

ALGUNOS PLANTEAMIENTOS TEÓRICOS FRENTE A LOS PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS CONDICIONADAS Y EL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN

Lorena Patricia Mancilla López*
Gloria Molina Marín**

Recibido en 06 de octubre de 2017, aceptado en 22 de diciembre de 2017

Citar este artículo así:

Mancilla LP., Molina G. Algunos planteamientos teóricos frente a los programas de transferencias condicionadas y el derecho a la alimentación. *Hacia Promoc. Salud.* 2018; 23(2): 137-151. DOI: 10.17151/hpsal.2018.23.2.10

Resumen

Objetivo: Plantear un marco de referencia conceptual y teórico para el análisis de los PTCE y su papel frente al derecho a la alimentación. **Materiales y métodos:** Este manuscrito es una investigación de carácter teórica derivada de un estudio marco, el cual estuvo basado en el método de la teoría fundamentada y cuyo propósito fue comprender los significados de las políticas alimentarias para un grupo de beneficiarios. **Resultados:** El derecho a la alimentación tiene un contexto político y económico que corresponde a un Estado neoliberal, el cual centra su política social en la lucha contra la pobreza, aunque solo en algunas expresiones de ésta. La pobreza se concibe como déficit de capital humano y los programas de transferencias condicionadas constituyen la estrategia emblemática de la política social en el neoliberalismo. En este escenario los programas de transferencias condicionadas se convierten en mecanismos para la inclusión de los pobres al mercado, en donde los sujetos deben procurarse su alimentación. Los análisis derivados de la investigación marco permiten comprender que los programas de transferencias en efectivo no resuelven la situación de seguridad alimentaria de los beneficiarios. **Conclusión:** Los programas de transferencias condicionadas, como parte de un enfoque de asistencia social residual, no garantizan el derecho a la alimentación, sino que abocan a los pobres procurarse por sí mismos su alimentación, en condiciones de franca desventaja frente al resto de la población.

Palabras clave

Estado, programas de nutrición, seguridad alimentaria y nutricional (fuente: *DeCS, BIREME*).

* Nutricionista-Dietista. Doctora en Salud Pública. Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. Correo electrónico para correspondencia: lorena.mancilla@udea.edu.co.  orcid.org/0000-0001-8090-8497

** Enfermera. Ph.D. in Health Services Management. Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. gloria.molina@udea.edu.co. Correo electrónico: mrbenavides@cancer.gov.co  orcid.org/0000-0002-1035-5847



SOME THEORETICAL APPROACHES AGAINST CONDITIONED CASH TRANSFER PROGRAMS AND THE RIGHT TO FOOD

Abstract

Objective: To propose a conceptual and theoretical reference framework for the analysis of the CCTP and its role in relation to the right to food. **Materials and methods:** This article is a theoretical research derived from a framework study, which was based on the grounded theory method and whose purpose was to understand the meaning of food policies for a group of beneficiaries. **Results:** The right to food has a political and economic context that corresponds to a neoliberal state, which focuses its social policy on the fight against poverty, although only in some of its expressions. Poverty is conceived as a deficit of human capital and the conditioned cash transfer programs constitute the emblematic strategy of the social policy in neoliberalism. In this scene, of conditioned cash transfer programs become mechanisms for the inclusion of the poor people in the market, where the subjects must procure their food. Analyzes derived from the framework research allow understanding that the cash transfer programs do not solve the food security situation of the beneficiaries. **Conclusion:** The conditioned cash transfer programs, as part of a residual social assistance approach, do not guarantee the right to food but rather head the poor people towards procuring themselves their food, under conditions of clear disadvantage compared to the rest of the population.

Key words

State, nutrition programs, food and nutrition security (*source: MeSH, NLM*).

ALGUNS PLANTEAMIENTOS TEÓRICOS FRENTE AOS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIAS CONDICIONADAS E O DIREITO À ALIMENTAÇÃO

Resumo

Objetivo: Sugerir um marco de referência conceitual e teórico para o análise dos PTCE e seu papel frente ao direito à alimentação. **Materiais e métodos:** Este manuscrito é uma pesquisa de caráter teórica derivada dum estudo marco, o qual esteve baseado no método da teoria fundamentada e cujo propósito foi compreender os significados das políticas alimentaria para um grupo de beneficiários. **Resultados:** O direito à alimentação tem um contexto político e econômico que corresponde a um Estado neoliberal, o qual centra sua política social na luta contra a pobreza, porém só em algumas expressões desta. A pobreza se concebe como déficit de capital humano e os programas de transferências condicionadas constituem a estratégia emblemática da política social no neoliberalismo. Neste cenário os programas de transferências condicionadas se tornam em mecanismos para a inclusão dos pobres ao mercado, onde os sujeitos devem procurar-se sua alimentação. As análises derivados da pesquisa marco permitem compreender que os programas de transferências em efetivo não resolvem a situação de segurança alimentaria dos beneficiários. **Conclusão:** Os programas de transferências condicionadas, como parte dum enfoque de assistência social residual, não garantiram o direito à alimentação, se não que abocam aos pobres procurar se por si mesmos sua alimentação, em condiciones de franca desvantagem frente ao resto da povoação.

Palavras chave

Estado, programas de nutrição, segurança alimentaria e nutricional (*fonte: DeCS, BIREME*).

INTRODUCCIÓN

A partir de la Gran Depresión de la década de 1930, se critican fuertemente las medidas de libre mercado y como resultado se acogen favorablemente las ideas keynesianas basadas en el rol central del Estado para orientar el desarrollo económico y la expansión de las empresas capitalistas (1). Las ideas de economía de Keynes fueron la inspiración para el famoso *New Deal* de Estados Unidos propuesto por el presidente Roosevelt, sustentado en el modelo de industrialización por sustitución de importaciones, que promulgaba el apoyo a la industria local y el Estado de bienestar, el cual debía intervenir en la economía para proteger a los ciudadanos de las crisis financieras (1).

La Sociedad Mon Pelerin fundada por Hayek y Friedman, propició un movimiento internacional a favor de las ideas neoliberales, las cuales tuvieron gran acogida en el terreno político durante las administraciones de Reagan y de Thatcher (1). Por su parte, Waitzkin afirma que, las ideas neoliberales se utilizaron como estrategia para el desmantelamiento sistemático del Estado de Bienestar, bajo el artificio de un sector público agotado e ineficiente (1). Estas medidas tuvieron un fuerte impacto en el campo de la medicina y de la salud pública, e inspiraron la ola de reformas del Estado y de los sistemas de salud, basadas en recortes de la financiación pública, privatización de la atención sanitaria, focalización de los recursos fiscales y descentralización. Este paquete de estrategias no generó los efectos positivos esperados, empeoró el problema de acceso a la salud para algunas poblaciones, dado que no logró controlar la profundización de los fenómenos generalizados de pobreza e inequidad en la distribución de la riqueza originados por el modelo neoliberal imperante (2, 3).

La receta neoliberal se concreta en el famoso Consenso de Washington, formulado por organismos internacionales como el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial -BM-

Estos organismos sometieron a los países pobres a cumplir las reformas basadas en políticas de mercado como condicionamiento para acceder a créditos en el marco de la negociación de la deuda externa (2).

En el plano del sector salud se siente con fuerza la avasalladora ola reformista en el marco del modelo neoliberal. El BM dirige su mirada a las reformas de los sistemas de salud y varios de sus informes se convierten en la carta de navegación que acogen la mayoría de los países de la región hacia la privatización del sector. El mandato del BM para los países se resume básicamente en: focalización, provisión por parte del Estado de las acciones de salud que no son rentables para el mercado, especialmente las de salud pública y la regulación selectiva del mercado de salud y de las reglas de juego para la competencia (4), en síntesis como plantea Echeverry, se configura así una nueva concepción y práctica del bienestar, como un asunto privado que se resuelve en buena medida en el mercado, con la participación de la familia y la comunidad, y en el cual el costo de los servicios debe ser asumido por la población, parcialmente en el mejor de los casos, en un contexto de flexibilización laboral y de reducción de ingresos reales (5).

En este contexto del neoliberalismo, también se profundizan las implicaciones de la liberalización de mercados para la soberanía y seguridad alimentaria. El orden mundial impuesto por la lógica neoliberal, devino en lo que Waitzkin denomina la transición del Estado-nación al Estado-trasnacional, para denotar que la globalización configuró las condiciones materiales para el surgimiento de una clase capitalista transnacional que promovió políticas, tratados de comercio y más grave aún, la cual redujo la acción de los gobiernos en múltiples esferas, entre las que se encuentran medioambiente, alimentos, agua y propiedad intelectual (1).

Este fenómeno por el cual las políticas que en apariencia son internas, pero que en la práctica

responden a los intereses de las transnacionales, tiene efectos en la soberanía alimentaria por cuanto se afecta la producción autóctona de alimentos, la biodiversidad, se incrementa el desplazamiento forzado debido a la expropiación de la tierra, se produce migración rural y urbana y se aumenta la dependencia a las importaciones de alimentos básicos y procesados (6, 7). Por su parte Caparrós, llama la atención sobre el hecho de que en las 100 economías más importantes del mundo, 51 son empresas multinacionales. En este escenario, seis multinacionales de alimentos (McDonald's, Nabisco, Nestlé, Kraft, General Mills y Pizza Hut) monopolizan de manera importante la comercialización de alimentos ultra-procesados y de comidas rápidas (7). La relación entre el auge de las comidas rápidas, bebidas azucaradas y de los alimentos procesados y ultraprocesados, con la emergencia de las enfermedades crónicas no transmisibles -ECNT-, está suficientemente documentado por algunos expertos en la temática (8, 9).

La implantación de la ola reformista gestada por los organismos internacionales para la configuración de un Estado liberal residual, siguiendo la clasificación de Esping-Andersen (1990); o para la transición del Estado-nación al Estado Transnacional como argumenta Waitzkin (1), produjo profundas implicaciones en la concepción y praxis de la política social. En el nuevo escenario el Estado transformó la política social y las políticas de alimentación y nutrición en acciones mínimas y mitigadoras para contener el deterioro de las condiciones socio-económicas de la población pobre, que se genera como producto de las medidas neoliberales (10). Desde esta lógica, la política social se configura en asistencia social, la cual se centra en: proveer una atención básica en algunas dimensiones como alimentación, educación y vivienda a la porción económicamente más débil de la sociedad, en supeditar el acceso a los subsidios sociales condicionado a la demostración de la necesidad por parte de los beneficiarios (11) y, en convertir la lucha contra la pobreza en su núcleo central (12).

En América Latina la asistencia social se fundamenta en enfoques como el Manejo Social del Riesgo -MSR- y en las Redes Mínimas de Protección Social (13), promovidos por organismos internacionales como el BM (4, 14). Los programas de transferencias condicionadas en efectivo -PTCE-, son una expresión de las redes de protección social y constituyen la política social emblemática de la era del neoliberalismo, por tanto, se convirtieron en una pieza clave de la cruzada que han emprendido los gobiernos en contra de la pobreza en América Latina a partir de la década los noventa del siglo pasado.

Dado el auge de los PTCE a raíz de su diseminación en la mayoría de los países de América Latina y del importante número de personas que estos programas cubren, el presente manuscrito tiene como propósito plantear un marco de referencia conceptual y teórico para el análisis de los PTCE y su papel frente al derecho a la alimentación.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este manuscrito es una reflexión teórica enmarcada en una investigación de tesis doctoral basada en el método de la teoría fundamentada, cuyo propósito fue comprender los significados de las políticas de alimentación y nutrición para un grupo de beneficiarias y de técnicos en dos municipios de Antioquia-Colombia, durante el período 2015-2017. El estudio tuvo como marco epistemológico el interaccionismo simbólico, del cual se deriva el método de la teoría fundamentada -TF-, desarrollado por Glaser y Strauss (15) con una apuesta por el enfoque constructivista de la TF propuesto por Charmaz (16). La investigación contó con el aval del Comité de Ética de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia y fue catalogado como de riesgo mínimo (Resolución 8430 de 1993, artículo 11 Ministerio de Salud de Colombia). Las técnicas para la recolección de la información fueron la entrevista semi-estructurada y el grupo focal. Se realizaron 24 entrevistas individuales y una

grupal a madres beneficiarias de los programas de alimentación y nutrición y, a técnicos que coordinaban o se desempeñaban en la operación de dichas políticas en el ámbito local, departamental y nacional. Asimismo, se realizó un grupo focal para devolución de hallazgos a las beneficiarias. El análisis fue orientado mediante el proceso de codificación y de categorización de la información que plantea el método del TF.

En el marco de la investigación se exploró con base en la literatura: las condiciones sociales, económicas y políticas que inciden en la garantía del derecho a la alimentación en Colombia. En segundo lugar, se analizó cómo la pobreza se convierte en la categoría teórica central que ilumina las políticas sociales en la era neoliberal y, por tanto, cómo este enfoque promueve la emergencia de acciones focalizadas basadas en la transferencia de efectivo como la principal estrategia para garantizar la seguridad alimentaria de las personas. Para el rastreo bibliográfico se acudió a bibliografía proporcionada por las páginas web de entidades internacionales y nacionales reconocidas en el tema como la Comisión Económica para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas -CEPAL-, Banco Mundial, Banco Interamericano de Desarrollo, Departamento Nacional de Planeación. Asimismo, se exploró en Google académico y en bases de datos como la Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal -Redalyc-, mediante descriptores como neoliberalismo, programas de transferencias condicionadas, políticas de nutrición y protección social.

HALLAZGOS

Contexto social, económico y político del derecho a la alimentación en Colombia

En Colombia, el fenómeno de la inseguridad alimentaria -ISA- fue reportado en 42,7% de los hogares. La ISA presentó un gradiente según el nivel de Sisbén, dado que la inseguridad

alimentaria fue 60,1% en el nivel 1; frente a 27,8% en el nivel 4 ó más (17). En cuanto a la zona de residencia, el área rural fue la más afectada por este fenómeno dado que el porcentaje ascendió a 57,5% de los hogares, mientras que en la urbana fue de 38,4% (17). Según algunas características socioeconómicas, se encontró que la ISA fue mayor en los hogares donde habitaban menores de 18 años, respecto a los hogares conformados sólo por adultos (45,7% vs. 37,2%); mayor número de personas (61,1% en hogares con 7 o más personas vs. 37,9% en aquellos con un miembro,); jefatura femenina (7% más alta respecto a los hogares con jefatura masculina) y nivel de escolaridad del jefe de hogar (66,6% ninguno vs. 7% con posgrado). Asimismo, en los hogares donde algún miembro recibía algún subsidio alimentario se encontraron prevalencias más altas de ISA frente a los hogares que no eran beneficiarios de ningún programa de asistencia alimentaria (17).

En cuanto al consumo de alimentos, se observa con preocupación que en los llamados países en desarrollo, los alimentos con mayor densidad nutricional son los más costosos, y por tanto, se convierten en artículos de lujo. Por el contrario, para el grueso de la población, las dietas se precarizan al estar constituidas mayoritariamente por alimentos de baja densidad nutricional y altamente energéticos. Esto ocurre principalmente con los grupos de lácteos, carnes, frutas y verduras, que son fuente importante de proteína de alto valor biológico y de micronutrientes como las vitaminas y minerales, los cuales presentan mayor déficit en la población (17). En Colombia, la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional -ENSIN-2005, encontró alta prevalencia de deficiencia en la ingesta usual de energía (63,7%) y de nutrientes en la población. La prevalencia de deficiencia en la ingesta de energía fue mayor en las mujeres (68%), que en los hombres (58,8%). Comportamiento similar tuvo el consumo de proteínas cuya deficiencia afectó a 42% de las mujeres y 28,9% de los hombres (18).

El exceso de peso, estrechamente relacionado con las enfermedades crónicas no transmisibles -ECNT- se incrementa de forma sostenida en la población menor de 18 años, mientras que 51,2% de los adultos presentan esta condición. Además, la mayor prevalencia de exceso de peso está relacionada con el estatus socioeconómico, como es el caso del nivel educativo, dado que los adultos con básica primaria presentaron una mayor prevalencia respecto a aquellos con nivel educativo superior (56,8% vs. 47% respectivamente)(17), lo cual refleja un gradiente social en la situación alimentaria y nutricional de la población. Las ECNT se ubican entre las primeras causas de muerte de la población en edad productiva, según el reporte de 2009 del Ministerio de Salud, la tasa de mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio, enfermedad isquémica del corazón y cerebrovascular correspondió a 127,5, 244,2 y 119,9 por 100.000 habitantes, respectivamente (19). Respecto al contexto de la región, la tasa de mortalidad por enfermedades crónicas en Colombia, es superior al promedio reportado por la OPS para la América Latina (19).

El comportamiento de los precios de los alimentos es otro indicador de cómo se afecta el acceso a los alimentos de la población. Un análisis sobre la variación del Índice de Precios al Consumidor -IPC- de alimentos en el periodo 2008-2011, determinó que el precio de los alimentos de la canasta básica de los colombianos se incrementó en 17,8% y, además se evidenció que los alimentos aumentaron por encima del conjunto de todos los bienes contenidos en el IPC nacional, los cuales tuvieron en el mismo lapso de tiempo una variación de 14,3% (20).

Frente a la garantía del derecho a la alimentación desde el punto de vista jurídico, resulta útil el análisis realizado por Restrepo en Colombia, el cual parte en 1967 y finaliza con la promulgación de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional en 2008. La autora muestra que desde sus inicios, las políticas de alimentación y

nutrición en el país han sido diseñadas para asistir a la población por la vía de la emergencia, es decir, a ciertos grupos considerados vulnerables como las gestantes, lactantes y menores de cinco años. Adicionalmente, las políticas han tratado ser una respuesta a los compromisos adquiridos en las diferentes cumbres y conferencias internacionales, en lugar de surgir como producto de una motivación o preocupación genuina por la problemática de alimentación del país (21).

Para Restrepo se marca un hito en la década de los noventas, porque se consagra por primera vez en una Constitución Nacional (1991), el derecho a la alimentación en los artículos 43,44,46 (22). No obstante, es importante aclarar que estos artículos hacen alusión a los derechos fundamentales de los niños y de las personas de la tercera edad, por tanto, aunque con la proclamación de la nueva Constitución se hizo un avance significativo en el derecho a la alimentación, éste tiene un alcance muy limitado en la actual jurisprudencia porque mantiene un carácter focalizador, en la medida en que se restringe a unos pocos grupos de población y porque va en contravía de lo que debería ser un derecho universal e inalienable para todos los habitantes del país. Otro hito para jurisprudencia del derecho a la alimentación lo constituye la aprobación de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional -PNSAN-, dado que la política hace un giro al reconocer la concepción dualista del derecho alimentario, en tanto, contempla no sólo el derecho de toda la población a tener una alimentación adecuada, sino que además realza el derecho de toda persona a no padecer de hambre (21). Asimismo, la política ampliaría el goce del derecho hacia grupos poblacionales en situación de desplazamiento por la violencia, grupos étnicos, afectados por desastres naturales, campesinos y en general a las personas de bajos recursos económico (21).

Es importante anotar que pese a los avances descritos en materia jurídica del derecho a la alimentación en el país, la apuesta por una soberanía alimentaria

es muy esquivada en la Constitución, porque solo en el artículo 65 se establece que la producción de alimentos debe gozar de la protección especial por parte del Estado, pero su énfasis está puesto en el mejoramiento de la productividad, sin hacer alusión a la protección de aspectos como biodiversidad, semillas y alimentos autóctonos, formas y prácticas de producción tradicional y rechazo a políticas de mercado que atentan contra la dignidad y vida campesina como el *dumping*, entre otras.

En la práctica se observa que las políticas van en contravía de garantizar la soberanía alimentaria. Para el caso de Colombia se hace evidente mediante la suscripción progresiva de tratados de libre comercio. El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo publicó que a marzo de 2015 existían 13 acuerdos comerciales vigentes con otros países (23), cuyos efectos ya se han sentido en el aumento de las importaciones de alimentos, en la disminución de la producción de alimentos básicos y en un mayor rezago de la economía campesina (24).

Infortunadamente, la conquista constitucional del derecho a la alimentación en la década de los noventa en Colombia, así este fuera restringido a ciertos grupos poblacionales y limitado en su propósito lograr soberanía alimentaria, no fue suficiente para mejorar la situación alimentaria y nutricional de manera sustancial. Los antecedentes presentados anteriormente sobre la implantación del neoliberalismo en la mayoría de los países de América Latina y particularmente en Colombia, son al parecer la respuesta al estancamiento y a la profundización de la precarización de la situación alimentaria y nutricional del país. Algunos estudios sobre la política alimentaria durante ese período evidenciaron que las políticas económicas transitaban por un camino diferente a las políticas agrarias y a las de nutrición y de alimentación, debido al desestímulo a la producción interna y a las barreras económicas para el acceso a los alimentos debido al empobrecimiento de la población (25).

La cruzada contra la pobreza en América Latina y los programas de transferencias condicionadas

La agudización de la situación de pobreza en América Latina coincide con la época en la que se consolidaron las medidas de corte neoliberal en la región, es decir, en la década de los noventa. Según los reportes de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe -CEPAL-, en el decenio de los ochenta, 40,5% de la población de América Latina era pobre, en la década de los noventa esta cifra aumentó a 48,5%, correspondientes a 204 millones de personas (26). Asimismo, el número de indigentes en 2013 fue muy semejante a la cantidad registrada en 1980, lo cual refleja un pésimo resultado en la erradicación de la pobreza extrema durante las tres décadas analizadas, si se tiene en cuenta que entre la segunda mitad de la década de los noventa y principios del milenio, proliferaron los programas de lucha contra la pobreza en América Latina (27).

Es importante anotar que a partir de 2008 se revierte la tendencia ascendente del número de personas en situación de pobreza. Posiblemente, la presión social y política, y de manera particular la mayor dinámica internacional que se materializó en pactos como los Objetivos de Desarrollo del Milenio, tuvieron influencia en la leve mejoría de la crítica situación socioeconómica de la población.

En el marco de esta nueva concepción de Estado neoliberal, es decir, en el cual existe un predominio de la mercantilización de los derechos y de las acciones focalizadas en unos grupos que no logran insertarse en el mercado, se inicia una cruzada en contra de la pobreza en América Latina, mediante las redes de protección social que se volvieron populares bajo la etiqueta de lucha contra la pobreza (27, 28). En este escenario surgen los programas de transferencias condicionadas en efectivo, los cuales se diseminaron en muchos países de la región. Los PTCE son considerados por sus artífices como “un primer paso para

establecer derechos en el área social para todos los ciudadanos (28)” y resaltan que algunos países estén incorporando progresivamente dicho enfoque y los mecanismos de exigibilidad (28–30).

El BM define a los PTCE como “parte de una nueva generación de programas de desarrollo que busca promover la acumulación de capital humano en la juventud como forma de romper los ciclos intergeneracionales de pobreza (28, 31)”. Estos programas tienen un énfasis en resultados de salud/nutrición y educación, sobre los cuales se aplican las condicionalidades a los beneficiarios. Los PTCE tienen como blanco a la población infantil y a los jóvenes, bajo el supuesto de que la inversión en estos grupos representa una mayor “tasa de retorno” (32). La estrategia central de dichos programas es condicionar la entrega del subsidio económico al cumplimiento de *outcomes* o resultados en educación, salud y nutrición (33).

Con algunas variaciones entre los países, la directriz del BM para el componente de salud y de nutrición, es la de condicionar la entrega del subsidio en efectivo al monitoreo del crecimiento de los niños y del esquema de vacunación a menores de cinco años y, el control prenatal a gestantes. En la modalidad de educación, se exige que el niño esté matriculado en una institución y que asista entre 80%-85% del calendario escolar. Una característica central de los PTCE es que el dinero generalmente se entrega directamente a la madre del beneficiario (28, 33).

De forma similar a lo acontecido con los sistemas de salud, los organismos internacionales como BM, Banco Interamericano de Desarrollo -BID- y la CEPAL, ejercieron un papel determinante en la consolidación de los PTCE en América Latina. La literatura que emana de estas entidades es prolífica en manuales e informes que justifican su implementación. Asimismo, se instaura la necesidad de las evaluaciones de impacto a dichos programas. Los organismos internacionales

además de proponer la solución a la problemática social mediante los PTCE y establecer el método para medir sus efectos, ofrecen vía crédito a los países de bajos ingresos, los recursos económicos que se transfieren a los beneficiarios (34). El caso de Colombia es ilustrativo de esta situación debido a que 54,1% del dinero entregado a los beneficiarios del Programa Familias en Acción en 2010, provino de créditos realizados al BM y al BID (35).

Los PTCE hacen su aparición en Brasil con el emblemático Bolsa Escolar y el Programa de Erradicación del Trabajo Infantil -PETI- en 1995 (actualmente fusionados en el Programa Bolsa Familia), en Chile se instaura el programa Chile Solidario (1996) y en México el programa Progresa (Oportunidades, 1997) (31, 33). Colombia, inaugura el Programa Familias en Acción en 2001, el cual sigue vigente (35). Durante la primera década del nuevo milenio, la región experimentó un incremento importante de los PTCE, dado que en 1997, sólo tres países los implementaban, mientras que en 2010 se habían extendido a 18 países. La acogida en la región ha sido de tal magnitud que intervienen a más de 25 millones de familias, las cuales representan cerca de 119 millones de personas en América Latina (29). En 2015, los PTCE tenían presencia en 16 países, con una cobertura que representaba una quinta parte de la población (36).

Los PTCE no resuelven la situación de inseguridad alimentaria y nutricional de los beneficiarios

Los hallazgos de la investigación marco permiten evidenciar que los PTCE son valorados positivamente por sus beneficiarios porque constituyen un paliativo o ‘ayudita’ para los hogares en medio de la difícil situación económica que padecen como puede apreciarse en el testimonio de un participante:

(...) “algo es algo, el que no agradece poquito, no agradece bastante, pero bueno, eso es una ayuda buena porque hay gente muy pobre, muy necesitada y esas ayuditas siempre les sirven” FA-M-17.

Pese a las ventajas que manifestaban las personas por recibir el subsidio económico, existía en ellos la idea de que el monto que transfería el programa no era suficiente para cubrir las necesidades básicas de los niños y jóvenes:

(...) “algunas señoras comprando la comida para sus bebés me decían que no les alcanzaba la plata, le dicen a uno: “no me alcanzó, compré un mercadito y no me quedó el pasaje para irme para la vereda”, porque los pasajes hasta por allá son muy caros” FA-M-07.

En este mismo sentido otro participante agregaba:

(...) mire los niños que estudian, cuánta plata se gasta usted para un niño, ¡imagínese!, que el restaurante, que el uniforme, que los pasajes, que una cosa, que la otra, de todas maneras, son muchas las crisis” FA-M-08.

Asimismo, se puede comprender a partir de los relatos de los beneficiarios que no solo el dinero es insuficiente para suplir el objetivo planteado desde el programa en cuanto a las dimensiones de nutrición o de educación, sino que las necesidades de las personas son de diversa índole y están interrelacionadas, esto quiere decir que para lograr seguridad alimentaria se requiere de bienes y servicios que coadyuven para su garantía. Este es el caso de la vivienda y los servicios domiciliarios, necesidades que en la mayoría de los casos competían a la hora de que las personas tuvieran que decidir en qué invertir el subsidio económico:

(...) “eso depende de la persona cómo vea las cosas y en el momento en que reciba el dinero para qué lo necesita, porque si yo vivo en una pobreza

extrema, yo no voy a comprar un tarro de cola granulada, yo tengo que pagar los servicios, aunque la gente critique porque: “está pagando los servicios con la plata que le da el programa”, pero ¿quién es el beneficiado?, es mi hijo porque va a tener luz, va a tener agua, entonces eso depende de la situación” FA-M-16.

Otro elemento a considerar frente a los PTCE en Colombia, es que las personas expresan la necesidad de que el programa no se circunscriba a lo estrictamente económico sino que ofreciera conocimientos para mejorar la dimensión nutricional de las familia, de forma particular en temas que apuntaran a la promoción de alimentación saludable, prevención de enfermedades relacionadas con la alimentación, nutrición en la primera infancia, apoyo psicosocial para la crianza, entre otros tópicos:

“(…) con el programa [de transferencia] es lo mismo siempre, no le dan nada de capacitación a uno, ni un encuentro para los niños ni nada. Pero en el otro programa al que voy es muy bueno, porque le ayudan a uno a tomar decisiones en momentos adecuados, ... entonces es muy agradable porque aprendo demasiado, porque uno mismo se va corrigiendo, entonces le ayuda a uno para bien” MA-M-11.

Una reflexión muy importante al respecto de los PTCE es la construcción de ciudadanía, y por tanto, si materializan el enfoque de derecho o por el contrario legitiman la idea de un Estado caritativo y generoso. A partir de los relatos fue posible comprender que el discurso de los derechos es exclusivo para los técnicos porque los beneficiarios aún consideran que no son sujetos de derechos:

(...) Ellos [Estado] no tienen la obligación de brindarla [el subsidio económico], sin embargo, les ayudan a muchos niños, incluyendo el mío (FA-M-01,3).

DISCUSIÓN

Los programas de transferencias condicionadas en efectivo dispositivos para la inclusión de los pobres al mercado

El recorrido hasta este punto tuvo el propósito de describir el contexto social, económico y político que configuró la implantación del neoliberalismo, y con éste la transición a un Estado liberal obediente a las directrices de los organismos internacionales, por consiguiente, subsidiario de la puesta en marcha de la avalancha de reformas para la consolidación del mercado y la transformación de lo social en un sector rentable financieramente. En este marco, la lucha contra la pobreza se convierte en el pilar de la política social, para ello, se instaure una asistencia social dual, es decir, una asistencia contributiva para los que tienen capacidad de pago mediante los seguros y otra, no contributiva para los pobres a cargo del Estado, la cual como lo plantea Boltvinik, se fundamenta en el hecho de que “los pobres confían en el Estado y los demás en el mercado (12)”.

Según Esping-Andersen, el devenir de la política social reducida a una asistencia social mínima, aunado a las políticas de flexibilidad laboral puestas en marcha simultáneamente, ha ocasionado el deterioro del bienestar y el progresivo despojo de los derechos, lo cual afecta a la población en condiciones de pobreza y de manera particular si se encuentra inmersa en un escenario liberal de consolidación del mercado (11). Estos elementos que se han identificado en la literatura, será los que se intentarán desarrollar para aportar al debate sobre por qué programas como los de transferencias condicionadas en efectivo, constituyen dispositivos que presionan a los pobres a participar del mercado (37, 38) y de esta forma consolidan un enfoque de mercantilización del derecho a la alimentación.

El Estado liberal o residual, siguiendo la clasificación de Esping-Andersen, predomina

en la mayoría de los países de América Latina (11). Este tipo de Estado tiene como propósito el fortalecimiento del mercado para que la población se procure los servicios, por tanto, sus actuaciones se suscriben a la asistencia social, cuyo rasgo son acciones mínimas y focalizadas sólo a los segmentos de la población en pobreza extrema, los cuales tienen que demostrar una necesidad manifiesta para acceder a dicha asistencia (11, 12).

Vergara afirma que para que los dos principios de los estados neoliberales, es decir, la libertad individual y la igualdad de oportunidades, puedan realizarse es insoslayable el principio de subsidiariedad del Estado. En otras palabras, éste se abstiene de intervenir, salvo en situaciones en las que los particulares no puedan desempeñarse adecuadamente en el mercado. Para que haya igualdad de oportunidades, las personas deben estar en condiciones de satisfacer sus necesidades básicas, esto es, que no estén en situación de pobreza extrema, por tanto, sólo cuando padecen dicho fenómeno se espera que el Estado actúe, de ahí que las desigualdades subsistentes solo serán atribuibles al esfuerzo o mérito de los individuos (39), “se desprende de lo anterior que el respeto del postulado de la subsidiariedad en la política social exige minimizar el tamaño y las funciones sociales del estado, y estructurar una nueva institucionalidad social sometida por completo a las leyes del mercado competitivo (39)”.

Por su parte, Vilas sostiene que la pobreza se convierte en el paradigma del neoliberalismo, porque este enfoque la considera una consecuencia inevitable, por tanto, el propósito es mitigar la precarización de las condiciones de pobreza, pero no superarlas (10), en consonancia con lo que plantean Vilas y Vergara, la pobreza se convierte en parte integral de la corriente neoliberal. En este contexto, para que los pobres logren poder adquisitivo de algunas mercancías como alimentos o servicios de salud básicos, el Estado les provee subsidios en dinero para que puedan comprarlos a los agentes de mercado privado que compiten

por acceder a los recursos financieros públicos, tal como ocurre con las aseguradoras en salud, o sean atendidos por programas asistencialistas operados por un tercero, el cual es frecuentemente una entidad privada.

Dentro de la mínima acción del Estado liberal, cimentada en la asistencia social básica, surgen las redes de protección social, las cuales según Sojo, nacen como una propuesta global de política social con una combinación público-privada, en la cual las responsabilidades estatales en materia de bienestar social se circunscriben al combate contra la pobreza y el aseguramiento contra los riesgos adquiere una dimensión individual, de esta forma se desvirtúa el carácter solidario de la seguridad social (40). Este énfasis en el aseguramiento contra los riesgos, del que habla Sojo, es el que se concreta en el enfoque del MSR, otra ideología promulgada por el Banco Mundial a principios del siglo XXI (14).

La impronta mercantil del enfoque del MSR a los PTCE, queda esbozada coherentemente con los planteamientos de Cecchini et al., quienes consideran que el MSR contribuye a corregir el impacto de las imperfecciones del mercado en el modelo neoliberal a las que están enfrentadas las familias, también a generar acciones públicas de reducción de vulnerabilidad (políticas y regulación de los mecanismos de mercado), activar el consumo y promover la equidad de los riesgos de los individuos mediante estrategias formales como el “ahorro sistemático, seguros privados, empleo en el sector formal de la economía e invertir en la educación de los hijos, por su parte, las estrategias informales serían las redes sociales y comunitarias (30)”; agregan los autores, que las estrategias formales están a cargo del Estado y de su institucionalidad, mediante los instrumentos de la protección social no contributiva, distribución de recursos bienes y servicios y empleos de emergencia (30).

Frente al MSR, Sojo argumenta que éste limita la responsabilidad del Estado mediante dos

mecanismos: circunscribir la actuación del Estado al combate de la pobreza mediante las redes de protección y contraponer las políticas focalizadas a las universales, todo ello con una fuerte orientación hacia la responsabilidad individual de asegurarse contra los riesgos (40). En consecuencia, el enfoque del MSR trae consigo una preocupante repercusión, la cual es asumir los riesgos como asuntos desligados de los procesos que lo determinan (41). En última instancia, el MSR le asigna a las personas y a sus familias, la responsabilidad de superar los riesgos y desvía la responsabilidad que le asiste al Estado frente a las causas estructurales que los ocasionan, como son la pobreza y la inequidad social.

En este engranaje se hacen populares las redes de protección social como respuesta a la crisis económica de América Latina y que tienen como uno de sus íconos en la década de los noventa a los PTCE. Es importante destacar, en este punto, que estas redes configuran una protección social dual (12) o como se mencionó para el caso de los PTCE, una protección social no contributiva (42).

Un elemento central del debate sobre los PTCE, lo constituye el principio de desmercantilización del cual habla Esping-Andersen, la cual “ocurre cuando un servicio es prestado como un derecho y cuando una persona puede sustentarse sin depender del mercado (11)”. En las sociedades precapitalistas los trabajadores no eran mercancías, es decir, que su supervivencia no dependía de la venta de la fuerza de trabajo, los individuos se convierten en mercancía cuando la sociedad se despoja de las capas institucionales que garantizan la reproducción social por fuera del contrato social. Entre los tres tipos de Estados de Bienestar (liberal o residual, seguridad social o conservador corporativista y socialdemócrata), es en el liberal en el cual se logra la menor desmercantilización de derechos (11, 12).

Esping-Andersen agrega que, la sola presencia de la asistencia social o de la seguridad social

no garantiza la desmercantilización, dado que se necesita que estas acciones públicas liberen a las personas de la dependencia total del mercado (11). Es importante anotar que el autor reconoce que pese a la marcada mercantilización que se da en los Estados liberales, la puesta en escena de los derechos sociales, es en sí misma una propuesta de desmercantilización. Boltvinik, sigue esta línea de pensamiento y plantea como ejemplo a la escuela, como institución que es pública y gratuita, como un servicio desmercantilizado, dado que se ha sacado de la esfera del mercado y por tanto, a la cual puede acceder cualquier persona independientemente de su capacidad de pago, y condición socioeconómica (12). No obstante, si una red de protección ofrece subsidios insuficientes y además, estos producen estigma social las personas se ven abocadas a participar del mercado para procurarse los servicios y por tanto a depender del mercado (11, 12).

CONCLUSIÓN

Si las redes de protección social se focalizan en los más pobres, es precisamente porque admiten que estos están en una posición desfavorable frente al resto de la sociedad. Sumado a lo anterior, no sólo es la escasez de recursos económicos, sino que la personas en situación de pobreza tienen que cargar con inequidades de diversa índole, por tanto, la asistencia social limitada a necesidades básicas específicas, como es el enfoque que inspira los PTCE, no incluye el conjunto de necesidades del ser humano visto integralmente, de modo que le provean una atención que le garantice llevar una vida digna, sino que arrojan a las personas al mercado y a la competencia en condiciones de absoluta desventaja y no se resuelve integralmente la situación de pobreza.

Los PTCE concebidos como parte de una asistencia social minimalista, orientada por el aseguramiento

de los riesgos y que, por tanto, deposita en el individuo la responsabilidad de procurarse servicios sociales en el mercado, no es al parecer, una estrategia que garantice los derechos a los beneficiarios, especialmente el de alimentación en un modelo económico neoliberal que genera y profundiza las inequidades y desigualdades estructurales. En este orden de ideas, esta lógica engendra una contradicción cuando pregona que el principal propósito de los PTCE es interrumpir la transmisión intergeneracional de la pobreza, y simultáneamente presiona a los más pobres a un mercado voraz con unas dotaciones irrisorias e insuficientes frente a la magnitud y profundidad de sus condiciones de pobreza, lo que alude de forma más coherente a una intervención caritativa que a una garantía de derechos. Aunado a ello, el interés de lucro a costa de los recursos públicos, que ejercen los agentes privados que participan en las políticas y programas sociales entre, ellos los de nutrición, disminuye aún más la posibilidad de que con los recursos asignados se genera cambios sustanciales y sostenidos en el mejoramiento de las condiciones de vida de la población objeto de los PTCE.

AGRADECIMIENTOS

Las autoras agradecen a la Facultad Nacional de Salud Pública -FNSP- de la Universidad de Antioquia los recursos otorgados durante el periodo de 2015 a 2016, para la financiación del proyecto de investigación titulado “Los sujetos de las políticas y programas de alimentación y nutrición en Antioquia”, I INV-498-15, del cual se deriva el presente artículo de revisión crítica.

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaramos que no existe conflicto de interés en la elaboración del presente manuscrito.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Waitzkin H. El sentido común de la reforma a la salud. En: Medicina y salud pública al final del imperio. 1era. edición en español. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2013. p. 197–208.
2. Uribe M. Introducción. En: Los vaivenes de las políticas sociales en Argentina, Colombia, Chile, México y Uruguay ¿Neo o posneoliberalismo? Primera Edición. Editorial Porrúa; 2011. p. XI–XXVI.
3. Molina G, Muñoz I, Ramírez A. Dilemas en las decisiones en la atención en salud. Bogotá: Instituto de Estudios del Ministerio Público; 2009. 240 p.
4. Banco Mundial. Informe sobre el Desarrollo Mundial. Invertir en salud (Resumen) [Internet]. Washington DC; 1993 [citado 2016 Oct 23] p. 28. Disponible en: <http://documents.worldbank.org/curated/en/259121468340250256/pdf/341290spanish.pdf>
5. Echeverry M. Las reformas estructurales en América Latina y el derecho a la salud. Revista de Investigación Social. 2009; III(5):43-66.
6. Montagut X, Dogliotti F. Multinacionales en acción. En: Alimentos globalizados: soberanía alimentaria y comercio justo [Internet]. 2a edición. Barcelona: Icaria editorial, s.a.; 2008. Disponible en: <http://books.google.com.co/books?id=fPMWs11QBZIC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
7. Caparrós M. Estados Unidos. El capital. En: El hambre. Bogotá, Colombia: Planeta; 2014. p. 271–344.
8. Monteiro C, Cannon G. El gran tema en nutrición y salud pública es el ultraprocesamiento de los alimentos [Internet]. Lima, Perú; 2012 [cited 2015 Mar 7] p. 1–19. Disponible en: <http://www.paho.org/nutricionydesarrollo/wp-content/uploads/2012/05/Monteiro-Ultra-procesamiento-de-alimentos.pdf>
9. Popkin B, Adair LS, Ng SW. Global Nutrition Transition and the Pandemic of Obesity in Developing Countries. Nutr Rev. 2012; 70(1):3–21.
10. Vilas C. De ambulancias, bomberos y policías: la política del Neoliberalismo. Desarro Económico. 1997 Enero; 36(144):931–52.
11. Esping-Andersen G. La desmercantilización de la política social. En: Los tres mundos del Estado de Bienestar [Internet]. España; 1990. p. 57–80. Disponible en: <http://polsocytrabiigg.sociales.uba.ar/files/2014/03/Esping-Andersen-Los-tres-mundos-del-Estado-del-bienestar.-Derechos-y-desmercantilizacion.pdf>
12. Boltvinik J. Pobreza, derechos humanos y desmercantilización. En: Hacia la transformación de la política social en México [Internet]. Universidad Iberoamericana, UdeG, ITESO, UNICEF, Indesol; 2003. p. 53–66. Disponible en: http://www.julioboltvinik.org/images/stories/pobreza_derechos_humanos_y_desmercantilizacion.pdf
13. Mejía-Ortega L, Franco A. Protección Social y Modelos de Desarrollo en América Latina. Rev Salud Pública. 2007;9(3):471–83.
14. Holzmann R, Jørgensen S. Manejo Social del Riesgo: un nuevo marco conceptual para la protección social y más allá. Rev Fac Nac Salud Pública. 2003;23(1):73–106.
15. Glaser B, Strauss A. Generating Theory. En: The Discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research. New York: Aldine de Gruyter; 1967. p. 21–44.
16. Charmaz K. Shifting the Grounds. Constructivist Grounded Theory Methods. In: Developing Grounded Theory The Second Generation. California: Left Coast Press; 2009. p. 127–47.

17. ICBF, Min. Protección Social, INS. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional 2010 [Internet]. Bogotá: Instituto Nacional de Bienestar Familiar, Ministerio de la Protección Social, Instituto Nacional de Salud; 2011. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/icbf/directorio/portel/libreria/php/03.03081103.html>
18. ICBF, OPS, Instituto Nacional de Salud, Universidad de Antioquia, Profamilia. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2005. Bogotá; 2006.
19. OMS- OPS. Salud en las Américas. Panorama Regional y Perfil de País. Washington D.C.; 2012. 223 p.
20. Mancilla L, Marín L, Tobón A. Evolución de los precios de los alimentos de la canasta básica de Colombia, 2008-2011. En: Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Colombia: componentes y lineamientos para su implementación. Ministerio de la Protección Social, Instituto Nacional de Salud, Universidad de Antioquia. Medellín; 2011.
21. Restrepo-Yepes O. La protección del derecho alimentario en Colombia: descripción y análisis de las políticas públicas sobre alimentación y nutrición desde 1967 a 2008. *Opinión Juríd.* 2011 Jul; 10(20):47–64.
22. Congreso de la República de Colombia. Constitución Política de Colombia. 1991.
23. Ministerio de Comercio, Industria y Turismo de Colombia. Tratados de Libre Comercio suscritos por Colombia [Internet]. 2015 [cited 2015 Mar 9]. Disponible en: <http://www.mincit.gov.co/tlc/publicaciones.php?id=7246>.
24. Red Colombiana de Acción Frente al Libre Comercio-RECALCA. Agricultores colombianos se oponen a que continúe el libre comercio [Internet]. 2015. Disponible en: <http://www.recalca.org.co/agricultores-colombianos-se-oponen-a-que-continue-el-libre-comercio/>
25. Ortíz-Moncada R, Ruíz-Cantero M, Álvarez-Dardet C. Análisis de la Política de Nutrición en Colombia. *Rev Salud Pública.* 2006 Apr;8(1):1–13.
26. CEPAL. La pobreza desde distintas miradas. En: Panorama Social de América Latina 2013 [Internet]. Santiago de Chile; 2013. p. 47–91. Disponible en: <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/9/51769/PanoramaSocial2013-capituloI.pdf>
27. Pardo M. Reseña de los programas sociales para la superación de la pobreza en América Latina [Internet]. CEPAL; 2003. Disponible en: <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/1/14941/lc11906e.pdf>
28. Cecchini S, Leiva A, Madariaga A, Trucco D. Desafíos de los programas de transferencias con corresponsabilidad: los casos de Guatemala, Honduras y Nicaragua. [Internet]. Santiago de Chile; 2009 p. 9–29. Disponible en: <http://www.cepal.org/es/publicaciones/3656-desafios-de-los-programas-de-transferencias-con-corresponsabilidad-los-casos-de>
29. Cecchini S, Madariaga A. Programas de transferencias condicionadas: balance de experiencias recientes en América Latina y el Caribe [Internet]. CEPAL; 2011. Disponible en: <http://www.eclac.cl/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/6/44126/P44126.xml&xsl=/dds/tpl/p9f.xsl>
30. Cecchini S, Martínez R. Protección social inclusiva en América Latina. Una mirada integral, un enfoque de derechos. [Internet]. Santiago de Chile: CEPAL; 2011. (Libros de la CEPAL 111). Disponible en: <http://www.cepal.org/es/publicaciones/2593-proteccion-social-inclusiva-en-america-latina-una-mirada-integral-un-enfoque-de>
31. Rawlings L, Rubio G. Evaluación del impacto de los programas de transferencias condicionadas en efectivo. [Internet]. México, D.F: Banco Mundial; 2003 p. 46. (Cuadernos de desarrollo humano). Report No.: 10. Disponible en: <http://www.oda-alc.org/documentos/1340861380.pdf>

32. Lo Vuolo R. Las perspectivas de Ingreso Ciudadano en América Latina. Un análisis en base al “Programa Bolsa Familia” de Brasil y a la “Asignación Universal por Hijo para Protección Social” de Argentina. [Internet]. CIEPP; 2010 [cited 2015 Feb 23]. Disponible en: <http://polsocytrabiigg.sociales.uba.ar/files/2014/03/16-LO-VUOLO-Ruben-Las-perspectivas-del-ingreso-ciudadano-2.pdf>
33. Fiszbein A, Schady N. Conditional Cash Transfers . Reducing present and future poverty. [Internet]. Washington, D.C.: The World Bank; 2009 p. 383. Disponible en: http://siteresources.worldbank.org/INTCCT/Resources/5757608-1234228266004/PRR-CCT_web_noembargo.pdf
34. Banco Interamericano de Desarrollo. Caso de estudios comparativos: Revisión del Apoyo del BID a Programas de Transferencias Condicionadas de Efectivo en tres países de bajos ingresos. [Internet]. Washington, D.C.; 2014. Disponible en: <http://www10.iadb.org/intal/intalcdi/PE/2014/14450es.pdf>
35. Acción Social, DNP. El camino recorrido 10 años Familias en Accion. [Internet]. 2010. Disponible en: www.dnp.gov.co
36. Cecchini S, Veras F. Conditional cash transfers and health in Latin America. *The Lancet* [Internet]. 2015;385. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61742-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61742-6)
37. Cena R. Programas de transferencias condicionadas de ingresos y programas de empleo en Argentina: entre la responsabilización de los destinatarios y la individualización de la cuestión social. *Boletín Científico Sapiens Research*. 2014; 4(1):3–8.
38. Wilkis A., Hornes M. Negociando la inclusión al mercado de consumo Los programas de transferencias condicionadas de dinero y el orden familiar. *Civitas*. 2017 Jan; 17(1):61–78.
39. Vergara P. La política social y los programas hacia la extrema pobreza del gobierno militar chileno. *FLACSO*. 1990; 35:27–60.
40. Sojo A. Vulnerabilidad social, aseguramiento y diversificación de riesgos en América Latina y el Caribe. *Rev CEPAL*. 2003; 80:121–40.
41. Lampis A. Desafíos conceptuales para la Política de Protección Social frente a la pobreza en Colombia. *Rev Estud Soc*. 2011; 41:107–21.
42. Simone Cecchini, Rodrigo Martínez. Protección social inclusiva en América Latina: una mirada integral, un enfoque de derechos [Internet]. CEPAL; 2011. Disponible en: <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/7/42797/Libro-proteccion-social-ALC-CEPAL-2011.pdf>