

POLÍTICAS SOCIALES: ¿dónde estamos y qué falta?



Carlos E Aramburú*

INCLUSIÓN SOCIAL

El gobierno actual se define como el de la inclusión social. Como ocurre con conceptos complejos que devienen en lugares comunes, este se usa y comprende de múltiples formas. Conviene por tanto precisarlo. La inclusión social se entiende como la posibilidad de las personas de participar en la vida económica, política, social y cultural de una sociedad. Para ello se requiere proteger, desarrollar y fortalecer sus capacidades. El compromiso con los derechos individuales y sociales obliga a los Estados a proveer los bienes y servicios que hagan ello posible. Los servicios sociales básicos (salud y educación) deben mantener una perspectiva universal por estar basados en derechos básicos y asegurar la mejor calidad y la mayor cobertura para todos los que decidan usarlos. Por el contrario, los programas específicos dirigidos a combatir la pobreza (programas nutricionales,

de transferencias condicionadas, empleo temporal, etc.) deben focalizarse solo en los más pobres, evitando las filtraciones en aras de maximizar los recursos limitados. La subcobertura es un problema para ambos tipos de programas, pero la filtración concierne mayormente a los programas focalizados (Aramburú 2013).

En este breve artículo, examinaremos los cambios en el acceso a bienes y servicios públicos entre 2010 y 2012 para estimar si la meta global de inclusión social se está alcanzando y cuáles son los avances, retrocesos y retos de la política social a mitad del camino del gobierno actual. Utilizaremos tanto indicadores de proceso, por el corto lapso de tiempo analizado, como de resultado. Nos basaremos en estadísticas oficiales publicadas por el INEI en sus informes anuales sobre condiciones de vida en el Perú correspondientes al primer trimestre de este año, por tratarse de la fuente más actualizada (INEI 2013).

* Profesor principal del Departamento de Ciencias Sociales de la PUCP, investigador en políticas sociales y exdirector del CIES.

SALUD

El derecho a una vida sana es la base de la inclusión. Esta depende, en parte, del acceso a servicios públicos de salud, nutrición y saneamiento. El aseguramiento en salud es por tanto un factor clave para acceder a esos servicios. Entre 2010 y 2012 (Cuadro 1), la proporción de la población asegurada descendió ligeramente del 63,5% al 61,9%, ello por una caída en el acceso al Seguro Integral de Salud (SIS) (del 36,5% al 31,4%), un programa focalizado de aseguramiento a la población abierta, es decir, no cubierta por EsSalud o por seguros privados. La cobertura en EsSalud creció del 21,6% al 24,4% por la expansión del empleo formal. Los seguros privados tienen una penetración muy limitada, cubriendo solo al 6% de la población, sin cambios en los últimos años. Cabe resaltar que el reto es que aún 38% de la población no cuenta con ningún tipo de seguro de salud. Paradójicamente, la proporción de personas sin seguro de salud es mayor en el medio urbano y entre la población que trabaja.

Otros indicadores señalan resultados positivos: la desnutrición crónica ha tenido un descenso importante de 4,4 puntos, tendencia que se observa desde 2007. Si bien las evaluaciones de programas como Juntos no son concluyentes al respecto, sí demuestran que las familias beneficiarias están adquiriendo mayores y mejores alimentos para sus hijos. Esta es una de las metas sociales centrales del actual gobierno. En cuanto a la anemia en menores (deficiencia de hierro en sangre), también se observa una caída significativa de 5,8 puntos desde 2010. Sin embargo, el nivel es aún alto (44,5%), lo que revela que el reto es mejorar no solo la cantidad, sino también la calidad de la alimentación. Ello supone mayor consumo de vísceras y carnes rojas y verduras, y evitar el consumo de bloqueadores de la absorción de hierro (mates), que son tan comunes en las dietas populares y andinas. Por tanto, no solo son importantes las mejoras de los ingresos y los programas de apoyo alimentario, sino también la educación nutricional y hacer cambios en los patrones culturales asociados a hábitos alimenticios, creencias y crianza. Esto último no ha tenido la prioridad debida en los programas sociales ni en acciones de salud promocional y preventiva.

Cuadro 1. Indicadores de salud y saneamiento (porcentaje de la población)

Indicador	2010	2012	Cambio Porcentual	Evaluación del Cambio
1. Población con acceso a un seguro de salud	63.5	61.9	-	Retroceso
Con SIS	36.3	31.4	-	Retroceso
ESSALUD	21.6	24.4	+	Avance
Seguro privado	5.5	6	+	Avance
Sin ningún tipo de seguro	36.5	38.1	+	Retroceso
2. Desnutrición crónica (-5 años)	17.9	13.5	-	Avance
3. Anemia (menores entre 6 a 36 meses)	50.3	44.5	-	Avance
4. Acceso a agua potable	76.8	82.5	+	Avance
5. Acceso a desagüe	64.8	67.3	+	Avance

Fuente: INEI, *Condiciones de vida en el Perú. Informe n.º 2*, primer trimestre de 2013. Elaboración propia.

El acceso a agua y desagüe por red pública en la vivienda presenta también avances desde 2010, en especial en lo referente al agua (+ 5,7 puntos) y en menor medida a desagüe (+ 2,5 puntos). El reto es que un tercio de las viviendas aún no cuentan con este servicio, en especial la población rural y la urbano-marginal. En este aspecto, como en el de nutrición, hace falta que la ampliación de la cobertura de los servicios esté acompañada de una cultura del agua que favorezca un cambio cultural hacia mejores prácticas de higiene y salubridad.

EDUCACIÓN

La educación es otro de los determinantes claves de la inclusión social. Simplificando, se pueden evaluar dos de sus dimensiones: acceso y calidad (Cuadro 2).

Los datos del cuadro anterior permiten corroborar que el acceso (medido por la asistencia) ha mejorado en el caso de la educación inicial y secundaria o se ha mantenido sin cambios importantes, en el caso de la primaria. Sin embargo, cabe notar la baja cobertura de la educación inicial, en especial entre los menores rurales, de los que más del 36% no accede a ella. Como se sabe, la educación inicial es clave para la formación cognitiva y socioafectiva del menor. Asimismo, persisten brechas urbano-rurales fuertes tanto en el caso del acceso a la educación inicial (10,7 puntos) como en la secundaria (15,7 puntos). Por tanto, la cobertura universal y equitativa en el acceso a la educación básica aún no se ha logrado en el país.

Cuadro 2. Indicadores de educación (porcentaje de la población)

Indicador	2010	2012	Cambio Porcentual	Evaluación del Cambio
1. Asistencia a inicial total (3-5 años)	68	71.2	+	Avance
Menores urbanos	72	74.3	+	Avance
Menores rurales	58.3	63.6	+	Avance
2. Asistencia a primaria (6-11 años)	93.3	92	-	Retroceso
Niños/as urbanas	93.3	91.3	-	Retroceso
Niños/as rurales	93.2	92.6	-	Retroceso
3. Asistencia a secundaria (adolescentes 12-16 años)	78.5	80.8	+	Avance
Adolescentes urbanos	84.1	85.9	+	Avance
Adolescentes rurales	67.1	70.2	+	Avance
4. Comprensión lectora (2do primaria)	28.7	29.8	=	Sin Cambio
Estudiantes urbanos	35.5	36.3	=	Sin Cambio
Estudiantes rurales	7.6	5.8	-	Retroceso
5. Comprensión matemática (2do primaria)	13.8	13.2	=	Sin Cambio
Estudiantes urbanos	16.4	15.8	=	Sin Cambio
Estudiantes rurales	5.8	3.7	-	Retroceso

Fuentes: asistencia: INEI, op. cit; comprensión: Ministerio de Educación, presentación de la ministra; evaluación censal 2011. Elaboración propia.

En cuanto a la calidad de la educación básica, el panorama es desolador.¹ No solo esta se ha estancado, sino que los niveles son bajísimos. En comprensión lectora, menos de un tercio de los estudiantes entiende lo que lee (es decir, que pueden resumir el tema central de un texto sencillo), y en matemáticas solo 13% puede realizar operaciones simples (restas de números de dos dígitos). Nótese las grandes brechas entre comprensión lectora y matemática (16,6 puntos) y entre estudiantes urbanos y rurales (seis veces menor en comprensión lectora y cuatro veces inferior en matemática). Es obvio que el desarrollo y la inclusión social tienen como uno de sus más grandes retos el mejorar no solo la cobertura, sino sobre todo la calidad de la educación básica. Si bien este es un lugar común, hay menos consenso sobre los factores que determinan la calidad educativa (escuela vs. hogar) (Benavides y Rodríguez 2006) y acerca de las medidas políticas para mejorarla (Kudó y Vera Tudela 2011).

POBREZA, EMPLEO Y PROGRAMAS SOCIALES

Sería imposible describir en detalle los resultados de los 26 programas focalizados que ejecuta el Gobierno. Por ello, nos limitaremos a presentar el avance en los programas de apoyo alimentario,² que representan cerca de la mitad del gasto social focalizado (Cuadro 3).

Es obvio que la cobertura de programas de apoyo alimentario se ha reducido en los últimos años, tanto en lo referente al número de hogares como de personas beneficiarias. Ello no es necesariamente un problema de subcobertura; el crecimiento económico sostenido desde hace casi una década determina que muchos hogares que antes requerían de dicho apoyo ya no lo necesiten. Podría deberse, por el contrario, a que la reingeniería de ciertos programas, como del Pronaa por Qali Warma, hayan ocasionado la suspensión de la atención en ciertos lugares hasta la implementación del nuevo programa. Sin embargo, estas hipótesis requieren de mayores pruebas empíricas para ser validadas. Lo cierto es que la cobertura de estos programas se ha reducido según todos los indicadores.

Cuadro 3. Beneficiarios de programas alimentarios (porcentaje de hogares)

Indicador	2010	2012	Cambio Porcentual	Evaluación del Cambio
1. Hogares con apoyo alimentario: Perú	31.5	27.4	-	Retroceso
Hogares en Lima	20.2	18.4	-	Retroceso
Hogares resto urbano	24.5	20.4	-	Retroceso
Hogares rurales	55	49	-	Retroceso
2. Población con apoyo alimentario: Perú	14.2	12.1	-	Retroceso
Población urbana	9.8	8.1	-	Retroceso
Población rural	26.6	23.8	-	Retroceso

Fuente: INEI, op. cit. Elaboración propia.

1 Los datos se refieren a cambios entre 2010 y 2011, y miden niveles de comprensión lectora y matemática en estudiantes de segundo grado de primaria, tanto de escuelas públicas como privadas, aunque la gran mayoría de los evaluados estudian en escuelas públicas.

2 Los programas de apoyo alimentario considerados en el estudio del INEI incluyen: Vaso de Leche, comedores populares, PIN, canastas de salud (Juntos) y apoyo a desayunos y almuerzos escolares (Qali Warma) y a Wawa Wasi y Cunas.

En cuanto a resultados, cabe recordar que la pobreza monetaria ha tenido un descenso sostenido y notable desde 2005, a casi la mitad para 2012 (de 48,7% a 25,6%), y la pobreza extrema se ha reducido a la tercera parte (de 17,4% a 5,8%). La pregunta que persiste es cuánto de dicho descenso se debe al crecimiento económico y cuánto a los programas sociales. Ello también requiere de evidencia adicional, aunque el consenso entre los especialistas es que la mayor parte de este descenso se debe al primer factor. Sin embargo, como plantean algunos autores, si aplicamos el criterio de pobreza multidimensional, la población que sufre de alguna carencia básica se eleva al 36,6% en 2012 (Vásquez 2013). Ello se debe a que si bien la pobreza monetaria se ha reducido rápidamente como resultado del crecimiento económico sostenido, el acceso a servicios y bienes que aseguran la inclusión social no lo ha hecho al mismo ritmo.

RETOS

Como hemos señalado en otros trabajos, el reto principal es articular la política económica a la social, incrementando el gasto en programas focalizados habilitadores y promotores de oportunidades económicas en fases de crecimiento económico, y, por el contrario, aumentar el gasto social en programas protectores en fases recesivas de la economía. Más específicamente, se trata de que en los programas protectores, especialmente los de asistencia alimentaria, se enfatice en la orientación nutricional, la mejor compra y la mejora en los hábitos de higiene y crianza; es decir, buscar la autonomía del participante en base a intervenciones habilitadoras y promotoras. Solo esto garantiza la sostenibilidad de la lucha contra la pobreza.

El segundo reto es la descentralización de la política social. La diversidad en las condiciones de vida y problemas sociales requiere adecuar los programas

a cada contexto. Para ello, los gobiernos regionales y locales deben asumir progresivamente mayores responsabilidades. Por tanto, es indispensable mejorar las competencias locales y crear convenios con centros de formación y evaluación nacionales y regionales para la asistencia técnica, capacitación, monitoreo y evaluación de estos programas.

Cabe recordar que sin salud y educación de calidad la desigualdad y la exclusión no podrán reducirse en forma sustentable.

Finalmente, cabe recordar que sin salud y educación de calidad la desigualdad y la exclusión no podrán reducirse en forma sustentable. Ese es nuestro mayor reto. Escapa de los límites de este artículo el plantear propuestas detalladas en esos campos. En educación se cuenta ya con el Proyecto Educativo Nacional, aprobado en 2005 por el Consejo Nacional de Educación, que propone elevar el gasto público en educación de un mero 3% del PBI hoy a no menos del 6%. Sin embargo, no basta con gastar más sino mejor: para ello es indispensable articular incentivos salariales al desempeño de maestros y directores, fortalecer el involucramiento y control por parte de los padres de familia, mejorar la calidad y cobertura de la educación inicial, en especial en las zonas rurales, y mejorar la motivación y compromiso de los maestros incidiendo en una formación en valores. En salud, nos parece indispensable poner el acento en la promoción de la vida saludable y la prevención de las enfermedades evitables. Para ello, es indispensable actuar simultáneamente en la educación sanitaria y en una política de medicamentos genéricos que abaraten el costo de las

medicinas. La salud es un proceso que empieza en casa, y debe incluir farmacias, promotores de salud y centros de atención (tanto puestos y centros de salud como hospitales), así como programas de saneamiento (agua y desagüe) y mejoras en las viviendas y en el manejo de la basura.

Alcanzar la inclusión social en el Perú es un reto de enorme magnitud. Aunque al Estado le corresponde la responsabilidad principal, sin el compromiso de empresas, partidos y sociedad civil en torno a este objetivo, ello no será posible. Se trata de

construir una sociedad y una cultura que reconozca y promueva derechos, pero también responsabilidades. Ese es el sentido real de una verdadera ciudadanía. □

Este artículo debe citarse de la siguiente manera:

Aramburú, Carlos E. "Políticas sociales: ¿dónde estamos y qué falta?" En *Revista Argumentos*, año 7 n.º 5. Diciembre 2013. Disponible en http://www.revistarargumentos.org.pe/politicas_sociales.html
ISSN 2076-7722