

Comentarios sobre el Informe BM-BID sobre desarrollo y pobreza en República Dominicana

Dr. Pedro Luis Castellanos

IDESARROLLO¹

Presentado el 9 de junio 2006 en el Centro de Estudios Sociales Padre Juan Montalvo.

Debo comenzar por aclarar que hemos dispuesto de muy poco tiempo para una mejor revisión del Informe y, por lo tanto, nuestros comentarios deberían ser considerados como primeras aproximaciones sujetas a revisión. Así mismo, por solicitud de los organizadores de este panel, mis comentarios han sido elaborados desde la perspectiva de la salud y la protección social, lo cual puede implicar un cierto sesgo en los mismos, por demás inevitable dado mi campo de formación y experiencias.

1. Destacamos la importancia de la coordinación y concordancia entre el BM y el BID y las autoridades nacionales. Esto marca una direccionalidad de coordinación entre ambos bancos y de trabajo conjunto con las autoridades nacionales que es muy positiva. Así mismo destacamos que el informe es un documento que hace una importante revisión de información, con análisis e interpretaciones novedosas y creativas. No se trata de un documento más, sino de un aporte significativo que todos los interesados en el campo de las políticas públicas deberíamos conocer mejor. Es digno de reconocimiento el interés que ambos Bancos han puesto en abrir el debate sobre el Informe hacia diferentes públicos y auditorios, con involucramiento directo y personal de sus principales técnicos y autores. En este caso, destacamos la oportunidad de participar en un espacio de intercambio con representantes de organizaciones comunitarias y de la sociedad civil. Esto marca una línea de conducta que favorece el acercamiento e intercambio, que seguramente contribuirá a enriquecer los abordajes y aportes.

2. Este informe se aleja del marco conceptual y de las premisas básicas del llamado Consenso de Washington y del informe **Investment in Health**, que guió muchas de las reformas de salud y seguridad social en América Latina desde mediados de los años 80 y en años 90, e incorpora una **preocupación por la**

¹ Instituto Dominicano para el Desarrollo Social, Ensanche Serrallé, Calle Pablo Casals N° 18. Edif. Keilly II, Apartamento 2 A. Teléfonos: (809) 565 0444. castellanos_pedro@ yahoo.com

equidad y el papel protagónico del Estado y del Gobierno en las políticas sociales. Estos son hechos que deben ser destacados como positivos.

3. Desatacamos como muy positivo el énfasis con que se plantea la necesidad de aumentar la capacidad recaudadora del Estado y la necesidad de una reforma fiscal que haga más progresiva la estructura impositiva. Así mismo, es muy destacable el fuerte compromiso que se plantea en el Informe para mejorar y **proteger el gasto en salud ante la necesidad de austeridad** que emerge de situaciones económicas particulares.

4. En el informe predomina una concepción economicista de la pobreza. Esta se plantea como sinónimo de bajos ingresos, dejándose de lado otras dimensiones. Por lo tanto las propuestas se limitan a la búsqueda de mayores ingresos para los pobres. La experiencia latinoamericana, con las llamadas políticas de eliminación de la pobreza, en los años 80 y 90, y la experiencia en la República Dominicana con largos períodos de crecimiento económico sin mejoramiento sustancial de la calidad de vida de las mayorías, parecen mostrar que los enfoques unilaterales dan pocos resultados ante un fenómeno tan multidimensional. Hoy sabemos que el crecimiento económico no necesariamente garantiza reducción de la pobreza, a menos que ocurran cambios estructurales en la sociedad y en el estado que permitan superar las barreras estructurales que mantienen la reproducción de la pobreza. Como se trata de un país cuya economía ha demostrado capacidad de crecer en forma sostenida y acelerada, parecería necesario revisar los paradigmas que han predominado en el modelo económico y de desarrollo, incorporando abordajes más integrales y comprensivos, como el de Desarrollo Humano, que a partir de los conceptos de derechos y desarrollo de capacidades parecería poder tener mayor impacto sobre la pobreza y la exclusión social.

En los últimos años se ha debatido fuertemente en el mundo sobre las relaciones entre el crecimiento económico y el desarrollo social. Hemos pasado de una concepción en la cual lo social era asumido como una consecuencia del crecimiento económico, a una concepción en la cual el desarrollo social es el centro, el objetivo central del desarrollo humano y sostenible. El informe retrabada las relaciones Estado-Mercado, al destacar la necesidad de un mayor esfuerzo de recaudación y de una mayor inversión social, sobre todo en educación y salud, pero trabaja muy poco el tema de las relaciones estado/sociedad/mercado y por lo tanto no se considera la **construcción de ciudadanía** como un objetivo estratégico de las políticas sociales. La principal consecuencia es que asuntos centrales como la organización y participación ciudadana, el fortalecimiento de los nexos de solidaridad, del nivel de organización y conciencia social, que algunos autores engloban en el concepto de capital social, queda fuera del campo visual del Informe. En un país con tan marcada tradición autoritaria, paternalista y centralizadora, este parece un tema relevante para las políticas de desarrollo social.

5. Es muy positivo que el informe plantee la necesidad de un fuerte compromiso con el avance en las reformas de salud y seguridad social. Al mismo tiempo, el informe plantea preocupación por la sostenibilidad a largo plazo del SDSS. Este es un tema actualmente en discusión en el país, sin embargo el informe no avanza más sobre el mismo y sobre posibles propuestas de solución. Es llamativo que no se incorpore en este sentido las propuestas de reconceptualización hacia sistemas de protección social, como ha sido planteado en los últimos años por la CEPAL y por la OIT y otros organismos de Naciones Unidas.

Se reconoce que, al igual que en el caso de educación, el sistema de salud tiene amplia cobertura, al menos en algunos aspectos básicos del perfil epidemiológico nacional, pero muy bajo impacto. Esto es atribuido a la necesidad de asegurar más recursos y de avanzar en la reforma sanitaria y de la seguridad social. Sin embargo, al no profundizar en el análisis de las características del sistema de salud dominicano, no se alcanza a identificar algunas de las reformas necesarias y que no necesariamente serán fortalecidas con la reforma de la seguridad social de acuerdo al diseño establecido en la Ley 87-01.

Algunas de estas reformas necesarias para aumentar la efectividad del Sistema Nacional de Salud se refieren al fortalecimiento de la Rectoría pública, el desarrollo de las redes de servicios públicos de salud, fortalecimiento de las intervenciones de prevención y control de problemas prioritarios, profundización de la descentralización y desconcentración, fortalecimiento de la articulación técnica y operativa del sistema, asegurar un fuerte incremento del gasto público en salud (uno de los más bajos del continente, en términos de porcentaje del PIB), fortalecimiento de la participación ciudadana en la gestión de los servicios y programas y varios otros que han sido claramente identificados. Un hecho destacable es la necesidad de reducir sustancialmente el gasto de bolsillo en salud de las familias pobres, actualmente por cada peso gastado en salud por un empleador, el estado gasta 1.6 y las familias casi tres pesos. Actualmente alrededor del 8% del gasto público en salud se destina a atenciones curativas, alrededor del 5% de dicho gasto público se va en pagos a aseguradoras privadas, y en subsidios al IDSS y al CEDIMAT y otros centros de limitada cobertura y alta tecnología, se consumen más de 1,500 millones de pesos del gasto público cada año.

Esta necesidad de reformas de fondo en el sistema nacional de salud guarda estrecha relación con la necesidad de aumentar y al mismo tiempo mejorar la calidad del gasto público en salud. Estos temas, de alta relevancia para que las políticas sociales sean más efectivas en reducir la exclusión social y la pobreza, no son tratados en el Informe con el mismo interés y profundidad con que se trata el sistema educativo y los programas de subsidios directos a la población.

6. En el Informe se hace un análisis crítico de los programas de asistencia social y se muestra preocupación por su baja efectividad y alto costo, y por la eventual repercusión negativa que su crecimiento podría tener sobre el gasto público en el desarrollo de los sistemas de salud y educación, a los cuales se atribuye mayor importancia por su impacto estructural sobre la pobreza. Estos aportes son muy significativos y deberían conducir a reflexiones por parte del Gobierno y de las organizaciones de la sociedad civil.

Sin embargo, aunque se hacen críticas importantes, el Informe parece apostar a favor de intervenciones focalizadas, siempre que se vinculen al concepto de transferencias condicionadas, sobre todo que se condicione recibir la transferencia a que se incorpore la familia al sistema de educación y al de salud.

En un país con tan altas cifras de población viviendo en condiciones de pobreza y cifras aun mayores de exclusión social, que acumula una fuerte deuda social en salud y en calidad de vida, que se traduce en baja productividad, convendría reflexionar sobre cuáles servicios básicos han de ser considerados universales y cuáles deberían ser focalizados mediante discriminación positiva por razones de equidad. Los servicios de salud se articulan a derechos básicos y no es fácil establecer un límite entre la satisfacción de estos derechos y programas simplificados y focalizados. Algunas experiencias en nuestro continente parecen mostrar que los costos de transacción en los programas focalizados, por los costos de identificación de “los mas pobres” y los costos de vigilancia, supervisión y control de los programas, suelen ser muy altos, y que frecuentemente estos programas son fácilmente víctimas de la corrupción y del clientelismo, razones por las cuales el impacto real sobre la pobreza y la exclusión social tienden a ser limitados, en comparación con los servicios permanentes y de cobertura universal, cuando estos logran tener buena calidad en los territorios donde habita población predominantemente pobre.

El informe plantea una interesante propuesta, de redefinir las políticas públicas a base de un doble escalón de priorización. Un primer escalón, basado en los mapas de pobreza realizados con base en la metodología de Necesidades Básicas Insatisfechas, para definir intervenciones de carácter estructural, sobre inversiones económicas y sociales con base territorial. Un segundo escalón, para focalizar en familias más pobres dentro de los territorios priorizados por el método anterior.

7. Finalmente, queremos agradecer al Centro de Estudios Sociales Padre Juan Montalvo y al Banco Mundial e Interamericano de Desarrollo la oportunidad de poder comentar este interesante y muy relevante Informe sobre la pobreza y las políticas para impactarla en la República Dominicana.

Junio 2006