

NEOLIBERALISMO Y POLITICA SOCIAL EN EL SALVADOR

José Alfredo Cruz

INTRODUCCION

Con la llegada de ARENA al poder, a partir del 1º de junio de 1989, se abre un proceso diferente en el acontecer nacional; por una parte, surgieron expectativas, ante la nueva opción de derecha (frente al fracaso de la Democracia Cristiana), en cuanto a la solución de los principales problemas del país, y por otra, se percibía con mayor claridad, la opción por implementar un programa de ajuste estructural.

Superado el apasionamiento electoral, el Presidente Cristiani distinguía al inicio de su gestión tres grandes áreas: concretamente se refería al proceso de paz, la crisis económica y el área social como los componentes articuladores de la sociedad en su conjunto, y por tanto, desprendedores de los objetivos del mismo gobierno (1).

Por el lado económico, la estrategia consigna la puesta en marcha de un programa de estabilización en los primeros 18 meses de gestión, para dar lugar a un proceso de reactivación en el marco del ajuste, "a través de una readecuación integral de las estructuras, y el fortalecimiento de los mecanismos, que alimenten el potencial competitivo e innovador de las fuerzas económicas" (2).

En cuanto a lo "social", su estrategia se centra en la "erradicación de la pobreza extrema como objetivo prioritario de largo plazo que se ha propuesto el Gobierno de El Salvador" (3).

El interés del presente aporte, es estudiar lo referente a la estrategia social del Gobierno; por tanto se orientará al estudio e interpretación específica de las políticas sociales.

I. LA POLITICA SOCIAL

1.1. MARCO GLOBAL

En primer lugar, la política social se inserta

en los fundamentos doctrinarios que alimentan "el compromiso" del actual Gobierno por sacar adelante el país; es el liberalismo económico, sustento de la economía de mercado en donde las fuerzas que lo componen se "articulan espontáneamente" en correspondencia con la asignación óptima de recursos.

Postulados y principios como el de la eficiencia, la libertad, la seguridad, el derecho al trabajo, al libre mercado, etc., constituyen el punto de partida de la presente política social, en la práctica reflejado en un proceso de privatización de la economía en general.

En segundo lugar, la política social tenemos que verla en el contexto del modelo neoliberal-contra-insurgente del presente Gobierno. Esto remite al conflicto armado prevaleciente desde 1980 y, a la dinámica del mismo, en tanto que se convierte en el eje que sobredetermina cualquier otra esfera de la sociedad. Por tanto los límites de la política social están condicionados a la mayor o menor trascendencia que el conflicto tiene en el marco de su solución o agudizamiento. También es claro que la política social continúa teniendo un carácter contra-insurgente en las áreas, zonas y territorios más afectados por el conflicto, aunque el Gobierno argumente que no es así.

En tercer lugar, la política social parte de un diagnóstico general de la crisis salvadoreña en dos aspectos (para expresarlo en forma simple), uno de carácter favorable y otro desfavorable. El primero enfatiza en el reconocimiento expreso y abierto por parte del Gobierno del fenómeno de la pobreza y por buscarle salidas viables en cinco años de gobierno. Este reconocimiento constituye un buen elemento en tanto coloca al fenómeno de la pobreza como uno de los principales problemas del país, aparte que constituye un "salto cualitativo" en la planificación de la estrategia social (4). El segundo aspecto se encuentra en la naturaleza del diagnóstico

del cual parte para caracterizar la crisis del país, pues su análisis comienza desde los inicios de los años ochenta. Es cierto que la crisis económica y social se ha agudizado desde entonces, eso se percibe y se evidencia cuando comparamos como nos encontramos ahora y a finales de los años setenta. Sin embargo, es inadecuado atribuir la crisis misma en sí a la "herencia" de los años ochenta, cuando se tiene que buscar en la historia misma de la sociedad.

Bajo este marco, el gobierno parece que desconoce la verdadera raíz de la crisis, a cambio de aproximarse a las manifestaciones y al agravamiento de las mismas en la última década; aquí cobra importancia la pobreza como un indicador del desarrollo social, pero sin solución real en tanto la estrategia se define a partir de las manifestaciones y no de las raíces del problema; esto conduce a asociarse el carácter concentrador de la propiedad en el país y por tanto el excedente que genera el capital invertido en ese significativo nivel de concentración, en el marco de una economía agroexportadora (tema tratado anteriormente).

En 1977 el 82% de las familias a nivel nacional se desenvolvían con algún componente de pobreza, de las cuales el 32% de hogares se encontraba en absoluta pobreza (vease cuadro No. 1), y más de la mitad (50.4%) en pobreza relativa. Esto nos indica que el fenómeno de la pobreza no es nuevo en el país, y por tanto es erróneo considerar que es producto de la crisis de los años 80, aunque el mismo cuadro nos confirma que se ha agudizado más en los últimos años, llegando a niveles que sobrepasan del 90% en el caso de la población urbana.

Al respecto, la pobreza es un fenómeno de difícil medición, pero sea cual sea el método utilizado, no puede dejarse a un lado el nivel de ingreso de las personas (5); esto nos hace recordar como han descendido los ingresos reales en los últimos años, para lo cual, el cuadro No. 2 es claro, al revelar un deterioro estrepitoso de los salarios entre 1980 y 1989. Este nos muestra la evolución negativa de los salarios mínimos, decreciendo a niveles del 35.6% en 1989, respecto de 1980. La misma fuente indica que El Salvador (excepto Nicaragua, Bolivia y Guatemala que no tienen información actualizada), es el segundo país con mayor deterioro de los salarios reales en América Latina.

1.2. CARACTERIZACION DE LA POLITICA SOCIAL

Para el gobierno actual, la política social consta de dos objetivos fundamentales: (6)

Elevar la calidad de vida de todos los salvadoreños, e iniciar un proceso sostenido para la erradicación de la extrema pobreza en el largo plazo

Esto se traduce en la implementación de una estrategia que en el tiempo se divide en dos niveles:

El nivel inmediato con políticas que compensen los efectos negativos que conlleven las primeras medidas económicas en el marco de la estabilización. Nos referimos a las primeras medidas económicas desarrolladas a partir del discurso del Presidente Cristiani del 20 de julio de 1989, y que se concretan en la liberalización de precios de 230 artículos, el alza de las tasas de interés, el establecimiento de tarifas diferenciadas en el transporte público (y que contribuyeron a su posterior incremento), el progresivo crecimiento de los tipos de cambio y de las tarifas del consumo de electricidad; así como medidas de tipos fiscal de carácter regresivo. Es claro que el programa de estabilización repercutió considerablemente en el nivel general de precios, creando además expectativas desalentadoras para el futuro de los grupos de más bajos ingresos.

Ante esto el programa compensatorio se orientó (con base al principio de que el Estado debe asumir un papel subsidiario en la sociedad), (7) a la ejecución de un programa social de emergencia que enfatiza en el mejoramiento y construcción de infraestructura básica comunal tanto para las áreas urbanas como rurales, sobre todo en las zonas más afectadas por el terremoto de 1986 y donde el conflicto armado a golpeado más duramente. Esto supone un nivel de organización y de canalización de recursos en el cual participan instituciones como la Comisión Nacional de Restauración de Areas (CONARA), la Comisión Nacional de Atención a Desplazados (CONADES), las municipalidades, las comunidades y el Gobierno Central a través de MIPLAN. También supone la participación del Fondo de Inversión Social Salvadoreño (FISS), una vez se organice y cuente con los recursos necesarios para integrarse al programa compensatorio. Esto

significa la ejecución de más de 2000 proyectos en todo el país, como 200 guarderías y 200 comedores populares, 800 obras de infraestructura básica en comunidades marginales de San Salvador, Santa Ana y San Miguel; también cubre 1400 proyectos anuales en 261 municipios de todo el país, con énfasis en los departamentos de Chalatenango y de la zona oriental. Por otra parte, se estima beneficiar a más de 200,000 familias en calidad de desplazados, refugiados y repatriados (8).

En el nivel del mediano y largo plazo, la política social se desprende a partir de planes sectoriales en materia de salud y nutrición, vivienda, educación, atención a la familia, previsión social, sector laboral y política ecológica. Para esto, el gobierno parte de diagnósticos específicos por cada sector para definir las metas y recursos sobre los cuales desarrollar sus planes.

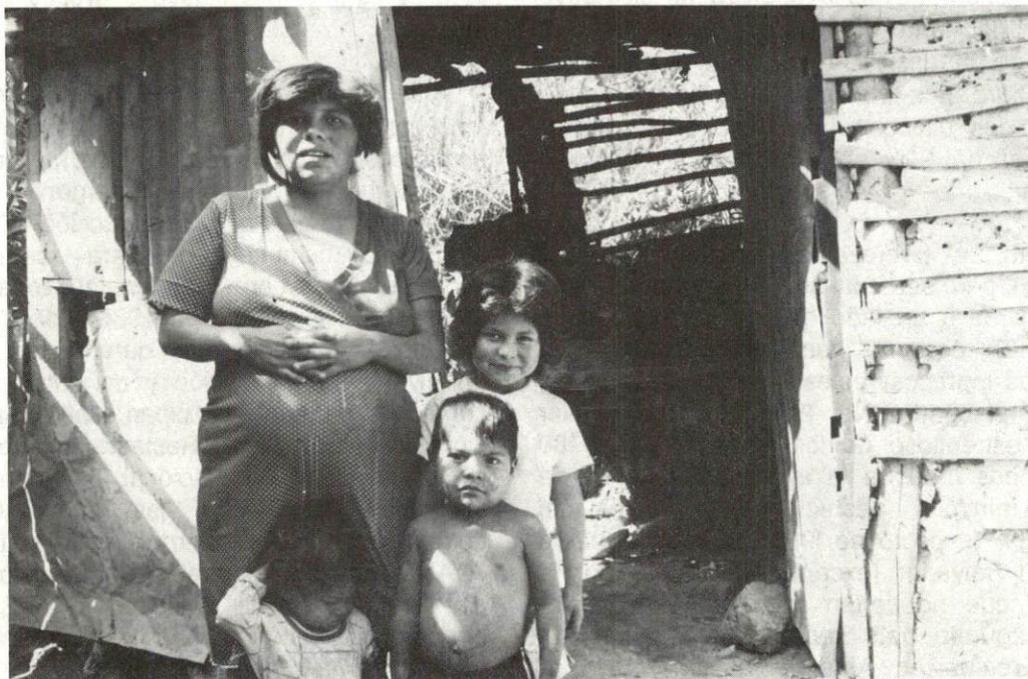
Nuevamente nos enfrentamos ante la pregunta-reflexión sobre la viabilidad y la capacidad ejecutora del Gobierno, para impulsar un programa social que de cumplimiento real a las necesidades insatisfechas de la mayoría de la población (9).

La política social se diferencia de la política económica en tanto que ésta última se vincula directamente con el funcionamiento de la economía,

es decir, con la producción, el consumo, la inversión, el comercio, etc., mientras que la política social, se asocia con aquellas áreas o sectores que no se vinculan directamente con la economía en sentido estricto, tales como la salud, vivienda, educación, recreación, arte, etc.

La política social es tan importante como la política económica, pues proporciona un conjunto de bienes y servicios esenciales para las personas, es decir, para la reproducción física y espiritual. También contribuye a mantener la reproducción misma del sistema económico, justificando una estructura de dominación que a la vez se legitima en el entorno jurídico-institucional en que descansa la sociedad. En ese sentido, podríamos afirmar que la política social es dual, es decir, una necesidad compartida entre los habitantes de un país y el Estado mismo, en función de asegurar un mínimo de estabilización, en el marco del modelo de desarrollo que se quiere alcanzar como finalidad de la sociedad.

En el caso salvadoreño nos enfrentamos a varias circunstancias: por una parte, prevalecen en su conjunto una acumulación estructural de demandas sociales insatisfechas, y por otra, nos encontramos ante un gobierno que define su estrategia global a partir de los principios del liberalismo,



que busca ante todo la eficiencia que gravita del sector privado (10), como eje del libre juego de las fuerzas del mercado; para esto nos recalcan constantemente que el Estado es ineficiente y que lo privado, es eficiente y dinámico en la asignación y manejo de los recursos. Por esto decimos que el modelo del gobierno es neoliberal, sin olvidar que es contrainsurgente por el conflicto que nos afecta desde hace más de diez años.

Tampoco podemos negar que principios como el de la eficiencia y el trabajo son necesarios; lo han sido y lo serán en cualquier unidad productiva, en cualquier país y en cualquier tiempo; lo que cuestionamos son las consecuencias que se derivan cuando se utilizan esos elementos en forma economicista para elevar la generación de excedentes, sin tomar en cuenta que en una sociedad no basta con generarlos y apropiarlos, sin concretar en la práctica mecanismos de redistribución de esos excedentes. Y aquí es donde encontramos el papel del Estado, como regulador, como dirigente, conciente que el desarrollo social debe guardar estrecha vinculación con el crecimiento económico. Es por esto que la política social en cualquier modelo de desarrollo sobrepasa los límites de lo monetario, lo fiscal, la producción, la inversión, el consumo, y las demás variables que miden el crecimiento económico.

2. REVISION E INTERPRETACION DE LA POLITICA SOCIAL.

Partiendo de lo anterior, la evaluación se orientará en dos direcciones, primero en el marco de la política global del gobierno; y segundo, hacia sus formas sectoriales.

2.1 EN EL MARCO GENERAL

En un país en crisis cualquier política económica y social, ante todo debe partir de un razonamiento serio de cuales son los factores que provocan el estado presente de esa crisis. Esto obliga al análisis en sus explicaciones estructurales y coyunturales, y a tomar en cuenta a los diferentes sectores o fuerzas sociales a participar, para derivar las mejores alternativas de solución. Aquí encontramos un fuerte vacío, en tanto, la estrategia global del gobierno no ha tomado en cuenta las expectativas de los sectores populares através de sus instancias orga-

nizadas. Esto nos recuerda el "Rescate Nacional", como objetivo fundamental propagandísticamente difundido, y explícito en el Plan de Desarrollo Económico y Social 1989-1994.

Se implementa una política social compensatoria que no responde realmente a los efectos del ajuste estructural adoptado por el presente gobierno. Una de las características del ajuste la constituye el deterioro de los ingresos reales y la reducción del gasto público en áreas sociales, repercutiendo enormemente en aquellos sectores de mayor pobreza. Ante esto el programa compensatorio se presenta de tal forma, que más parece continuación de un conjunto de programas desarrollados por el anterior gobierno, que en todo momento (aún en los de más impulso), fueron insuficientes para atenuar las necesidades de la población. Por tanto, y como consecuencia del ajuste, el programa compensatorio sugiere en su análisis un retroceso y no la superación de la pobreza.

La política económica y social (como ya se mencionó), está en función a responder al proyecto neoliberal, complemento del ajuste estructural, que desde la óptica social, adquiere características propias (11). Ante esto, la participación experimenta y promueve la reestructuración con las siguientes características:

- a) La reforma administrativa: Esta se caracteriza por una reestructuración, tanto a nivel de las instituciones directamente encargadas de asumir la política social, como en la forma de integrar el sistema nacional, tanto en la planificación como en la ejecución. Destacan en este aspecto un proceso de reestructuración y descentralización de los servicios sociales, logrando reasignar los recursos a utilizarse a costa de abrir espacios de participación del sector privado, lo cual vuelve más vulnerables a aquellos grupos de pocos ingresos. Por otra parte, se pretende crear una red de información nacional, desarrollando el sistema de información social y modernizando el manejo del instrumento estadístico. Así se considera que integrando



dicho sistema se podrá descubrir mayor objetividad en el manejo de los indicadores sociales, convirtiéndolos en acciones de atención mejor diseñadas y de mayor cobertura (cualitativa y cuantitativamente).

Como parte de la reforma administrativa, se agrega también, la planificación sectorial, encargada de "articular los subsistemas de planificación (local, regional y central)" (12), con el fin de balancear la oferta y la demanda de servicios sociales.

- b) La focalización de la política social: Se orienta a dirigir sus acciones hacia los sectores y grupos considerados de mayor prioridad; implícitamente la focalización asume niveles de selectividad en tanto que la prioridad no se basa únicamente en criterios sociales, sino también en decisiones políticas que a su vez subordinan el alcance propiamente social. Así se trata de obtener posiciones de "clientelismo" (13), en aquellos grupos o personas a los cuales van dirigidas las acciones. El trasfondo político de la focalización no es nuevo, se encuentra bien identificado en la historia reciente del Gobierno anterior con los programas de CONARA y de Acción Cívica Militar en las zonas de mayor necesidad de control a causa del conflicto.

Actualmente la focalización está presente, tanto en el programa compensatorio, como en los planes sectoriales de mediano plazo. MIPLAN-GAES sostiene que focalizará sus esfuerzos en 78 municipios de mayor alto riesgo, identificados por el Primer Censo Nacional de Talla de Escolares por Edades, de los cuales, 67 municipios registran mayores índices de desnutrición infantil, y otros 11 con más disposición a diarrea en niños de menos de 5 años (14); y en el plano del mejoramiento del ingreso familiar, se identifican 200 comunidades marginales urbanas más pobres del país.

- c) La redefinición conceptual de la política social: En el marco de la focalización-selectiva y de la reforma-modernización de la administración pública, asistimos a la integración de una reconceptualización de la política social.

En ella se involucran elementos, grupos sociales y valores nuevos, antes no manejados (o únicamente en forma superficial), como las estrategias orientadas a la autogestión, en la cual participan las comunidades con autoridades locales y las instituciones ejecutoras, en la promoción de microempresas, comités de solidaridad, etc. En otra latitud nos encontramos ante estrategias orientadas a la prevención (en políticas de salud), la integración de la familia, incluyendo mayor participación del sexo femenino en las áreas de la producción, así como de protección a los niños y la tercera edad, para lo cual se forma la Secretaría Nacional de la Familia. Cabe en esta "nueva proyección", lo relacionado con la política ecológica y la iniciativa de preservación de los recursos naturales.

En general parece que se parte del fenómeno de la pobreza (el cual no es únicamente problema de insuficiencia de ingresos) para estructurar una política social con características diferentes.

2.2. EN SU FORMA SECTORIAL

Una vez definido el marco global, se puede analizar la política social desde un ángulo sectorial. El Plan de Desarrollo Económico y Social identifica varios sectores de atención:

- 1- Educación
- 2- Salud y Nutrición
- 3- Vivienda
- 4- Atención Integral a la Familia
- 5- Previsión Social
- 6- Sector Laboral
- 7- Ecología.

En cada sector se parte de un diagnóstico en el cual se destacan (a criterio del gobierno), las principales deficiencias y vacíos para derivar acciones concretas de política. Tocaremos lo vinculado a los tres primeros sectores, por ser los más

importantes, para medir el estado de desarrollo de los indicadores sociales de un país.

2.2.1. Educación:

Su diagnóstico considera como problemas principales:

- a. Bajos niveles de escolaridad y alta tasa de analfabetismo (principalmente en las áreas rurales), en la población de 15 años en adelante.
- b. Baja calidad y cobertura del sistema educativo.
- c. Ausencia de educación formativa respecto a valores morales y cívicos.

Partiendo de lo anterior la política educativa se orientaría a optimizar los recursos y utilizarlos en forma focalizada, favoreciendo a la educación parvularia y básica (primero, segundo y tercer ciclo), así como en cuanto a la educación de adultos.

Como parte de la reforma administrativa, se propone modernizar el marco institucional y legal, además de propiciar condiciones para estimular la participación del sector privado en la educación.

En la práctica, los logros del gobierno se concretaron para 1990, en el reordenamiento del marco legal e institucional con la Ley General de Educación, la creación de la Caja Mutual para los Empleados del Ministerio de Educación. También se trabajó y discutió sobre las leyes de educación superior, de protección de la vida silvestre, de protección del patrimonio cultural y de la creación del Consejo Nacional de la Cultura (15).

Por el lado propiamente educativo, se desarrollaron programas como el de Atención Básica Continuada Para Todos, el de Atención Integral al Niño (hasta seis años), y de Alimentación Escolar (con la cooperación del Programa Mundial de Alimentos), materializándose en la reconstrucción (por el terremoto de 1986), rehabilitación y mantenimiento de 775 aulas y 45 centros educativos; además se atendieron aproximadamente 225,000 niños de 1317 escuelas con mayor retardo en talla y peso (16).

En general "el resultado más significativo de la política educativa fue, por el lado de la demanda, la mayor atención a los niños de educación preescolar y de los primeros años de educación básica y, por el lado de la oferta, el fortalecimiento de los programas de rehabilitación de la infraestructura educativa y

de capacitación docente" (17).

Es claro que en el contexto nacional, las condiciones de enseñanza-educación han sufrido alteraciones; caracterizarlas significa estudiar un sistema educativo en crisis, que trasciende al diagnóstico elaborado por MIPLAN; en general consideramos que el sistema educativo se caracteriza por:

- 1) La prevaencia y el incremento de los índices de repitencia, sobre todo en los niveles básicos, y que esta asociado con los niveles de ausentismo y deserción escolar tal como lo muestra el cuadro N° 3 para los últimos años, el cual presenta una evolución constante, pese a que se asumía que se minimizaría con el reparto de alimentos escolares.
- 2) Puesto que la crisis económica repercutió más en los sectores populares, por tanto su incorporación a la enseñanza (especialmente del nivel medio en adelante), es más restringida, y se manifiesta en el estancamiento de la cobertura escolar, medido a través de la tasa bruta de escolaridad. Al respecto el cuadro N° 4 expresa que para 1980 y 1990 esta tasa no alcanza a cubrir tan siquiera el 50% de la demanda nacional; en 1985 dicha tasa fue del 51.7%, superior al 47.3%, 49.3% y 48.6% de 1980, 1988 y 1990 respectivamente. Esto significa que los recursos totales en forma integrada (profesores, aulas, equipos, laboratorios, etc), prácticamente funcionan con un déficit del 100%, y por tanto, se tendrían que duplicar para atender la globalidad de la demanda estudiantil.
- 3) La crisis ha propiciado cambios internos en el sistema educativo, que a su vez son estimulados por el modelo neoliberal del Gobierno. Concretamente nos referimos a la creciente participación del sector privado en la educación; al respecto surgen desde 1980 hasta hoy día, dos hechos complementarios y a la vez contradictorios: se ha incrementado la demanda por las instituciones privadas ante el deterioro de la educación del sector público, pero a su vez, algunos estratos de la población que antes de la crisis preferían el sector privado, han tendido a volcarse al sector público por no contar con suficientes ingresos.



Los cuadros N° 5 y N° 6 lo muestran claramente. El cuadro N° 5, evidencia la creciente participación privada al cubrir casi la quinta parte en 1990, cuando en 1981 era del 13.1%. El cuadro N° 6 por su parte, nos confirma que a nivel de la educación media (bachilleratos), el sector privado absorbió el 53.6% de la matrícula inicial y el 59.3% de los centros de enseñanza, lo cual es discrecionalmente comprensible cuando lo asociamos con el bajo coeficiente de inversión en infraestructura educativa por parte del presupuesto del Ramo de Educación.

A esto debemos agregar que muchas instituciones públicas han funcionado con mayor regularidad, por el cobro de cuotas adicionales de escolaridad y por la participación de comités y directivas de mejoramiento.

Sería preferible contar con información de aulas, no obstante, al relacionar matrícula inicial con centros de enseñanza, encontramos al sector público más masivo en el sentido que su nivel de absorción es superior, sobre todo en el nivel básico y medio, en donde se registran coeficientes de 261.3 y 271.4 alumnos por centro educativo, mientras en el sector privado se estima en 208.7 y 215.5 (véase cuadro N° 7)

Reconocemos de ante mano que en dos años de gobierno no es posible resolver el conjunto de circunstancias que se expresan a través de los elementos antes analizados. Sin embargo, los logros realizados no permiten creer que se están haciendo verdaderos esfuerzos por revertir la crisis del sistema educativo, ya que la política educativa tiene que estudiarse en el marco de inserción sobre el cual gravita el modelo neoliberal que el Gobierno viene impulsando. En esta dirección debe interpretarse el reordenamiento jurídico-legal e institucional y las opciones técnicas puestas en práctica.

2.2.2. Salud y Nutrición

El diagnóstico reconoce el fuerte impacto de la crisis en el deterioro de los indicadores de salud, por la reducción entre otras cosas, del gasto para el Ramo de Salud (18).

En general el diagnóstico expresa que los principales problemas son la mortalidad infantil de aproximadamente 56 por mil (debido a causas perinatales, nutricionales, respiratorias, gastrointestinales e inmunoprevenibles). Admite además que el 47% de los niños menores de 5 años padecen de algún grado de desnutrición y que únicamente el 42% de la

población tiene acceso a agua potable y el 58% a servicios de letrización.

En este marco la política de salud y nutrición se encamina por el lado de la focalización a mejorar y ampliar la cobertura de los servicios, sobretodo en la atención materno-infantil; disminuir las deficiencias nutricionales y de vitaminas (suministrando dosis de hierro y vitamina A), y el reparto de alimentos. En cuanto a la modernización de los servicios, se pretende integrar el Sistema Nacional de Salud, y optimizar los recursos para brindar mejor atención hospitalaria. También se enfatiza en establecer cobros diferenciados por servicios prestados y en promover la participación privada en el transporte, almacenamiento, empaque y distribución de alimentos (19).

Ciertamente es difícil medir a través de los indicadores tradicionales, niveles óptimos de salud, en tanto que esta se expresa de tres maneras distintas: salud física, mental y social; normalmente se le presta más atención a la primera, secundarizando los aspectos propios de la conducta de los individuos en un contexto más amplio, que es a su vez la sociedad. Es por esto que el concepto de salud conlleva variables que no siempre están explícitas en un examen médico (20).

Es natural que en una sociedad en crisis como la nuestra, las variables de salud deben estudiarse en correspondencia directa con la evolución del mismo contexto histórico, trascendiendo del nivel bio-médico, a un nivel socio-económico y político, que incursione en las dimensiones de la salud mental y social; a pesar que parece ser un fin, en más asocio con la reconstrucción (en un marco de paz), no obstante, la percibimos ausente tanto en el diagnóstico, como en las políticas y metas.

Por otra parte, encontramos una carencia real en la conducción y manejo de un concepto integral que busque establecer una definición de equidad en salud como sinónimo de justicia social, puesto que el objetivo de la política de salud consiste, no sólo en elevar el nivel medio de salud, sino también reducir las desigualdades (en materia de salud), entre los estratos de la población (y entre países),

y por esto es necesario disponer de información sobre la distribución de la población en cuanto a niveles de ingresos, educación, acceso inmediato a servicios, etc.

Actualmente existen en total 387 establecimientos de salud, pero de los cuales, hospitales propiamente son únicamente 15 (vease el cuadro N° 8), mientras que las unidades y puestos de salud suman en total 306. El recurso médico y paramédico contratado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social suma 7135 personas en todo el país para 1990 (21). Si comparamos ésto con la población proyectada, tendríamos que la disponibilidad de médicos varía por regiones y que es más escaso en la Región Oriental del país, donde la relación médico-población es de 3390 personas por médico, mientras es más baja (pero no menos alarmante), en la región central con 1936 personas (véase el cuadro N°9).

Es evidente que estos indicadores bastan para atribuir una creciente demanda a los servicios privados. Un estudio reciente (1990), demostró que el sector privado provee de muchos servicios, aun cuando los precios son aproximadamente 20 veces más altos que los del Ministerio de Salud. " En el AMSS (Area Metropolitana de San Salvador), el 58% del uso total tuvo lugar en establecimientos privados mientras solamente el 26% ocurrieron en establecimientos del MSP (Ministerio de Salud Pública) y el 16% en establecimientos del ISSS. En otras áreas urbanas, el sector privado y el MSP tuvieron acciones similares de utilización total, con cerca del 43% del mercado para cada uno. Finalmente, en las áreas rurales, los proveedores del MSP tuvieron mayor participación en el mercado con 58% de uso total, aunque el sector privado jugó un papel importante con cerca del 43% de todos los pacientes" (22).

No obstante, el Gobierno ha anunciado el cobro por los servicios prestados, a la vez que brinda mejores condiciones al sector privado para avanzar en actividades (que competen por naturaleza al Estado), y que fluctúan entre la consulta externa (como sucede con la consulta especializada que ofrece el ISSS) y la distribución de medicamentos importados.

2.2.3. Vivienda

El diagnóstico comienza reconociendo que la demanda global de viviendas no es completamente cubierta por la oferta, generándose un déficit habitacional acumulado de aproximadamente 450,000 viviendas para 1988, existiendo también un considerable déficit en la dotación de agua potable y alcantarillados; según MIPLAN de 58% en el suministro de agua potable y 42% de letrinización (23).

Ante esta problemática, se diseña una estrategia, teniendo como principales elementos el incremento en la producción de viviendas en 15,000 unidades por año, cambios en el marco institucional, incluyendo reestructuraciones en el sistema de ahorro y préstamo (saneando las carteras en 1990), el establecimiento de tasas de interés reales, la creación y fortalecimiento de un mercado de capitales que sirva de soporte a la inversión de largo plazo, y finalmente, privatizar aquellos programas que provengan del gobierno (24).

En estas condiciones la política habitacional descansó en un conjunto de programas, principalmente el llamado "Nuevo Amanecer", siendo el más focalizado, por estar orientado a los sectores de más bajos ingresos, sobre todo a aquellos afectados por el terremoto de 1986.

De acuerdo a fuentes oficiales en "...1990 se alcanzó una producción de 3105 viviendas..." (25), avaladas por las Asociaciones de Ahorro y Préstamo con el respaldo del Gobierno.

Existen otros programas de apoyo, provenientes de instituciones y fundaciones privadas, que actúan en coordinación con la política habitacional (cuyo primer responsable es el Viceministerio de Vivienda y Desarrollo Urbano), tales como PRONAVIPO (Programa Nacional de Vivienda Popular), y el PDIPCRU (Programa de Desarrollo Integral de Pequeñas Comunidades Rurales y Urbanas).

Evaluando la oferta y la demanda de vivienda, tenemos que de acuerdo con cálculos conservadores en 1989 y 1990 se necesitaban 27,644 y 28,047 viviendas nuevas respectivamente (26). En cambio se construyeron

únicamente 14,118 en 1989 y según el cuadro N° 10, se estima para 1990 una oferta nacional de 21,554 viviendas (incluye la producción de ese año y anteriores no vendidas).

De lo anterior se desprende que la producción no satisface las necesidades actuales, lo cual se agrava con un mayor encarecimiento a consecuencia del incremento de las tasas de interés para créditos hipotecarios y por el poco control gubernamental en cuanto a regulaciones (en calidad y precios de materiales empleados), y utilidades generadas.

Mientras tanto el Instituto de Vivienda Urbana (IVU), en otras épocas, encargado de ejecutar complejos habitacionales de alcance popular, fue sometido a un proceso de reestructuración, que lo vuelve potencialmente incapaz para implementar programas de vivienda.

3. CONSIDERACIONES FINALES

- 1) Creemos que la superación del fenómeno de la pobreza, únicamente es posible como resultado de acciones reales y no parciales. Esto conduce a estudiar las causas estructurales de la desigualdad (económica-social) en su conjunto, tales como, la concentración de la propiedad (su tenencia, uso, explotación y distribución), y a estudiar otros elementos en el entorno del capitalismo periférico en el cual se inserta nuestra economía (como el rezago tecnológico, la dependencia comercial, etc). En este sentido, la superación de la pobreza debe centrarse a partir de sus orígenes para generar cambios profundos, en el marco de la caracterización arriba descrita. Por tanto el esfuerzo por corregir la pobreza se debe acompañar de un conjunto de políticas de transfondo estructural.

Esto nos recuerda la experiencia reformista de 1980 (en este momento no discutiremos las intenciones, los costos, ni los desaciertos de la conducción política), como necesarias y útiles, como instrumentos de una política económica-social redistributiva; sin embargo las acciones del actual gobierno apuntan a un proceso de reversión de las reformas de 1980, con una serie de elementos en desventaja de los sectores más empobrecidos del país.

2) Es claro que el ajuste estructural se caracteriza entre otras cosas, por una contracción de los ingresos reales de la población económicamente activa (27). De este modo la política social debe contener tres elementos básicos que contrarresten los efectos del ajuste:

- 1) Una revisión seria y continua del proceso inflacionario para implementar una política salarial, gradual y concertada entre los agentes económicos correspondientes (trabajadores y patronos).
- 2) Una política propiamente social, fuerte y de cobertura global (en cantidad y calidad) en la prestación de servicios básicos, de carácter realmente compensatorio. Estamos de acuerdo en que debe conllevar una revisión de las formas de trabajo y una modernización de los recursos para optimizar su utilización; sin embargo ésta por sí sola, no tiene mayores efectos, si no se acompaña de niveles de inversión en infraestructura y de diversas combinaciones en el uso de criterios propios de la administración pública.
- 3) También es necesaria una política laboral, encaminada a dinamizar y garantizar una mayor protección a los sectores trabajadores, en el marco de una política de generación de empleo. Actualmente se considera que más del 50% de la población económicamente activa, se encuentra laborando dentro del sector informal de la economía (28), grupo que normalmente se encuentra fuera de una serie de formalidades, y que los colocan en desventaja respecto a los que se desarrollan en el sector formal. Por otra parte, es necesario revisar la legislación pertinente para ofrecer mayor protección a los asalariados en el marco de las relaciones obrero-patronales.

Es claro que la concreción de estas acciones, exige un mayor nivel de gasto público y una mayor canalización de los recursos provenientes de Gobiernos y organismos cooperantes para fines sociales.

3) También consideramos, que los servicios sociales

ofrecidos por el Estado (como los de educación, salud y vivienda), deben ir más allá de cubrir la necesidad inmediata y visible que demanda la población en general (y principalmente de bajos ingresos). Es decir, reconocemos la importancia que cobran estos servicios y su utilidad en el corto plazo, pero además deben visualizarse como ejes dinamizadores de potenciación de la capacidad productiva (en el largo plazo).

- 4) En cuanto a la focalización del gasto social, consideramos que su efectividad esta condicionada a una política regional que busque el desarrollo integral de las zonas atendidas; esto nos recuerda la idea de crear polos de desarrollo adaptados a los recursos específicos y más abundantes, a las necesidades y circunstancias de las regiones, englobado a su vez en un modelo alternativo para el país. ■

NOTAS

- (1) Discurso pronunciado por el Presidente Alfredo Cristiani al cumplir primeros cincuenta días de Gobierno. Revista Análisis N° 20, agosto de 1989. P. 859.
- (2) MIPLAN, Plan de Desarrollo Económico y Social 1989-1994. San Salvador, P.16.
- (3) Ibid. P. 56
- (4) Como referente, el Plan "Bienestar Para Todos" (1977-1982), se limitó a plantear la existencia de áreas críticas, dentro de un programa específico llamado Desarrollo Integrado de Areas Críticas, pero no maneja formalmente en concepto de pobreza.
- (5) A este respecto nos apoyamos (entre otras lecturas) en: Bolutvink, Julio. La Medición de la Pobreza en América Latina Revista Comercio Exterior, México, mayo 1991. P.428.
- (6) MIPLAN, Op. Cit. P. 59
- (7) Realmente los postulados básicos en la política social son varios:
 - a) Enfatiza en el papel subsidiario del Estado.
 - b) La satisfacción de las necesidades básicas de la población en general.
 - c) El reconocimiento de que el desarrollo social

forma parte del desarrollo económico.

d) El acompañamiento del desarrollo social como parte del proceso de paz.

A propósito ver documento de MIPLAN: "La lucha contra la pobreza: La única guerra que conduce a la paz".

Seminario patrocinado por CENITEC sobre Límites y Alcances de la Estrategia Social del Gobierno. Diciembre 1990. P. 2.

- (8) Un detalle más ordenado aunque no completamente preciso se encuentra en las páginas D-1 a D-5 del Plan de Desarrollo Económico y Social 1989-1994.
- (9) Amplia información respecto a necesidades insatisfechas como vivienda, educación y salud se encuentra en El Salvador Coyuntura Económica N° 28, "Necesidades básicas y deterioro de las condiciones de vida" (1990) y N°34, "Evolución de los precios, inflación y mayor costo de la vida (1991).
- (10) MIPLAN, Op. Cit. P. 9-10.
- (11) El ajuste conlleva dos procesos: La reorientación de la economía para reinsertarla al mercado mundial; el otro elemento (y derivado del primero), la redefinición participativa del Estado en su administración pública.
- (12) MIPLAN-GAES. Evolución Económica y Social, Informe anual de 1990. "El Salvador, un país de propietarios", P. 215.
- (13) El "Clientelismo" se refiere a aquellos grupos de la sociedad civil que en determinado momento se convierten en base social que respaldan las acciones del Estado, a cambio de recibir los servicios prestados. De esta forma los "clientes" son las personas o grupos beneficiados de la acción estatal y el sujeto social el Estado. A propósito consultar a Mora, Jaime: "Propuestas metodológicas para el estudio de las políticas estatales". Sociología, Teoría y Métodos. San José. EDUCA. 1989. P. 33-34.
- (14) MIPLAN- GAES, Op. Cit. P. 210, 214 y 223. De los resultados, se determinó que en siete departamentos (Cabañas, Morazán, Ahuachapán, Chalatenango, Cuscatlan, San Vicente y Sonsonate), prevalecen los índices más bajos de desarrollo en la población en edad escolar. A propósito consultar el Boletín Económico y Social N° 62 de FUSADES (enero 1991), La Pobreza: Dimensionamiento y Estrategias de Atención. P. 6.
- (15) MIPLAN-GAES, Op. Cit. P. 82
- (16) MIPLAN. Memoria de Labores 1990-1991. San Salvador. Mayo 1991. P. 43.
- (17) Ibid. P. 42.
- (18) Se reconoce un déficit real del gasto equivalente al 30%, desde 1979.
- (19) Tratamos de englobar los aspectos principales de la política de salud. Para un detalle más completo ver en el Plan de Desarrollo Económico y Social, la matriz de políticas de Salud y Nutrición y la P. 69 (metas), así como la Memoria de Labores 1990-1991 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, páginas 8, 9 y 10.
- (20) En relación con esto la Organización Mundial de la Salud en 1946, definió la salud como un "estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". a propósito de esta discusión consultar: Hansluwska, Harald E., Medición del Estado Actual de Salud de una Población: El Estado Actual de los Conocimientos. Boletín de Población de las Naciones Unidas N° 23-24 de 1987. Nueva York. P. 65.
- (21) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Memoria de Labores 1990-1991. P. 74.
- (22) Apoyo a los Servicios de Salud (APSISA) - Resources for Child Health Project. Estudio de Demanda por Servicios de Salud en El Salvador. 1990. Vol. II. P. 2.
- (23) Aunque el dato de 450,000 viviendas deficitarias es grande, parece subestimar una realidad más grave. Cálculos aparte sostienen que el déficit en 1990 superó las 700,000 viviendas. Al respecto consultar "Necesidades básicas y deterioro de las Condiciones de Vida", El Salvador, Coyuntura Económica N° 28, enero-febrero de 1990. P. 21. Por otra parte la Ad-

ministración Nacional de Acueductos y Alcantarillados (ANDA), sostiene que únicamente el 37.6% de la población tiene acceso a agua potable (con conexión domiciliar o chorros públicos). Al respecto ver Boletín Informativo de ANDA N° 11 (1989), citado en "Evolución de los precios, inflación y mayor costo de la vida" El Salvador Coyuntura Económica N° 34, enero-febrero 1991. P. 27 y 28.

(24) Nuevamente se engloban los aspectos principales; para mayor comprensión ver el Plan de Desarrollo Económico y Social P. 71 y matriz G-1 a G-3.

(25) MIPLAN- GAES. Op. Cit. P. 90.

(26) FUSADES. Documento N° 8, Sector Vivienda. Referenciado por el Informe Económico Se-

manal N° 9, "El Acceso al Crédito y el Déficit Habitacional". marzo de 1991. P.2.

(27) El reconocimiento es también gubernamental; al respecto consultar el discurso del Presidente Cristiani al inaugurar el Seminario Internacional "Estrategias de Erradicación de la Pobreza en Centroamérica", realizado en San Salvador, en septiembre de 1990. Contenido en el documento "Hacia la Construcción de Nuestro Futuro", publicado por MIPLAN-GAES, 1990. P. 15.

(28) Según la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples realizada por MIPLAN, en 1990, el 54.7% de la población económicamente activa urbana forma parte del sector informal. Al respecto, ver El Salvador, Coyuntura Económica N° 34, P. 26, cuadro N° 4.

CUADRO N° 1

EL SALVADOR: NIVELES DE POBREZA (EN PORCENTAJE)

	1977 Hogares	1980 Personas	1985 Hogares	1986 Hogares	1988 Hogares	1989 Hogares	1990 Hogares
1) Pobreza Absoluta							
Total País	31.8	50.6	N.d.	43.0	N.d.	N.d.	N.d.
Urbana	9.9	44.5	61.0	40.5	75.0	82.0	84.0
Rural	50.0	55.4	84.0	N.d.	N.d.	N.d.	N.d.
2) Pobreza Relativa							
Total País	50.4	17.5	N.d.	40.4	N.d.	N.d.	N.d.
Urbana	60.0	13.1	26.0	39.9	18.0	10.0	9.0
Rural	46.0	21.0	11.0	N.d.	N.d.	N.d.	N.d.

Fuente: 1977: MIPLAN, Distribución del Ingreso por deciles de familia. Tomado de Montes, Segundo, Los Derechos Económicos, Sociales y Culturales en El Salvador, ECA, junio 1988.

1980: CEPAL. Los Orígenes de la Crisis Centroamericana. Revista N° 22.

1985: Elaboración propia basada en aproximaciones que resultan de comparar los ingresos por deciles de las encuestas de Hogares de propósitos múltiples con los requerimientos mínimos de ingreso: En el Sector Urbano el IPC de diciembre de 1985, en el sector Rural las manejadas por CENITEC, considerando 5.35 personas por familia.

1986: Elaboración propia con base a la Fórmula $H = a + b (\ln \text{PIB pc})$, donde: H=Porcentaje de pobreza (relativa o absoluta) a y b= Coeficientes determinados por CEPAL; $\ln \text{PIB pc}$ = Logaritmo Natural del Producto Interno Bruto por habitante para el año del cálculo. Ver: CEPAL, Magnitud de la Pobreza en América Latina en los años ochenta. Santiago de Chile, 1991.P.71.

1988, 1989, 1990: Elaboración propia a partir de comparar los ingresos por deciles de la población Urbana de las Encuestas de Hogares de MIPLAN con el costo de la Canasta de Mercado de DIGESTIC a través del IPC.

CUADRO Nº 2

EL SALVADOR: EVOLUCION DE LOS SALARIOS MINIMOS REALES DURANTE 1980 - 1990 (AÑO BASE 1980=100%)

	(1) Salarios Urbanos y Rurales	(2) Salarios Urbanos
1980	100.00	100.00
1981	92.8	N.D.
1982	83.0	86.6
1983	73.4	76.5
1984	73.7	76.8
1985	63.4	66.2
1986	54.9	57.5
1987	44.4	46.0
1988	42.0	43.6
1989	35.6	37.0
1990	N.D.	34.8

FUENTES: (1) BID. Informe Progreso Económico y Social de América Latina. 1990. P. 27
(2) CEPAL. Estudio Económico de América Latina y el Caribe, 1990. Vol. I. P.74.
N.D. No disponible.

CUADRO Nº 4

EL SALVADOR: TASA BRUTA DE ESCOLARIDAD DURANTE LOS AÑOS 1980, 1985, 1988 y 1990.

	1980	1985	1988	1990
EDUCACION PARVULARIA (4 - 6 AÑOS)	N.D.	N.D.	16.3	16.0
EDUCACION BASICA (7 - 15 AÑOS)	N.D.	N.D.	81.6	81.6
EDUCACION MEDIA (16 - 18 AÑOS)	N.D.	N.D.	28.9	29.2
EDUCACION SUPERIOR (19 - 24 AÑOS)	N.D.	N.D.	15.6	13.3
TOTAL	47.3	51.7	49.3	48.6

NOTA: La Tasa Bruta de Escolaridad representa la proporción de estudiantes atendidos en su correspondiente nivel, respecto a la población total por límites de edad.

FUENTE: 1980 y 1985:
- MIPLAN. Indicadores Económicos y Sociales 1987 - 1989.
- DIGESTIC y Dirección de Población. El Salvador, Estimaciones y Proyecciones de población 1950-2025.
1988 y 1990: Ministerio de Educación. Memoria de Labores 1990- 1991.
N.D. No Disponible.

CUADRO Nº 3

EL SALVADOR NIVELES DE DESERCIÓN * ESTUDIANTIL DURANTE 1986 A 1990. (PORCENTAJE)

	1986	1987	1988	1989	1990
EDUCACION PARVULARIA	4.2	6.0	6.0	6.0	6.0
EDUCACION BASICA	6.7	7.5	7.5	7.5	7.5
EDUCACION MEDIA	15.3	9.1	9.1	9.1	9.1
PROMEDIOS	7.3	7.0	7.5	7.5	7.5

FUENTE: Ministerio de Educación. Memoria de Labores 1990-1991.
* Se define la deserción estudiantil, como aquella proporción que inicia con el año escolar pero no lo finaliza.

CUADRO Nº 5

EL SALVADOR: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE ESTUDIANTES ATENDIDOS POR EL SECTOR PUBLICO Y PRIVADO DURANTE 1981 - 1990 A NIVEL PARVULARIO, BASICO Y MEDIO.

AÑO	PUBLICO	PRIVADO
1981	86.9	13.1
1982	86.8	13.2
1983	86.4	13.6
1984	86.2	13.8
1984	85.8	14.2
1985	85.8	14.2
1986	84.0	16.0
1987	82.3	17.7
1988 (P)	82.5	17.5
1989 (P)	82.9	17.1
1990 (P)	81.9	18.1

FUENTE: Ministerio de Educación. Memoria de Labores, varios años.
(P) Cifras Preliminares.

CUADRO N° 6

EL SALVADOR: NUMERO DE ESTUDIANTES Y CENTROS DE ENSEÑANZA POR EL SECTOR PUBLICO Y PRIVADO DURANTE 1990.

SECTOR	MATRICULA INICIAL			CENTROS DE ENSEÑANZA		
	PARVULARIA	BASICA	MEDIA	PARVULARIA	BASICA	MEDIA
PUBLICO	51,465 (68.6)	953,468 (88.6)	50,474 (46.4)	659 (59.4)	3,648 (86.1)	186 (40.7)
PRIVADO	23,536 (31.4)	122,925 (11.4)	58,400 (53.6)	451 (40.6)	589 (13.9)	271 (59.3)
TOTAL	75,001 (100.00)	1,076.393 (100.00)	108,874 (100.00)	1,110 (100.00)	4,237 (100.00)	457 (100.00)

FUENTE: Ministerio de Educación- ODEPOR. Memoria de Labores 1990 - 1991.

NOTA: Porcentajes entre Paréntesis.

CUADRO N° 7

EL SALVADOR: COEFICIENTE DE RELACION MATRICULA INICIAL/CENTROS DE ENSEÑANZA EN LOS SECTORES PUBLICO Y PRIVADO DURANTE 1990

	PARVULARIA	BASICA	MEDIA
PUBLICA	78.1	261.3	271.4
PRIVADA	52.2	208.7	215.6

FUENTE: Elaboración propia con base al cuadro N° 6

CUADRO Nº 8

EL SALVADOR: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD 1991

Establecimientos	Total			Regiones														
				Occidental			Central			Paracentral			Oriental			Metropolitana		
	Total	Abier	Cerr	Total	Abier	Cerr	Total	Abier	Cerr	Total	Abier	Cerr	Total	Abier	Cerr	Total	Abier	Cerr
Total	387	340	47	91	83	8	68	49	19	66	63	3	120	108	12	42	38	4
Hospitales	15	15	0	3	3	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	6	6	0
Centros de Salud	15	15	0	2	2	0	1	1	0	4	4	0	7	7	0	1	1	0
Unidades de Salud	132	131	1	21	21	0	26	26	0	20	20	0	41	40	1	24	24	0
Puestos de Salud	174	152	22	43	43	0	30	20	10	37	35	2	64	55	9	0	0	0
Puestos																		
Comunitarios	44	23	21	22	14	8	9	0	9	3	2	1	2	0	2	8	7	1
Dispensarios de																		
Salud	7	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	3	0	3

NOTA: Actualizado a Junio de 1991.

FUENTE: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Memoria de labores 1990 .1991 p.75

CUADRO Nº 9

RELACION RECURSO MEDICO Y PARAMEDICO
POR REGIONES DEL PAIS 1991

REGIONES	A) MEDICO	B) MEDICO, ODONTOLOGO Y ENFERMERA.
OCCIDENTAL	3264	972
CENTRAL	1936	626
PARACENTRAL	2419	774
ORIENTAL	3390	966

A) Relaciona la cantidad de médicos contratados por el MSPAS y la población estimada por regiones.

B) Incluye además de médicos, personal de odontología y enfermería.

FUENTE: MSPAS: Memoria de Labores 1990-91 y MIPLAN. Indicadores Económicos y Sociales 1987 - 1989.

CUADRO Nº 10

EL SALVADOR: OFERTA NACIONAL DE
VIVIENDA PARA 1990

INSTITUCIONES	UNIDADES
SISTEMA DE AHORRO Y PRESTAMO	15,615
SECTOR PUBLICO	3,653
SEGURIDAD SOCIAL	79
INSTITUCIONES NO GUBERNAMENTALES SIN FINES DE LUCRO	2,207
TOTAL	21,554

FUENTE: Memoria de Labores de la Financiera Nacional de la Vivienda 1990