prom: Boconó, Carache y Betijoque
Número de Ambulatorios	29
Días trabajados al mes	16
Consultas al día	37
Personas atendidas al mes / Amb. (a)	592
Personas inscritas / Amb. (b)	836
Atención Méd. al mes por inscrito (c)	0.71
Producto distribuido al mes / Inscr. (d)	1.48
Bs. Mensual transferido / Inscrito (e)	447.72
Cobertura del programa (f)	0.55

Notas: (a) Días trabajados \* Consultas al día  
(b) Total inscritas / 29 ambulatorios  
(c) Personas inscritas / personas atendidas al mes  
(d) Producto distribuido (en Kgrs.) / Inscritos / meses en funcionamiento  
(e) 159 Bs./Kgs. costo estimado del producto + Bs. 300 por consulta.  
(f) Cobertura estimada por la fuente en los tres distritos.

Fuente: MSAS, Fundación para el Programa Alimentario Materno-Infantil.

Tras un promedio de 7 meses de prueba piloto, el programa alcanzó a cubrir al 55.48% de la población objeto, observándose problemas de embudo para superar el promedio de días trabajados por ambulatorio y el número

*que se mantengan los resultados obtenidos en la prueba piloto* para el resto de los ambulatorios, el PAMI tendría para finales de 1990 una cobertura nacional del 42.7% de la población posible de atender desde la actual capacidad de atención de los ambulatorios y una cobertura del 29.6% del total de población objeto.

Propiamente, estas coberturas se calculan a partir de las entidades federales que ya han iniciado el programa, sus ambulatorios

16 El PAMI está compuesto por la entrega de un conjunto de productos al mes según el nivel de riesgo del inscrito y una atención médica periódica que varía para cada caso. El precio de los productos entregados -leche completa hasta ahora- se ha estimado en Bs. 159 y la consulta en Bs. 300.

17 M.S.A.S., Ob. Cit.

**Cuadro II-2**  
**ESTRUCTURA PORCENTUAL DE LA POBLACION INSCRITA EN EL PAMI**  
**Y COMPOSICION DE LOS PRODUCTOS A DISTRIBUIR PARA LOS DISTRITOS**  
**BOCONO, CARACHE Y BETIJOQUE. 1989-90**

Grupos de Atención	% Inscritos (b)	PRODUCTOS (Kgs.)		
		Leche	Harina	Total
I. Embarazadas	8.70	2	0	2
II. Embarazadas A.R.	1.97	3	1	4
III. Mujer lactante	6.87	2	0	2
IV. Infantil (0-23m)	20.13	2	0	2
V. Infantil A.R.	6.59	3	1	4
VI. Pre-escolar	41.06	1	1	2
VII. Pre-escolar A.R.	14.68	2	2	4
Prom.Kgs./Insc./mes (a)		1.68	0.79	2.46
Entrega real promedio		1.48	0	1.48
%		93.4	0	60.0

Notas: (a) Promedio de productos a distribuir por inscritos según cantidad establecida para cada grupo y el peso de cada uno de ellos del total inscrito.

(b) Según prueba piloto  
(A.R.) Alto riesgo

Fuente: MSAS, Fundación para el Programa Alimentario Materno-Infantil, Mimeo, Caracas, febrero, 1990.

**Cuadro II-3**  
**COBERTURA DEL PAMI (ESPERADA) EN AMBULATORIOS POR ENTIDAD FEDERAL. 1990**

Entidad Federal	(a) (b)			Comienzo -Técnico-	Amb.PAMI 1990	Cob. % de Amb.	Pob.Obj. -Posible-	Pob.Obj. -Técnica-	Previsión Cob. 1990
	Amb.Rur.	Amb.Urb.	Tot.1989						
Distrito Federal	7	55	62	-	-	(-)	51832	74908	
Anzoátegui(*)	46	32	78	novi-86	53	67.95	65208	94239	
Apure(*)	21	9	30	octu-86	32	(+)	25080	36246	
Aragua	29	27	56	sept-86	49	87.50	46816	67658	40964
Baninas(*)	39	12	51	octu-86	56	(+)	42636	61618	
Bolívar(*)	28	21	49	novi-86	53	(+)	40964	59201	
Carabobo	20	16	36	-	-	(-)	30096	43495	
Cojedes	14	8	22	juli-86	25	(+)	18392	26580	20900
Falcón(*)	58	16	74	sept-86	78	(+)	61864	89406	
Guárico(*)	29	18	47	octu-86	47	100.00	39292	56785	
Lara	31	31	62	juli-86	77	(+)	51832	74908	64372
Mérida	36	13	49	sept-86	57	(+)	40964	59201	47652
Miranda	28	7	35	-	-	(-)	29260	42287	
Monagas	24	11	35	juli-86	45	(+)	29260	42287	37620
Nva.Esparta	18	8	26	-	-	(-)	21736	31413	
Portuguesa	17	22	39	Agost-86	45	(+)	32604	47119	37620
Sucre	30	28	58	juli-86	46	79.31	48488	70075	38456
Táchira	27	6	33	sept-86	42	(+)	27588	39870	35112
Trujillo	62	17	79	novi-85	80	(+)	66044	95447	66880
Yaracuy(*)	31	13	44	sept-86	32	72.73	36784	53160	
Zulia	43	59	102	-	-	(-)	85272	123235	
T.F.Amazonas(*)	10	4	14	octu-86	16	(+)	11704	16915	
T.F.Amacuro (*)	7	3	10	octu-86	13	(+)	8360	12082	
Venezuela	655	436	1091	-	846	77.54	912076	1318132	389576

Notas: (+) El número de ambulatorios bajo el programa supera los existentes en 1989

(-) La programación no prevé sea implantado en 1990

(\*) Estados que no cumplen las condiciones para ser incluidos en la estimación de 1990 (ver texto)

(a) Los Ambulatorios Rurales II se refiere a Medicaturas Rurales

(b) Los Ambulatorios Urbanos se refiere a Centros Materno-Infantiles, Dispensarios Urbanos y Módulos de Servicios.

Fuente: - Para el número de ambulatorios en 1989: Haydee García, "Proyecto Banco Mundial-CIES 1990", tomados del MSAS, Memoria y Cuenta 1989-1990.

- Para los ambulatorios donde funciona (rá) el PAMI: MSAS, Fundación para el Programa Alimentario Materno Infantil, "INFORME", Mimeo, s/f.



ya disponen de productos para su entrega o al menos su personal ha sido entrenado.

Tomando estos criterios de la programación oficial -que aparece en la columna "Fecha de Inicio" del cuadro adjunto- que supone comenzar con 18 entidades federales en este año, se han considerado sólo 9 de ellas, que son las que cumplen con los requisitos señalados. Estas son: Aragua, Cojedes, Lara, Mérida, Monagas, Portuguesa, Sucre, Táchira y Trujillo.

Las estimaciones del número de beneficiarios, los beneficios y los bolívares transferidos por entidad federal y para el total nacional se resumen en el Cuadro II-4. Lógicamente, las diferencias entre uno y otro estado dependen exclusivamente de la fecha de inicio del programa real o previsto; con lo cual fue el Estado Trujillo el que en mayor medida fue compensado a través del PAMI.

Si bien en las zonas de mayor concentración de población no se ha implantado el PAMI, sus valores más altos tampoco se registran en las entidades tradicionalmente más empobrecidas. En definitiva, el criterio para comenzar por unas entidades antes que otras, fue la factibilidad organizativa inmediata; por ello no existe ninguna correlación entre las características de las regiones donde opera actualmente el PAMI y los beneficios que ofrece el programa. Por esto, la concentración que se observa en las regiones andina y centro-occidental quizás sólo responda a determinantes organizativos y de ejecución, antes que a factores sociales o económicos.

En términos nacionales el PAMI ha presentado una transferencia promedio de Bs. 91,6 mensual sobre la población objeto posible y Bs. 63,4 sobre el total; con lo cual se estima que en el año 1990 PAMI transfiera Bs. 1.427,2 en promedio para la población objeto total. Esto por supuesto supone menos del 2% de compensación sobre el deterioro de los ingresos en el bienio 1989-90<sup>18</sup>, de allí es el escaso impacto que este programa ha tenido

---

18 La caída absoluta entre 1988 y 1990 del ingreso promedio familiar mensual para los estratos I y II, en promedio a precios de 1984, es de Bs. 461,91.

hasta el momento.

Con estos resultados se podría decir que la capacidad compensatoria del PAMI será desarrollada este año en un 16.4%<sup>19</sup>, lo que indica que su "potencial compensatorio" aún no ha sido utilizado, y por tanto sus promedios de transferencia monetaria podrían ubicarlo en corto plazo en el principal programa compensador, al representar Bs. 368,9 al mes por beneficiario promedio.

### 3. LA CAPACIDAD COMPENSATORIA DE LA BECA ALIMENTARIA

La Beca Alimentaria se inicia a partir del año escolar 1989-90 y estableció más de 1.7 millones de beneficiarios; con esto se pensaba cubrir a la población en edad escolar, matrícula y en situación de pobreza.

Tratando de evaluar la cobertura y transferencia compensatoria de este programa se estimó cual sería la población de 5 a 14 años en situación de pobreza y su tasa de escolaridad. A falta de datos más confiables se tomó la estructura de pobreza desagregada por entidad federal que arrojó el estudio de los datos censales de 1981 en el Proyecto Mapa de la Pobreza, y el nivel de escolaridad de los grupos no-pobres y en pobreza extrema para cada entidad<sup>20</sup>.

Con esa estructura se estimó cual sería el tamaño de la población pobre y no-pobre escolarizada, a partir de las estimaciones de población por entidad federal para 1990 según la OCEI. Con ello se obtuvo el total de población pobre escolarizada, lo que comparado con el número de becas asignadas por entidad federal, claramente supera el total de población entre 7 y 14 años pobre y escolarizada (ver cuadro II-5); con lo cual, y teniendo presente la subestimación que está presente en estos cálculos, el programa debe estar alcanzando al total de la población pobre escolarizada.

---

19 Este porcentaje se obtiene de la razón entre la compensación actual mensual (Bs. 63.36) y la transferencia potencial asumiendo una cobertura del 48% (Bs. 368.96).

20 Asumir esa estructura de pobreza obviamente subestima los niveles de pobreza en Venezuela para 1990 y la tasa de escolaridad de estos grupos de edad.

Cuadro II-4

**ESTIMACION DE LOS BENEFICIARIOS, BENEFICIOS Y BOLIVARES TRANSFERIDOS PER CAPITA  
AL MES POR ENTIDAD FEDERAL. 1990**

Entidad Federal	Beneficiarios		Productos (Kgs)		Beneficios 1990		Bs. Transferidos por Inscrito			
	Inscritos	Atendidos al mes	Entrega al Mes		Atendidos	Productos	Atendidos	Productos	Total	Total
			Piloto (a)	Normativa (b)			300Pts	159Pts	459Pts	Total Mensual
							Para todo el año 1990			
Dto. Federal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anzoátegui	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Apure	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aragua	40964	29008	60627	68615	88958	185922	651.48	721.65	1373.13	447.76
Barinas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bolívar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Carabobo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cojedes	20900	14800	30932	35008	75480	157753	1083.44	1200.13	2283.58	447.76
Falcón	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Guárico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lara	64372	45584	95271	107823	232478	485880	1083.44	1200.13	2283.58	447.76
Mérida	47652	33744	70525	79817	103482	216277	651.48	721.65	1373.13	447.76
Miranda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Monagas	37620	26640	55678	63014	135864	283956	1083.44	1200.13	2283.58	447.76
Nva.Esparta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Portuguesa	37620	26640	55678	63014	108336	226422	863.92	956.97	1820.89	447.76
Sucre	38456	27232	56915	64414	138883	290266	1083.44	1200.13	2283.58	447.76
Táchira	35112	24864	51966	58813	76250	159362	651.48	721.65	1373.13	447.76
Trujillo	66880	47360	98982	112024	625152	1306568	2804.21	3106.22	5910.43	447.76
Yaracuy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zulia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
T.F.Amazonas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
T.F.Amacuro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Venezuela</b>	<b>389576</b>	<b>275872</b>	<b>576572</b>	<b>652540</b>	<b>1584883</b>	<b>3312405</b>	<b>1220.47</b>	<b>1351.91</b>	<b>2572.38</b>	<b>447.76</b>

Notas: (a) Calculado en base al promedio de Kgs. entregados a los inscritos en los tres Dtos. de la Prueba piloto.

(b) Calculado en base al promedio en Kgs. de productos que el programa estipula por tipo de grupo.

- Datos de ejecución estimada según los resultados arrojados por la prueba piloto y los meses de implantación que se prevé tenga el PAMI en cada entidad federal, de acuerdo con su fecha real o estimada de inicio.

Fuente: - Cuadros III-1, III-2 y III-3.

- Cálculos propios

Cuadro II-5

**ESTIMACION DE LA COBERTURA Y EL INGRESO MENSUAL TRANSFERIDO POR LA BECA ALIMENTARIA  
POR ENTIDAD FEDERAL 1990**

Entidad Federal	Población de 5 a 14 años			Tasa de Escolaridad			Población Escolarizada		Cob. % B.A. de Pob. Escolar			Cob.TOT. Pob.Pobr.	Transf. Prom. Bs. Mens.
	No-Pobre	Pobre	PEXT	No-Pobre	Pobre	PEXT	No-Pobre	Pobre	No-Pobre	Pobre	Total(*)		
Apure	15.343	15.381	44.529	74.77	53.75	48.82	11.472	30.005	(+)	(+)	53.344	50.08	250.42
Barinas	41.514	34.445	58.069	74.23	55.98	48.51	30.815	47.451	0.00	95.50	45.317	50.13	250.67
TF. Amac.	34.338	7.313	11.889	75.38	57.29	48.97	25.885	10.012	28.96	(+)	17.509	52.14	260.70
Yaracuy	40.145	30.436	30.597	74.54	57.75	47.43	29.922	32.090	25.10	(+)	39.599	52.58	262.89
Portuguesa	63.185	42.916	65.087	74.23	57.21	50.13	46.901	57.179	28.83	(+)	70.418	52.94	264.71
Mérida	61.360	47.564	43.207	74.00	58.29	47.51	45.405	48.252	44.23	(+)	68.336	53.16	265.79
Lara	123.122	77.507	114.101	74.69	58.21	50.90	91.960	103.192	18.98	(+)	120.644	53.86	269.28
Táchira	90.601	66.607	55.642	74.15	58.75	48.59	67.182	66.167	19.99	(+)	79.596	54.12	270.62
Trujillo	49.284	40.498	54.398	74.61	58.75	50.97	36.772	51.522	(+)	(+)	96.991	54.29	271.46
Sucre	65.469	57.132	86.007	75.00	58.83	51.28	49.100	77.716	85.64	(+)	119.764	54.29	271.47
Aragua	181.224	75.228	62.755	74.92	61.06	54.44	135.775	80.098	0.00	91.30	73.127	55.26	276.29
Zulia	230.537	128.640	161.092	75.23	59.52	52.36	173.431	160.916	27.49	(+)	208.597	55.54	277.70
Cojedes	19.690	13.907	21.198	75.00	59.68	53.52	14.767	19.643	24.63	(+)	23.280	55.96	279.78
Guárico	45.105	34.860	55.196	74.92	59.75	53.59	33.793	50.410	25.97	(+)	59.185	55.98	279.88
Carabobo	211.719	88.219	74.098	75.23	61.83	55.29	159.274	95.513	0.00	92.03	87.900	56.21	281.04
D.Fy Miran.	506.180	110.225	167.617	75.08	60.37	53.94	380.015	156.951	11.57	(+)	200.914	56.49	282.45
TF. Amaz.	8.106	5.753	10.706	75.31	60.83	56.13	6.104	9.509	71.03	(+)	13.845	57.77	288.87
Monagas	54.454	40.704	48.752	75.15	62.37	55.59	40.923	52.490	19.15	(+)	60.326	58.68	193.39
Bolívar	123.312	60.629	80.068	75.46	61.91	56.67	93.051	82.910	5.87	(+)	88.370	68.93	294.64
Falcón	60.628	44.510	60.828	75.46	62.91	57.06	45.750	62.707	21.92	(+)	72.738	59.53	297.65
Anzoátegui	0.101	57.545	74.505	75.31	63.14	57.60	76.094	79.246	14.43	(+)	90.227	60.01	300.06
N. Esparta	31.364	19.854	13.951	74.54	65.37	59.68	23.377	21.304	23.95	(+)	26.904	63.02	315.11
Venezuela	2.157.726	1.099.873	1.394.292	75.00	60.06	52.98	1.617.768	1.395.283	19.88	(+)	1.716.931	55.94	279.71

Notas: (\*) Población beneficiaria del programa

- NBI: Población Pobre (Necesidades básicas insatisfechas)

- PEXT Población en situación de pobreza extrema

(+) Supera el 100% de los casos

Fuente: - Para el % de población pobre y en pobreza extrema: Civit, Freitez y España, "La Pobreza en Venezuela 18-981", PNDU-MF, Mimeo, Caracas, 1990.

- Para la estimación de la población en 1990: OCEI: "Estimaciones y Proyecciones de Población, 1950-2025", Caracas, 1985.

- Para la población beneficiaria del programa beca alimentaria: M.Educación, Información no publicada, Caracas, 1990, en Haydee García, "Proyecto Banco Mundial-CIES 1990".

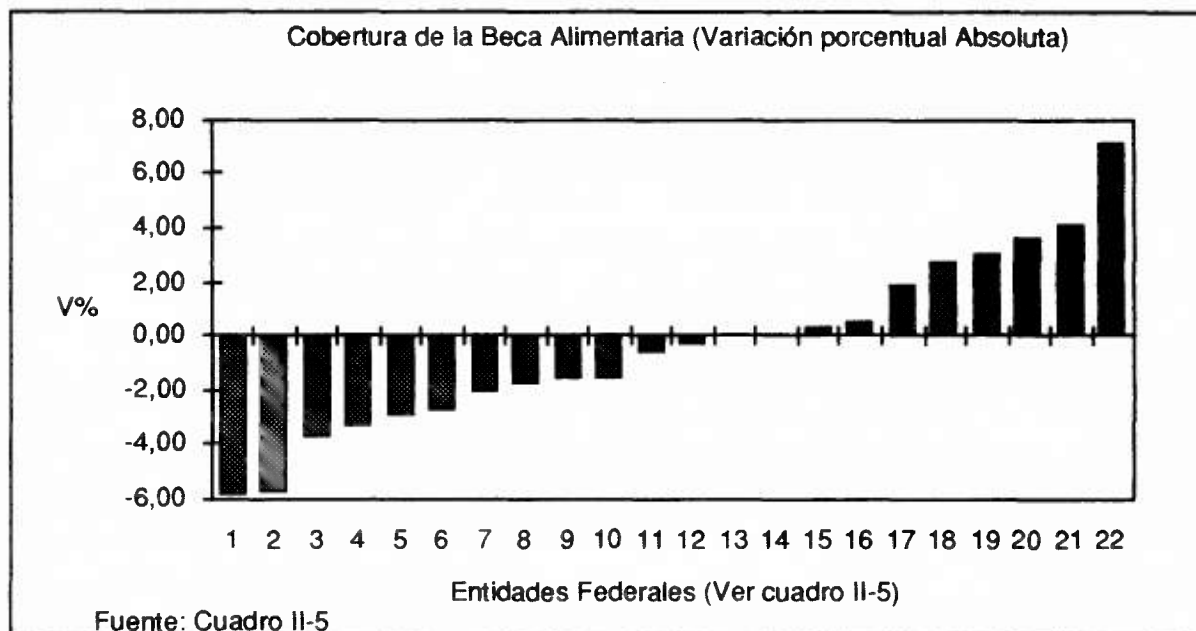
Propiamente, en nuestros cálculos, se observa como un porcentaje -en algunas entidades superior al 50%- de la población escolarizada calificada como no pobre, aparece como beneficiaria del programa con lo cual podría inferirse que se está sobre-compensando a éstos; sin embargo, tal afirmación sería errónea dado que obviaría la subestimación que está presente al asumir la estructura de pobreza de hace diez años atrás. Por ello, suponemos que el programa está cubriendo al 100% de la población pobre escolarizada.

Según lo anterior, el principal problema del programa es que éste no alcanza a la población en edad escolar que no asiste a la escuela, la cual es sustantivamente mayor en los grupos sociales pobres. Por tal razón, *el programa sólo alcanza al 55.9% de la población de 5 a 14 años pobre y por tanto su efecto compensador mensual alcanza a Bs. 279,7 mensualmente en promedio (cuadro II-5).*

Por ser la tasa de escolaridad por entidad federal la variable que en definitiva determina la cobertura del programa y su distribución, los montos compensatorios de la beca alimentaria por estados reflejan en buena parte la matrícula escolar, de allí que es evidente que en las entidades federales más deprimidas del país, donde la escolaridad también es menor, la compensación se sitúa por debajo del promedio nacional. Tal es el caso de entidades como Apure, Barinas, Sucre y Delta Amacuro (ver gráfico).

La beca alimentaria ha sido entregada en 15 meses de los dos años, con lo cual ha supuesto Bs. 174.8 promedio mensual que lleva en ejecución el PAE, en dos años y ello representa 5.6% de compensación frente al deterioro en el ingreso. Con estos promedios este programa es el que más ha compensado -y por mucho- comparado con el resto de los evaluados. Sin embargo, a pesar del impacto cierto que ha tenido, la posibilidad de incrementarlo está limitada por la cobertura del programa. Podría decirse que cualquier posibilidad de aumentar el efecto compensador de la beca alimentaria pasa por incrementar la red organizativa de que depende, en otras palabras, sólo aumentando la tasa de escolaridad de la población pobre puede lograrse una mayor compensación efectiva.

Aumentar la beca misma, de 500 a 1.000 bolívares (p.e.), ciertamente aumentaría el efecto compensatorio para la población cubierta, lo cual puede ser una alternativa, y el indicador de evaluación que estamos utilizando podría incluso mostrar que la transferencia directa de la beca compensa en promedio a la caída del ingreso si ésta llegara a Bs. 4.000 al mes. Pero, las cifras promedios estarían ocultando que mientras la mitad de la población objeto no recibe ninguna transferencia, la otra mitad escolarizada sería sobrecompensada en más de un 40%.



El límite que implica asignar un subsidio directo a través del sistema escolar, cuando su cobertura presenta importantes deficiencias a nivel de la población pobre, supone una saturación en la capacidad compensatoria del programa que sólo puede ser superada en la medida en que la red escolar alcance a más población en el corto plazo y desde la estructura organizativa de la que depende el programa, no tiene posibilidad de potenciar su impacto; en todo caso se podría reforzar el monto de la transferencia nominal con el fin de compensar plenamente a los escolarizados, teniendo presente que su cobertura está saturada.

#### 4. LA CAPACIDAD COMPENSATORIA DE LOS HOGARES DE CUIDADO DIARIO

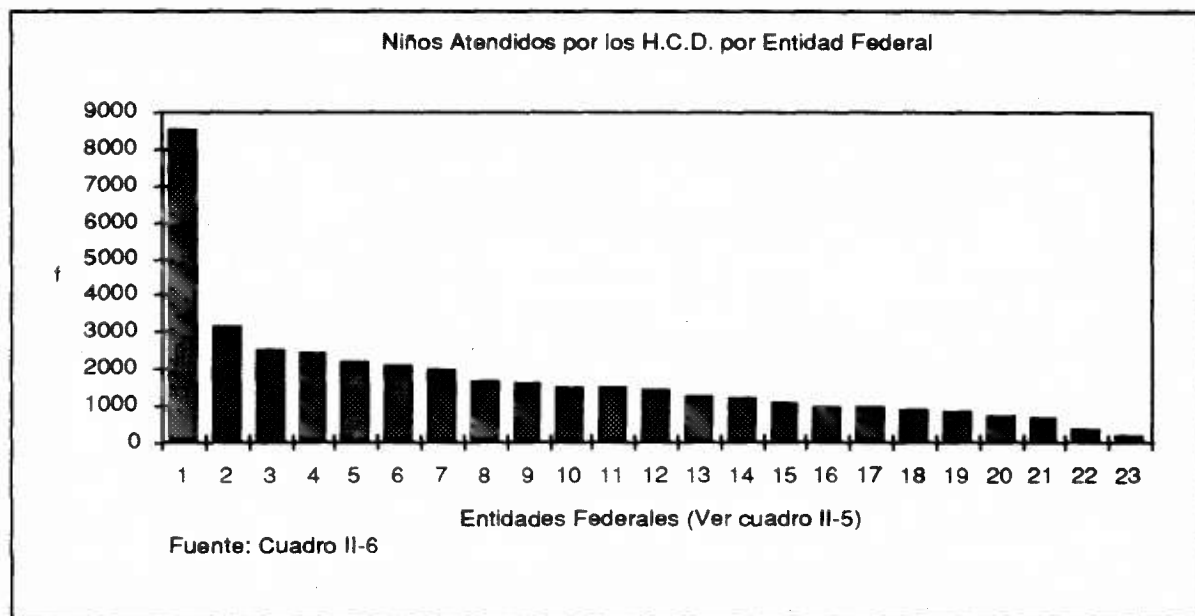
Si bien el programa HCD se inicia en 1974, su expansión y formulación como parte de una política social compensatoria no aparece sino hasta 1989. Para ese año funcionan en el país 3.651 HCD que atendían a 21.607 niños (cuadro II-6). Este número de hogares se redujo a 3.347 en 1990, aunque lograron abrirse 3.528 hogares nuevos y 325 multihogares hasta septiembre de ese año. Bajo el supuesto de que se cumplan las metas del año, el programa podría comprender más de 10.000 hogares, según la composición que se muestra en el cuadro.

Tomando en cuenta la ubicación por entidad federal de los HC (tradicionales) que están en funcionamiento en la actualidad, puede observarse que los estados donde más hogares están funcionando son precisamente aquellos donde se concentra la mayor proporción de población. Esto está correlacionado con el diseño mismo del programa. Este está orientado a la población de 2 a 6 años, hijos de madres trabajadoras en situación de pobreza. Por ello, es lógico que el programa se concentre precisamente en las entidades federales donde la tasa de participación femenina es mayor.

En cuanto a su capacidad compensatoria, en el bienio 1989-90 se han beneficiado del programa un total de 46.902 niños, de los cuales 20.000 niños ha sido por dos años y el resto en el transcurso del año 1990; con lo cual el programa ha transferido 56.7 bolívares mensuales en promedio por población objeto en ese tiempo, lo cual representa una compensación del 1.9% de la caída del ingreso, a partir de una cobertura del 9.4% de la población a atender (ver cuadro II-7 y 8).

Suponiendo que las metas previstas para fin de año se cumplan, esta compensación aumentaría a Bs. 57.5 al mes, compensando en un 2% el deterioro de dos años.

El nivel de compensación alcanzado evidencia el poco impacto del programa, a pesar de tratarse de fuertes transferencias moneta-



Cuadro II-6

## DISTRIBUCION DE LOS HCD POR ENTIDAD FEDERAL EN 1989 Y ESTIMACIONES AL 31 DE OCTUBRE DE 1990

Entidad Federal	1 9 8 9				Estructura				Estimación 1990				Total	
	Min.Familia		Fundac. del Niño		Min.Familia		Fundac. del Niño		Min.Familia		Fundac. del Niño			
	Nº HCD	Nº Niños	Nº HCD	Nº Niños	% HCD	% Niños	% HCD	% Niños	Nº HCD	Nº Niños	Nº HCD	Nº Niños	Nº HCD	Nº Niños
1 Dto. Federal	91	513	875	5191	13.58	5.64	29.35	5.93	479	2701	982	5828	1462	8530
2 Miranda	69	344	222	1203	10.30	4.99	7.45	5.42	363	1811	249	1351	613	3162
3 Zulia	47	256	219	991	7.01	5.45	7.35	4.53	247	1348	246	1113	493	2461
4 Táchira	30	228	151	1067	4.48	7.60	5.07	7.07	158	1201	170	1198	328	2399
5 Trujillo	65	343	95	314	9.70	5.28	3.19	3.31	342	1806	107	353	449	2159
6 Bolívar	30	160	172	1102	4.48	5.33	5.77	6.41	158	843	193	1237	351	2080
7 Lara	52	261	106	533	7.76	5.02	3.56	5.03	274	1374	119	598	393	1973
8 Sucre	28	140	143	826	4.18	5.00	4.80	5.78	147	737	161	927	308	1665
9 Carabobo			214	1415	0.00	0.00	7.18	6.61			240	1589	240	1589
10 Yaracuy	25	148	91	640	3.73	5.92	3.05	7.03	132	779	102	719	234	1498
11 Barinas	27	163	80	555	4.03	6.04	2.68	6.94	142	858	90	623	232	1481
12 Aragua	7	49	167	1052	1.04	7.00	5.60	6.30	37	258	188	1181	224	1439
13 Nva.Esparta	37	193	30	194	5.52	5.22	1.01	6.47	195	1016	34	218	229	1234
14 Anzoátegui	25	125	70	471	3.73	5.00	2.35	6.73	132	658	79	529	210	1187
15 Portuguesa	10	50	87	696	1.49	5.00	2.92	8.00	53	263	98	781	150	1045
16 Apure	28	145	30	173	4.18	5.18	1.01	5.77	147	764	34	194	181	958
17 Guárico	31	166	12	59	4.63	5.35	0.40	4.92	163	874	13	66	177	940
18 Monagas	25	122	27	193	3.73	4.88	0.91	7.15	132	642	30	217	162	859
19 T.F.D.Amacuro	19	95	40	307	2.84	5.00	1.34	7.68	100	500	45	345	145	845
20 Mérida	14	78	37	278	2.09	5.57	1.24	7.51	74	411	42	312	115	723
21 Cojedes	10	82	31	185	1.49	8.20	1.04	5.97	53	432	35	208	87	639
22 Falcón			52	323	0.00	0.00	1.74	6.21			58	363	58	363
23 T.F.Amazonas			30	178	0.00	0.00	1.01	5.93			34	200	34	200
Venezuela	670	3661	2981	17946	100.00	5.46	100.00	6.02	3528	19278	3347	20149	6875	39427

Fuente: - Para la distribución de los HCD en 1989: M.Familia, Información no publicada, 1990 y Fund. del Niño, no publicada, 1990 en:

Haydee García, "Proyecto Banco Mundial-CIES 1990".

- Para las estimaciones del año 1990: cuadro III-7.

- Cálculos propios.

Cuadro II-7

**ESTADISTICAS DEL PROGRAMA HOGARES DE CUIDADO  
DIARIO TOTALES NACIONALES 1990**

Concepto	Al mes Oct. 1990	Al mes Dic. 1990	Total 1990
I. Mantenimiento de H.C.D. Existentes en 1989 (*)	3.347		3.347
II. Apertura de nuevos H.C.D.	3.528	3.472	7.000
III. APERTURA MULTIHOGARES (F.N) (**)	33	67	100
IV. Apertura Multihogares (ONG)	292	239	531
<b>Total</b>	<b>7.200</b>	<b>3.778</b>	<b>10.978</b>

Notas: (\*) Se incluyen 554 HCD transferidos de la F.N a otros organismos  
(\*\*) Se estableció 23 niños atendidos por cada Multihogar

Fuente: - M. Familia, Dirección General Sectorial de Atención al Niño, datos no publicados, 1990.  
- Para las estimaciones: Cuadro III-6  
- Cálculos propios

Cuadro II-8

**ESTIMACION DEL INGRESO TRANSFERIDO POR EL PROGRAMA H.C.D.  
TOTAL NACIONAL 1990**

Concepto	Niños Atend.	%Pob.Obj.	Bs.1900/Nñ.	Bs./Pob.Obj.
I. H.C.D. Funcionando desde 1989	20.149	4,03	14.400	48.30
II. H.C.D. Abiertos este año (a)	19.278	3,85	7.200	23.11
III. Multihogares abiertos este año (a)	7.475	1,49	8.400	10.45
<b>Total</b>	<b>46.902</b>		<b>10.484</b>	
<b>Pob. Objeto (c)</b>	<b>.500.580</b>	<b>9,37</b>		<b>81.66</b>

Notas: (a) Se supuso que estos han funcionado al menos 6 meses del año en promedio  
(b) Se supuso que estos funcionarían al menos 2 meses en lo que resta del año  
(c) Se considera por población objeto la estimada por el propio programa

Fuente: - M.Familia, Dirección General de Atención al Niño, datos no publicados, 1990  
- Para las estimaciones: Cuadro III-6 y III-7  
- Cálculos propios

rias a través de gastos en cuidado, alimentación y aprendizaje del niño, las cuales oscilan entre 1.200 y 1.400 bolívares mensuales dependiendo del tipo de hogar que se considere; además de todos los beneficios asociados, tangibles y no tangibles, que están implícitos en el programa. Su principal problema ha sido su escasa cobertura y las dudas que existen sobre una posible rápida expansión.

Este programa depende de la capacidad de la Fundación del Niño, las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) y el propio Ministerio de la Familia, para ampliar su cobertura de 14.6% como máxima para este año. A diferencia de otros programas donde su cobertura está ya saturada (Beca Alimentaria), o los que disponen de una infraestructura aún sin utilizar (PAMI), el grado de incertidumbre -desde la información formal disponible- no permite inferir sobre las posibilidades de que se aumente en un plazo razonable el nivel de cobertura.

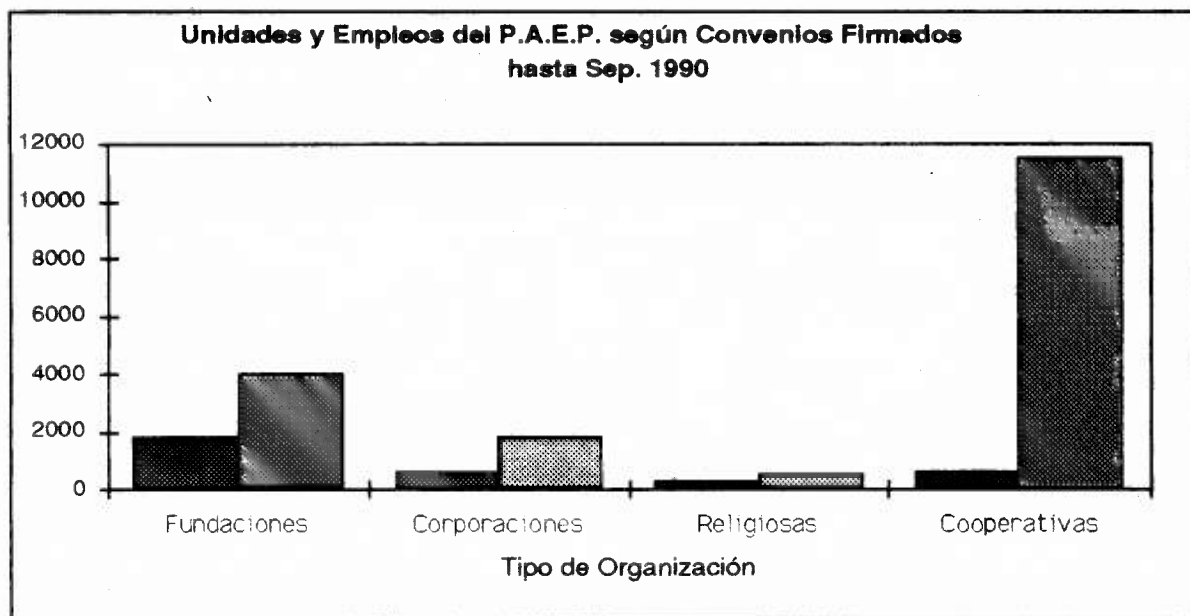
Dado el perfil rector y promotor, antes que ejecutor, que parece estar definiendo al Ministerio de la Familia, el fortalecimiento de la Fundación del Niño y de las Organizaciones No Gubernamentales y organizaciones comunales que puedan instrumentalizar la constitución de nuevos HCD y multihogares en las

distintas zonas del país, parece ser la variable que condicionará el mantenimiento y crecimiento del número de hogares y niños atendidos a corto plazo. Más concretamente, bajo la hipótesis de que las ONG en Venezuela deben tener un punto de saturación ya cercano -dada la poca tradición y número de éstas en el país-, el papel a cumplir por parte de la Fundación del Niño u otro organismo gubernamental que asuma la expansión del programa debe ser una condición para llegar a cubrir a los 500.000 niños antes de concluir el quinquenio.

### 5. LA CAPACIDAD COMPENSATORIA DEL PROGRAMA DE APOYO A LA ECONOMÍA POPULAR

El Programa de Apoyo a la Economía Popular (PAEP) ha ejecutado la creación de unidades económicas (micro-empresas, cooperativas o ferias de consumo familiar), básicamente a través de convenios con ONG de promoción social que suponen una transferencia de fondos de más de 450 millones de bolívares, repartidos entre Fundaciones, Cooperativas, Instituciones Religiosas y Corporaciones de Desarrollo Regional.

Tales convenios representan más del 90% de lo ejecutado y el resto lo compone la ejecución directa a través del Ministerio de la Familia.





Cuadro II-9

**ESTIMACION DEL INGRESO TRANSFERIDO POR EL PROGRAMA H.C.D.  
TOTAL NACIONAL 1990**

Concepto	Niños Atend.	%Pob.Obj.	Bs.1900/Nñ.	Bs./Pob.Obj.
I. H.C.D. Funcionando desde 1989	20.149	4,03	14.400	48.30
II. H.C.D. Abiertos este año (a)	19.278	3,85	7.200	23.11
III. H.C.D. por abrir (b)	18.972	3,79	2.400	7.58
IV. Multihogares abiertos este año (a)	7.475	1,49	8.400	10.45
V. Multihogares por abrir (b)	7.038	1,41	2.800	3.28
<b>Total</b>	<b>72.912</b>		<b>7.639</b>	
<b>Pob. Objeto (c)</b>	<b>500.580</b>	<b>14,57</b>		<b>92.72</b>

Notas: (a) Se supuso que estos han funcionado al menos 6 meses del año en promedio

(b) Se supuso que estos funcionarían al menos 2 meses en lo que resta del año

(c) Se considera por población objeto la estimada por el propio programa

Fuente: - M.Familia, Dirección General de Atención al Niño, datos no publicados, 1990.

- Para las estimaciones: Cuadro III-6 y III-7

- Cálculos propios

La distribución de dichas ejecuciones entre los distintos tipos de organización muestra una clara concentración de los convenios con las ONG antes que con las corporaciones de desarrollo, con lo cual se pone de manifiesto la importancia que tienen para este programa las organizaciones civiles como intermediarias entre el Ministerio de la Familia y la población objeto de la política.

Según los convenios firmados se espera que el programa genere o consolide unos 17.000 empleos, los cuales si bien puede que cristalicen entre el año 1990 ó 1991, para efectos de los cálculos, hemos asumido que dicha cantidad de empleos se ejecutarán en su totalidad en este año.

Por otra parte, cada empleo generado o consolidado representará un ingreso por persona de Bs. 5.581,7, lo cual equivale al ingreso promedio mensual de los ocupados por cuenta propia a excepción de los profesionales y gerentes<sup>21</sup>.

Dado que no contamos con una discriminación entre los empleos generados o consolidados por cada convenio, se asume que cada uno de los empleos representa un promedio sobre el total de ocupados por cuenta propia y el total de desocupados. En tal sentido, la población objeto corresponde a poco más de 1.9 millones de personas<sup>22</sup>.

A partir de esas especificaciones en los cuadros II-10 y II-11 aparecen los cálculos de la compensación en bolívares que puede inferirse para este programa. *Los 17.918 empleos representan sólo el 0.92% de la población objeto, por lo cual la compensación monetaria mensual por "informal o desempleo" sería de 51,09 bolívares promedio mensual en el presente año y Bs. 23,3 para el bienio, con lo cual la compensación sería de poco menos de 1% en el último caso.*

Tan bajo nivel de compensación se debe a que la población a cubrir es lo suficientemente

amplia como para poder ser atendida en un solo año. Pero quizás el principal obstáculo proviene no tanto de su cobertura actual, sino de su posibilidad de crecimiento futuro. Si bien es cierto que el PAEP es el que hasta ahora menos grado de compensación ha tenido, sus niveles son semejantes a los del PAMI y el programa HCD; sin embargo, estos dos por las características mismas de sus contenidos y diversidad en las formas de implantación, tienen aún margen para aumentar su cobertura, lo que posiblemente no sea el caso del PAEP.

Por depender de la capacidad organizativa y de gestión de las ONG, casi totalmente, todo añadido de fondos para que estas organizaciones lo canalicen, tiende a copar una fracción de su capacidad de gestión. Por encima de ella, se producen deseconomías de escalas que hacen más ineficientes las gestiones de éstas organizando, facilitando y/o promoviendo unidades micro-empresariales.

Según lo anterior, bien vale la hipótesis según la cual existe una alta posibilidad de que algunas de estas organizaciones comiencen a experimentar problemas para "digerir" los recursos que se piensan canalizar a través de ellas en los próximos años, representando esto un "embudo" de ejecución para el programa. En adición a los niveles tan bajos de compensación que hasta ahora ha tenido, se puede presumir que la capacidad de aumentar la cobertura esté cerca de su techo.

En esa dirección todos los esfuerzos que se hagan por reforzar y consolidar a estas organizaciones, implican inversiones a futuro para que la capacidad de éstas de gestionar y canalizar recursos aumente sustantivamente. De allí quizás se explique que del total de los montos asignados por convenios el 23.8% sean recursos no reintegrables destinados a costear a las ONG sus gastos en la canalización de los créditos a las unidades.

Aún así, frente a cualquier escenario, el tiempo de maduración necesario para que estas organizaciones aumenten en número y en su capacidad de gestionar los recursos para la creación de unidades micro-empresarias, es lo suficientemente largo como para que pueda

21 Ver OCEI, Encuesta de Hogares por Muestreo, Ier. Semestre de 1990. Cálculos propios.

22 Esta consideración puede ser que abulte en sobre medida la población objeto de dicho programa. En todo caso ella corresponde a la definición hecha en el mismo PAEP.

Cuadro II-10

**CONVENIOS FIRMADOS ENTRE EL MINISTERIO DE LA FAMILIA  
Y ORGANIZACIONES DE PROMOCION  
TOTAL 1990**

Tipo Organización	M O N T O			Unidades (*)	Empleo
	Reintegrable	No Reintegr.	Total		
Fundaciones	135.201.700	40.102.700	175.304.400	1.825	4.042
Corporaciones	57.000.000	10.250.256	67.250.256	606	1.818
Religiosas	20.604.000	3.473.000	24.077.000	260	575
Cooperativas	137.780.495	55.472.900	193.253.395	584	11.483
<b>Total</b>	<b>350.586.195</b>	<b>109.298.856</b>	<b>459.885.051</b>	<b>3.275</b>	<b>17.918</b>

Nota: (\*) Se trata de unidades y empleos consolidados o generados

Fuente: M. Familia, Dirección de Apoyo a la Economía Popular, datos no publicados, Caracas, 1990.

Cuadro II-11

**ESTIMACION DE LA COMPENSACION EN BOLIVARES POR EL  
PROGRAMA PROMOCION Y APOYO A LA ECONOMIA POPULAR  
TOTAL NACIONAL 1990**

Descripción	Empleo G/C	%Pob.Obj. (*)	Bs. Prom.	Bs.Tra/ P.Obj.
I Semestre 1990	14.763	0.75		42.10
II Semestre 1990	3.155	0.16	5.581,68	9.00
<b>Total</b>	<b>17.918</b>	<b>0.92</b>		<b>51.09</b>

Notas: (\*) Se consideró como población objeto los desempleados y los ocupados por cuenta propia que no son profesionales o gerentes según la OCEI. Encuesta de Hogares, 1990, I Semestre.

(\*\*) Para los Bs. en promedio se calculó el ingreso familiar mensual de la población objeto

Fuente: - Cuadros III-10 y OCEI, Encuesta de Hogares, 1990.

- Cálculos propios

esperarse de ésto importantes efectos compensatorios.

## 6. LA CAPACIDAD COMPENSATORIA DEL SEGURO DE PARO FORZOSO

Tras los cesantes acogidos a este programa en diciembre de 1989, y a lo largo del primer semestre de 1990, se registraron y aprobaron solicitudes de amparo al seguro por un total de 214.145 nuevos trabajadores, estimándose que, de mantenerse la tendencia registrada desde principios de año, el segundo semestre acumulará un total de 346.789 beneficiados. En total, el número de trabajadores que deben disfrutar de esta contingencia en 1989 y 1990 se estima que alcance la cifra de 696.244 trabajadores.

Por supuesto, el acceso al disfrute de esta indemnización está limitada por la afiliación al Sistema de Seguridad Social que, de acuerdo a los datos disponibles, alcanza a alrededor de un 50% de la población ocupada en actividades asalariadas.

De mantenerse las tendencias observadas durante el primer semestre, alrededor del 80% de los beneficiarios se concentrará en las actividades ocupacionales "operarios" (del sector manufacturero y de la industria de la construcción, 32.6% y 16.7% respectivamente), vendedores (sector comercio 16.7%) y trabajadores de los servicios (14.5%). Asimismo, es de resaltar la alta concentración espacial observada por los trabajadores amparados: en el Distrito Federal y los Estados Carabobo y Zulia se concentra casi el 58% del programa.

EL SPF es un programa de transferencia selectiva de ingreso y, por tanto, limitada en su capacidad de compensar los shocks sobre ingreso y empleo de políticas macroeconómicas de corte recesivo. Dadas las restricciones legales de cobertura y la composición estructural del mercado laboral venezolano, no tiene perspectivas de elevar sustancialmente esta capacidad compensatoria, al menos para los límites y magnitudes agregadas requeridas <sup>23</sup>.

23 Debe anotarse, que si se pretende compaginar el objetivo de mantener cierto poder adquisitivo básico en los hogares con desempleo, sin un costo excesivo en inducción de desempleo y elevación de los salarios nomi-

Como instrumento selectivo, sin duda, tiene la ventaja de minimizar las erogaciones exigidas, manteniendo los objetivos compensatorios, debido a su posibilidad de controlar la aplicación de la legislación laboral y evitar (o por lo menos reducir) las filtraciones de transferencias a otros segmentos laborales.

Asimismo, no parecen existir razones teóricas para la inducción de desempleo como resultado de la aplicación del SPF. Por un lado, por causa de las restricciones mismas impuestas al universo de cesantes o subempleados que califican para dicho programa. Por otro lado, en razón de que los montos transferidos, al estar bastante por debajo de los salarios medios, no parecen ser un sustituto transitorio de los ingresos de los ocupados.

## 7. LA COMPENSACION TOTAL DE LOS PROGRAMAS

Tal y como habíamos señalado al comienzo del capítulo, una ecuación donde se adicionen los efectos compensatorios de cada uno de los programas nos permitirá aproximarnos a una visión de conjunto de lo que hasta ahora ha sido la política social del actual Gobierno.

Ciertamente, los programas sociales de compensación pueden, o deben, estar dirigidos a palear varias facetas de la pobreza que se incrementa por los efectos sociales del ajuste. Para nuestros cálculos sólo se han tenido en cuenta aquellos deterioros susceptibles de ser llevados a términos monetarios y sus respectivas compensaciones. Por esa razón, es que se toma *únicamente* a la caída del ingreso familiar mensual como la expresión monetaria del impacto social del PAE, a sabiendas de que el indicador es incompleto.

Dichas variaciones pueden apreciarse en el cuadro III-12 en el cual se demuestra cómo la caída promedio del ingreso en los estratos I

nales, la transferencia no puede ser muy superior al 50% del salario de referencia actualmente vigente. De donde el problema se centra más que en el porcentaje de indemnización en los bajos niveles salariales de referencia. Problema que, por supuesto, no puede ser atacado en la esfera de decisión del SPF.

Cuadro II-12

INGRESO PROMEDIO FAMILIAR MENSUAL POR ESTRATO  
VENEZUELA, 1988 - 1990

Estratos	1988	1989	1990	Var. Absoluta	
				88-90	89-90
Estrato I	2212,5	2964,1	3958,9	1746,4	994,8
Estrato II	4148,5	6302,5	7307,6	3159,1	1005,1
Estrato III	7112,6	10043,1	12256,4	5143,8	2213,3
Estrato IV	16615,5	21809,3	27233,1	10617,6	5423,8

Fuente: OCEI, Encuesta de Hogares, varios años.

Cuadro II-12a

INGRESO PROMEDIO FAMILIAR MENSUAL POR ESTRATO  
VENEZUELA, 1988 - 1990. A PRECIOS DE 1984

Estratos	1988	1989	1990	Var. Absoluta	
				88-90	89-90
Estrato I	919,6	640,6	628,8	-290,8	-11,8
Estrato II	1930,0	1618,1	1397,6	-532,3	-220,5
Estrato III	3279,8	2502,0	2313,9	-965,9	-188,1
Estrato IV	8862,5	6374,0	5810,5	-3052,1	-563,5
	Caída Prom. Estratos I y II			-411,6	-116,1
	%			-28,89%	-10,28%

Fuente: - BCV, Informe Económico, Cuadro III-12  
- Cálculos propios

y II, entre 1989 y 1990, fue poco más del 70% inferior de la ocurrida entre 1988 y 1990, lo que demuestra el desaceleramiento notable del deterioro del ingreso, básicamente debido a la reducción en la inflación. Sin embargo, la caída acumulada entre 1988 y 1990 fue de 31.6% para el estrato I y de 27.6% para el estrato II, variaciones éstas que representan la brecha de compensación que debería ser cubierta por estos programas.

Los efectos compensatorios en bolívares (base 1984) mensuales de cada uno de los programas, ponderados por el tiempo de ejecución y su cobertura respecto a su población objeto para el bienio 1989-1990, arrojó los siguientes resultados:

#### NIVEL DE COMPENSACION DE LA POLITICA SOCIAL <sup>24</sup>

Año: 1989-1990

- PAMI: Bs. 9.0
- B. Alimentaria: Bs. 26.6
- Hogares de Cuidado Diario: Bs. 8.6
- P.A.E.P.: Bs. 3.6
- Total: Bs. 47.7
- Deterioro del Ingreso: -411.6
- % Compensación: 11.6

Estos bajísimos valores están relacionados con la tardía implantación de los programas, ya que en 1989 casi no estuvieron presentes.

Según esta cuantificación, la política social no ha compensado siquiera en una cifra modesta el deterioro ocurrido desde que se implantó el PAE. De allí en parte puede explicarse el alto grado de presión social que ha acompañado estos dos primeros años de Gobierno y en mayor medida en 1989, cuando el deterioro fue mayor y a su vez no hubo política social compensatoria.

Demostrar que estos programas no han compensado el deterioro entre 1989 y 1990, no quiere decir que la política social que representan estos programas no tenga nin-

guna validez, quizás aproximarse a lo que ha sido la capacidad compensatoria de éstos en 1990, cuando fue el año en que la mayoría de ellos se inició, puede dar una perspectiva distinta.

#### NIVEL DE COMPENSACION DE LA POLITICA SOCIAL

Año: 1990

- PAMI: Bs. 18.1
- B. Alimentaria: Bs. 42.6
- Hogares de Cuidado Diario: Bs. 17.25
- P.A.E.P.: Bs. 7.5
- Total: Bs. 85.0
- Deterioro del Ingreso: -116.2
- % Compensación: 73.2

A diferencia del caso anterior, la sustantiva reducción de la caída del ingreso hace que la compensación promedio alcance a mucho más de la mitad del descenso en un año. Aún así, no puede afirmarse que estamos en presencia de una cobertura muy escasa.

Si los descensos en el ingreso han llegado a su piso, las políticas compensatorias ya no tratarían de palear el efecto del ajuste, puesto que éste ya no existiría, sino de recuperar las pérdidas pesadas. Para ello se necesitaría de otro conjunto de medidas de mediano o largo plazo que, ciertamente no se corresponde con alguno de los programas evaluados.

Por otra parte, todas estas cuantificaciones implican promedios que en modo alguno reflejan las desiguales compensaciones que se están registrando internamente en la población objeto, en particular la beca alimentaria como programa que más compensa es a su vez el que más claramente distingue su cobertura a favor de los menos pobres del grupo objeto que son los que pueden asistir a la escuela.

Algo semejante podría decirse del resto de los programas, dado que la población más vulnerable es aquella que no tiene acceso a ninguna red de atención social, sea ella del Estado o de las comunidades organizadas. Por principio, tener acceso en algún grado a estas redes implica estar en una situación de menor pobreza relativa, que aquellos que no pueden

<sup>24</sup> No se omite en este cálculo el efecto de las transferencias de ingreso provenientes del SPF debido al carácter permanente que dicho programa supone.

ser atendidos desde ninguna de las redes existentes.

Por otra parte, debe tenerse en cuenta la sobre-estimación que está presente en cada una de las evaluaciones de los programas. Es obvia la presencia de una relación inversa entre el monto de información disponible y el grado de sobre-estimación, ya que cada dato faltante implicó la adopción del supuesto más favorable al programa. Según esto, quizás haya sido el PAMI aquel que debe estar en menor medida sobre-estimado, seguido de la beca alimentaria, los HCD y el PAEP. En todo caso, posteriores evaluaciones podrían indicar hasta que nivel los supuestos adoptados favorecieron en demasía a cada uno de los programas.

Aún al haberse adoptado los escenarios más favorables, el hecho que el nivel de compensación para los años 1989-90 y 1990 haya

alcanzado sólo el 10% y 73% respectivamente, indica que se está algo lejos de la posibilidad real de compensar a los sectores más afectados a causa del PAE.

Sin embargo, no hay dudas que las posibilidades de aumento en la cobertura de algunos de estos programas deben llevar a que el nivel de compensación aumente en el mediano plazo, lo cual si bien no enmendará los deterioros no compensados, bastaría con que se logre amortiguar los menores deterioros futuros. Pero a todo evento "la razón de ser de una política social compensatoria ya habría pasado", al menos que se incurra en un nuevo shock, lo cual es muy improbable.

Si bien, "el momento de las políticas sociales compensatorias ya pasó", es plausible mantenerlas y aprovechar sus avances en función de compensar a posteriori, lo que no pudo hacerse a su momento.

### III. HACIA UNA POLITICA SOCIAL PERMANENTE

---

Es evidente que los efectos redistributivos indeseables de la nueva orientación macroeconómica y de la reestructuración productiva pueden y deben ser mitigados.

Para ello, deberán reforzarse como condiciones ambientales básicas la desaceleración del ritmo de inflación, a través de una política fiscal y monetaria restrictiva y de un entorno cambiario que efectivamente estabilice el precio de la divisa, el mejoramiento de la cantidad y calidad de los servicios públicos básicos otorgados, el estímulo al crecimiento económico de base ampliada (es decir, no exclusivamente centrado en el gasto fiscal) y las compensaciones limitadas, directas y temporales a los grupos de ingresos identificados como críticos por su incapacidad de resistencia a una mayor comprensión en su poder de compra.

La combinación de instrumentos aplicados por cada una de estas vías, debería en el corto plazo, impedir el deterioro del ingreso real de amplios segmentos de población y, a mayor plazo, propiciar su aumento.

Sin embargo, la dimensión temporal de los instrumentos mencionados es muy disímil y, en consecuencia, la política de ingresos habrá de descansar sobre el control de la inflación y las compensaciones.

El redimensionamiento de la eficiencia del sector público en la prestación de aquellos servicios para los que posee ventajas comparativas (los bienes y servicios públicos puros) tomará un largo tiempo, dados los obstáculos a vencer y la inercia institucional que exhiben.

Asimismo, una tasa de crecimiento vigorosa, que pueda difundirse con efectos visibles sobre el empleo y el ingreso real, puede consumir toda la presente década. También

en este caso, el tiempo real transcurre a un ritmo diferente al tiempo teórico óptimo. De haberse entendido esto, y no hay palpables evidencias de que aún hoy sea así, "la mejor política de ingresos" no es el crecimiento económico.

En el corto plazo y en Venezuela, la mejor política de ingresos es una política de gasto social que de verdad exista (es decir, que no permanezca entabada en los ministerios responsables) y una política anti-inflacionaria que a través de los canales "naturales": restricción monetaria y reducción del déficit fiscal, reduzcan las presiones. Sólo así podrán operarse los necesarios cambios en los precios relativos de los bienes y de los factores, sin que se inviabilice socio-políticamente el PAE. La confianza en la rapidez de la obtención de resultados de crecimiento económico desconoce la fortaleza de las inercias y resistencias acumuladas por el marco institucional en el que se desenvuelven en Venezuela los mercados; la amplia inconsistencia de las decisiones políticas sobre la dirección e intensidad de la política económica y el carácter inevitablemente contractivo y redistributivo del programa de ajuste, exigen una política social mucho más activa que la actual.

Como se señaló, la orientación de la política social muestra debilidades en su visión de largo plazo, tal que con dificultades permite articular los requerimientos temporales y las reformas institucionales necesarias sobre los sistemas de educación, salud y seguridad social.

La garantía de un mejoramiento sostenible del nivel de bienestar de la población depende de dos grupos de condiciones. Por un lado, de la capacidad que tenga una economía para crecer a lo largo del tiempo con baja inflación



y con un patrón de expansión diversificado, en cuanto a las actividades dinámicas y en la propiedad (pública o privada) de las mismas. En suma, a lo largo del tiempo, repartir una mayor riqueza, menos concentrada en el estado y en circunstancias que la misma no sea absorbida por movimientos más que proporcionales en los precios.

Por otro lado, ese crecimiento debe arrojar una canasta de bienes y servicios per cápita que en volumen y calidad suponga mejoría en el acceso a los distintos grupos sociales. Bienes y servicios más competitivos no sólo en los mercados externos y por ende, en el componente transable y privado de los mismos, sino en la producción de bienes y servicios públicos: salud, educación, nutrición, seguridad social y formación para el trabajo; producidos bajo condiciones mínimas de eficiencia.

Esta meta probablemente exigirá una reestructuración "quirúrgica" enorme, que pase por implantar mecanismos de competencia entre unidades públicas, introducción de cargos (pago) por servicios, privatización de áreas y recortes presupuestarios. No sin traumas, las gerencias, gremios y cuotas de poder político en esas instituciones se verán afectadas, pero son impensables soluciones estables que mantengan la naturaleza actual y desempeño colapsado de estos servicios.

## 1. CONSIDERACIONES GLOBALES

Existen importantes diferencias de concepción entre lo que se entiende por políticas sociales compensatorias y las de tipo estructurales o permanente. Las primeras son medidas adicionales o añadidos que pretenden dar respuesta inmediata a una eventualidad recesiva que se prevé sea de corto plazo. Como tales las medidas compensatorias deben tener un ciclo paralelo a la coyuntura, y por lo tanto deben tener una fase expansiva, alcanzar un punto máximo de compensación y un período de declinación hasta su eliminación cuando se supera la eventualidad. Este paralelismo, corre a destiempo de lo que ha venido ocurriendo con los niveles de ingresos y su impacto a causa del PAE.

Por otro lado, una política social ligada a la estructura del Estado pretende garantizar bienes y servicios que protegen a los "perdedores" del mercado, supone dotarlos de atributos e instrumentos con los cuales incorporar los al mercado y provee a la sociedad de bienes públicos.

Si una sociedad dispone de una red social eficiente, es decir, que logra alcanzar a buena parte de la población más vulnerable, la adopción de políticas compensatorias simplemente se instrumentaliza a través de ella y, por tanto, no son más que medidas especiales que se añaden a la acción social permanente del Estado.

Por algunas de las consideraciones que hasta aquí hemos desarrollado, en modo alguno el costo social adjudicable a la aplicación del PAE en la economía implica un deterioro coyuntural y momentáneo; por el contrario, si bien la situación de shock ya parece haber pasado, el programa de ajuste requiere un plazo mayor al que normalmente se corresponde a una recesión coyuntural.

De ser así, la relación entre política económica y social no puede plantearse únicamente en términos del aporte compensatorio que pueda arrojar ésta última, sino en la definición de un proyecto de intervención social de carácter más permanente, que a su vez dote de la infraestructura necesaria al Estado para que sus actuales y futuras medidas de compensación social tengan mayor impacto y cobertura.

Tal situación de alguna forma se refleja en los programas sociales que se han evaluado. Precisamente aquellos que se apoyan en la red social del Estado, son aquellos que más impacto compensador tienen o deberán tener en el futuro inmediato. Por su parte, las políticas compensatorias que no se articulan a la red del Estado aún no han tenido el impacto que de ellas se esperaba, y lo que es peor, su potencialidad futura se sitúa en el largo plazo.

La razón por la cual algunos de los programas sociales del actual Gobierno han eludido deliberadamente la infraestructura social del Estado en favor de instancias no gubernamentales de mayor o menor capacidad

de promoción social, se debe a que precisamente esta red -como ya hemos dicho- presenta suficientes deficiencias de ejecución y niveles de distracción en los recursos que comprometen su impacto. Sin embargo, según los datos que disponemos, tras poco menos de un año, la experiencia parece indicar lo contrario: *con todas las dificultades reales, la compensación masiva se alcanza a través del Estado.*

Frente a una situación de deterioro social no coyuntural, la acción social del Estado debería combinar las acciones inmediatas compensadoras con las de fortalecimiento de la red permanente de atención. Por ello, un modo de lograr que la urgencia por compensar a los grupos más pobres, sean a su vez componentes de una política social de más largo plazo, es que la primera "se enganche" con la segunda, es decir, que no existan dos políticas sociales separadas entre sí. En buena parte las deficiencias que pueden identificarse en algunos de los programas sociales compensatorios y su, hasta ahora, poco impacto, se debe al aparente divorcio entre éstos y la red social del Estado.

Dicho divorcio se aprecia o bien en la persistente idea de "separar" algunas políticas compensatorias de las instancias gubernamentales "resguardándolas" en fundaciones civiles u organizaciones no gubernamentales, o en el carácter de "añadido" que otros programas tienen dentro de las instituciones gubernamentales.

## 2. LA POLITICA SOCIAL PERMANENTE

Si se analizan los distintos programas que están enmarcados en la COPEP, se puede apreciar tres tipos de situaciones distintas, a saber: programas "puros" de compensación (beca alimentaria, p.e.), programas de fortalecimiento de la red social (expansión del pre-escolar, p.e.) y programas que mezclan las dos posibilidades (PAMI, SPF, p.e.).

De los programas que aquí hemos evaluado sólo la beca alimentaria se comporta estrictamente como una política compensatoria, aunque apoyada en una de las redes sociales

del Estado como lo es el sistema educativo.

Sirviéndose de la infraestructura existente, es el que más rápidamente ha logrado compensar a los sectores sociales más pobres, aunque con deficiencias en la cobertura, las cuales sólo podrán ser superadas si se extiende la tasa de escolaridad. De allí, que cualquier mejora sustantiva de compensación dependerá de los esfuerzos a mediano plazo que apunten a expandir al sistema escolar, lo cual rebasaría la perspectiva puramente compensatoria del programa.

El PAMI es uno de los programas donde se mezclan las estrategias compensatorias y permanentes de forma más clara. Apoyándose en la red de ambulatorios del MSAS el programa pretende cubrir los déficit de atención materno-infantil hasta convertirse en práctica habitual y permanente, con lo cual se fortalece la red y a la vez se emprenden acciones compensatorias a través de la distribución de productos alimenticios básicos. Aún desde su actual cobertura escasa, el potencial que representan los ambulatorios, que aún no han entrado en el programa, lo sitúa como una de las políticas que más podrá compensar en el corto plazo.

El SPF también descansa sobre la infraestructura del sistema de seguridad social y la totalidad de su nivel de compensación depende de la cobertura del sistema mismo y de las restricciones legales que todo seguro de desempleo debe imponer a fin de evitar mayores distorsiones sobre la oferta laboral y la formación de los salarios de mercado.

Cualquier intento por distribuir sus efectos benéficos sobre otros segmentos de la fuerza laboral pasa, por un lado, por diseñar mecanismos de subsidios (y no de seguro al riesgo de desempleo) que transfiera recursos hacia los sectores no atendidos por el SPF.

Por otro lado, es requisito el reforzamiento de la red de seguridad social, de modo que las innovaciones y reformas en función de las urgencias de compensación que se pretendan realizar desde este programa, lo cual pasa por sacar de la inercia en la que se encuentra el sistema de seguridad social venezolano.

Tanto el Programa de HCD como el de

apoyo a la economía popular, no dependen de la red social del Estado, sino en parte o totalmente están condicionadas por la capacidad de gestión e las ONG.

Los HCD podrían trascender su carácter compensatorio o adoptar una perspectiva más permanente si se relaciona con la expansión del pre-escolar. Los HCD por la población que pretenden atender y sus objetivos, se solapan y hasta superan las funciones del pre-escolar. Lejos de ser excluyente se complementan. Si bien esta particularidad no es desconocida, aún no se observa una participación más activa del sistema escolar en el programa y quizás esa sea la razón de los límites de su expansión.

Respecto al PAEP, éste ciertamente no ha establecido ningún nexo con lo que puede entenderse por una política social de largo alcance. Propiamente, un programa de este tipo en modo alguno puede constituirse en una alternativa de empleo masivo de carácter permanente, dado que representa límites estrechos de crecimiento y productividad que los ubica primero como programa social antes que como alternativa económica de crecimiento. Por sus características, debe situarse en la pequeña escala que supone la iniciativa particular e ingeniosa de algunos sectores de la sociedad y no pretender ser un programa masivo.

En todo caso, el programa tiene significación a nivel micro, por las transferencias de recursos, conocimientos, habilidades y destrezas que implica, pero no como un programa de compensación masiva o un componente de política social permanente.

En resumen, en la medida en que las políticas de tipo compensatorio se relacionen estrechamente con los sistemas que proveen de bienes públicos a la sociedad se contribuye a fortalecer a éstos, y por tanto adquiere rasgos de política permanente, y a su vez la capacidad de compensación masiva produce impactos que superan las experiencias de reducida escala.

Por lo anterior, los programas sociales que tienen posibilidades de tener "éxito" son aquellos que se inscriben en una lógica de

acción permanente, hecho éste, que por lo demás, parece demostrarse desde la proporción de compensación que cada programa ha tenido en este año.

### **3. LOS LIMITES DE LA POLITICA SOCIAL COMPENSATORIA**

Con el fin de sistematizar algunas de las limitaciones que han sido mencionadas a lo largo de este trabajo, la política social del actual Gobierno presenta como límites en su acción los siguientes cuatro aspectos:

#### **1. VISION COYUNTURAL DEL PROBLEMA SOCIAL**

El déficit más importante que presenta la política social actual es su aparente indefinición sobre lo que debe ser un proyecto social de largo plazo, como es el que debería plantearse dados los cambios que se están operando en la esfera económica.

La indefinición se observa no tanto a nivel de los programas compensatorios mismos, sino en la ausencia de elaboración sobre políticas educativas, de capacitación, seguridad social, salud, etc.

Probablemente no sólo debe formularse un proyecto de política social para las próximas dos o tres décadas, sino también el acuerdo político que lo sustente y le de continuidad.

Aún manteniéndose estos programas para lo que resta del quinquenio ¿qué probabilidad existe de que estos programas permanezcan en el tiempo? Las transacciones políticas que deben hacerse para alcanzar un consenso a nivel de la política social del Estado que permita ver resultados alentadores, están ausentes. Tal faceta de la política social ha sido ignorada y de allí que la continuidad de estos programas quizás sólo esté presente por tres años más, eliminando así cualquier propuesta permanente que explícita o implícitamente tenga alguno de ellos.

#### **2. LIMITES EN LAS POTENCIALIDADES DE LA PARTICIPACION CIUDADANA**

Algunos de los más importantes programas que aquí hemos analizado dependen de la capacidad de gestión de las organizaciones civiles. Más allá de la ingenua idea según la cual, salvar el obstáculo burocrático y político pre-

sente en las instituciones del Estado, pasa por delegar en la sociedad civil organizada la ejecución de las políticas, se deben idear fórmulas de complementación que ciertamente aprovechen las potencialidades de las organizaciones no-gubernamentales, sin que ello signifique eludir las reformas que deben realizarse en las politizadas y burocratizadas instancias del Estado, aspecto éste que aún no está definido.

Por otro lado, elegir en exclusividad canales no gubernamentales de ejecución de las políticas supone un proceso de articulación y organización a muy largo plazo. Más aún, la posibilidad de implantar programas masivos rápidamente depende de que se apoye o no en la estructura institucional del Estado. Aquí los organizadores de la política social deberán decidir qué programas se instrumentarán lentamente a través de la sociedad civil y cuáles desde el mismo Estado.

### 3. DIFICULTADES DE IMPLANTACION

Precisamente por tratarse de programas cuyas características son bastante novedosas, y dada la escasa experiencia de la burocracia gubernamental en la implantación de estos programas sociales, la rapidez en las ejecuciones debe pasar por el costo en tiempo que implica adiestrar el recurso humano, institucionalizar los procedimientos, realizar las evaluaciones, detectar las fallas e introducir los correctivos.

A todos estos problemas "nuevos" deben añadirse las tradicionales deficiencias imputables a la gestión del Estado, lo cual hace que los tiempos de implantación no se correspondan con la velocidad de los deterioros.

### 4. LIMITES EN LA CAPACIDAD COMPENSATORIA

Quizás la principal limitación que tiene la política social es la poca cantidad de alternativas de que dispone para lograr niveles de compensación suficientes para alcanzar a toda la población vulnerable. Bien sea por la escasa cobertura misma de la red social del Estado o por el grado de desarrollo de articulación y organización de la sociedad civil, existen importantes grupos sociales a los cuales, desde las estructuras disponibles no se les

puede llegar.

Áreas geográficas muy deprimidas y dispersas, zonas rurales poco vinculadas a centros urbanos y grupos sociales muy pobres de los principales centros poblados, son sectores sociales a los cuales no se les puede llegar actualmente. Por esta razón, todo intento por aumentar el nivel de cobertura que podrían tener para 1991, permitirían compensar sólo un 40.6% de una caída del ingreso real semejante a la ocurrida entre 1988 y 1989, y 72% para los deterioros registrados en este último año <sup>1</sup>.

### 4. POSIBLES ACCIONES INMEDIATAS EN POLITICA SOCIAL

La mayoría de las acciones dirigidas a superar las principales limitaciones de la política social, se enmarcan todas en procesos complejos y de largo plazo que trascienden la formulación de normas o procedimientos organizativos y administrativos, para situarse en las complejidades que supone trastocar las visiones tradicionales sobre la política social, el papel del Estado en esta área y las relaciones del Estado con la sociedad civil.

Aún así, vale la pena siquiera mencionarlas como retos que deben ser enfrentados de inmediato, ellos son:

- a. Aumentar la cobertura de la red social del Estado incrementando la infraestructura física de atención social con el fin de superar los "cuellos de botella" que representan una demanda creciente frente a una oferta estancada.
- b. Continuar con el proceso de fortalecimiento y diversificación de los organismos no gubernamentales de promoción social que sirvan de interlocutores a la acción social del Estado y complementen su cobertura, antes de suponer que éstas lo desplacen.

---

<sup>1</sup> Las compensaciones máximas por programa serían: Transf. de la Beca alimentaria \* (Cobertura Máxima-CM) + Transf. PAMI \* (CM) + Transf. HCD\*(CM) + Transf. SPF\*(CM) = Compensación máxima.  
CM =  $500 * (0.5594) + 448 * (0.5548) + 1200 * (0.1457) + 5.581 * (0.015) = 789$ .  
Bs. 789 mensual / (IPC84) 6.573 = Bs. 120 (precios de 1984).

c. Diseñar un proyecto de política social permanente y efectuar las transacciones políticas necesarias para que este proyecto tenga viabilidad para, al menos, las próximas tres décadas. Este es quizás el punto más apremiante y sobre el cual menos claridad se tiene. Para esto, la inversión en investigación social que dote de comunicación al proyecto, es una pieza clave para tener acertividad sobre las políticas en el sector social. Esto ayudaría a compensar el déficit de ideas propuestas que existe en el área, al igual que las improvisaciones y medidas "efectistas" que suelen abultar las propuestas de intervención social desde el Estado y fuera de él.

Si bien en el corto plazo, las urgencias en materia social no permiten que la acción espere el largo proceso de estudio y reforma en el área, deben aprovecharse los márgenes de maniobra de que se disponen, con el fin de actuar inmediatamente en dirección a aumentar las capacidades compensatorias de los dos principales programas. Es decir, aquellos que descansan sobre la red de atención educativa y de la salud, y que a su vez incorporan la entrega de subsidios directos a la población.

Ello significa aumentar los "paquetes de subsidio directo" de la beca alimentaria y el PAMI, para garantizar que al menos la población servida por estos programas sea compensada casi totalmente frente al riesgo de deterioros futuros o para tratar de compensar "lo debido" del shock de 1989.

#### 1. AUMENTO DE LA BECA ALIMENTARIA

Si bien, como hemos dicho, el programa beca alimentaria cubre a poco más del 50% de la población entre 5 y 14 años en situación de pobreza, podría garantizarse al menos que esta fracción de la población sea compensada totalmente a través de este programa.

Para ello, asumiendo que el nivel de dete-

rioro en el ingreso del año 1991 sea 30% menos de lo que se espera promedie este año, es decir un 28.3% de incremento de precios para el estrato I, con un aumento del ingreso familiar nominal similar al del año 1990, la beca alimentaria debería promediar Bs. 1.500 al mes por hogar. Suponiendo que el promedio de becas por hogar beneficiado sea de 1.5, la beca podría aumentarse hasta Bs. 1.000 por niño escolarizado para compensar sólo el deterioro posible del año 1991.

#### 2. AUMENTO DE LA CANASTA DE PRODUCTOS ENTREGADOS POR EL PAMI

Siguiendo los mismos criterios del caso anterior, actualmente el PAMI entrega Bs. 448 entre costos del servicio médico y leche completa. Incorporándole harina de maíz dicha transferencia podría llegar a Bs. 665. Si a la fracción de población objeto, que se prevé atiende cuando el programa esté funcionando en todo el país, se le pudiese compensar en un 80% del deterioro posible del año 1991, tal paquete mensual debería duplicarse.

Con estos aumentos en los subsidios directos a la población pobre capaz de ser cubierta desde la actual capacidad de cobertura del sistema escolar y los ambulatorios de sanidad, se garantizaría que por lo menos casi al 50% de la población pobre del país se le estaría compensando el deterioro del próximo año.

Si se acepta que los subsidios directos son los que en definitiva compensan inmediatamente a la población, y que en la actualidad no existen otras vías ni otras estructuras que cumplan la condición de compensar y fortalecer la red social para el futuro, no sería aventurado ponderar la factibilidad de producir un registro administrativo de "no compensados" por la beca alimentaria y el PAMI que pudieran ser receptores de una compensación monetaria similar.