

DESARROLLO DEL CONCEPTO Y EL SISTEMA DE BIENESTAR SOCIAL EN PUERTO RICO: ¿EVOLUCIÓN O RETROCESO?

*Gisela Negrón Velásquez*¹

*Sylvia Zavaleta Calderón*²

Introducción

El campo de la educación en trabajo social en Puerto Rico incluye, como parte de su contenido esencial, la historia del trabajo social como profesión y del sistema de bienestar social en Puerto Rico, Estados Unidos y en Latino América. Estos recuentos históricos suelen ser abordados desde diversas perspectivas. Por ejemplo, Burgos (2001) publicó un libro reseñando las contribuciones de trabajadores y trabajadoras sociales dedicadas a una vida de gran labor y compromiso con la gestión social y el desarrollo de la profesión. Por otro lado, Guemárez (1997) y Guardiola (1998) presentan un examen crítico del desarrollo del sistema de bienestar social en la Isla, su trasfondo ideológico y el desarrollo de la profesión de trabajo social. Ezequiel Ander-Egg (1986) y Alayon (1986) presentan perspectivas de desarrollo histórico de la profesión en países Latino Americanos y del Estado Benefactor (Mariñez, 1997; Ander-Egg, 1972), enmarcando sus planteamientos en la realidad

¹ Catedrática Asociada, Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Puerto Rico

² Estudiante de la Escuela Graduada de Trabajo Social Beatriz Lassalle, Universidad de Puerto Rico.

político-social y en las vertientes ideológicas dominantes de estos pueblos. Estos, entre otros escritos, han contribuido exitosamente a la documentación sistemática de una historia inconclusa, una historia que se crea y se re-crea a cada instante con nuestro quehacer profesional, ya sea al nivel educativo o en la práctica directa e indirecta del trabajo social.

En este artículo las autoras presentan definiciones de conceptos básicos relacionados al bienestar social, seguidos de un recuento histórico de este concepto enmarcado en sus etapas de desarrollo. Como profesora y como estudiante de trabajo social, las autoras entienden que es de gran utilidad visualizar el concepto de bienestar social y el sistema que lo sustenta como si fueran entes dinámicos en los cuales se puede identificar etapas de desarrollo. Dentro de cada etapa, se discuten las visiones del bienestar social en ese momento histórico, la realidad social del pueblo puertorriqueño, los tipos de política social vigentes o dominantes y el status del trabajo social como profesión. Estas etapas se remontan desde la segunda mitad del siglo XIX hasta los polémicos cambios neoliberales actuales que infunden la globalización mundial. El Dr. Ferrari (1989) es quien propone originalmente las primeras tres etapas del esquema a ser presentado. Estas etapas, sin embargo, han sido ampliadas y adaptadas a la realidad particular de Puerto Rico por la Profesora Negrón Velásquez en los últimos tres años en el curso de Bienestar Social (TSOC 3005) del programa de Bachillerato en Trabajo Social de la Universidad de Puerto Rico. La Srta. Zavaleta Calderón, estudiante graduada de la Escuela de Trabajo Social Beatriz Lasalle de la Universidad de Puerto Rico, utilizó este esquema como estudiante de bachillerato y actualmente participó activamente en el desarrollo de este escrito, integrando al texto su interpretación de la historia y su visión como nueva generación en la profesión de Trabajo Social.

Definición de conceptos

El Dr. Juan Ferrari (1989) define el concepto de “bienestar” como una situación de comodidad en la cual podemos ubicar a los seres humanos una vez han podido abastecer sus necesidades básicas y particulares. Decimos que vivimos con bienestar cuando nos domina un sentimiento de tranquilidad, sosiego y felicidad. Visto desde esta perspectiva micro-sistémica, podemos argumen-

tar que el concepto de bienestar es una aspiración o meta a la cual todos anhelamos llegar. Cuando el sentido de bienestar trasciende al individuo para enfocarse en la vida social del colectivo a niveles mezo y macro, nos estamos refiriendo al concepto de bienestar social. De esta forma, el bienestar social se convierte en un valor pues establece lo que sería un estado de vida ideal en sociedad.

Para que este valor se manifieste en nuestra vida social, el concepto de bienestar social necesita vías legítimas que le permitan manifestarse de forma concreta en la vida de los seres humanos. Esta forma legítima de viabilizarse es lo que conocemos como el "sistema de bienestar social." El sistema de bienestar social es producto directo de políticas sociales que emergen en sociedades con modelos económicos capitalistas. Bajo este contexto, las políticas sociales son vistas como medidas creadas para manejar las contradicciones estructurales inmersas en el modelo capitalista (Fernández & Rozas, 1994). Podríamos, entonces, argumentar que el sistema de bienestar social es una construcción social constituida por legislaciones y programas creados bajo un modelo económico capitalista en momentos históricos particulares, por la entidad jurídica conocida como "Estado." Es este sistema de bienestar social el que se supone viabilice el abastecimiento de necesidades básicas, individuales y sociales, que nos permitan alcanzar una vida de pleno bienestar (Ferrari, 1989).

**TABLA 1:
ETAPAS DE DESARROLLO DEL CONCEPTO Y EL SISTEMA
DE BIENESTAR SOCIAL EN PUERTO RICO**

Sistema de Bienestar Social	Concepto de Bienestar Social: Nivel de Responsabilidad	Modelo de Política Social	Rol del Estado	Trabajo Social
Etapa I: (1850-1930) Caridad & Filantropía	Individual	Residual= Nivel mínimo de participación del Estado. Impera el valor del altruismo, individualismo y utilitarismo.	No Intervención	Enfoque asistencialista. Trabaja mayormente con micro sistemas en sector privado (con y sin fines de lucro)
Etapa II: (1931-1960) Revolución Industrial	Individual	Industrial= El Estado enfatiza la creación de políticas laborales. Impera el valor de la equidad.	"Vigilante nocturno"	Enfoque asistencia-lista. Comienza trabajo con comunidades para agencias mayormente del sector publico.
Etapa III: (1960-1980) Estado Benefactor	Colectiva	Redistributivo= Se crean políticas que respondan al derecho a la asistencia de aquellos en necesidad. Impera el valor de la igualdad y adecuacidad.	Estado Benefactor	Enfoque asistencialista y de asistencia. Enfatiza metodología individual en agencias gubernamentales.
Etapa IV: (1981-al presente) Globalización	Individual	Neo-liberal= se fomentan políticas de privatización y desreglamentación. Impera el valor del altruismo, individualismo y utilitarismo.	"Ambulancia y policía de tráfico"	Enfoque asistencialista. Trabaja mayormente con microsistemas en sector privado (con y sin fines de lucro).

Aunque conceptualmente parece obvio que la búsqueda de bienestar individual desemboca en un estado de sosiego colectivo y viceversa, la historia de los pueblos nos indica que este proceso no se produce siempre de forma progresiva o en espiral. Es el planteamiento de las autoras que en Puerto Rico, por ejemplo, la “evolución” del concepto “bienestar” y del “sistema de bienestar social” se ha caracterizado por mostrar un movimiento circular –o sea– de devolución o retroceso- y no necesariamente por mostrar un desarrollo progresivo. Para examinar esta hipótesis, a continuación presentamos cuatro etapas de desarrollo del concepto de bienestar social y del sistema que lo viabiliza enfocando en la realidad histórica del pueblo puertorriqueño. Por nuestra relación colonial con los Estados Unidos no podemos desvincular la discusión de estas etapas sin hacer referencia a eventos relevantes del desarrollo de estos dos elementos en dicho país. También se integra a la discusión una visión panorámica del trabajo social en Puerto Rico dentro de cada etapa de desarrollo y de las políticas sociales dominantes bajo cada etapa. La Tabla I. presenta un resumen del contenido a discutirse.

Etapas I: Caridad y Filantropía

La primera etapa del desarrollo del concepto de bienestar social puede ser trazada desde la mitad del siglo XIX hasta el 1930. Aunque nuestra sociedad no estuvo exenta de la experiencia vivencial de este concepto antes de la segunda mitad del siglo XIX, discutir en detalle la historia previa no abonaría de manera significativa a los propósitos de este escrito. Por otro lado, los 80 años propuestos para la primera etapa de desarrollo de este concepto en Puerto Rico representan cambios drásticos en nuestro desarrollo, los cuales marcaron nuestro rumbo como nación. Entre ellos se destaca un crecimiento vertiginoso en nuestra población, la invasión norteamericana a Puerto Rico en el 1898 y el inicio acelerado de una economía industrial cuya implantación desarticuló el modelo económico agrario local.

Durante esta primera etapa, la realidad social de la isla se caracterizó por un incremento de problemas sociales tales como la pobreza, el hacinamiento, la mendicidad, prostitución, robos, enfermedades contagiosas, falta de vivienda y falta de empleo, entre otros (Rivera, 1991; Rosario, 1983). Los intensos cambios políticos, eco-

nómicos y sociales ocurridos durante esta etapa generaron estresores macro-estructurales en la sociedad puertorriqueña que propiciaron estos problemas sociales y acentuaron la división social jerárquica de nuestra población. La invasión de Estados Unidos a Puerto Rico y la adquisición de este último como parte del botín entregado a los norteamericanos al finalizar la Guerra Hispanoamericana fue uno de los eventos más significativos durante esta etapa. Luego de haber adelantado grandes pasos hacia su soberanía a través del acuerdo logrado con España en la Carta Autonómica, Puerto Rico se encuentra abruptamente inmerso en un gobierno militar liderado por norteamericanos que portaban sus propias agendas de desarrollo. Sin embargo para el 1920, menos de una tercera parte de nuestra población se beneficiaba de estos cambios vertiginosos mientras que aproximadamente dos terceras partes de los ciudadanos vivían en áreas rurales, devengaban un salario promedio anual de \$270 dólares y 61 por ciento eran considerados analfabetas (Rivera, 1991; Rosario, 1983).

Ante este cuadro económico-político, el interés por lograr el bienestar social de los ciudadanos descansaba en una perspectiva filantrópica y caritativa. Estas prácticas caritativas se llevan a cabo por grupos civiles cuyo ideología voluntaria era de tipo altruista ya que percibían estas acciones como modo de compensación espiritual y religiosa (Rivera, 1991; Córdova, 1994). Bajo esta perspectiva, cada persona era responsable por satisfacer sus necesidades. El no lograrlo se entendía era el producto de deficiencias en la persona y no en los microsistemas. Los valores imperantes de esta etapa eran el altruismo, el individualismo y el utilitarismo. Este último se refiere a la valoración de las personas por lo que tienen y no por lo que son.

Ante esta realidad social, el modelo de política social utilizado en Puerto Rico se basaba en un modelo residual donde las intervenciones del Estado eran mínimas. El Estado utilizaba mayormente instituciones privadas, con y sin fines de lucro, para materializar su aportación remedial. Esta materialización consistía en subvencionar las gestiones del sector privado para responder a las necesidades de los pobres, a quienes se les inculcaba que debían aprender a satisfacer sus necesidades a través del trabajo sin la intervención del Estado. El origen teórico de este modelo se basa en las leyes para los pobres de Inglaterra mejor conocidas como las Leyes Isabelinas (Guemárez, 1998; Pratts, 1996a).

A consecuencia de este modelo de política social remedial, el comienzo del trabajo social en Puerto Rico se enmarca mayormente en el sector privado. Según el Estado asume un rol de mayor participación en el bienestar social, también se extendía poco a poco el trabajo social al sector público. Es claro, sin embargo, que en sus inicios, el trabajo social tenía un carácter caritativo-asistencialista, donde la visión del ser humano no era de desarrollo y progreso sino de mantenimiento y adaptación al medio ambiente, con un enfoque remedial. Sin una base teórica en la cual sostenerse, la práctica de trabajo social atendía las necesidades sociales que surgían del modelo capitalista a través de iglesias y grupos cívicos. En 1924 surgieron plazas de trabajo social en la Cruz Roja Americana y el Departamento de Sanidad y en el 1928 surgen las primeras plazas de trabajo social con enfoque comunitario en el Proyecto Experimental de Departamento de Instrucción Pública. (Córdova, 1994).

Etapa II: Revolución industrial

La segunda etapa de desarrollo del concepto de bienestar social se puede ubicar entre 1930 al 1960. Es a partir de estos años que se acentúan cambios ya iniciados en la Isla a todos los niveles durante la etapa previa. De forma central se resalta el cambio experimentado de una economía esencialmente agrícola a una economía industrial. Ante esta nueva situación social, el concepto de bienestar social continuó siendo entendido por el Estado y la sociedad en general como un proceso de búsqueda individual sin responsabilidad colectiva. Durante esta segunda etapa se afianza la creencia de que la pobreza existe como producto de defectos en los seres humanos que la experimentan pues el modelo económico industrial es implantado con la visión de que este es el mecanismo óptimo para el desarrollo de todos aquellos puertorriqueños que deseen integrarse al mundo laboral y al disfrute de un bienestar pleno.

El modelo de política social adoptado por el Estado para lidiar con los sectores poblacionales que no lograban llenar sus necesidades básicas durante esta etapa se ha clasificado como un modelo industrial, con base ideológica de corte residual (Pratts, 1996a). La premisa de este modelo es que el individuo es el único responsable de satisfacer sus necesidades a base de su ejecución en el empleo, su productividad y sus méritos y que al Estado sólo lo corresponde

intervenir como re-compensador y proveedor de incentivos relacionados a los meritos del trabajador. Puesto que los individuos tendrán bienes de acuerdo a su inversión en la sociedad, el valor social dominante durante esta etapa es el de la "equidad." Este valor enfatiza el derecho de las personas a recibir lo que se merecen basado en la contribución que hacen a la sociedad (trato justo). Visto de esta forma, la política social se dirigía a ayudar a la persona a acceder servicios que no puede adquirir individualmente en el mercado (parques, carreteras, mejoras al ambiente, etc). Incluso la salud y la educación son vistas como bienes de consumo y no como derechos.

El profesor Ferrari (1991) clasifica el rol del Estado durante esta etapa como el de "vigilante nocturno." Esto significa que el Estado crea políticas sociales de carácter asistencial que ayuden a controlar y mantener el orden social de manera que se faciliten las condiciones necesarias para promover el desarrollo industrial. Al Estado asumir este enfoque normativo-desarrollista, sus intereses se alían a los de las industrias y no necesariamente al pueblo.

En aras del desarrollismo, en 1933, el gobierno de Estados Unidos implanta en Puerto Rico el "Puerto Rican Emergency Relief Administration" (PRERA) con el propósito de garantizar una infraestructura social que fortaleciera la mano de obra que representaba el pueblo puertorriqueño, a través de servicios básicos dirigidos a mejorar la educación, la nutrición y la salud de comunidades marginadas. Dos años después, se implanta el Puerto Rican Reconstruction Administration (PRRA), el cual fue dirigido a reconstruir y fortalecer la infraestructura física necesaria para el desarrollo industrial. Los fondos para este último terminaron a finales de la década de los treinta (Córdova, 1994; Guemárez, 1998). Aunque no se descarta el impacto positivo inmediato de estas medidas entre aquellas personas en necesidad, es necesario recordar que este impacto era de carácter asistencial y temporero. Los grandes beneficios de estas políticas realmente desembocaban en las clases dominantes puesto que las mismas facilitaban las condiciones necesarias para la reproducción de capital de las industrias.

Otra medida impactante para la sociedad puertorriqueña en esta segunda etapa fue la creación del Acta de Seguridad Social (Social Security Act, 1935) y la compensación por desempleo para trabajadores no empleados. Estos programas responden claramente a la política social industrial donde las personas reciben beneficio de acuerdo a su aportación a los mismos (Colón, 1999). Una

crítica, sin embargo, a estos programas en ese momento histórico es que desarticulaban y ahogaban los conflictos laborales que se perfilaban como producto del cambio en el modelo económico de Puerto Rico. El problema no radicaba en la compensación del individuo por su trabajo sino en que nunca se auscultó el insumo del pueblo o la plusvalía, evento que responde claramente a la ideología progresista imperante en ese momento.

La realidad social puertorriqueña comenzó a presentar en esta etapa indicadores externos de éxito, como mejores carreteras, servicio eléctrico y alcantarillados. La infra-estructura social, sin embargo, fue sometida a grandes cambios que transformaron y redujeron problemas sociales ya existentes como la pobreza, la falta de empleo y el desempleo (Córdova, 1994). Ante el cierre de fuentes de trabajo agrícola y la ubicación de las nuevas industrias en zonas mayormente urbanas, la inmigración del puertorriqueño del campo a la ciudad no se hizo esperar. La falta de viviendas adecuadas intensificó la reproducción de los arrabales. Durante esta misma etapa, el Estado construyó residenciales públicos para la eliminación de arrabales producto de dicha movilización poblacional. Bajo el proyecto "Manos a la Obra" se intensificó la re-estructuración física de la isla. Esto, sin embargo, no representó la solución a la pobreza, la falta de empleo y el desempleo, entre otros problemas centrales. Como estrategia política adicional para disminuir los problemas sociales que aquejaban, el Estado fomentó la emigración hacia Estados Unidos como una válvula de escape. Al cabo de una década, más de un millón de puertorriqueños habían emigrado hacia los Estados Unidos (Rosario, 1983). Es claro que estos movimientos migratorios no causaron la falta de empleo, el desempleo y la pobreza sino que fueron producto directo de estos problemas sociales existentes a raíz del cambio económico experimentado de forma vertiginosa por nuestro pueblo en menos de 30 años.

Al finalizar la Segunda Guerra Mundial, fue la mujer la principal mano de obra en el proceso masivo de industrialización en la Isla. Por lo tanto, es importante señalar que, en su rol como "vigilante nocturno" el Estado en Puerto Rico fomentó la creación de políticas de control de natalidad respaldando experimentos de métodos contraceptivos entre la mujer puertorriqueña y estableciendo políticas de esterilización masiva entre 1940 y 1950 (Ley 116 del 13 de mayo de 1937) que permitieran, entre otras cosas, reducir la tasa de natalidad a un cero por ciento en la isla; controlar el tamaño de

la familia puertorriqueña; garantizar la estadía de la mano de obra femenina en el sector laboral y reducir los costos que sus embarazos causaran a la industria (Rosario, 1983; Marchant-Arias, 1998).

La trayectoria del trabajo social durante esta segunda etapa refleja diversas posturas. Según Guardiola (1998), con la norteamericanización del trabajo social en Puerto Rico, la práctica de trabajo social comenzó a abrir brecha en distintas agencias gubernamentales. Una de las primeras agencias que incorporó la profesión de trabajo social fue el Departamento de Justicia con el puesto de oficial probatorio. Durante esta segunda etapa en el desarrollo del concepto y del sistema de bienestar social, el Departamento del Trabajo reclutó trabajadoras sociales como inspectoras de fábricas de manufactura. En nombre del bienestar de mujeres y niños, las trabajadoras sociales debían vigilar el cumplimiento de leyes laborales en estos gremios. Este es un ejemplo del rol también normativo y residual reflejado en el trabajo social de la época. Una agencia que intrínsecamente está relacionado con el trabajo social en la actualidad y que fue desarrollado en esta etapa (1930) fue el Departamento de la Familia. Cuatro años después este cambió su nombre y pasó a ser la División de Bienestar Social. En el área escolar, se distinguió la práctica de trabajo social por ser una de vanguardia, donde el enfoque comunitario sentó precedente sobre otras metodologías de trabajo. En esta etapa se puede observar la diversificación de escenarios para el trabajo social. El enfoque de servicios imperante, sin embargo, continuó siendo asistencialista.

Tercera Etapa: Estado Benefactor

Ya para la década de los sesenta comienza una reconceptualización del concepto y el sistema de bienestar social, tanto en Estados Unidos como en Puerto Rico. Esta nueva etapa se distingue por percibir el bienestar social como un derecho con dimensiones individuales y colectivas (Guardiola, 1998). El Estado se mueve de un rol pasivo y de no intervención a un rol activo donde comienza a responder a la exigencias de la sociedad para proveer para la satisfacción de necesidades de las grandes mayorías insatisfechas, mayorías que para la sociedad son catalogadas como minorías (como diversos grupos étnicos, entre ellos Afro-Americanos, Hispanos o Latinos, entre otros). Por primera vez el Estado reconoce que el

capitalismo margina a sectores poblacionales de la actividad económica y que estos grupos, al igual que aquellos que no pueden valer por sí mismos como los ancianos, niños y personas con limitaciones físicas y/o mentales, requieren que el Estado asuma responsabilidad por proveer para el bienestar social y sus sistemas. Este cambio ideológico y político alcanzado se logra en gran medida por la lucha de grupos afro-americanos, demócratas y otros sectores defensores de los derechos civiles.

Bajo un gobierno esencialmente demócrata en Estados Unidos se comenzó a construir lo que llegó a conocerse como el Estado Benefactor. El mismo consistió en una red de servicios múltiples para diversas poblaciones en necesidad (safety-net). Utilizando un modelo de política social redistributivo, se crearon políticas que respondían al derecho a la asistencia de aquéllos en necesidad (Pratts, 1996a). Por ende, es en esta etapa que ocurre una masificación de programas federales los cuales fueron implantados en Puerto Rico por orden del Congreso de Estados Unidos. Estas políticas contenían como valores dominantes el derecho a la igualdad y a recibir servicios adecuados porque se distribuían los recursos de acuerdo a las necesidades de la persona independientemente de lo que éstas hubiesen o no aportado a la sociedad.

Al Estado asumir una función de redistribución de bienes económicos y no económicos, el sistema de bienestar social adquiere un carácter dual, pues se crean programas sociales para satisfacer necesidades de grupos afectados de forma directa y para el colectivo sin importar su aportación a la sociedad. Este es uno de los momentos donde mermó la disparidad en términos de recursos accesibles para diversos sectores de la sociedad. Las premisas de este modelo perseguían la protección del ciudadano y la justicia social para los desposeídos, por lo cual fue denominada como el “nuevo pacto social”. El Estado lucía como ente político, social y económico comprometido con el bienestar social colectivo (Pratts, 1996a; Guardiola, 1998; Mariñez, 1997).

A pesar de que la base ideológica del Estado Benefactor resulta, a primera vista, mucho más progresista que las anteriores, el mismo inició un debate económico e ideológico en el ámbito nacional. En Puerto Rico, donde estos programas llegaron y se implantaron sin adaptar los mismos a la realidad particular y cultural del pueblo puertorriqueño, se comenzó a denunciar la creación de una economía de dependencia, el paternalismo ideológico, la desmoralización

del trabajo y el gigantismo burocrático (Pratts, 1996b). Almeyda (1991) presenta varias implicaciones contradictorias en la prestación de servicios de varios sistemas pertenecientes al andamiaje gubernamental del Estado Benefactor. En el caso del sistema educativo, aumenta el nivel de educación entre la población, pero también aumenta la deserción escolar. La accesibilidad a servicios de salud aumentó a través de programas como Medicare y Medicaid sin embargo la calidad del servicio no necesariamente mejoró por, entre otras razones, la alta cantidad de pacientes, la baja cantidad de funcionarios en el campo de la salud, falta de equipos médicos adecuados y de facilidades físicas apropiadas. En el área laboral, se afianzaron los beneficios para personas sin empleo, pero el nivel de desempleo seguía siendo alto entre la población; más de un 15 por ciento (Colón, 1999).

Estos problemas sociales experimentados por los puertorriqueños se asemejaban a problemas sociales confrontados por el pueblo estadounidense. Ante tal problemática, una solución parcial desde la perspectiva estadounidense fue la re-formulación e implantación de una serie de políticas sociales que proveyeran un ingreso adicional al presupuesto económico de la sociedad, especialmente entre grupos en desventaja. En el 1972, bajo la presidencia de Richard Nixon, comenzó el programa suplementario de seguridad social (Supplemental Security Income/SSI) el cual aportaba un ingreso económico adicional a los envejecientes, personas no videntes y personas con otros impedimentos (Colón, 1999). En el mismo año se creó el programa de Asistencia a Familias con Niños Dependientes (AFDC, por sus siglas en inglés), el cual se implantó en Puerto Rico bajo la sombrilla del Departamento de la Familia (Administración de Familias y Niños-ADFAN). El mismo incluyó servicios de protección a menores y el programa de beneficencia económica, además de los conocidos cupones de alimentos.

La transferencia a Puerto Rico de fondos federales ayudó a mantener el status quo y a justificar el status colonial del Estado Libre Asociado. El sentido de dependencia psicológica y económica de los sectores pobres y desventajados creció, logrando así el Estado afianzarse en su rol paternalista (Almeyda, 1991; Pratts, 1996b). Mientras tanto, sectores conservadores básicamente republicanos denunciaban el costo que representaba el Estado Benefactor a la economía estadounidense. Sin embargo, poco o casi nada se decía sobre las ganancias multimillonarias adquiridas por los dueños

de los modos de producción y las clases pudientes gracias a las condiciones favorables creadas por el Estado para proteger los intereses de las clases dominantes. Puerto Rico, por su relación de subordinación política y económica a los intereses de Estados Unidos y su falta de poder soberano, continuó siendo bajo esta etapa una ficha más dentro del deseo expansionista de esta poderosa nación. Las leyes de cabotaje que obligan a Puerto Rico a establecer relaciones comerciales únicamente con Estados Unidos y la ya extinta ley conocida como "936" donde se ofrecían exenciones contributivas a industrias extranjeras, no así a industrias nacionales (puertorriqueñas), son ejemplos de mecanismos utilizados para sostener el modelo capitalista imperante, garantizar la reproducción de capital para las clases ya adineradas y mantener el status quo (Catalá, 1996; Iri-zarry, 1996; Pratts, 1996b).

El crecimiento agigantado del gobierno y sus programas sociales tuvo un impacto directo en la práctica del trabajo social en Puerto Rico. Las premisas ideológicas del Estado Benefactor y la reconceptualización del trabajo social en Latino América fomentaron el que trabajadores sociales radicados localmente comenzaran a crear una mayor conciencia colectiva sobre las razones estructurales para la pobreza y las múltiples dimensiones de este fenómeno social. De esta forma, la provisión de servicios comenzó a verse como un derecho de quien los recibía y no como un remedio a sus males. Según Guardiola (1998), sin embargo, en esta etapa la profesión cayó en un discurso anti-dialéctico porque en su práctica continuaba sirviendo como agente de control del orden social y no como ente transformador. El enfoque comunitario que surgiera en los inicios de la profesión cambió a un enfoque individual de provisión de servicios. Aún en el área de la salud mental donde se fomentó la des-institucionalización del paciente y se crearon centros de salud mental comunitarios, el rol del trabajador social fue encasillado entre cuatro paredes siguiendo un modelo clínico de prestación de servicios. Durante esta tercera etapa también se estratifica la profesión académicamente en niveles sub-graduado y graduado. Sin embargo, el trabajo social finaliza esta etapa como profesión de segundo orden y no cobra la importancia meritoria ante la ausencia de cabildeo en la formulación de políticas públicas y sociales que respondieran a un proyecto autóctono y ante la ausencia de un rol protagónico en la transformación social necesaria para nuestro pueblo (Guardiola, 1998).

Cuarta etapa: la Globalización

La globalización se entiende como el esfuerzo actual por lograr arraigar el capitalismo y el liberalismo económico que le acompaña al globo terrestre. Este movimiento está liderado por los grandes poderes económicos, en especial, Estados Unidos. El desarrollo tecnológico y en las telecomunicaciones alcanzado en la década de los ochenta propició el empequeñecimiento virtual de las distancias geográficas y de las fronteras físicas que separan a los pueblos, fomentando así la expectativa de lograr el “progreso económico mundial.” Las políticas neo-liberales son el paradigma económico que fundamenta el discurso de la globalización. (Catalá, 1996; Irizarry, 1996; Pratts, 1996b).

Bajo este paradigma, el Estado funciona como facilitador y mantenedor de las fuerzas económicas existentes y el modelo capitalista. Una premisa esencial del neo-liberalismo es que, bajo el modelo capitalista, existe igualdad de condiciones para que todos los seres humanos triunfen en la sociedad y logren sus metas y aspiraciones. Las personas que no logran éxito bajo este sistema son vistas como individuos con defectos en su carácter, con falta de motivación e interés por triunfar, lo cual era la visión dominante en nuestra sociedad a partir de la primera etapa de desarrollo del concepto y del sistema de bienestar social presentada en este escrito. El impacto del orden económico no se considera como explicación válida para la pobreza y los problemas sociales. Más bien se adjudica nuevamente el fenómeno de la pobreza como situación patológica, étnica y demográfica.

Ante este paradigma económico, las acciones generadas por el Estado para fomentar la privatización y la des-reglamentación, bajo la expectativa de que bajo la ley de oferta y demanda el mercado se auto-regula sin la necesidad de la intervención directa del Estado, reflejan los intereses de las clases dominantes y no un interés por responder a las necesidades básicas humanas y sociales del pueblo (Pratts, 1996b). El concepto de bienestar social pasa a ser de un derecho a un bien y como tal se puede vender o eliminar. Por ende, en esta etapa, el bienestar social pierde el carácter de responsabilidad colectiva logrado bajo el Estado Benefactor, regresando a un nivel de responsabilidad individual (Guardiola, 1998). Esto resulta en un distanciamiento mayor de las clases sociales, convirtiendo al rico en más rico y al pobre en un ser más pobre, ahora no sólo

marginado y oprimido, sino además excluido y desposeído de su derecho al bienestar social.

Puesto que el Estado ejerce un rol de no intervención, sino de facilitador ya sea alterando, modificando o creando leyes nuevas donde pueda ejercerse la nueva tendencia neoliberal, el Dr. Roberto Rivera (1999) le llamó a este rol “policía de tráfico.” En la Undécima Tercera Conferencia Conmemorativa Dorothy D’Bourne, el Dr. Rivera expuso cómo el Estado invierte energías en crear políticas de privatización y des-reglamentación y en vigilar porque se cumplan las políticas adoptadas, prestando poca o ninguna atención a los choques o contradicciones que surgen del sistema. Esto convierte al gobierno en un “Estado Ambulancia” que recoge las víctimas de los choques de políticas neoliberales, y luego no tiene dónde llevarlos. Es el planteamiento de estas autoras que el Estado sí tiene donde llevar a sus víctimas: a la cárcel, a las calles, a la miseria o cualquier otro lugar que represente la exclusión del oprimido (Negrón Velázquez, 2000).

En el ámbito social, el neo-liberalismo económico produce políticas neo-conservadoras. Esto quiere decir que, en aras del liberalismo económico, el Estado crea políticas sociales que fomentan el arraigo a valores tradicionales que enfatizan la responsabilidad de cada individuo y sus familias en la búsqueda de su bienestar social. Un ejemplo tácito es el Acta de Reconciliación de Responsabilidad Personal y Oportunidad Laboral firmada por el expresidente Clinton en 1996, conocida como la reforma de bienestar social (TANF – por sus siglas en inglés). Esta ley cambia la consigna de “bienestar” (welfare) a “trabajo” (workfare), siguiendo un paradigma neo-conservador donde se visualiza al Estado como una entidad poderosa y moralista que determina la forma en que los individuos y sus familias se relacionan unos con otros en sociedad (Hernández, 2001). De esta forma, el TANF, claramente favorece el matrimonio y la abstinencia sexual como criterios orientadores en la elegibilidad de servicios e impone un tiempo límite para recibir servicios de beneficencia y alimentos bajo la premisa de que existe empleo para todo el mundo, sólo hay que prepararse y salir a buscarlo (Vidal, 2001). El advenimiento de esta nueva ley marcó el dismantelamiento del Estado Benefactor y devolvió a cada Estado, incluyendo a Puerto Rico, la responsabilidad de responder a las necesidades de sus ciudadanos con fondos locales/estatales. Esta nueva ley exigía que para antes del 2002 se debía ubicar a 25,000 personas en empleos

regidos por los estándares del mercado. Esta medida, tomada por la rama ejecutiva estadounidense, tomó por sorpresa a muchos, entre otras razones, porque la iniciativa surgió de un presidente demócrata criado por una madre jefa de familia participante de los programas de beneficencia del sistema de bienestar social.

La satisfacción de necesidades inmediatas de las personas pobres en Puerto Rico depende grandemente de transferencias (unas otorgadas y otras devengadas) de fondos federales. De acuerdo al Dr. José Alameda en entrevista realizada por el periodista José Fernández (2000), también existe la economía subterránea como vía alterna para llenar las necesidades apremiantes. Ante esta situación, la reforma de bienestar social impuesta por el gobierno federal en Puerto Rico se espera que, en colaboración con el gobierno local, genere los empleos y salarios necesarios que puedan responder a casi el 60 por ciento de la población isleña que, según el estándar de los Estados Unidos, vive bajo niveles de pobreza. Los datos preliminares, sin embargo, muestran que el porcentaje mayor de personas pobres que ya no reciben servicios del TANF se han ido del programa, no porque encontraron trabajo, sino porque la burocracia del sistema les ha servido de disuasivo para desistir de su solicitud de ayuda al gobierno (Boujen, 2001; Segarra, 2001).

Con el advenimiento de la globalización y a tenor con el paradigma neo-liberal, nuestro gobierno comenzó un movimiento de privatización masiva con mayor rapidez que otros territorios estadounidenses y países latinoamericanos. Dichos actos despojaron al pueblo de patrimonios nacionales como la Puerto Rican Telephone Company (PRTC), Autoridad de Acueductos y Alcantarillados (AAA) y los centros de salud municipales y estatales. Este desmantelamiento, lejos de beneficiar a los desposeídos, reflejan acciones a favor de las clases dominantes. Los cambios ocurridos en el área de la salud son un ejemplo crudo de las políticas neo-liberales asumidas por el gobierno en Puerto Rico causando cambios vertiginosos en la forma de prestación de servicios para desventaja de los desposeídos. A pesar de los esfuerzos de quien fuera primera dama de Estados Unidos, Hillary Clinton, por implantar una reforma de salud en esa nación basada en un sistema de cuidado dirigido, esta fracasó porque existía evidencia suficiente de que este sistema no respondía adecuadamente a las necesidades de los grupos más desventajados, porque no proveía mecanismos para ofrecer plan médico a más de 36 millones de personas carentes de seguros médicos y

porque fomentaba la racionalización de la medicina y no su universalización (Mechanic, 1979, 1989; Rivera, 1997); el gobierno de Puerto Rico se prestó para implantar este sistema de cuidado dirigido y abolir la política de puerta abierta (“open door policy”) vigente hasta el 1992 en nuestra isla. Bajo la premisa de que la prestación de servicios a nivel privado supera la prestación de servicios públicos, la privatización masiva de las facilidades de salud (física y mental) empuja a los ciudadanos a depender de este sistema para satisfacer sus necesidades básicas de cuidado médico. Bajo la Ley 72 de 1993 que crea la Administración de Salud de Seguros (ASES), el gobierno desarrolla y distribuye una tarjeta de salud que, a primera vista, cumple con los privilegios de otros planes médicos privados, entre ellos el derecho a la libre elección de un médico primario. Al proveedor de servicios se le ofrece un pago fijo por cada paciente matriculado (“capitation”). Sin embargo, al Estado cambiar su rol de proveedor primario a administrador de la reforma, y al producirse este proceso de forma masiva poco planificada, ocurre un desfase en la prestación de servicios, lo cual afectó y continúa afectando al pueblo que depende de este sistema para recibir sus servicios (Ramos, 2002a, 2002b; Serrano, 2000). Ejemplos de personas de todas las edades que pierden la vida en las salas de emergencia esperando un servicio que no se ofrece a tiempo por ser portadores de la tarjeta de salud, lo mismo que ejemplos de personas que no pueden acceder sus medicamentos, equipos médicos o servicios de salud física o mental por ser portadores de la tarjeta de salud, son historias comunes en nuestro diario vivir en Puerto Rico. El Dr. Enrique Vazquez Quintana, en entrevista realizada por Ramos (2002b:8) expreso que “pese a que esta reforma ofrece una cobertura amplia a 1.7 millones de pacientes médico-indigentes, en la práctica raciona los servicios de salud a esta población.”

La reforma de bienestar social también ha tocado las fibras de la vivienda. Políticas federales punitivas continúan siendo transferidas a nuestra nación sin tomar en consideración lo que necesita nuestro pueblo para lograr un desarrollo pleno. La ley conocida como “Una falta y estas fuera” (One strike, you are out”) se caracteriza por su naturaleza moralista y altos niveles de control de las familias que viven en hogares subsidiados con fondos federales. Junto a la política pública de “Mano dura contra el crimen”, ésta y otras leyes perpetúan la criminalización de la pobreza despojando y excluyendo a los ya desposeídos de una participación justa y res-

ponsable en la sociedad. Leyes como estas justifican el discurso del Estado de que la pobreza es un fenómeno individual y no estructural perpetuando una asociación simplista entre la pobreza y el crimen (Negrón Velázquez, 1997).

La realidad social de Puerto Rico continúa permeada por la pobreza, el desempleo, la deserción escolar, el embarazo en adolescentes, una alta actividad delictiva, corrupción gubernamental, en fin, una deteriorada calidad de vida. ¿Dónde queda el trabajo social? El nuevo proyecto de comunidades especiales trae al escenario la relevancia de la autogestión y el trabajo social comunitario. Aunque el discurso conceptual de estos proyectos articula muy bien la ideología transformadora que debe permear en los proyectos comunitarios, las herramientas que hasta el momento se utilizan para viabilizarlo reflejan un distanciamiento de la teoría y la práctica. Por ejemplo, visitas a las comunidades para identificar necesidades y hacer referidos a las agencias existentes no representan, de ninguna manera, un mecanismo real para la transformación social. El hecho de que más de dos terceras partes de los/as promotores de estos proyectos no tengan una formación profesional en organización de comunidad es otro ejemplo del distanciamiento entre lo propuesto y lo consumado en las comunidades especiales. Puesto que se parte de la premisa equivocada de que existen trabajos suficientes, sólo hay que prepararse y buscarlos; y que cualquier persona tiene las destrezas básicas de organización de comunidad, las alternativas también serán y son insuficientes. El trabajo comunitario que devuelve la responsabilidad al individuo oscureciendo la responsabilidad estructural del Estado y el modelo económico que lo sustenta no es trabajo social de autogestión sino de agresión.

Tanto en agencias de vivienda, de salud y de servicios a niños y familias, el trabajo social se ha vuelto a enfrentar al dualismo dialéctico de una profesión que, pretendiendo ayudar, se le exige a través de políticas programáticas que promueva la adaptación del individuo y fomente el mantenimiento del status quo. El rol del trabajador social se ha matizado con el rol asistencial, policíaco y normativo de las políticas neo-conservadoras, aunando esto a la estigmatización de la profesión (Negrón, 1999). Términos peyorativos como “parcheros”, “el o la social” o “quita nenes” son el producto de la colaboración de la práctica profesional de trabajo social en agencias gubernamentales cuyo enfoque y filosofía limita la ética profesional del trabajo social y devuelve el enfoque asistencialista y de

controlador social. Similar al sistema de bienestar social dominante en la etapa de caridad y filantropía, los trabajadores sociales hemos vuelto a laborar en escenarios mayormente privados, con y sin fines de lucro. Incluso, existe una vertiente cada vez mayor de trabajadores sociales abogando por institucionalizar la práctica privada del trabajo social. Aunque este movimiento puede ampararse en la necesidad de ofrecer servicios que se alejen de las guías paradigmáticas de programas asistencialistas-normativos y adaptativos, el mismo también excluiría a aquéllos que no pueden costear los servicios. Esto nos alinearía con la clase dominante y nos alejaría de quienes ya sufren la opresión automática del sistema de bienestar social imperante.

Conclusiones y recomendaciones

El planteamiento de las autoras en este artículo establece que en Puerto Rico la “evolución” del sistema de bienestar social y del concepto que lo construye se ha caracterizado por mostrar un movimiento circular –o sea – de devolución o retroceso- y no necesariamente por mostrar un desarrollo progresivo. Para examinar esta hipótesis, se presentaron cuatro etapas de desarrollo del concepto de bienestar social y del sistema que lo viabiliza, dentro del contexto de nuestra relación colonial con los Estados Unidos. La visión panorámica del trabajo social en Puerto Rico dentro de cada etapa sirvió como hilo conductor para concluir que, definitivamente, ni el trabajo social ni el sistema de bienestar social se han movido de forma concreta hacia la consecución del bienestar social colectivo de nuestro pueblo siguiendo un modelo de desarrollo autóctono.

La misión de la profesión de trabajo social y sus diversas asociaciones han reiterado continuamente el compromiso de promover la justicia social y la necesidad de reconocer que toda opresión es destructiva para la vida y debe ser cambiada por todos. Para lograrlo no necesitamos varitas mágicas con soluciones recetadas, sino más bien destrezas de organización comunitarias que verdaderamente inciten al espíritu comunitario a definir claramente sus necesidades, las raíces de estas necesidades y sus posibles soluciones. Bajo la perspectiva de fortalezas, se reconoce que las personas, al igual que los países, tienen recursos, habilidades y capacidades para crecer, cambiar y adaptarse, pero adaptarse no a la opresión, sino al cambio significativo de las circunstancias estructurales e individuales

que pueden guiarles hacia su liberación y persecución por lograr un pleno estado de bienestar. Para facilitar estos procesos, Feliciano Giboyeaux (2002) identifica como parte de los principios de apoderamiento las siguientes argumentos (entre otros): Primero la necesidad de que como trabajadores sociales mantengamos una visión holística, sistémica y comprensiva de la opresión. Segundo que reconozcamos que las personas tienen la capacidad inherente de fortalecerse y que identifiquemos barreras estructurales e individuales que forman parte de las dinámicas que sostienen la opresión. Para romper el círculo vicioso de la opresión institucionalizada reflejada en el sistema de bienestar social que nos cobija y su trasfondo histórico, no podemos dejar de enfatizar la necesidad imperante de resolver el status político de Puerto Rico con Estados Unidos. Un trabajo social desligado de la falta de soberanía de un pueblo para decidir su destino, sus problemas y sus soluciones, es, en definitiva, un trabajo social sometido al vaivén del opresor con pocas posibilidades de facilitar una verdadera transformación social.

Bibliografía

- Alayon, Norberto. (1986) *Asistencia y Asistencialismo: Pobres Controlados o Erradicación de la Pobreza?* Editorial Humanitas: Buenos Aires, Argentina. Pgs 3-19.
- Almeyda, Juana. (1991, abril). *Reflexiones sobre el Sistema de Bienestar Social: Agenda para el futuro*. Ponencia magistral en la Conferencia Dra. Carmen Rivera de Alvarado, 5 de abril de 1991. (mimeografiado).
- Ander-Egg, Ezequiel. (1986). *Ideología, Política y Trabajo Social*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Humanitas.
- Ander-Egg, Ezequiel. (1972). *Servicio Social Para una Nueva Epoca*. Madrid, España: Editorial Sudamérica.
- Boujoen, Norma. (2001, octubre). No importan las condiciones tienen que irse a trabajar. Ponencia presentada en *Foro Multidisciplinario*.

plinario: La Reforma de Bienestar Social y su Impacto en la Mujer Jefa de Familia. Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, Río Piedras, PR.

Burgos, Nilza. (2001) *Pioneras de la Profesión de Trabajo Social en Puerto Rico.* Hato Rey, PR: Publicaciones Puertorriqueñas.

Catalá Oliveras, Francisco. (1996, diciembre). Apunte en torno al neoliberalismo y la desigualdad. *Debates Contemporáneos: Globalización y neoliberalismo. Diálogo.* p. 17.

Colón, Linda. (1999). Las Transformaciones en el "Welfare State" Norteamericano y su Impacto en La Pobreza en Puerto Rico *Revista Jurídica de la Universidad Interamericana de Puerto Rico.* Vol. XXXIII (2), 389-419.

Córdova, Rita. (1994). Análisis del desarrollo histórico del trabajo social en Puerto Rico y su relación con la política social. *Revista de Servicio Social.* Colegio de Trabajadores Sociales. Puerto Rico, Año XXVII (2), 45-56.

Feliciano Giboyeaux, Isabel. (2002). Las políticas sociales y las poblaciones oprimidas. *Política Social y Trabajo Social*, 1, 103-126.

Fernández & Rozas, Margarita. (1994). Políticas Sociales y Trabajo Social. *Orígenes y conceptos de las políticas sociales* (pp.11-52). Buenos Aires, Argentina:Editorial Humanitas. .

Fernández, José (2002, noviembre 19). Se robustece la economía subterránea. *El Nuevo Día*, p. 20.

Ferrari, Juan. (1989.) *Bienestar Social y Sistema de Bienestar Social.* Conferencias a estudiantes de la Escuela Graduada de Trabajo Social, abril de 1989 (Mimeografiado).

Guardiola, Dagmar. (1998). *Trabajo Social en Puerto Rico: Asistencia, Desarrollo, Transformación?* Río Piedras, PR.:Editorial Edil, Inc.

Guemárez, Carmen. (1997) El sistema de bienestar social: Su historia, evolución y conceptos fundamentales. En M. Ruiz (Ed),

Organización de Comunidad y Política Social: Un Compendio (pp.81-110). San Juan: PR:Editorial Edil, Inc.

- Hernández, L (2001, octubre). Mujeres, estado benefactor y globalización. Ponencia presentada en *Foro Multidisciplinario: La Reforma de Bienestar Social y su Impacto en la Mujer Jefa de Familia*. Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, Río Piedras, PR.
- Irizarry Mora, Edwin. (1996, diciembre). La dimensión escondida de la globalización. *Debates Contemporáneos: Globalización y neoliberalismo*. Diálogo, p. 6.
- Marchant-Arias, Rosa. (1998) Clandestinaje legal: El aborto en Puerto Rico de 1937 a 1970. *Puerto Rican Health Science Journal*, 1, 15-25.
- Mariñez Navarro, F.R. (1997). El Estado y el bienestar social: ¿por qué, para qué o para quién? *Perspectivas Sociales*, 1 (2), 87-117.
- Mechanic, David. (1979). *Future Issues in Health Care: Social Policy and the Rationing of Medical Services*. New York, NY: The Free Press.
- Mechanic, David. (1989). *Mental Health and Social Policy*. (3rd ed.). Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.
- Negrón Velázquez, Gisela. (1997, 4 de abril). *Análisis del paradigma prohibicionista y el paradigma de salud pública aplicados al manejo de la drogadicción en Puerto Rico: Implicaciones para la Práctica del Trabajador Social*. Ponencia presentada en el Segundo Encuentro de Política y Trabajo Social, Universidad de Puerto Rico, Humacao. (mimeografiado).
- Negrón Velásquez, Gisela. (1999, 30 de abril). *Reflexión sobre la globalización y el trabajo social*. Manuscrito basado en la Undécima Conferencia Conmemorativa Dorthy D. Bourne. Río Piedras, PR. (mimeografiado).

- Pratts, Saul. (1996a). Premisas Básicas y Dimensiones de la Política Social. *La Privatización del Pacto Social* (pp. 54-69). Ediciones Porta Coeli: San Juan, PR.
- Pratts, Saul. (1996b, diciembre). Qué nos deparan la globalización y el neoliberalismo? Debates Contemporáneos: Globalización y neoliberalismo. *Diálogo*, p. 16.
- Ramos, Josean. (2002^a, febrero). Diagnostico de la reforma de salud. *Diálogo*, pp. 6-7.
- Ramos, Josean. (febrero, 2002b). La desprofesionalización de la medicina. *Diálogo*, p. 8.
- Rivera, Antonia. (1991). Puerto Rico en el Siglo XIX, y la política social del estado con respecto a la beneficiencia. *Revista de Servicio Social*. XXVI (1), 6-16.
- Rivera, Ralph. (1997). La participación activa de pacientes en la toma de decisiones relacionadas con la salud. *Puerto Rican Health Science Journal*. 16 (1), 87-91.
- Rosario Natal, Carmelo. 1983. *Exodo Puertorriqueño: Las Emigraciones al Caribe y Hawai 1900-1915*. Río Piedras, PR: Autor.
- Segarra, Eileen. (2001, octubre). Las expectativas de las participantes del TANF en el mercado laboral. Ponencia presentada en *Foro Multidisciplinario: La Reforma de Bienestar Social y su Impacto en la Mujer Jefa de Familia*. Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, Río Piedras, PR.
- Serrano, Oscar. (2000, 29 de noviembre). Impugnarán la reforma. *Primera Hora*, p.3.
- Vidal, Zuleika (2001, octubre). La feminización de la pobreza. Ponencia presentada en *Foro Multidisciplinario: La Reforma de Bienestar Social y su Impacto en la Mujer Jefa de Familia*. Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, Río Piedras, PR.

