

El Programa Bolsa Família: una oportunidad para combatir la pobreza en Brasil

Por *Henrique* RABELLO SERAFIM*
e *Ismael* GONÇALVES ALVES**

Introducción

EN LA CONSTITUCIÓN FEDERAL promulgada en Brasil en 1988 los derechos sociales fueron ampliados y la seguridad se asentó sobre tres pilares: previsión, salud y asistencia. Conforme al artículo 194, “la seguridad social comprende un conjunto integrado de acciones de iniciativa de los poderes públicos y de la sociedad, destinados a asegurar los derechos relativos a la salud, la previsión social y la asistencia social”.¹ Es decir, que la base para la efectiva ampliación del Estado en el medio social se da en los frentes mencionados en la Constitución Federal: la salud está controlada por un Sistema Único de Atención Social (SUAS) que trata tanto situaciones de menor complejidad como de alta. La previsión social garantiza innumerables beneficios, tales como jubilación, apoyo por accidentes, por enfermedad, por maternidad, aunque en estos casos el beneficiario tiene que haber contribuido económicamente para tener derecho a dichos apoyos. La asistencia social garantiza al individuo, independentemente de que haya contribuido o no, el apoyo socioeconómico para tener acceso a servicios y recursos que puedan garantizarle condiciones mínimas de vida.

A partir de este cambio se extiende la responsabilidad pública de los derechos sociales. Dejada hasta entonces a la iniciativa privada, la asistencia prevista en la Carta Magna garantiza el apoyo a los individuos en situación de vulnerabilidad o riesgo social y personal, sin la contrapartida de pago contributivo, como ocurre, por ejemplo, con los beneficios de la previsión social. Con los

* Profesor del curso de Derecho de la Escola Superior de Criciúma, Santa Catarina, Brasil; e-mail: <henriquerserafim@hotmail.com>.

** Profesor del Departamento de Historia y del Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Socioeconômico de la Universidade do Extremo Sul Catarinense, Brasil; e-mail: <iga@unescc.net>.

¹ *Constituição da República Federativa do Brasil*, Brasília, Senado Federal, 1988, en DE: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf>.

derechos sociales asegurados por la Constitución, a partir de la década de 1990 la asistencia alcanzó efectivamente un espacio en la agenda gubernamental.² Con ello se abrieron espacios para que los proyectos sociales de los partidos políticos avanzasen considerablemente, tanto en las discusiones parlamentarias como entre los diferentes círculos de la sociedad civil. Este llamado social positivo impulsó al Estado y a su burocracia a enfrentar la situación de pobreza y pobreza extrema³ vivida por una importante porción de la población que no alcanzaba el ingreso necesario para satisfacer sus necesidades básicas.

Con la Ley Orgánica de Asistencia Social (LOAS), establecida por la Ley núm. 8 742 del 7 de diciembre de 1993, fue normada la organización de la asistencia social en Brasil, la cual tiene actualmente los siguientes objetivos:

La protección social aspira a garantizar la vida, la reducción de los daños y la prevención de la incidencia de riesgos, especialmente la protección de la familia, la maternidad, la infancia, la adolescencia y la vejez; el amparo de los niños y los adolescentes carenciados; la promoción de la integración del mercado de trabajo; la habilitación y rehabilitación de personas con discapacidades y la promoción de su integración a la vida comunitaria; la garantía de 1 (un) salario mínimo de beneficio mensual a la persona con discapacidades o al anciano que compruebe no tener medios de proveer su propia manutención o la de su familia; la vigilancia socioasistencial que apunta a analizar territorialmente la capacidad protectora de las familias y el caso de vulnerabilidades, de amenazas, de victimización y de daños; la defensa de los derechos, que aspira a garantizar el pleno acceso a los derechos en el conjunto de las provisiones socioasistenciales.⁴

² Tatiana Britto y Fabio Veras Soares, *Bolsa família e renda básica de cidadania: um passo em falso?*, Brasília, Centro de Estudos da Consultoria do Senado, 2010 (*Textos para Discussão*, núm. 75), pp. 1-34, en DE: <<https://www12.senado.leg.br/publicacoes/estudos-legislativos/tipos-de-estudos/textos-para-discussao/td-75-bolsa-familia-e-renda-basica-de-cidadania-um-passo-em-falso>>.

³ “En relación con el impacto sobre la pobreza de las transferencias previsionales y de las transferencias monetarias, puede concluirse: sin ellas, en 2008 Brasil tendría 40.5 millones de personas percibiendo un rendimiento de hasta 25% del salario mínimo nacional. Con la complementación de ingresos por las transferencias, Brasil registra 18.7 millones de personas con hasta un cuarto de salario mínimo mensual. En resumen, son 21.8 millones de personas que consiguieron atravesar la línea de pobreza extrema (hasta 25% del salario mínimo per cápita)”, Marcio Porchmann, “Políticas públicas e situação social na primeira década do século xx”, en Emir Sader, org., *Lula e Dilma: 10 anos de governos pós-neoliberais no Brasil*, São Paulo, Flacso, 2013, p. 151.

⁴ Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Brasília, Presidência da República, 1993, DE: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm>. Consultada el 7-v-2019.

En los años posteriores a su implementación, la LOAS sufrió cambios a través de sucesivos decretos presidenciales debido a las luchas, combates y reivindicaciones sociales. En 1999 se reglamentó la previsión social, en 2003 el beneficio de la prestación continuada de asistencia social a la persona con minusvalías y al anciano, y en 2012 la reglamentación del Fondo Nacional de Asistencia Social (FNAS), fondo público de gestión presupuestal, financiera y contable, establecido por la Ley núm. 8 742 antes mencionada, con el objetivo de brindar recursos para cofinanciar gestión, servicios, programas, proyectos y beneficios de asistencia social. Al extinto Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre, en cuanto órgano responsable de la coordinación de la Política Nacional de Asistencia Social, le cupo gestionar el FNAS, bajo la orientación y seguimiento del Consejo Nacional de Asistencia Social (CNAS).

Art. 1º La asistencia social, derecho del ciudadano y deber del Estado, es Política de Seguridad Social no contributiva, que provee los mínimos sociales, realizada a través de un conjunto integrado de acciones de iniciativa pública y de la sociedad, para garantizar la atención de las necesidades básicas.⁵

El SUAS fue otro avance también generado por la LOAS y coordinado por el extinto Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre, incluido en la Ley núm. 8 742 de 1993, que dispone sobre la organización de la asistencia social, por la Ley núm. 12 435 de 2011, y permite una gestión participativa, compartida entre las entidades de la Federación y la sociedad civil.

El SUAS tiene los siguientes objetivos: consolidar la gestión compartida, el cofinanciamiento y la cooperación técnica entre los entes federativos que, de modo articulado, operan la protección social no contributiva; integrar la red pública y privada de servicios, programas, proyectos y beneficios de asistencia social; establecer las responsabilidades de las entidades federativas en la organización, regulación, mantenimiento y expansión de las acciones de asistencia social. También busca definir los niveles de gestión, respetando las diversidades regionales y municipales; implementar la gestión de trabajo y la educación permanente en la asistencia social; establecer la gestión integrada de servicios y beneficios; afianzar la vigilancia socioasistencial y la garantía de derechos.

Las acciones en el ámbito del SUAS tienen como objetivo la protección de la familia, la maternidad, la infancia, la adolescencia

⁵ *Ibid.*

y la vejez y, como base de la organización, el territorio.⁶ Según Vieira y Paganini, “al utilizar la matriz de ciudadanía participativa, el Sistema Único de Asistencia Social reconoce la importancia del control social para el fortalecimiento de la política pública en el área de la asistencia social”.⁷

*El Programa Bolsa Família:
aspectos del combate a la pobreza en Brasil*

A partir de la visión de equidad entre los diferentes grupos sociales, establecida desde 1988 en la Constitución Federal y reforzada con los programas sociales entre 1990 y 2002, queda formulada la política del Programa Bolsa Família (PBF),⁸ creado en 2003 durante el primer gobierno de Luiz Inácio *Lula* da Silva (2003-2006).⁹ La entrega de recursos —directa al beneficiario, preferentemente nominales a la madre de familia, con el uso de una tarjeta magnética o en especie por medio de una institución financiera para que el usuario regule sus necesidades— apunta a disminuir la pobreza y las desigualdades sociales y, de forma indirecta, a elevar la calidad de los servicios de salud y la educación de la población atendida.

La Bolsa Família tiene tres ejes principales: la transferencia de ingresos promueve el alivio inmediato de la pobreza; los condicionamientos refuerzan el acceso a los derechos sociales básicos en las áreas de educación, salud y asistencia social; y las acciones y programas complementarios apuntan al

⁶ Sistema Único de Assistência Social (SUAS), Brasília, Presidência da República, 2011, en DE: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112435.html>. Consultada el 2-III-2015.

⁷ Reginaldo de Souza Vieira y Juliana Paganini, “A cidadania participativa no Sistema Único de Assistência Social”, *Holos* (Rio Grande do Norte), año 31, vol. 8 (2015), pp. 330-341.

⁸ La Bolsa Família deriva de la unificación de los programas sociales Bolsa Escola, Auxílio Gás, Bolsa Alimentação y Vale Alimentação. Éstos sufrían de la focalización de los beneficiarios, además de tener una baja cobertura y control social; cf. Mônica de Castro Maia Senna, Luciene Burlandy, Rosana Magalhães, Giselle Lavinias Monnerat, Vanessa Schottz, “Programa Bolsa Família: nova institucionalidade no campo da política social brasileira?”, *Revista Katálysis* (Florianópolis), vol. 10, núm. 1 (enero-junio de 2007), pp. 86-94.

⁹ La transferencia monetaria, de acuerdo con Cecchini y Madariaga, puede dividirse en transferencia de uso libre (conforme a las necesidades del beneficiario), transferencia de uso predeterminado (por el Estado) y también hay una transferencia de uso intermedio (el beneficiario puede utilizar el dinero conforme a sus necesidades, aunque dentro de una gama de productos y servicios predeterminados por el Estado), cf. Simone Cecchini y Aldo Madariaga, *Programas de transferencias condicionadas: balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile, CEPAL/UNICEF, 2011 (*Cuadernos de la CEPAL*, núm. 95), 220 págs.

desarrollo de las familias de modo que los beneficiarios consigan superar la situación de vulnerabilidad.¹⁰

La gestión del programa es descentralizada y compartida entre la Unión, estados, municipios y el Distrito Federal, y regulada por la Ley núm. 10 836 de 2004¹¹ y por el Decreto 5 209 de 2004.¹² Hay coordinación entre las entidades para fiscalizar, cooperar y ejecutar las directrices del PBF. La lista de familias beneficiarias constituye el Catastro Único de Programas Sociales del Gobierno Federal, realizado en las secretarías municipales de asistencia social o en los Centros de Referencia de Asistencia Social (CRAS). Este Catastro Único es la puerta de entrada para que las familias puedan acceder a los programas sociales ofrecidos por el gobierno federal, identifica y caracteriza a los individuos en situación de vulnerabilidad y permite conocer la realidad socioeconómica de las familias de bajo ingreso al agrupar la información en un solo lugar.

Por medio de un sistema informatizado, el gobierno federal recopila los datos en el Catastro Único para formular e implementar políticas específicas. Por ejemplo, para conceder la exención de pago de la tasa de inscripción en concursos públicos. Toda la información puede ser utilizada por los gobiernos municipales, estatales y federal¹³ permitiéndoles conocer las condiciones reales de la población y seleccionar las familias para diversos programas sociales. En diciembre de 2015 existían 27 325 069 familias inscritas en el Catastro Único, lo que corresponde a 80 954 053 personas. La distribución de las familias, conforme al ingreso per cápita mensual declarado, señala 12 335 278 con ingreso de hasta 77 reales; 4 268 713 entre 77 y 154 reales, 6 357 302 entre 154 reales y medio salario mínimo; 4 363 776 con ingreso por encima de medio salario mínimo.

En el año 2015 el PBF benefició a 13 936 791 familias con un monto promedio de 163 reales mensuales. El monto total transferido por el gobierno federal por intermedio del PBF a las familias atendidas alcanzó 27 650 301 339 reales en dicho año. En los

¹⁰ Programa Bolsa Familia, Brasilia, Presidência da República, 2004, en DE: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/110.836.htm>. Consultada el 2-III-2017.

¹¹ Crea el PBF y otras medidas destinadas a acciones de transferencia de ingreso con condicionamientos, *ibid*.

¹² Reglamenta la Ley 10 836 del 9 de enero de 2004, que crea el PBF, y otras medidas, *ibid*.

¹³ Bolsa Família Cadastro Único, Brasilia, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2015, en DE: <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia>>. Consultada el 2-VI-2015.

siguientes cuadros es posible verificar los montos transferidos y la cantidad de familias beneficiarias en el año 2015 por estado.

Cuadro 1
Montos transferidos a las familias por estado durante el año 2015

Estado	Monto transferido	Estado	Monto transferido	Estado	Monto transferido
BA	3 600 165 870.00	PI	1 010 592 720.00	ES	334 285 664.00
SP	2 500 827 660.00	AL	872 275 136.00	TO	278 799 488.00
MA	2 229 141 847.00	AM	871 084 574.00	MS	270 739 842.00
PE	2 199 739 475.00	RS	774 663 570.00	SC	244 021 067.00
CE	2 121 100 420.00	RN	700 193 440.00	AC	223 457 560.00
MG	2 077 553 149.00	PR	684 076 273.00	RO	198 448 489.00
PA	1 957 280 555.00	GO	584 285 989.00	DF	149 440 066.00
RJ	1 577 744 916.00	SE	515 941 367.00	AP	134 603 369.00
PB	1 098 208 794.00	MT	335 158 679.00	RR	106 471 360.00

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

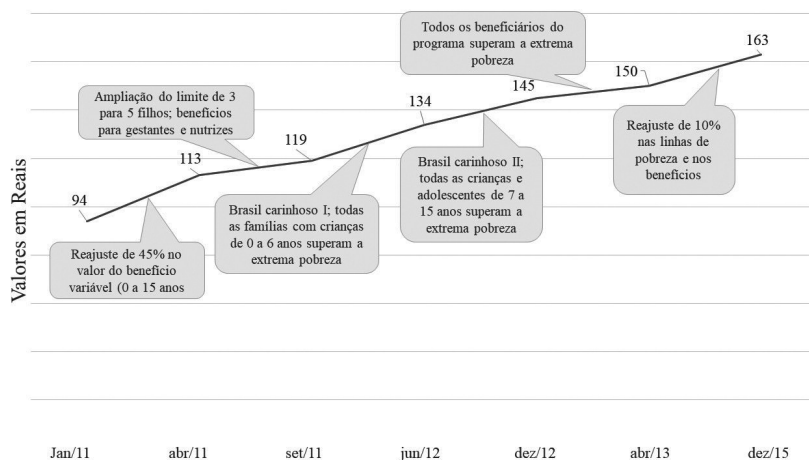
Cuadro 2
Familias beneficiarias por estado durante el año 2015

Estado	Familias beneficiarias	Estado	Familias beneficiarias	Estado	Familias beneficiarias
BA	1 797 610	PI	443 346	ES	194 552
SP	1 454 858	AL	418 405	TO	136 650
MA	952 131	AM	362 009	MS	142 530
PE	1 116 657	RS	427 939	SC	131 525
CE	1 075 853	RN	356 405	AC	80 803
MG	1 119 274	PR	400 103	AO	105 855
PA	890 127	GO	323 558	DF	93 961
RJ	849 412	SE	269 296	AP	60 768
PB	506 704	MT	179 646	RR	46 814

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

En el primer semestre de 2011 fue creado el Plan Brasil sin Miseria para superar la extrema pobreza en el país, teniendo a la vista que la pobreza no se resume en una cuestión de ingreso, sino también de seguridad alimentaria y nutricional, de educación, salud, acceso al agua y a la energía eléctrica, vivienda, nivel profesional e inserción en el mundo del trabajo. Dentro de este plan se dio comienzo al ciclo de perfeccionamiento y valoración del PBF, conforme a la gráfica siguiente.

Figura 1
Ciclo de perfeccionamiento y valoración del PBF



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2015.

La inclusión estadual de la población puede hacerse de forma universal, como ocurre con el SUAS, o focalizada, como ocurre con el PBF. La diferencia se limita a que la primera alcanza a todos, sin ningún criterio de selección del ciudadano atendido, mientras la focalizada limita su acción a una clase de población, es decir que define previamente los criterios con que se encuadra al ciudadano para ser atendido. En lo que se refiere al PBF, la atención que brinda es focalizada. Ante esta orientación, es necesario un estudio social articulado entre las varias áreas de conocimiento para que el direccionamiento a la población amparada se aplique de forma efectiva y surta los efectos y reacciones que fundamentan su creación.

Tal articulación se da por medio de una labor interdisciplinaria, que no una opción entre diversos modos de producir conocimiento, sino como una opción entre alternativas complementarias.¹⁴ Dicha interdisciplinaridad es responsable inicialmente tanto de los criterios de acceso como de la formulación de la política que dirige sus beneficios a una fracción de la población, y posteriormente de la captación e interpretación de los resultados hasta entonces obtenidos para verificar la eficiencia y eficacia del programa y aplicar las adecuaciones necesarias.

La formulación del programa inicia con la delimitación de las personas que serán incluidas, mediante un estudio de las carencias de la población.¹⁵ En ese momento de formulación se da la focalización del programa, una vez fijados los criterios con que van a incluirse determinados ciudadanos y a privarse de los beneficios a otros que no encajen en sus directrices. Para designar a los beneficiarios se tomará en cuenta la información sobre su situación social conforme al cuadro 3.

Pasada la fase de focalización, las personas seleccionadas por este programa son informadas sobre los condicionamientos para continuar recibiendo el beneficio. Entre tales condicionamientos figuran las siguientes obligaciones: los niños y los adolescentes deberán asistir a la escuela, los padres deberán vacunar a sus hijos durante las campañas organizadas con ese fin y llevar a revisión médica a los niños menores de siete años y las mujeres embarazadas deberán acudir a las consultas prenatales.¹⁶

Los condicionamientos del PBF se sitúan en las áreas de educación y salud, en las cuales Brasil busca adecuarse a los mínimos exigidos por las políticas y acuerdos internacionales, pues durante muchos años fue señalado su descuido en el combate a la deserción escolar, además de la baja participación de la población en las políticas de salud preventiva. A través de acuerdos internacionales que apuntan principalmente al desarrollo social, la ONU dispone de medios legales para vincular a los gobiernos participantes a sus tratados con el fin de mejorar la condición de vida de su población a un nivel básico en todo el mundo.

¹⁴ Hector Ricardo Leis, “Especificidades e desafios da interdisciplinaridade nas ciências humanas”, en Arlindo Philippi Jr. y Antonio J. Silva Neto, eds., *Interdisciplinaridade em ciência, tecnologia & inovação*, Barueri, Manole, 2011, pp. 106-122.

¹⁵ Castro Maia Senna *et al.*, “Programa Bolsa Família” [n. 8].

¹⁶ Britto y Veras Soares, *Bolsa família e renda básica de cidadania* [n. 2].

Cuadro 3
Consideraciones para designar montos a los beneficiarios¹⁷

Beneficio	Monto	Regla
Básico	R\$ 77.00	Concedido a las familias en situación de extrema pobreza (ingreso mensual per cápita de R\$ 77.00 o menos). Independiente de la composición familiar.
Variable de 0 a 15 años	R\$ 35.00	Destinado a las familias que incluyan niños y adolescentes de 0 a 15 años de edad.
Variable para embarazada	R\$ 35.00	Destinado a las familias que incluyan una embarazada.
Variable para lactante	R\$ 35.00	Destinado a las familias que incluyan lactantes entre 0 y 6 meses. Pueden pagarse hasta seis cuotas mensuales consecutivas a partir de la fecha de inicio del pago del beneficio desde que el lactante sea identificado en el Catastro Único hasta el sexto mes de vida.
Variable vinculado al adolescente	R\$ 42.00	Destinado a las familias en situación de pobreza o pobreza extrema y que incluyan adolescentes entre 16 y 17 años. Limitado a dos beneficiarios por familia.
Superación de la pobreza extrema	Caso por caso	Destinado a las familias que se encuentren en situación de extrema pobreza (ingreso mensual per cápita de R\$ 77.00 o menos), inclusive después de recibir otros beneficios del PBF. El monto del beneficio varía en razón del cálculo realizado a partir del ingreso por persona de la familia y del beneficio ya recibido en el PBF. Independiente de la composición familiar.

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2015.

Como resultado de su adecuación, Brasil avanzó mucho en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, ya que en 1990 25.6% de su población se encontraba en condiciones de extrema pobreza y en 2008 ya eran solamente 4.8%; la mortalidad infantil que en 1990 era de 140 muertes por cada 100 mil nacimientos, en 2007 cayó a 75 muertes.¹⁸ Los condicionamientos fueron formulados mediante la relación y articulación de conocimientos entre diversas áreas como salud, educación, jurídica, que se co-

¹⁷ Los montos presentados tuvieron vigencia hasta mayo de 2016, y a partir de junio de ese año fueron ajustados a R\$ 82.00 el beneficio básico; R\$ 38.00 el beneficio variable de 0 a 15 años, el beneficio variable para embarazada y el beneficio variable para lactante; R\$ 45.00 el beneficio variable vinculado al adolescente. Se cambió a R\$ 85.00 el ingreso per cápita para que una familia sea considerada en situación de pobreza extrema.

¹⁸ FJP, IPEA, PNUD, *Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil*, Brasilia, 2013, en DE: <<http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/>>. Consultada el 2-IX-2016.

munican y se integran para y resolver problemáticas acerca de un tema y hacen viables soluciones alternativas a las que se obtienen al analizar un solo ángulo, en el sentido de que “el conocimiento —como la propia vida humana— avanza mejor en un contexto plural”.¹⁹

Son esos condicionamientos los que elevarán la calidad de vida de la población, pues existe negligencia por parte del gobierno cuando por medio de políticas públicas universalizantes no consigue atender a todos de forma eficaz, ni ofrecer servicios públicos de calidad, como debería. El PBF asigna a las familias la responsabilidad de alcanzar condiciones saludables de vida y al mismo tiempo éstas funcionan como vínculo para que se mantengan en el programa.

Es evidente que la transferencia directa de ingresos es importante, principalmente en regiones rurales, donde las oportunidades son limitadas, la estructura gubernamental escasa o inexistente y no hay por lo tanto presencia del gobierno. En esas regiones, por ejemplo, no hay puestos policiales, las calles no están pavimentadas, no hay centros de salud y en algunos casos ni siquiera energía eléctrica. Pero al establecer condicionamientos para que los beneficiarios permanezcan en el programa (véase cuadro 4), el gobierno amplía la esencia del proyecto, que en una visión simplista sería tan sólo la transferencia directa de ingresos a la población en vulnerabilidad social.

A nivel federal, la Secretaría Nacional de Renta de la Ciudadanía (SENARC), vinculada al extinto Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre, es responsable de la gestión y operación del PBF. Entre las competencias de la SENARC están: formulación de procedimientos e instrumentos de gestión, apoyo técnico y financiero a estados y municipios, establecimiento de canales de comunicación entre gestores y beneficiarios, articulación con otros órganos e integración de acciones complementarias, además de la evaluación y monitoreo del programa.

La SENARC responde también por la gestión del contrato de prestación de servicios ante la Caja Económica Federal, que es el agente operador del PBF. La Caja, a su vez, es responsable de la generación de la hoja y pago de los beneficios, interactuando de manera directa con los municipios, al prestar apoyo a los gestores municipales y a las familias beneficiarias. Los estados tienen un

¹⁹ Leis, “Especificidades e desafios da interdisciplinaridade nas ciências humanas” [n. 14], p. 118.

papel fundamental en la gestión del PBF. Entre sus atribuciones figuran: la coordinación intersectorial y articulación para el seguimiento de las condiciones, capacitación y apoyo técnico a los municipios, el manejo de los recursos financieros y el fortalecimiento del control de la participación social.

Cuadro 4
Condicionamientos

	Beneficiarios	Compromisos
Salud	Niños menores de 7 años	Aplicar el esquema de vacunación de la cartilla, así como vigilar el desarrollo y crecimiento.
	Mujeres de 14 a 44 años	Acudir a revisiones médicas, y si están embarazadas o amamantan, deben realizar el examen prenatal y el seguimiento de su salud y la del bebé.
Educación	Niños y adolescentes entre 6 y 15 años	Estar debidamente matriculados y cumplir con asistencia escolar mensual mínima de 85%.
	Adolescentes entre 16 y 17 años	Estar debidamente matriculados y cumplir con asistencia escolar mensual mínima de 75%.
Asistencia social	Niños y adolescentes de hasta 15 años en situación de riesgo o retirados del trabajo infantil por el PETI*	Participar en dos Servicios de Convivencia y Fortalecimiento de Vínculos (SCFV) del PETI, con asistencia mensual mínima de 85%.

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2015.

* Programa de Erradicação do Trabalho Infantil.

Los municipios son responsables de la gestión local del PBF. El gestor municipal del programa y su equipo tienen las siguientes atribuciones: articulación con las áreas de educación, salud —en el seguimiento de las condiciones— y con la asistencia social, en el seguimiento de familias beneficiarias, gestión de beneficios, manejo de los recursos financieros, seguimiento y fiscalización de las acciones, fortalecimiento del control y de la participación social.²⁰

El seguimiento de las condiciones tiene por objetivo identificar, en los casos de incumplimiento, a las familias en situación

²⁰ Bolsa Família e Cadastro Único no seu Município, Brasília, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, en DE: <<http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia>>. Consultada el 2-VI-2015.

de mayor vulnerabilidad y orientar las acciones del poder público para darles seguimiento, hacer responsable a dicho poder de garantizar el acceso a los servicios y la búsqueda activa de las familias más vulnerables, así como de monitorear el cumplimiento de los compromisos de los beneficiarios, como determina la legislación del programa.²¹

La obligación de asistir a la escuela —una de las condiciones para la continuidad de la familia en el programa—, por ejemplo, ha obtenido resultados positivos.²² Con esa condición el niño o el adolescente obtendrán mejores oportunidades para crecer en un ambiente más propicio para al desarrollo de sus capacidades y así poder ubicarse en la sociedad. Con base en los datos del último bimestre de 2015, el seguimiento mostró que 91.0% de los niños y adolescentes entre 6 y 15 años asistieron a la escuela, lo que equivale a 12 186 902 alumnos en relación con una población de 13 388 744 alumnos con perfil para recibir apoyo. En el caso de los jóvenes entre 16 y 17 años que reciben el Beneficio Vinculado al Adolescente (BVJ), el seguimiento mostró que 80.3% de ellos asistieron a la escuela, es decir 2 679 425 jóvenes inscritos de un total de 3 337 861 registrados.

Los datos del registro de salud, vigentes hasta el mes de diciembre de 2015, muestran que 76.8% de las familias habían cumplido con la condición de atender su salud; tal porcentaje equivale a 8 895 725 de un total de 11 582 117 de familias registradas.²³ Es de observarse que los agentes públicos hicieron un seguimiento de casi el 100% de los alumnos entre 16 y 17 años, es decir que el Estado obtuvo información de casi la totalidad de asistencia escolar de los beneficiarios del PBF.

La información anterior garantiza que el beneficio se mantendrá para quienes sigan las reglas del programa y también garantiza la posible separación de quienes no cumplan los parámetros condicionantes establecidos para que el beneficiario continúe recibiendo el apoyo. El análisis del sector de alumnos entre 6 y 15 años tiene un mayor alcance poblacional, e incluso en esa situación el Estado logra hacer un seguimiento casi total de la asistencia escolar.

²¹ *Ibid.*

²² Natália Ferreira Batista, Maria Cristina Cacciamali y Fábio Tatei, “Impactos do Programa Bolsa Família federal sobre o trabalho infantil e a frequência escolar”, *Revista de Economia* (Rio de Janeiro), vol. 14, núm. 2 (agosto de 2010), pp. 269-301.

²³ Bolsa Família e Cadastro Único no seu Município [n. 20].

*Condiciones: evolución del programa
y responsabilidad del beneficiario*

EL presente artículo no se enfoca en los modelos de programas de transferencia de renta de América Latina. No obstante, nos gustaría iniciar esta sección destacando algunos aspectos de programas de transferencia de renta en Chile, México y Brasil, este último más someramente.

Chile cuenta con el programa Chile Solidario, creado en 2002 para la protección social de 225 mil familias consideradas en situación de extrema pobreza. El programa se basa en tres componentes: apoyo a la familia por parte de un asistente social, varios subsidios monetarios y acceso prioritario a otros programas de protección social. El subsidio monetario se da por medio del programa Bono de Protección a la Familia. Éste consiste en una transferencia condicionada de renta destinada a las mujeres jefas de familia o mujeres de los jefes de familia, con condicionamientos para mantenerse dentro del programa que varían de un caso a otro y están estipulados por el asistente social, que analiza la ficha de cada familia, realizada al ingresar al programa, la cual tiene en cuenta factores como las condiciones de vivienda, educación, inserción en el mercado de trabajo y renta.²⁴

México tiene uno de los programas de transferencia de renta más conocidos en el mundo, Oportunidades, que bajo el nombre de Progreso inició sus actividades en 1997 atendiendo a 300 mil familias. Para el año 2000 la cobertura se amplió a 2.5 millones de familias. En un inicio la prioridad del programa fueron las familias consideradas pobres de localidades rurales con menos de 2 500 habitantes con acceso a escuelas y centros de salud, de tal manera que podría exigirse contrapartida de los beneficiarios. En 2001 el programa fue extendido a las localidades urbanas con más de 15 mil habitantes, en 2002 se logró cubrir todo el país y en 2004 el número de familias beneficiarias ascendió a 5 millones. Las transferencias monetarias son de dos tipos: con condicionamiento y sin él. La segunda modalidad aplica para familias con ancianos, mientras que las transferencias con condicionamientos son para ayudar en la compra de alimentos. La primera modalidad exige

²⁴ Fábio Veras Soares, Rafael Perez Ribas, Rafael Guerreiro Osório, “Avaliando o impacto do Programa Bolsa Família: uma comparação com programas de transferência condicionada de renda de outros países”, *IPC Evaluation Note* (Centro Internacional de Pobreza-PNUD), núm. 1 (diciembre de 2007), pp. 1-13.

como contrapartida que la madre de familia participe en talleres sobre nutrición y salud y que los niños y jóvenes beneficiados con becas que cursan de tercero a décimo año de escolaridad asistan regularmente a la escuela y acudan a los centros de salud. Ambos, escuelas y centros de salud, son los encargados de verificar el cumplimiento de estas condiciones.²⁵

En el PBF los condicionamientos se localizan en las áreas de educación y salud, y deben ser cumplidos tanto por las familias beneficiarias como por el Estado. En palabras de los funcionarios del extinto Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre: “no son sólo los beneficiarios quienes tienen la responsabilidad de cumplir esos compromisos. El poder público también debe enfocarse en esas familias al garantizarles la oferta y la calidad de los servicios”.²⁶

A partir de esta premisa, el gobierno federal refuerza dos ideas. La primera es que en Brasil la familia tiene una participación importante en el combate a la pobreza y en la reivindicación de condiciones socioeconómicas igualitarias para todos los individuos. La segunda es que para que los condicionamientos tengan éxito no basta imponerlos al beneficiario, también el Estado debe comprometerse a suministrar productos y servicios de calidad, capaces de hacer que los individuos tengan interés en superar las barreras que les impone un lugar subalterno.

En el área de educación la condición para el mantenimiento del beneficio es que los responsables de la familia matriculen en la escuela a niños y adolescentes de 6 a 17 años, y además que la asistencia escolar mensual sea de por lo menos 85% para el rango de 6 a 15 años y de 75% para el de 16 a 17 años.²⁷

El menor porcentaje aplicado a los jóvenes se debe a que, como se sabe, este grupo entra tempranamente al mundo laboral para complementar la renta familiar, lo cual muchas veces incide en la asistencia escolar. El condicionamiento de la renta debe ayudar a que los niños y los jóvenes se preparen para ingresar a la universidad y cambiar la realidad educacional de generaciones en la familia. La frecuencia mínima de asistencia escolar también debe mantener al niño y al joven alejado del trabajo, al ser el beneficio recibido por la familia superior al que el niño o joven aportaría si estuviese trabajando.

²⁵ *Ibid.*

²⁶ Bolsa Família e Cadastro Único no seu Município [n. 20]. Consultada el 17-IV-2016.

²⁷ FJP, IPEA, PNUD, *Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil* [n. 18].

De acuerdo con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, Brasil tiene una baja tasa de eficiencia terminal escolar, que puede ser explicada por los elevados índices de reprobación y deserción, a pesar de que el sistema educativo ya atiende a 98% de la población: más de 50 millones de niños y jóvenes. En los últimos años hubo avances significativos en términos del acceso y rendimiento escolar de niños y jóvenes. En 2009, 95.3% de la franja etaria de 7 a 14 años recibían enseñanza básica. En el mismo año, 75% de los jóvenes que habían alcanzado la mayoría de edad concluían la enseñanza básica.²⁸

En el área de salud el condicionamiento para la transferencia de renta se relaciona con la obligación de los responsables de aplicar a los niños menores de siete años las vacunas recomendadas por los equipos de salud, además de pesar, medir y realizar la vigilancia del crecimiento y desarrollo; y en el caso de las embarazadas, éstas deben realizarse el examen prenatal e ir a las consultas en la unidad de salud.²⁹

El condicionamiento de la renta debe ayudar a la familia beneficiaria a prevenir las enfermedades y la mortalidad que amenazan las áreas en que hay menor presencia del Estado, regiones consideradas vulnerables. En el condicionamiento está implícita también la intención educativa de que en el seno de la familia se asuma la responsabilidad por la salud entre las clases más desfavorecidas, que por desconocimiento o ignorancia son atacadas por enfermedades que generalmente presentan un cuadro evolutivo de alto riesgo.

En cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la tasa de mortalidad infantil (menores de un año) por mil nacidos vivos pasó de 29.7 en el año 2000 a 15.6 en 2010. Esa tasa es menor que la meta prevista para 2015, de 15.7 por mil nacidos vivos. La caída más acentuada ocurrió en la región Norte (-8.6%), que todavía presenta la tasa más elevada de Brasil: 18.5 por mil nacidos vivos.³⁰

Con base en la información suministrada por el extinto Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre, tales condicionamientos deben ser cumplidos por cuatro motivos: la garantía de que el poder público ofrezca, efectivamente, los servicios de educación y de salud a la población en situación de pobreza y extrema po-

²⁸ *Ibid.*

²⁹ Creación del Programa Bolsa Família y otras medidas destinadas a la transferencia condicionada de recursos. Véase la legislación de 2004 al respecto, en DE: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2004/lei-10836-9-janeiro-2004-490604-publicacaooriginal-1-pl.html>>.

³⁰ FJP, IPEA, PNUD, *Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil* [n. 18].

breza; la identificación de los cuadros de vulnerabilidad entre las familias con dificultades para acceder a los servicios públicos; la orientación de las familias hacia la red de asistencia social, a fin de que se cumplan sus compromisos, y, por último, la contribución al desarrollo saludable de los niños y para que los estudiantes de familias del PBF concluyan la educación básica en condiciones que les permitan romper el ciclo de la pobreza.

Las directrices del gobierno federal para los condicionamientos del PBF expresan el carácter del Estado como garante para que las personas pobres alcancen una mejor condición de vida. Hay que subrayar el peligroso carácter clientelista que una política que alcanza trece millones de familias puede tener al realizar esta vinculación.

El cumplimiento de las condiciones hace que el beneficiario permanezca en el programa, mientras que aquellos que no cumplen están sujetos a las sanciones previstas. El PBF aplica las sanciones en forma gradual, es decir que el beneficiario no es separado del programa inmediatamente después del primer incumplimiento, antes de eso recibe una advertencia en la que se le comunica la falta cometida, que sin embargo no afecta la recepción del beneficio. En caso de reincidencia en un plazo de seis meses, el beneficio será bloqueado y se impedirá que la familia reciba la transferencia correspondiente a un mes. Si después del desbloqueo del beneficio ocurre otro incumplimiento en un plazo de seis meses, se suspende la transferencia del beneficio por meses, sin posibilidad de recuperar los pagos no efectuados.

La penalización más grave es la cancelación del beneficio. Con todo, esto ocurre excepcionalmente, es decir que no se realiza de forma automática, como sí ocurre en los otros programas mencionados, pues un excesivo incumplimiento por parte de la familia indicaría una situación de mayor vulnerabilidad que la incapacita para atender las demandas del programa. De este modo, las familias en tal situación son frecuentadas por asistentes sociales del municipio para verificar su condición y sólo en caso de no confirmarse una vulnerabilidad excesiva se cancelará el beneficio.

Con el fin de ahondar en los motivos que empujan a los beneficiarios a incumplir con las condiciones del programa, entre los días 14 y 27 de abril de 2009 Carla Etienne Mendonça da Silva llevó a cabo una investigación en los nueve centros regionales de asistencia social existentes en el municipio de Porto Alegre, capital de

Río Grande do Sul, en los que se atiende a todas sus comunidades (barrios y localidades).³¹

Veintiséis mujeres titulares de los beneficios de sus familias fueron entrevistadas. Después de levantados los datos individuales y de las unidades familiares en el Catastro Básico Social del Gobierno, de este total se obtuvieron 14 entrevistas válidas para la investigación, ya que, una vez que la asistente social resolvió problemas de incumplimiento, las entrevistadas restantes no cubrirían la condición de haber incumplido en el centro regional. Dicha investigación consideró diversos factores, entre ellos el hecho de que la investigadora trabajó en la implantación del programa en el municipio y quiso buscar así un enfoque diferente. Otro factor es que Porto Alegre es reconocida como una capital con índices razonables de servicios públicos de salud y educación y con una red institucionalizada de asistencia social.

La investigación muestra que el índice nacional más visible del incumplimiento se ubica en el área escolar, ya que representa 97.8% de las incidencias y éstas se dan principalmente en el porcentaje de asistencia exigida, que está centrada en adolescentes de 16 a 18 años, lo que revela que los intereses de esa franja etaria se localizan fuera de la esfera de la enseñanza formal. La investigación identifica varios factores ajenos a la voluntad de los beneficiarios, que interfieren para que incumplan; no obstante para ellos el programa tiene buena imagen y consideran como una ayuda las sumas recibidas; solamente uno de los entrevistados ve al programa como un derecho.

La burocracia estatal considera a la educación uno de los medios de inclusión social que permiten la aproximación del beneficiario al Estado, así como un factor que puede darle el crecimiento intelectual para salir en un futuro de la situación de pobreza. De esa forma, acercar la escuela al mundo del trabajo sería una alternativa para la permanencia de este grupo en el programa de transferencia de renta:

La educación ha sido señalada como un importante sector de distribución de tales políticas: del Bolsa-Família a los programas dirigidos a la juventud, tales como el ProJovem y el Primeiro Emprego, el rubro de la educación

³¹ Carla Etiene Mendonça da Silva, *Os beneficiários do Programa Bolsa Família diante das condicionalidades: casos de Porto Alegre*, Brasília, Universidad de Brasília, marzo de 2010, disertación de maestría, p. 259, en DE: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/8477/1/2010_CarlaEtieneMdaSilva.pdf>.

ha ejercido un papel crucial en la implementación de programas sociales dirigidos a los más pobres.³²

Sin duda es necesario reformular los preceptos institucionales de la educación para que pueda atenderse a la población independientemente de condiciones impositivas. El filósofo y educador brasileño Dermeval Saviani resalta que una propuesta alternativa al Plan de Educación es mantener la idea de un instrumento de política educativa, tratando de atender como un todo a las necesidades de la población en ese rubro, introduciendo la racionalidad social y garantizando una enseñanza que corresponda a las aspiraciones y necesidades de los individuos.³³

La emancipación de los individuos puede darse de varias formas, y en el caso de que sea a través de un programa de transferencia de renta, éste debe otorgar servicios de calidad, capaces de generar condiciones de igualdad y no sólo la sensación de que el Estado cumple un deber.

De acuerdo con lo dicho, los condicionamientos son medios para vincular al beneficiario al programa; con todo, el estigma detrás de ellos varía de acuerdo con las intenciones gubernamentales. En un gobierno liberal se promoverá mínimamente la ampliación de los programas sociales, y cuando suceda se intentará excluir a quienes no fueran merecedores de beneficiarse con ellos, es decir aquellos que no dan a la sociedad algo a cambio del beneficio recibido, por medio de un condicionamiento mercantilizante sumado a otro de tipo social (salud, educación). En un gobierno progresista el acceso al programa asistencial será visto como un derecho, justicia social, algo vinculado a la ciudadanía, en el que el condicionamiento tiende a ser excluido de las obligaciones del beneficiario.

En este sentido, la política pública redistributiva aspira a repartir el ingreso del Estado en forma de suministro de servicios y recursos a la población que de otra manera no tendría la posibilidad económica de pagarlos, o con un ingreso muy bajo que no le garantiza los mínimos necesarios. De este modo, dentro de las innumerables posibilidades de redistribución de renta y frente

³² Jane Souto de Oliveira, org., *O traço da desigualdade social no Brasil*, Rio de Janeiro, Secretaria de Planejamento, Orçamento e Coordenação, Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 1993, p. 203.

³³ Dermeval Saviani, "Sistemas de ensino e planos de educação: o âmbito dos municípios", *Educação & Sociedade* (São Paulo), año 20, núm. 69 (diciembre de 1999), pp. 119-136.

a necesidades urgentes como el hambre, la política pública de combate a la pobreza puede y debe, en un primer momento, optar por programas de transferencias de renta condicionada. Cecchini y Madariaga consideran que por transferencias monetarias debe entenderse “aquellas que consisten en dinero, independientemente de la modalidad de pago”.³⁴

Al incluir en la agenda política un programa cuyo objetivo es la transferencia de renta directa, el Estado tiende a redistribuir los recursos económicos y a elevar la oportunidad de igualdad social al facilitar al sector más vulnerable de la población la satisfacción de sus necesidades más básicas, contribuyendo de esta forma a la equidad social.

La transferencia de renta aspira a contribuir al combate a la pobreza y la desigualdad social, posibilitando a los individuos vulnerables el sostenimiento de sus vidas, aunque sea en condiciones básicas. Además contribuirá a su independencia financiera del mercado, porque el PBF posibilita el beneficio independientemente de la contribución monetaria anterior, como un derecho en cuanto ciudadano. Ello sigue el proceso de desmercantilización defendido por el sociólogo danés Gøsta Esping-Andersen, para quien “la mera presencia de la previsión o asistencia social no genera necesariamente una desmercantilización significativa si los individuos no se emancipan sustancialmente de la dependencia del mercado”.³⁵

Así, el derecho otorgado por la Carta Magna corrobora la creación y mantenimiento de programas que aspiran a la ampliación de la movilidad social, haciendo que el acceso a la cultura, la educación, la salud, el transporte, la tecnología etc., estén también al alcance de todo individuo en situación de vulnerabilidad social.

En lo relativo a los modelos de transferencia de renta que pueden ser implementados por los Estados nacionales, Cecchini y Madariaga señalan tres posibilidades: “transferencia plana, transferencia según composición familiar y transferencia según características del destinatario”.³⁶

Para otorgar la transferencia plana se realiza un análisis considerando un porcentaje de línea de pobreza o en función de la canasta básica; la transferencia según composición familiar concede más beneficios para quienes se adecuen a los criterios del programa, por

³⁴ Cecchini y Madariaga, *Programas de transferencias condicionadas* [n. 9], p. 45.

³⁵ Cf. Gøsta Esping-Andersen, “As três economias políticas do welfare state”, *Revista Lua Nova* (São Paulo), núm. 24 (septiembre de 1991), pp. 85-116, p. 102.

³⁶ Cecchini y Madariaga, *Programas de transferencias condicionadas* [n. 9], p. 48.

ejemplo, niños hasta determinada edad y mujeres embarazadas; y la transferencia por montos diferentes se hará a cada individuo de acuerdo con su situación específica.

Bajo estas tres modalidades se colocará a los beneficiarios en el horizonte de atención del Estado, que mediante la redistribución de renta buscará homologar las necesidades de cada grupo poblacional con la finalidad de alcanzar el mayor éxito posible con los programas. De esta manera, la puesta en marcha del programa y el logro de los objetivos fijados en el momento de su planeación brindarán mayores probabilidades de aceptación por parte de los no beneficiados y colocará a los programas de transferencia de renta condicionada dentro del grupo de políticas públicas destinadas a la promoción del desarrollo socioeconómico y la justicia social.

El desarrollo socioeconómico es la síntesis de la variación de los índices de crecimiento económico y desarrollo social, en la medida en que ambos impulsen el ascenso social deseable para una mejor calidad de vida humana. En este modelo, el crecimiento económico estaría relacionado con el aumento de la capacidad productiva de una economía, medida, por ejemplo, por el producto interno bruto, y el desarrollo socioeconómico estaría relacionado con medidas cualitativas en lo que se refiere a educación, salud, calidad de vida, medidos, por ejemplo, por el Índice de Desarrollo Humano.

De tal forma, la utilización de indicadores tiene la finalidad de medir la situación económica y social de la región, pero tales indicadores solamente servirán si se consideran determinadas variables. En la década de 1950, ciertos términos ligados al área económica fueron ampliados y relacionados con la idea de desarrollo, según explica Siedenberg:

Inicialmente el concepto de desarrollo fue utilizado como sinónimo de crecimiento económico, pero en función de su significado y de su alcance se traspasaron pronto las fronteras de la economía y es interpretado de forma complementaria o diferenciada en otras áreas científicas como por ejemplo en la sociología, en la administración, en la geografía, en la historia, en la biología y en la psicología.³⁷

A partir de esta idea, un programa de transferencia de renta inicialmente estaría rescatando al individuo de una situación de vulnerabilidad social. Al tener acceso a dinero, el beneficiario

³⁷ Dieter Rugar Siedenberg, "Indicadores de desenvolvimento socioeconômico: uma síntese", *Desenvolvimento em Questão* (Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Editora Unijuí), año 1, núm. 1 (enero-junio de 2003), pp. 45-71, p. 46.

optaría libremente por solucionar problemáticas de su cotidianidad relacionadas con la mejoría de su condición de vida, principalmente de alimentación y salud. Con ello, el fomento de un programa de transferencia de renta sobrepasa las líneas generales del desarrollo socioeconómico, mejorando las condiciones de existencia del beneficiario y haciendo posible el retorno al mercado de ese dinero inicialmente redistribuido por el Estado.

La transferencia de renta implica la redistribución de dinero del Estado en beneficio de un individuo que le dará uso conforme a los criterios preestablecidos por el programa, pues algunos limitan los gastos en áreas como alimentación, salud, educación etc. En el caso específico del PBF, el Estado brasileño optó por dejar en libertad la decisión acerca de la mejor manera de utilizar los recursos, con la idea de emancipación de los sujetos y de las colectividades en que éstos se encuentren insertos. Además, al dejar libertad para la elección de los gastos, esta política pública fomenta el desarrollo regional, pues al comprar artículos considerados de primera necesidad los beneficiarios de tal política dinamizan el comercio local.

Por lo anteriormente expuesto, la ampliación de los programas de redistribución de renta tienen la función no sólo de sacar de la situación de exclusión social a aquellos individuos que necesitan el beneficio para alcanzar los mínimos necesarios para mejorar su condición de vida, sino también de fomentar mercados de poco crecimiento. Un mercado en crecimiento inicialmente se adecua a las condiciones de empleo para atender sus necesidades, y la participación económica logra el ascenso de los individuos que se encontraban en situación de vulnerabilidad social.

Consideraciones finales

LA información aquí vertida respalda la continuidad del programa y muestra a las personas no beneficiadas la existencia de mecanismos de fiscalización y seguimiento de los condicionamientos, que además pueden servir para eventuales ajustes al programa con el fin de atender mejor a las familias beneficiarias. Así también está sustentada en estudios realizados por los gobiernos federal, estadual y municipal durante la implementación del programa para validar la eficacia de las medidas adoptadas hasta el momento, o como paradigma de la gestión ejecutada. A partir del presente estudio se harán adecuaciones al programa para que resulte más efectivo que hasta ahora.

Hay situaciones que todavía están por debajo de lo esperado, como el rubro del trabajo infantil y la considerable repercusión que tiene en la asistencia escolar. Considerando que el monto de los recursos recibidos por medio del PBF, de naturaleza asistencial, no cubre de forma integral los gastos familiares, los responsables de los menores seguirán necesitando que éstos trabajen durante una parte del día, lo cual con bastante frecuencia ocasiona el incumplimiento de las condiciones de permanencia en el programa.

El Censo Demográfico de 2010 muestra la existencia de 1 598 569 niños y adolescentes de 10 a 15 años trabajando, lo que representa 7.7% del total de niños de esa edad. Para esta franja etaria se registra un decrecimiento de 10.8% en comparación con los datos del Censo de 2000, cuando había 1 791 480 niños y adolescentes ocupados. La proporción de jóvenes con edades entre 16 y 17 años también fue reducida en 15.7%.³⁸

Los datos anteriores muestran que la educación y la recreación necesitan ser tratados de forma más efectiva, de modo que no haya necesidad de que los niños y jóvenes estén vinculados al sostenimiento de la familia. De no ser así, aunque una de las obligaciones para la familia sea que los niños asistan a la escuela, inevitablemente tendrán que trabajar para complementar el ingreso familiar.³⁹

El criterio de lograr un medio social idealmente más incluyente, con igualdad de oportunidades desde la infancia, choca con los condicionamientos que asignan a las familias la responsabilidad de cumplir con los parámetros establecidos por el programa para seguir recibiendo la ayuda. Al agrupar en él a varios otros programas asistenciales, con el PBF se buscó una menor burocratización y evitar otorgarlo a personas que no necesitan el apoyo.

Finalmente subrayamos que este trabajo se basó en datos obtenidos durante los dos primeros años del gobierno de la presidenta Dilma Vana Rousseff, depuesta el 31 de agosto de 2016 en un controvertido proceso de desafuero. Sin duda hacen falta trabajos comparativos que analicen datos posteriores, de los gobiernos de los presidentes Michel Miguel Elías Temer Lulia y de Jair Messias Bolsonaro, con la finalidad de comprender el alcance y la efectividad del Programa Bolsa Família, que a la fecha continúa vigente.

Traducción del portugués por Hernán G.H. Taboada

³⁸ Bolsa Família e Cadastro Único no seu Município [n. 20].

³⁹ Ferreira Batista, Cacciamali y Tatei, “Impactos do Programa Bolsa Família” [n. 22].

RESUMEN

Análisis de las políticas redistributivas en Brasil a partir del Programa Bolsa Familia (PBF), creado en 2003 con el objetivo de atender a sectores de bajos ingresos en situación de vulnerabilidad social. El PBF se ha mostrado como una experiencia exitosa que coloca a Brasil en el mapa global del combate a la pobreza y como ejemplo de una política social con fuerte repercusión en la construcción de una sociedad más igualitaria. A través del estudio de datos oficiales, el artículo busca comprender el funcionamiento del PBF y da prioridad a la interpretación de sus marcadores jurídicos.

Palabras clave: políticas sociales América Latina, Ley Orgánica de Asistencia Social Brasil, redistribución de renta, educación Brasil, salud Brasil.

ABSTRACT

Analysis of the Brazilian redistributive policies based on the Bolsa Familia Program (PBF), created in 2003 to serve low-income families in vulnerable situations. The PBF has proved to be a successful enterprise that places Brazil on the global map with regards to the battle against poverty, and it also constitutes a social policy with a strong impact on the creation of a more equitable society. Through official data, the authors aim to understand how the PBF operates and prioritize its legal markers' interpretation.

Key words: social policy Latin America, Brazil Social Assistance Organic Law, income redistribution, Brazil education, Brazil health.