

Los debates sobre los regímenes de bienestar en América Latina y en el Este de Asia. Los casos de México y Corea del Sur¹

En este artículo se presentan los debates recientes acerca de los regímenes de bienestar de Corea del Sur y de México, en forma comparada, en el marco de las investigaciones más generales sobre América Latina y el Este Asiático; y se ensaya un balance de las trayectorias de estos dos países. En cuanto a Corea del Sur, se analiza cómo ha ido abandonando un régimen residual y se dirige hacia una institucionalización del universalismo. Respecto a México, se estudia cómo ha ido afianzando un régimen dualista, ahora institucionalizado con instancias que incrustan aún más la estratificación en el sistema de seguridad social y de protección social a los pobres

Palabras clave: Regímenes de bienestar, política social, seguridad social, pobreza, estudios comparativos, Corea del Sur.

◆ Profesor-investigador del Departamento de Estudios sobre Movimientos Sociales. Universidad de Guadalajara.

enrivalo@gmail.com.

La investigación comparativa sobre los regímenes de bienestar se ha desarrollado tardíamente en América Latina y en el Este asiático, con excepción del caso japonés incluido ya en el clásico estudio de Esping-Andersen (1990). En especial en América Latina, han dominado más los estudios sobre políticas sociales y la creación de instituciones sociales, y desde los años noventa y siguientes, ha sobresalido el estudio de las políticas públicas frente a la pobreza; algunos autores han criticado con razón el reduccionismo tendencial de las políticas públicas y de su investigación en diversos países de América Latina, que centra la acción en los programas frente a la pobreza y se diluye una visión más global de las políticas e instituciones sociales (Filgueira *et al.*, 2006).

1. Este texto fue presentado inicialmente en español en el II Congreso 2007 del Consejo de Estudios Latinoamericanos de Asia y Oceanía (CELAO), en Seúl, Corea del Sur, 21-23 de junio 2007; una segunda versión en inglés fue presentada en el Work Shop III University of Guadalajara-Kyung-Hee University "Socioeconomic and Cultural Transformations in Asia Pacific", en Guadalajara, México, del 30 de noviembre al 1° de diciembre de 2007.

El enfoque de Esping-Andersen (1990: 26) va más allá de las políticas y las prácticas gubernamentales e incorpora un carácter que podemos denominar societal porque se dirige a investigar cómo las sociedades encuentran diferentes arreglos o acomodos para producir bienestar. De esta visión compleja surge la propuesta del concepto de régimen de bienestar que se refiere a “los modos en que se reparte la producción de bienestar entre el Estado, el mercado y las familias” (2000: 102). Las visiones reduccionistas centradas únicamente en las políticas sociales (y peor aún: sólo en las acciones ante la pobreza) toman en cuenta, generalmente, nada más a uno de los posibles productores de bienestar, como es el Estado.

La conceptualización *espíngueriana* propone analizar cómo históricamente las sociedades han ido construyendo el bienestar en una asociación específica del Estado, el mercado y la familia; para ello este autor construye esquemas interpretativos en los que asocia idealmente diversos grados de mercantilización-desmercantilización, familiarismo-desfamiliarismo y Estadocentrismo-residualismo (público). A partir de estos esquemas construye tres tipos de regímenes de bienestar para los países más industrializados (Esping-Andersen, 2000: 115; 1990: 26-28): el liberal o residual, que asocia un alto grado de mercantilización con residualismo público y un papel marginal de las familias porque asigna un papel central en el bienestar a la responsabilidad de los individuos; el conservador o corporativo, que asocia un fuerte grado de familiarismo con un papel marginal del mercado y un rol subsidiario del Estado; el socialdemócrata, que asocia una fuerte creación de instituciones públicas con un alto grado de desmercantilización y de desfamiliarización, es decir con papeles marginales del mercado y las familias. Para enfrentar los riesgos sociales, el modo de solidaridad fundamental en el régimen liberal es el individual y su lugar de solidaridad central es el mercado; en el régimen

conservador, el modo es sobre todo a través del parentesco y las corporaciones, y el lugar central es la familia; en el socialdemócrata, universal y Estado, respectivamente.

Los análisis diferenciados de Esping-Andersen se convirtieron en un instrumento —no sin fuertes polémicas— para impulsar las investigaciones comparativas y cuestionar los supuestos de convergencia en un solo modelo residualizado liberal de bienestar (Adelantado y Gomà, 2000; Walter, 2005. Véase también Barba, 2005 y 2007). Como Boyer (2000: 25) apunta, la “mercantilización” no es el “único futuro” para los sistemas de bienestar; o como Gough (2005) subraya, Europa misma, la originaria de los Estados de bienestar, no es homogénea y las lecciones que surgen de su historia social son plurales. Sin embargo, en contextos de fuerte hegemonía de la retórica de mercado, la tentación mono-interpretativa se recrudece. Para enfrentarla, Barba (2005: 14-15) propone una distinción útil entre regímenes y paradigmas de bienestar. Los primeros tienen que ver con la producción sistémica de bienestar, a partir de la específica articulación de sus esferas productoras, en una sociedad dada; los segundos, con un conjunto de valores, criterios de selección y reglas de interpretación compartido por comunidades de científicos sociales y por otros agentes sociales, y también con parámetros para tomas de decisión compartidos por funcionarios, representantes de organizaciones financieras multilaterales y diversos actores. Si se confunden ambos, tipos ideales (o regímenes de bienestar) y conjunto de valores y reglas compartidas (paradigmas de bienestar) las conclusiones analíticas a las que se llegue serán endebles. Se suele confundir, por ejemplo, paradigma hegemónico residual en el campo social (o dominio de las ideas de mercado en el terreno del bienestar) con convergencia real de los regímenes en un solo modelo de corte liberal. De esta manera, se puede confundir retórica o lógica común y compartida por comunidades de científicos y otros actores

(de especial relevancia en este caso, los funcionarios públicos y los actores de instituciones financieras internacionales) con transformaciones reales en las instituciones sociales. Esta precaución metodológica puede ser de especial relevancia en sociedades en las que influyeron poderosamente las propuestas de políticas de ajuste originadas en organismos financieros internacionales y difundidas ampliamente sobre todo en los últimos tres decenios del siglo XX.

Por otra parte, la teorización de Esping-Andersen provocó una fuerte discusión sobre los modelos de bienestar en los países industrializados, propuestas de nuevos creadores de bienestar a ser incorporados en el modelo,² críticas sobre su minusvaloración de relaciones de género³ o sobre su insuficiencia para comprender a nuevos regímenes en construcción incluso en la misma Europa occidental como es el caso de los países mediterráneos o de países del Este de Asia, en particular Japón;⁴ también suscitó debates acerca de la aplicabilidad o no del concepto mismo de régimen de bienestar en América Latina y otras regiones no desarrolladas.⁵

2. Adelantado *et al.* (2000: 52) señalan que es preciso llevar más allá la misma indicación de Esping-Andersen, y que puede incorporarse a las asociaciones formales y grupos informales comunitarios, o sector voluntario, como cuarto generador o esfera del bienestar; incorporan, efectivamente, un esquema más comprehensivo que en América Latina, Asia y África podría incluir a grupos étnicos, comunidades locales y organizaciones civiles, factores también que deben ser considerados en un esquema societal del bienestar.

3. Sonia Draibe y Manuel Riesco (2006) ensayan un balance de las críticas y propuestas feministas a los estudios sobre regímenes de bienestar.

4. La literatura comparativa es ya inmensa. En lo que se refiere al régimen mediterráneo, puede verse Moreno (2000); para otros casos como el de Australia y sus diferencias con el régimen liberal, Walter (2005); sobre la comparación de Australia y Nueva Zelanda con los tres regímenes de bienestar, Huber y Stephens (2001). Incluso para el cuestionamiento de la tipificación del caso francés como conservador-corporativo, cercano al esquema bismarckiano, puede verse a Boyer (2000) y Théret (en prensa).

5. Para Fernando Filgueira (2005: 9) en sentido estricto sólo Uruguay y Argentina en los años sesenta y parte de los setenta, y más recientemente Costa Rica, pueden ser considerados apropiadamente como regímenes de bienestar; llamaba desde antes la atención de los peligros de trasladar estos modelos de análisis a América Latina (Filgueira, 1998), aunque en sus textos más recientes habla de

En ocasiones el problema no es la categorización misma, sino su aplicación mecánica en busca de amoldar las sociedades al interior de los tres mundos de bienestar espinguerianos; se cae así en el error metodológico de considerarlos como esquemas fijos universales y no simplemente como herramientas heurísticas y aproximativas del análisis comparativo (Barba, 2007; Draibe y Riesco, 2006;⁶ Filgueira, 2005). Precisamente, el trabajo comparativo que emprendemos busca incorporar estos instrumentos heurísticos en el debate de sociedades que tardía o lentamente se han incorporado a la construcción de instituciones de bienestar. La tarea es compleja porque el estudio de los regímenes de bienestar se dirige, mucho más allá de la simple confrontación con tipologías ya generadas, hacia la comprensión de los procesos históricos mediante los que cada nación ha ido generando bienestar, a través de específicas combinaciones de Estado, mercado y hogar, a través del *welfare mix* de Gough (2005); mezcla particular, nacional, de esta triple esfera completada por otros investigadores por una cuarta: comunidad o sociedad civil. Esta historicidad permitirá el trabajo comparativo y la discusión de tipologías o familias de regímenes de bienestar, en la confrontación con las teorías generales del bienestar.

los diversos regímenes de bienestar latinoamericanos. Desde nuestro punto de vista, la clave está en *reconstruir los procesos de negociación y conflicto sociopolítico, sociocultural y socioeconómico que generan una articulación específica (nacional) de diversas esferas del bienestar y una distribución del mismo en beneficio de algunos sectores y en perjuicio de otros* (véase al respecto Barba, 2007: 305-306, y Draibe y Riesco, 2006: 22-23).

6. Draibe y Riesco (2006: 21) cuestionan la utilización de las clasificaciones de regímenes de bienestar como tipos-ideales; no desconocen su valor heurístico pero ubican a estas teorizaciones sobre los regímenes como teorías de nivel intermedio de abstracción, que al mismo tiempo que “retienen los atributos generales de un fenómeno dado, captan atributos propios de casos particulares”.

Los debates sobre regímenes de bienestar en América Latina y Asia

El estudio de los regímenes de bienestar en América Latina surge más bien hacia finales de los años noventa y principios de la siguiente década. Aunque Carmelo Mesa Lago había ya iniciado una tradición comparativa de alcance subcontinental desde los años ochenta (antes de que Esping-Andersen publicara sobre sus famosos tres mundos del bienestar capitalista), que tomaba en cuenta el origen temporal de los primeros programas de pensiones y de seguro de enfermedad/maternidad, y de su grado de desarrollo alcanzado. Mesa Lago propuso tres tipos de países: pionero-alto, intermedio y tardío-bajo; el propio autor nos ofrece una síntesis de sus resultados (Mesa Lago, 2005: 13-14):

El grupo pionero-alto (Uruguay, Argentina, Chile, Cuba, Brasil y Costa Rica) fue el primero en establecer los sistemas de seguros sociales en la región, en los años veinte y en los años treinta, alcanzó la mayor cobertura y desarrollo de dichos sistemas, su población estaba relativamente más envejecida y su esperanza de vida era mayor, pero los sistemas adolecían de estratificación, altos costos, déficit creciente y desequilibrio financiero y actuarial. El grupo intermedio (Panamá, México, Perú, Colombia, Bolivia, Ecuador y Venezuela) implementó sus programas principalmente en los años cuarenta y cincuenta, influenciado por el Informe Beveridge y los convenios de la OIT, logró una cobertura y desarrollo medio de sus sistemas, estos estaban menos estratificados, su costo era menor y su situación financiera mejor que en el primer grupo, aunque algunos ya enfrentaban desequilibrio. El grupo tardío-bajo (Paraguay, República Dominicana, Guatemala, El Salvador, Nicaragua, Honduras y Haití) fue el último que introdujo sus programas, en los años sesenta y setenta, su población era la más joven y su esperanza de vida la menor, sus sistemas eran relativamente más unificados y adolecían

de menos problemas financieros, pero tenían la menor cobertura y desarrollo de sus sistemas.

El análisis de Mesa Lago tenía la ventaja de recuperar la génesis y el grado de desarrollo de los sistemas de seguridad; pero Filgueira (1998, 2005) buscó ir más allá desde una perspectiva societal más amplia y ensayó una nueva tipología de estados sociales en América Latina para el periodo 1930 a 1980. En primer lugar, los modelos del “universalismo estratificado” (Uruguay, Argentina y Chile), los más cercanos al conservador de Esping-Andersen, países con un desarrollo temprano de sus sistemas de bienestar (Mesa Lago); en estas sociedades se protege a la mayor parte de la población a través de mecanismos de seguridad social, con altos grados de desmercantilización, pero también con una fuerte estratificación de beneficios y condiciones de acceso a estos mecanismos. En segundo lugar, los regímenes duales (Brasil y México), en los que la estratificación del modelo anterior se acentúa y donde la heterogeneidad territorial es más acusada; la desprotección de amplios sectores es el resultado, con una baja intensidad democrática que favorece este dualismo. Y por último, los regímenes excluyentes (República Dominicana, Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Bolivia, Ecuador), con sistemas elitistas y excluyentes de seguridad social (sólo cerca de 20% de la población incorporada) y duales en educación; el autor destaca que en estos regímenes las élites se apoderan del aparato estatal, extraen rentas de economías primarias y evitan la generación de bienes colectivos. Un país que escapa a estas clasificaciones es, de acuerdo a Filgueira, Costa Rica: prácticamente cuenta con universalidad en servicios de salud y educación, y existe una alianza entre pequeños y medianos productores rurales con trabajadores urbanos; sin embargo, algunas características lo alejan del régimen

socialedemócrata, por ejemplo la expansión de los sectores informales sin cobertura.

Carlos Barba (2004, 2007) retoma la clasificación de Filgueira para el largo periodo de la sustitución de las importaciones hasta la reforma social de los años ochenta, y habla de regímenes “universalistas” (incluye a Chile, Argentina, Uruguay y Costa Rica), “duales” (Brasil, México, Colombia y Venezuela) y los “excluyentes” (la mayoría de los países de Centroamérica con excepción de Costa Rica y Panamá, además Ecuador, Perú, Bolivia y Paraguay). Barba también insiste en que los regímenes universalistas de América Latina son los que más se parecen a los regímenes conservadores de Europa. En los regímenes duales y excluyentes de la región, este autor destaca el aumento de la heterogeneidad étnico-cultural, el carácter regresivo de los sistemas de protección social (mayor en los segundos) y el fuerte grado de informalidad de los mercados laborales.

Barba (2007) y Filgueira (2005) analizan los impactos de las reformas sociales y estructurales en América Latina en las últimas dos décadas, promovidas a partir del llamado Consenso de Washington; el primero analiza detalladamente las modificaciones en la “arquitectura” de los regímenes de bienestar y los rendimientos de estos regímenes reformados, y el segundo habla de nuevos modelos que ya no encajan en los viejos moldes de los años setenta: si bien los países excluyentes poco han avanzado en sus sistemas de seguridad social, Brasil y Costa Rica —y probablemente Uruguay y Argentina— parecen moverse hacia un régimen incluyente de protección básica, mientras que Chile permanece solo en un régimen residual liberal que intenta dar pasos hacia un sistema de protección social menos desigual.

En un estudio reciente, también para el periodo contemporáneo (1998-2003), Martínez Franzoni (2007) intenta una nueva tipología a partir de cuatro dimensiones de análisis (también con clara influencia de Esping-Andersen): la

mercantilización de la fuerza de trabajo, la desmercantilización del bienestar, la familiarización del bienestar y, por último, el desempeño del régimen; para esta tarea utiliza un conjunto de 34 criterios y trata de superar una visión más estatal de los regímenes. Una primera conclusión es que “todos los regímenes latinoamericanos son, en alguna medida, informales” (p. 23), por lo que una proporción importante de la población depende de arreglos familiares y comunitarios; una segunda conclusión es una variación en la tipología de Filgueira y Barba: construye una versión “estatal-productivista” en la que se encontrarían Chile y Argentina, versión con fuerte peso del Estado pero con acento de las políticas públicas en la formación de capital humano; una versión “estatal-proteccionista” donde las políticas públicas enfatizan la protección, la cobertura de las instituciones de seguridad social está fuertemente basada en la inserción laboral en una forma estratificada y los países incluidos son Brasil, Costa Rica, México, Uruguay y Panamá; y una versión “familiarista”,⁷ en la que el Estado tiene pocas capacidades, hay amplios sectores desprotegidos, las organizaciones internacionales tienen un papel más importante y las familias deben sustituir al mercado y al Estado. En este último régimen, la autora incluye a Guatemala, Ecuador, El Salvador, Perú, Colombia y Venezuela, por una parte, y en una versión altamente familiarista a Bolivia, Honduras, Nicaragua y Paraguay.

Resalta en estas comparaciones el acuerdo entre los regímenes excluyentes y familiaristas con la mayor parte de los países de desarrollo tardío-bajo de Mesa Lago (con excepción de Perú, Bolivia, Ecuador y Venezuela). El desarrollo

7. Esta versión “familiarista” es claramente diferenciada de la conservadora-familiarista de Esping-Andersen; en la propuesta de la autora, la versión familiarista latinoamericana cuenta con una baja participación del Estado en la producción de bienestar.

tardío de estos regímenes no es un simple dato cronológico sino, probablemente, la expresión de estructuras de poder poco favorables a la expansión de los servicios sociales y, a fin de cuentas, al reconocimiento de la ciudadanía social. En el resto de clasificaciones, las propuestas de regímenes universalistas o universalistas estratificados coinciden fundamentalmente con los regímenes de desarrollo pionero-alto (con excepción de Brasil). El desarrollo temprano de estos regímenes tampoco es mera constatación cronológica, sino la expresión de acuerdos y arreglos (generalmente corporativos) favorables a la creación de instituciones sociales, con intensidades diferenciadas en los compromisos democráticos.⁸

En el caso específico de México, los diversos autores mencionados que trabajan desde una perspectiva comparada, subrayan el carácter dual (o fragmentario)⁹ del régimen de bienestar mexicano. Barba (2004: 25-27) nos ofrece una síntesis de las propuestas analíticas alrededor del régimen mexicano: mientras algunos subrayan la generación de un Estado de bienestar a partir de la Revolución mexicana, otros cuestionan la existencia del mismo dada la exclusión de amplios sectores de la población, en especial de los campesinos y de los trabajadores urbanos informales. Unos autores hablan del modelo de política social mexicana como de “universalismos fragmentado” o “estratificado”. Otros reconocen esta fragmentación pero sostienen que las instituciones de seguridad social constituyen “el eje

8. Para un enfoque de economía política de los regímenes de bienestar de AL puede verse Filgueira (2005).

9. Martínez Franzoni habla de estratificación por la inserción laboral. Mesa Lago (2005) muestra la fragmentación del sistema de salud, con cinco sistemas de seguro social para los sectores medios, sistema de atención pública para los pobres y seguros privados para las personas de altos ingresos; el mismo autor (Mesa Lago, 2004: 37) concluye también en la débil cobertura de las pensiones en México, acentuada con las reformas recientes (apenas 30% de la fuerza laboral cotiza a un sistema de pensiones).

dinámico de la extensión de los derechos sociales”, política que “configuraba una tendencia hacia la universalización de los derechos sociales, *a pesar de su gradualismo y la indudable correlación de exclusión social*”;¹⁰ concluyen que la tendencia ascendente de la cobertura no se interrumpió por “problemas intrínsecos de la seguridad social pública” sino por la “imposición del proyecto neoliberal (Laurell, 1997: 25). En cambio, de acuerdo a Barba (2004: 27), no hay elementos para sostener que en “los cimientos del régimen de bienestar mexicano estuviera presente ni la intención de desarrollar una plataforma para la ciudadanía social, a través de la actualización de derechos sociales universales, ni la intención de respetar la legitimidad democrática”. Efectivamente, no puede desprenderse el estudio de las instituciones de seguridad social mexicana de la mediación política corporativa y autoritaria, tampoco de la irrupción de nuevas políticas económicas que imprimieron el sello de las reformas a las instituciones sociales (especialmente en la privatización de los principales sistemas de pensiones). El dualismo del régimen mexicano se mantiene con instituciones de seguridad debilitadas y con instrumentos de focalización que acercan una limitada acción pública a una cuarta parte de la población excluida de aquéllas. El régimen mexicano comparte elementos del antiguo conservador europeo (inclusión a través del empleo formal y *breadwinner system*) (Barba, 2004: 15, nota 35), pero los altos niveles de exclusión han obligado a las familias a generar diversas estrategias de sobrevivencia (y producción de bienestar), entre las que destacan el empleo informal y la migración nacional e internacional.

En el caso del Este de Asia,¹¹ el acceso demorado a las discusiones sobre regímenes de bienestar generó ya vivas

10. El subrayado es nuestro.

11. La parte asiática de esta investigación fue presentada, en una primera versión más amplia, en el Seminario Internacional de Política Social, Regímenes de Bienestar en Transición. Orígenes, Conceptos y Estrategias en Países con Desarrollo Humano Alto, en Chapala, Jalisco, México, septiembre de 2006.

polémicas y caracterizaciones tanto convergentes como divergentes de los regímenes o Estados de bienestar del Este asiático (Walker y Wong, 2005). A modo de ejemplo, es útil mencionar a investigadores como Ian Holliday (2005) que pretenden identificar un cuarto modelo de bienestar (frente al liberal, conservador y socialdemócrata) denominado productivista (“Productive Welfare Capitalist”), en las sociedades de Corea del Sur, Hong Kong, Singapur y Taiwán; como Catherine Jones, que habla del modelo confuciano y Huck-Ju Kwon del Estado de bienestar desarrollista, y el mismo Esping-Andersen, quien se refiere al régimen de bienestar conservador o a un híbrido de los regímenes conservador y liberal (Kim, 2005). Kwon (2005) distingue dos vertientes del bienestar desarrollista, después de la crisis financiera de 1997: la selectiva y la de más reciente creación, la inclusiva; en la primera las características son el productivismo, la inversión social selectiva y el autoritarismo (Singapur y Hong Kong), y en la segunda, el productivismo de nuevo pero acompañado de inversión social universal y de gobernanza democrática (Corea del Sur y Taiwán). Otros dudan de la posibilidad de hablar de un modelo del Este asiático, debido a la diversidad institucional e histórica (Kamimura, 2005; Kim, 2005; Walker y Wong, 2005) de los países involucrados (Corea del Sur, Hong Kong, Singapur y Taiwán).

El mismo Esping-Andersen plantea la posibilidad de un híbrido de los regímenes conservador y liberal, para el caso sobre todo de Japón (Esping-Andersen, 2000: 122-124), aunque la caracterización que utiliza bien podrían discutirse también para algunos periodos de la trayectoria del caso coreano:

- Seguridad social segmentada en función de las categorías profesionales (aplicable sobre todo en Corea antes de la unificación del sistema de salud).

- Subsidios sociales modestos en lo que se refiere a los sistemas de desempleo y pensiones.
- Suposición de que el núcleo masculino de la población activa obtendrá subsidios privados a través del empleo (aplicable en Corea para los beneficios contractuales logrados especialmente con los *chaebols*) y del apoyo familiar.
- Fuerza predominante subyacente a la política de bienestar: tradición confuciana de piedad y lealtad familiar (aplicable en Corea en el periodo del crecimiento y hasta el inicio de la transición democrática en 1987).
- Sistema de asistencia social estrictamente basado en la prueba de medios.

A pesar de subrayar las especificidades japonesas, para Esping-Andersen (2000: 124) se trata de un tipo de régimen conservador sobre todo por el corporativismo de la seguridad social y el familiarismo. Por “economía de medios analítica” prefiere mantenerse con una tricotomía de regímenes de bienestar, aunque acepta que con otras tipologías se podrían obtener logros de “una mayor finura de clasificación, de una mayor capacidad de matización y de una mayor precisión”. A mi parecer, no es suficiente el criterio de pragmatismo para evitar construir otros tipos de regímenes de bienestar, si con ellos se obtiene una mayor capacidad de comprensión de los procesos comparativos del bienestar.

En general los autores que subrayan la característica productivista y desarrollista del pretendido modelo esteasiático, acentúan también la debilidad de sus compromisos sociales y su dependencia de las consideraciones de carácter económico. Extienden una de las características esenciales del concepto *developmental state* de Chalmer Johnson, para quien la primera prioridad del Estado japonés durante más de 50 años fue el “desarrollo económico”; para este investigador, un Estado que quisiera acercarse a los logros del

japonés debería ante todo ser un *developmental state* y sólo después un *welfare state* (Johnson, 1999: 37). Para Holliday (2005: 3-7), en un Estado productivista la política social es “una extensión de la política económica y está subordinada a y definida por objetivos económicos”; a diferencia de los tres mundos de bienestar de Esping-Andersen, en los que se encuentra un cierto grado de autonomía de la política social, el productivista es definido por su política económica y el “resto es incidental”, por lo que no existe tal esfera autónoma; se otorgan los derechos básicos en los dominios considerados centrales para “la creación de una ventaja competitiva sobre otras naciones”; se privilegian los servicios educativos y la menos favorecida es la seguridad social. De acuerdo a Sun (2002), las políticas de bienestar de Corea posteriores a la crisis de 1997 incorporan un elemento productivista o de bienestar generador de crecimiento y productividad, a través de las políticas sociales del *workfare*.

Draibe y Riesco (2006: 25) proponen una síntesis de los principales atributos del llamado régimen productivista asiático:

- Especialmente, “predominio de los objetivos de crecimiento económico sobre los sociales” y por tanto bajo gasto social; o dicho de otra manera, “incorporación de la política social a la estrategia estatal de desarrollo”.
- “Papel relativamente reducido del Estado en la previsión social”, aunque importante en la intervención económica.
- “Escasos derechos sociales universales”.
- “Canalización de la protección social predominantemente a los trabajadores asalariados”.
- “Posición central de familia”.

En el caso específico de Corea, las caracterizaciones son realmente divergentes: aunque existe algún acuerdo al hablar del origen residual (con cierto desdén del carácter familiarista en los compromisos para el bienestar), los debates se centran en el presente y sus tendencias de cambio: ¿qué tipo de híbrido?, ¿mayor peso conservador?, ¿mayor peso universalista? Ya vimos que diversos autores caracterizan el régimen coreano como bienestar productivista, centrado en el crecimiento económico, o que Kwon (2005) define al modelo coreano como de bienestar productivista de carácter inclusivo. Shin (2003) desarrolla un panorama histórico de las políticas sociales coreanas y habla de un régimen mínimo y residual en los años sesenta y setenta, hasta la transición actual hacia un sistema de bienestar institucional, aunque precisa que debido al bajo gasto público social en este país debe hablarse más bien de una sociedad de bienestar en lugar de un Estado de bienestar (Shin, 2003: 203); en este punto, Gough (2005) —en investigación conjunta con Jin-Wook Kim—, describió el *welfare mix* de Corea de la siguiente manera: el gasto en bienestar en 1997 fue de 22% del PIB, aunque sólo 9% fue de gasto público social, 7% fue de gasto social en el mercado, 4% de gasto de bienestar por las empresas y 3% de transferencias familiares. Destaca así el bajo gasto social, la fuerte aportación de los hogares en el mercado y la nada desdeñable participación de las empresas.

Dada esta estructura, Peng (2009), a partir de las conceptualizaciones de Esping-Andersen, subraya el aporte familiar tradicional y define al régimen de bienestar coreano como “familiarista” con fuerte sesgo en el varón proveedor, y como “conservador” debido a su seguridad social basada en la ocupación; sin embargo, a partir de los años noventa, Ito Peng destaca los siguientes cambios en el régimen de bienestar coreano: aunque el aporte familiar al bienestar sigue siendo muy importante, el Estado ha incrementado

su participación y se ha generado una forma modificada del familiarismo coreano; y la universalización de los seguros de la salud y de las pensiones, además del incremento de la cobertura del seguro de desempleo y la nueva Ley de garantía de básicos, han provocado una transición del viejo modelo “conservador residual” a un modelo de bienestar más universalista. Sin embargo, el familiarismo aún presente en el régimen coreano genera sesgos de género (barreras de entrada, por ejemplo desde el empleo informal de las mujeres a la seguridad social), acentuado por el fuerte peso del sector informal de la economía de este país.

En el recorrido histórico de Sun (2002: 421-464), se dibuja también una transición desde el híbrido formado por la política segmentadora por estatus (corporativa conservadora) y la residual, a la Esping-Andersen, hacia un nuevo híbrido en este caso constituido por políticas de bienestar social-democrático (de nuevo, Esping-Andersen), gracias a las políticas universalistas en torno a la seguridad social, y del *workfare state* shumpeteriano (a la Bob Jessop), gracias a los incentivos para trabajar y así evitar la *welfare dependency*. En cuanto al futuro posible (Kim, 2005), Stein Kuhnle sostiene que Corea llegará a construir un régimen más cercano al social-demócrata, en contraposición a Mishra Ramesh quien predice un acercamiento a una versión menos generosa del conservador; Yeon-Myung Kim distingue una transición hacia un Estado de bienestar comprensivo. Para You y Lee (1999), Corea se ha ido transformando hacia una sociedad de bienestar con cobertura universal; You mismo señala que el legado del periodo del desarrollismo autoritario fue el de un modelo residual de bienestar (2004). ¿Coinciden entonces las características del llamado régimen productivista del Este asiático con los recientes desarrollos del *welfare mix* de Corea?

¿Qué balance se puede hacer de la arquitectura tendencial de los regímenes de bienestar en los casos de Corea

del Sur y de México? A ello nos abocaremos en el siguiente apartado.

Hacia un balance de la trayectoria histórica de los regímenes de bienestar en Corea del Sur y México¹²

En el marco de un proyecto de industrialización por la vía de la sustitución de las importaciones, México inició más tempranamente que Corea la construcción de las instituciones de seguridad social; sin embargo, atrapado en compromisos corporativos y sin avance en el proceso democrático, quedó en una estructura dual con una cobertura limitada a los sectores urbanos y con exclusión de amplias capas de la población (cerca de la mitad), en especial de sectores rurales y, en ellos, sobre todo de grupos indígenas. En el caso del régimen mexicano, en la segunda mitad del siglo XX, se experimentó una transición de un estadio residual hacia esta estructura dual, que incorpora por una parte elementos del régimen conservador europeo (acceso a la seguridad social a través del empleo formal) y mantiene elementos residuales.¹³ Con la crisis de los años ochenta y la preeminencia de las reformas económicas de los últimos 25 años, en las políticas sociales tiende a dominar el *paradigma* residual liberal sin que logre modificar sustancialmente el *régimen* de bienestar en su conjunto. En cierto sentido, el dualismo paradójicamente se incrusta y se fija aún más en las instituciones sociales porque, por una parte, se vuelve

12. Para una visión comparada, por periodos, de las políticas sociales de Corea del Sur y México puede verse Valencia (2005). Acerca de Corea, Kwon (1993), y Shin (2003); de México, Barba Solano (2004) y Ordóñez Barba (2002).

13. Barba (2004: 30) identifica las siguientes articulaciones de este régimen: "Prácticas e instituciones autoritarias", "Servicios sociales de corte universal", "Instituciones de seguridad social excluyentes", "Instituciones asistenciales que no ofrecían derechos sociales a sus beneficiados" y "Programas para enfrentar la pobreza, desconectados del modelo de acumulación y programas de apoyo a estrategias familiares androcéntricas en el campo y la ciudad".

más rígida la barrera central de entrada al seguro social (se crean menos empleos formales) y se frenan las tendencias hacia el incremento de la cobertura al seguro de salud;¹⁴ y, por otra, se crea un sistema institucional de atención a los pobres extremos (Programa Oportunidades y Seguro Popular), con atención básica a la salud y transferencias monetarias directas, sin tratarse en sentido estricto de reconocimiento y garantía de derechos sociales. Se tienen así dos esquemas: el de sectores medios y trabajadores formales, y el de la población en condiciones de pobreza (sobre todo, pobreza extrema), sin proyecto actual de unificación de los sistemas de salud y de pensiones.

Corea, obsesionada por el salto hacia la industrialización competitiva y por el crecimiento acelerado, descuidó notablemente (residualizó) las políticas sociales, confió en la familia tradicional (centrada en el primogénito varón) e inició tardíamente la construcción de sus instituciones de seguridad y protección social; pero ha aumentado muy rápidamente la cobertura de las mismas con una filosofía general universalista, sobre todo después del inicio de la transición a la democracia; la reducción de la pobreza ha sido más sostenida que la de México.¹⁵ En esta simple expresión está acumulada la complejidad del análisis de la trayectoria coreana, que ha ido transitando del régimen minimalista hacia los compromisos corporativos (o conservadores) y familiaristas, aunados con instituciones universalistas. Por ello, diversos autores subrayan el carácter híbrido del régimen de bienestar coreano. Es un anacronismo, un desfase histórico, analizar la trayectoria coreana sólo con el espejo de los *resultados finales* de los regímenes con-

14. De acuerdo a Mesa Lago (2005: 282), México fue de los pocos países que redujo el crecimiento de la cobertura en América Latina, entre 1980 y 2000.

15. La pobreza oficial en Corea, en 2006 y de acuerdo al Costo Mínimo de Vida, fue 12.1%, con el ingreso de mercado (comunicación personal de Shin-Wook Kang, del Instituto Coreano para la Salud y los Asuntos Sociales, junio 2008).

servador o socialdemócrata de los países industrializados, sin tomar en cuenta la dinámica histórica de estos países (sobre todo europeos) que tardaron periodos importantes para llegar a aquéllos; de la misma manera, es otro anacronismo examinar esta trayectoria sólo preferentemente con el *punto de partida* residual (incluso extremadamente mínimo) y economicista del régimen coreano de los años sesenta, como si la creación institucional de los últimos 20 años simplemente no contara.

En el caso de Corea, los investigadores que resaltan la transición hacia un régimen universalista o socialdemocrático registran un creciente reforzamiento de sus compromisos sociales, la generación de una esfera autónoma social y la conformación de un sistema generalizado de seguridad social, enriquecido con los dispositivos institucionales para salud, pensiones, desempleo y accidentes de trabajo, además de la creación de una Ley de garantía del derecho social a básicos de bienestar. Se trata de una conformación tardía, pero con un rápido progreso en la cobertura. Dos impulsos decisivos para la construcción de este sistema de seguridad y protección social fueron la democratización iniciada en 1987 y las políticas para enfrentar la crisis de 1997. En algunos países asiáticos golpeados por la crisis financiera de este año, las políticas económicas puestas en marcha en esa coyuntura no fueron acompañadas de una reforma en el sistema de seguridad social; no fue el caso de Corea, en donde fue reformado hacia un “sistema más redistributivo y comprehensivo” (Shin, 2003: 188). Para Kim (2005), esta estructura institucional está basada actualmente en el principio de solidaridad entre todos los ciudadanos. De esta forma, a principios del siglo XXI, la política social ha comenzado a ser reconocida como una “política autónoma, separadamente de las políticas económicas”; existe evidencia sólida de la institucionalización de políticas de bienestar socialdemocráticas, con incremento del gasto social y

expansión del Estado de bienestar (Sun, 2002: 441-442; Bidet, 2003).

Podemos plantear, entonces, las siguientes propuestas para el balance de las trayectorias mexicana y coreana:

En primer lugar, muy probablemente Corea superó la característica básica del régimen llamado productivista. La coalición política que lo sustentaba ya cambió con el proceso democratizador; a pesar de la fortaleza económica de los *chaebols*,¹⁶ no se puede considerar mecánicamente que sean la fuerza política fundamental (Valencia, 2006). Han surgido nuevos actores, como las organizaciones civiles que se asocian a grupos sindicales, a favor de políticas sociales de corte universal y solidario (Ahn y Lee, 2005; Chun, 2005; Kim, 2004; Shin, 2003; Sun, 2003; y You, 2004). Puede decirse que los progresos en ciudadanía social (reconocimiento de derechos) tienen un origen *bottom-up*: la lucha civil y política por la democratización (1987) y la lucha por el reconocimiento y ampliación de derechos. Además, la dinámica creada por las instituciones sociales generadas en los últimos decenios y por las demandas ciudadanas de mayor bienestar rebasa con mucho el mero interés productivista y competitivo; incluso algunos sectores cuestionan el freno a la competitividad que, desde su punto de vista, imponen las demandas e instituciones sociales.¹⁷ Estas confrontaciones no son nuevas en la historia reciente coreana: una coalición de “pragmáticos de la economía” (funcionarios de ministe-

16. Grandes conglomerados con actividades muy diversificadas y en general propiedad de una familia. Puede verse un balance del poder de negociación de estos *chaebols* en Valencia (2006).

17. Visión 2030 de Roh Moo-Hyun propuso un nuevo principio para el desarrollo nacional: en lugar de “economía primero y después el bienestar”, postuló “crecimiento económico con bienestar” (Peng, 2009). Este fue uno de los puntos de debate en el proceso electoral de 2007: Lee Myung-Bak cuestionó el abandono de la prioridad del crecimiento y señaló que la recuperación del crecimiento sería su primera prioridad, para lograr el eslogan de 747: crecimiento anual a 7%, llegar a un PIB per cápita de 40,000 dólares y al séptimo lugar mundial de la economía coreana en la siguiente década.

rios económicos y *think-tanks* gubernamentales) dominaron el diseño de las políticas sociales hasta antes de la crisis de 1997 para someterlas a los objetivos de crecimiento económico y generalmente derrotaron a otra coalición de “idealistas del bienestar” (mezcla variable de activistas, sindicalistas, académicos, consejeros políticos, funcionarios de ministerios y legisladores); sin embargo, esta última coalición logró éxitos importantes en el decenio después de la crisis: obtuvo —con el apoyo de Kim Dae-Jung y sus necesidades de legitimación en diversas coyunturas— la extensión del seguro de desempleo, el proyecto de empleos públicos postcrisis, la creación de la nueva Ley de garantía de básicos con enfoque de derecho social y con incremento de la línea de pobreza considerada y la unificación del seguro de salud (Kwon, 2002).

En México no se ha generado una coalición política que sustente una transformación del régimen dual, por ejemplo, hacia un esquema universalista o hacia otro liberal-residual. La vieja coalición partido hegemónico-organizaciones corporativas-empresarios industrializadores proteccionistas entró en trance desde los años ochenta con la crisis económica y el proceso de mayor competitividad electoral de los últimos decenios; sin embargo, no se ha consolidado una nueva coalición aunque subsisten las viejas organizaciones corporativas asociadas al acuerdo conservador del antiguo partido hegemónico (PRI) y del emergente partido gobernante (PAN), unidos por tecnócratas que comparten los elementos básicos del paradigma de mercado. Parece haberse logrado un compromiso de subsistencia: mantenimiento del régimen dual (especialmente en salud) y de los privilegios corporativos, a cambio de la inclusión paulatina de reformas de mercado en las políticas sociales. La primera alternancia presidencial en el año 2000 abrió tímidamente la puerta hacia debates para modificaciones del paradigma dominante (Valencia, 2001), pero a fin de cuentas triunfó

la solución de compromiso entre ventajas corporativas y reformas de mercado parciales.¹⁸ La nueva coalición política en ciernes, inestable y endeble, soporta el viejo régimen dual y las modificaciones institucionales (cancelación de los subsidios universales a la oferta, generación de nuevos subsidios a la demanda a través de transferencias directas focalizadas, individualización de las cuentas de pensiones, inicio del seguro popular de salud) que se han puesto en marcha no han logrado superar la fragmentación sino que más bien la han incrementado. La arquitectura institucional del régimen de bienestar mexicano (instituciones del dualismo en convivencia con nuevas instituciones del paradigma residual o liberal) expresa bien este compromiso de la nueva coalición política.

En segundo lugar, el muy bajo gasto social del Estado coreano muestra aún los legados del pasado como lo señalan los partidarios de la caracterización productivista del régimen coreano; el desarrollo social coreano, efectivamente, requiere un mayor compromiso público objetivado en el presupuesto nacional. Sin embargo, la comparación con los altos gastos sociales, sobre todo de los países europeos y en especial de los vinculados al régimen socialdemócrata, deben ponerse en perspectiva y no quedarse en una fotografía estática; en ocasiones, las comparaciones tipológicas de regímenes de bienestar permanecen inanimadas como si no hubiera transformaciones o dinámica social (Draibe y Riesco, 2006). Para tomar un ejemplo menos extremo: España tenía a principios de los años setenta gastos sociales comparados a los de Corea de hoy en día (Dumont, 1998); en 30 años, este país duplicó sus gastos sociales en relación al PIB (19.6% en 2001, de acuerdo a los datos de la OCDE). Los compromisos institucionales asumidos en Corea con las reformas a los seguros sociales llevarán sin duda a incre-

18. Para López Calva (2008: 64) se trata de una "transición interrumpida", que se dirigía hacia el fortalecimiento de los instrumentos del "Estado liberal clásico".

mentar notablemente los gastos sociales en los próximos años; sin incluir programas nuevos, sólo con el desarrollo de los actuales, Corea duplicaría su gasto social en relación al PIB en los próximos 15 años; de acuerdo al programa fiscal 2004-2008, el incremento promedio anual en el gasto en bienestar social será de 12.2% (Kim, 2005); la estrategia económica y social de la administración de Roh Moo-Hyun, *Visión 2030*, planteó un gasto social de 21% del PIB para el año 2030 (Peng, 2009). La dinámica del gasto social coreano ha sido muy importante en los últimos años: sólo en el decenio de los noventa, el peso del gasto social se duplicó, de acuerdo a diferentes cálculos¹⁹ y ya entre 1990 y 2005, el gasto social per cápita coreano se multiplicó prácticamente por cinco, en valores constantes (véase el párrafo siguiente). Por otra parte, de acuerdo a Kamimura (2005) el actual aún bajo gasto social en Corea está relacionado probablemente al bajo peso de la población mayor de 65 años en la estructura demográfica; con el rápido envejecimiento de la población coreana, el incremento de los gastos pensionarios estará entre los más altos de la OCDE (2003: 72).

En México, aunque en los últimos años ha habido un incremento del gasto social en relación al PIB, para acercarlo y superar 10%, este porcentaje es parecido al de principios de los años ochenta. México sigue teniendo, al igual que Corea, un gasto social muy bajo en comparación con los países de la OCDE. Sin embargo, el ritmo de crecimiento del gasto social mexicano ha sido menor en comparación con el de Corea: de acuerdo a la serie de gastos sociales de la OCDE entre 1990 y 2005,²⁰ en un contexto de crecimiento del PIB, Corea pasó de un gasto de 2.9% a 6.9% del PIB (más

19. Kim (2005) señala que en esos años el gasto pasó de 4.25 del PIB a 8.7%; You, de poco más de 3.5% en 1990 a 7.5% en 1999. Las bases de datos de la OCDE también confirman este incremento (OECD, 2009).

20. Cabe señalar que esta serie no incluye los gastos en educación, excepto los relacionados con el empleo (capitación tecnológica).

que duplicó este indicador), mientras que México apenas si lo duplicó (de 3.6% a 7.0%); el gasto social por persona en México pasó de 281 dólares a 659 en ese mismo periodo (se multiplicó 2.3 veces), mientras que el coreano pasó de 291 a 1377 (se multiplicó 4.7 veces) (OECD, 2009: cuadro “Social Expenditure Database”)²¹. Si bien el crecimiento del gasto social mexicano es mayor que el promedio de los países de la OCDE, con este ritmo de incremento en el gasto social, México encontrará muchos problemas para superar la estructura dual y difícilmente recorrerá el camino mostrado por las sociedades española y coreana en los últimos decenios; en buena parte las restricciones son de carácter fiscal, dado que México tiene una carga fiscal notablemente baja, apenas superior a 10%, en comparación con los países de la OCDE.

En tercer lugar, el grado de universalismo al que han llegado tres seguros del sistema de seguridad social (salud, pensiones y desempleo) en Corea se compara favorablemente con el promedio de 18 Estados de bienestar analizados por Esping-Andersen (1990: 70) para 1980: el promedio de éstos fue de 72% y el de Corea actualmente es de 72% (de acuerdo a los datos presentados anteriormente sobre las reformas recientes) y de 67% según los cálculos de You (2004) para el año 2001. Si tomamos en cuenta los datos de fundación de estos seguros coreanos, hasta 2001, su edad promedio era de 24 años (aunque si consideramos que en realidad el de pensiones arranca seriamente en 1987, la edad promedio sería sólo de 15 años). En tan poco tiempo, el dinamismo de la universalización es significativo en la experiencia coreana; la sociedad coreana logró que se creara una voluntad política propicia para esta universalización. Si continúa con la misma tendencia, con el *efecto de madu-*

21. Se trata de gasto per cápita a precios constantes (2000) y PPP constantes (2000) en dólares de EU.

ración de las instituciones, es de esperarse un incremento del grado de universalismo en los próximos años y, por supuesto, un aumento en el gasto en seguridad social en la tendencia ya indicada en párrafos anteriores.

En México, el grado de universalismo es notablemente menor a pesar de que cuenta con una historia de instituciones de seguridad social más larga: la edad promedio de las dos instituciones de seguridad social más importantes (IMSS e ISSSTE), que incluían de forma integrada hasta las reformas recientes los seguros de salud y de pensiones, es de 52 años, más del doble de la edad coreana. Este grado de universalismo puede calcularse, para 2002, en 38.6% de cobertura de los seguros de salud y de pensiones (no se incluye el de desempleo porque no existe en cuanto tal en México;²² grado de universalismo que conforta la tesis del esquema dual mexicano. Así, con prácticamente el doble de edad de la seguridad social coreana, la mexicana sólo tiene una cobertura de casi la mitad de este país, lejos también del promedio de los países estudiados por Esping-Andersen. En México sólo se ha confirmado una parte de la tesis del efecto de maduración de Wilensky:²³ efectivamente una vez que se estableció la seguridad social, se generaron mayores gastos y se tendió a ampliar la cobertura e incrementar los beneficios; sólo que, frente a Corea, no puede decirse que los pioneros en el desarrollo de instituciones de un Estado

22. Tomamos los datos proporcionados en los informes recientes de Mesa Lago (2004 y 2005): 30% de la fuerza de trabajo cotizante en los diversos esquemas de pensiones y 47.2% de asegurados en los diversos esquemas de seguros sociales. Mesa Lago (2005: 57) habla de 58.2% de asegurados para 2002, pero incluye a los atendidos en el Programa IMSS-Oportunidades (11%). Nosotros los descontamos porque no es seguro en sentido estricto, sino programa de atención a localidades pobres. Mesa Lago (2004) destaca la diferencia entre afiliados (72%) al sistema de pensiones y cotizantes (30%); el primer dato sobreestima la cobertura (una persona puede estar afiliada, pero no cotizar por causa de desempleo o por emigración, también por evasión), mientras el segundo la subestima (se basa en el último mes). No hay datos consolidados al respecto (periodo de cotización).

23. Citado en Kim (2005).

de bienestar generan mayores gastos que los tardíos. En este sentido, es notable la resistencia sociopolítica mexicana para avanzar en cobertura y gasto social a través de los esquemas de seguridad (y reconocimiento de derechos).²⁴

En cuarto lugar, en la actualidad Corea cuenta con una menor estratificación del sistema de pensiones en comparación con los países catalogados como corporativos/conservadores por Esping-Andersen, con 8.4 esquemas especiales en éstos y sólo 3 en Corea. De acuerdo a Kim (2005), de esta forma el sistema nacional de pensiones contaría con una estructura ocupacional más inclusiva que la de estos países corporativos/conservadores. A esto le podemos añadir la perspectiva de ciudadanía social (derechos sociales) que ha avanzado en Corea con la nueva Ley de garantía de básicos de bienestar, junto con acciones programáticas en las que se incluye el principio de solidaridad (en pensiones y en salud en especial). El sistema de salud fue unificado en un solo ente financiero (la Corporación del Seguro Nacional de Salud) a partir del año 2000; en 1977 había 521 sociedades aseguradoras, en 1995, 373 y en 1999, 141 (Lee, 2006).²⁵ En especial en la Ley de básicos de bienestar,²⁶ en los rasgos

24. En el estudio reciente de Mesa Lago (2005) sobre los sistemas de salud en América Latina, plantea que en México se llegó a la universalidad gracias a la conjunción de los seguros y de la atención a la "población abierta" tanto en el IMSS-Oportunidades como en los centros de atención (clínicas) de las Secretarías de Salud. Sin embargo, el mismo autor relativiza el alcance de esta susodicha universalización: señala que está sobreestimada (pág. 57), entre otras cuestiones por falta de acceso efectiva en la Secretaría de Salud (pág. 65). Otros datos (pág. 87) confirman estas debilidades: según la encuesta de seguridad social de 2000, del total de la población que se enfermó, 36.8% no procuró atenderse entre los asegurados y del 63.2% que sí buscó atenderse, únicamente 27% lo hizo en la SSA.

25. De acuerdo a Chun (2005), pueden mostrarse los efectos de redistribución del ingreso, favorable a los deciles de menores ingresos, después de la unificación del sistema de salud.

26. La creación de esta ley, que modifica la atención a los extremadamente pobres e incorpora el enfoque de derechos, se debió en gran medida a la presión de organizaciones civiles.

de solidaridad del sistema pensionario²⁷ y de salud²⁸ podría hablarse de proceso parcial de desmercantilización. Sin embargo, la muy alta participación del sector privado en la atención de la salud²⁹ y las barreras de ingreso a la Ley de básicos de bienestar³⁰ podrían caracterizarse como un freno importante a la desmercantilización.

El sistema de seguridad social mexicano permanece con fuerte estratificación, mayor a la coreana y a los regímenes conservadores europeos. Subsisten diversos sistemas de pensiones, disgregados en fondos especiales, como son los del IMSS, ISSSTE, militares, trabajadores petroleros y otras paraestatales como las dos empresas eléctricas (CFE y CLyFC), trabajadores de la banca de desarrollo, trabajadores al servicio del IMSS y del ISSSTE, trabajadores al servicios de los estados y de algunas universidades públicas, con exclusión de los trabajadores urbanos informales y de la

27. El monto de los beneficios pensionarios no depende solamente del ingreso promedio en la trayectoria laboral de cada cotizante, sino también del ingreso promedio de todos los asegurados (Kim, 2005).

28. El seguro de salud en Corea incluye el sistema de co-pago: por ejemplo, cuando un paciente es admitido a un hospital debe pagar 20% del total del costo de atención. También en servicios médicos ordinarios (sin ingreso hospitalario) el paciente debe aportar un co-pago, que depende del tipo de atención: en los hospitales generales equivalen a 50% de los cargos; en clínicas son cercanos a 20%. Para evitar la quiebra financiera de los hogares con gastos catastróficos en salud causados por estos co-pagos, existen dos mecanismos: la Compensación por Co-pagos Excesivos, para aquellos asegurados (o sus dependientes) que gastaron más de un millón doscientos mil wones en 30 días (aproximadamente 1,300 dólares) en co-pagos, representa 50% del gasto que supera ese techo; el Sistema de Techo (o Límite) de Co-pagos, para los asegurados que gastan en co-pagos más de tres millones de wones durante seis meses (aproximadamente 3,200 dólares), representa la exención de cualquier co-pago extra. Este último sistema inició en julio de 2004.

29. Más de 90% de los hospitales, prácticamente todas las clínicas y cerca de 92% de las camas son de propiedad privada. Todas las farmacias son también de propiedad privada (NHIC, 2007: 16).

30. Como muestra del familiarismo actuante en Corea, esta ley excluye a aquellas personas que, estando en condición de pobreza, cuentan con familiares que los pueden apoyar. Esto explica en buena medida que en 2003, esta ley acogía sólo a 2.9% de la población y otro 7.9% de la población, que no cubría el costo mínimo de vida oficial, estaba excluido (Kang, 2006).

mayor parte de los trabajadores rurales aunque en los últimos años se han difundido diversos esquemas de “pensiones no contributivas”.³¹ Subsisten también diversos sistemas de seguro de salud (Mesa Lago, 2005), fundamentalmente IMSS, ISSSTE, para los trabajadores petroleros y militares; además, recientemente se incluyó el Seguro Popular, para los no asegurados vía el trabajo formal³² y que tímidamente reinserta la visión universalista en la política social mexicana, y la atención básica para los hogares incluidos en el Programa Oportunidades.³³ Además, al inicio del nuevo gobierno de Felipe Calderón se creó un “Seguro Médico para una Nueva Generación”, que incorpora a los niños nacidos a partir del 1º de diciembre de 2006 y que otorga cobertura integral en los servicios de salud a los niños no afiliados a la seguridad social (CNPSS, 2009).³⁴ Esta segmentación genera otros problemas de severa inequidad entre los asegurados

31. En los últimos años, después de que en el DF (2003) se promulgó una ley para garantizar pensiones no contributivas (pensiones alimentarias) a los mayores de 70 años, han surgido diversos programas en otras entidades del país en esta línea: en investigación actual (2009) hemos detectado dos programas más concretados en ley; diez programas de transferencias (“pensiones” o “apoyos”), además dos programas federales de transferencias a Adultos Mayores de 70 en la Secretaría de Desarrollo Social y a través del Programa Oportunidades. En total, son al menos 15 iniciativas de diversos tipos de pensiones no contributivas generadas entre 2003 y 2009.

32. El Seguro Popular en Salud es “un seguro público y voluntario, dirigido a las familias sin seguridad social en materia de salud, con el fin de evitar su empobrecimiento por causa de gastos catastróficos en salud” (www.salud.gob.mx); incorpora a familias de bajos ingresos ubicadas sobre todo en los primeros tres deciles de la distribución del ingreso, a quienes ofrece una atención médica básica. Este seguro ya no es simplemente un programa, porque está cubierto por la Ley General de Salud (2003) y pretende afiliar a todos aquellos que no cuenten con seguro de salud; inicialmente atendía 78 posibles intervenciones en beneficio de los afiliados y en 2004 esta lista se incrementó a 91; en 2008 a 266. A fines de 2008 había incorporado a 27.2 millones de personas (CNPSS, 2006 y 2009).

33. Incluye beneficios en educación (becas), salud (atención médica básica y capacitación) y alimentación (transferencias económicas y en especie). El programa no tiene la categoría de ley (a diferencia de la Ley de básicos de bienestar de Corea) y permanece como decreto presidencial. Puede verse una presentación histórica de Oportunidades y su antecesor Progresá en Valencia (2003).

34. A finales de 2008 había ya 1.85 millones de niños afiliados a este seguro.

dentro de los diferentes sistemas. Una manera de ver las inequidades es a través del análisis territorial. Al respecto, Mesa Lago (2005: 107) concluye lo siguiente:

[México] se situó en 144° lugar del mundo en equidad financiera (9° en la región) y octavo en cuanto a desempeño del sistema de salud (OMS, 2000). La distribución del gasto público de salud entre los estados (como porcentaje del gasto público total) mostró que 21 estaban sobre el promedio de nacional de 15.9% en 2003 y 11 por debajo del promedio; dicha distribución parece tener un efecto regresivo, pues estados ricos como Nuevo León y Tamaulipas recibían 23.5% y 16.3% respectivamente, mientras que estados pobres recibían por debajo del promedio nacional: Chiapas 12%, Oaxaca 13,6% y Guerrero 14%. La diferencia en gasto público per cápita entre el Distrito Federal y el estado de menor nivel era de 5 veces (SSA, 2004b). Las transferencias federales no han estado relacionadas con las necesidades de los estados (los más necesitados reciben menos y viceversa), mientras que en la asignación de los estados a las familias se registraban diferencias extremas de 100 veces. El gobierno federal asignaba 2,5 veces más recursos per cápita a la población asegurada en 2003 [...] que a la población no asegurada a cargo del ministerio federal (SSA, 2005).

Si bien el sistema de seguros sociales desmercantiliza de manera significativa la atención a la salud para cerca de la mitad de la población, la individualización de las cuentas de pensiones es un paso en la dirección opuesta, hacia la mercantilización y abandono del principio de solidaridad.³⁵ La reforma del sistema de pensiones no ha incluido una pensión general para los no asegurados (a diferencia de Argentina, Costa Rica, Chile y Uruguay), lo que genera severos problemas de inequidad: por ejemplo, en 1999-2000 sólo 17.8% y 11.7% de las población mayor de 60 y 65 años,

35. Esta afirmación no desconoce los serios problemas de sostenibilidad financiera de los antiguos sistemas de pensiones.

respectivamente, estaba incluida en un sistema de pensiones (Mesa Lago, 2004: 42); aunque en la reforma sí fue incluida la garantía, con fondos públicos, de una pensión básica para los asegurados, y en algunas regiones, más claramente en el DF con una ley universal al respecto, se han incluido pensiones básicas para los ancianos.

En quinto lugar, otras características de la transición coreana son, por una parte, el alto grado de familiarización: las familias (mujeres)³⁶ son aún centrales tanto en el cuidado de los niños (débil desarrollo de las guarderías y de los centros de educación pre-escolar)³⁷ como de los ancianos (en la casa del primogénito), lo que habla de características del régimen de género patriarcal (Adelantado y Gomà, 2000). En los últimos años, el Instituto Coreano para el Desarrollo de las Mujeres propuso la generación de un servicio universal público de guarderías; se produjo un importante debate entre diferentes ministerios: el propio Instituto, los Ministerios de Género, Equidad y Familia, el de Salud y Bienestar, el del Trabajo y el de Planeación y Presupuesto; el resultado, con el impulso de este último ministerio, fue la decisión de continuar con la provisión privada mayoritaria del servicios de guarderías e incrementar los subsidios a los padres de familia.³⁸ Se dio así un paso más en la mercantili-

36. Para Peng (2008), los cambios en las instituciones sociales después de la crisis de 1997 han estado dominados por un enfoque masculino, que tiene que ver con la visión tradicional de la familia coreana (ahora en transformación): convivencia en el mismo techo de tres o más generaciones y división del trabajo que carga las labores del hogar y el cuidado de niños y ancianos en las esposas; hasta 2005 sólo cerca de 10% de los hogares estaban compuestos por tres o más generaciones, pero eso no implica que el cuidado a los ancianos, por ejemplo, no esté al cargo de las mujeres (esposas, viudas, hijas y nueras) aunque vivan ellos en otro techo.

37. En promedio, la tasa de cobertura de estas guarderías y centros de educación pre-escolar es (2004) de 71.5% para los niños entre 3 y 5 años de edad. Para los niños de 3 años el problema es mayor, con cobertura sólo para 59.5%. Sólo 5.6% de las guarderías (de un total de 29,823 en 2007) son públicas y el resto son privadas (instituciones con fines de lucro y sin ellos) (Peng, 2009).

38. Los gastos de los hogares (*out-of-pocket payment*) para cubrir estos servicios han disminuido ya a 46% del costo total del cuidado infantil (Peng, 2009).

zación de un servicio social, pero con un relativo avance en la desfamiliarización del cuidado infantil. Y, por otra parte, la fuerza de la inercia que favorece que los trabajadores del sector formal sean los que cuenten prácticamente con la universalización de los cuatro seguros sociales, mientras que las dificultades de cobertura se manifiestan especialmente en los trabajadores por cuenta propia (autoempleados) y en los trabajadores con contratos precarios (temporales). Los trabajos con contratación permanente han disminuido desde el año de inicio de la crisis (1997) y los trabajos temporales han aumentado paulatinamente; sólo un tercio de los trabajos son permanentes (NSO, 2004); sólo una cuarta parte de los trabajadores temporales está integrada al sistema de pensiones y cuenta con seguro del desempleo (Kim, 2005). El mercado laboral genera aún barreras importantes para la incorporación a los diferentes segmentos de la seguridad social.

En México, la trayectoria de la seguridad social ha favorecido a los trabajadores del sector formal; por ejemplo, la incorporación de trabajadores del sector agrícola está situada solamente entre 3% y 6% del total del sector frente a casi dos terceras partes del sector urbano (Mesa Lago: 2005). La creación del Seguro Popular y de Oportunidades es un intento para enfrentar esta vieja exclusión, pero sin optar por avanzar hacia un sistema único de salud y pensiones; la segmentación, como vimos, se ha acentuado. Este último programa se ha convertido en una especie de sistema de protección temporal para los hogares considerados en situación de pobreza extrema y su cobertura ha llegado, desde su creación en 1997 hasta 2009, a cinco millones de hogares (que representan poco más de 22% de la población). Se cuenta así recientemente con el sistema estratificado de los asegurados con amplia atención médica y hospitalaria, y el sistema (también estratificado) de atención básica de las instituciones para “población abierta” a través del Seguro

Popular (la más amplia de las atenciones básicas), de Oportunidades (atención intermedia de carácter temporal) y del resto no incluido (la más débil de las atenciones, sin ningún tipo de contrato explícito entre ciudadano y autoridades). Sin embargo, hay una diferencia de recursos para los sectores pobres entre la situación de exclusión o de práctica desatención previa a la creación de Oportunidades y el Seguro Popular, y la nueva situación de inclusión parcial a través de estos programas.

Con todos los elementos señalados, es difícil categorizar los casos coreano y mexicano en un conjunto coherente (vertical) de las casillas propuestas por Adelantado y Gomà (2000) en su tipología multidimensional de los regímenes de bienestar:

- En cuanto al referente normativo predominante, Corea transita entre la seguridad (continental) y la igualdad (nórdico-socialista) y México entre la seguridad (continental), con los rasgos corporativos señalados, y la asistencia (anglosajona-liberal).
- Sin embargo, el gasto social, como producto del legado productivista y de la resistencia a la ciudadanía social en Corea y México, respectivamente, es bajo (aún más bajo que el anglosajón liberal) pero con tendencia a situarse como medio en Corea y a salir lentamente del sótano en México.
- En cuanto a la tasa de desmercantilización, se mueve de la débil a la media (continental) sobre todo en Corea, con la tendencia en contra de la individualización de las cuentas de pensiones en el caso mexicano.
- En lo que se refiere al tipo de cobertura poblacional, avanza hacia la universal (nórdico-socialista) desde el selectivo conservador en Corea y se estanca en el selectivo conservador en México.

- En el criterio de acceso a las prestaciones también se dirige hacia el derecho-ciudadanía (nórdico-socialista) desde la inserción laboral (continental-cristiana) en Corea, con una mezcla de éste último y de pruebas de medios (anglosajón liberal) en México
- El principio estratificador en Corea podría avanzar del reproductor (continental) hacia el igualitario (nórdico-socialista), dadas las reformas universalistas y su consolidación frente a una trayectoria no redistributiva de las instituciones sociales (You, 2004); y en México parece oscilar entre el reproductor (continental) y el dualizador (anglosajón liberal).

En síntesis, podemos postular las siguientes conclusiones para la discusión:

Corea ha ido abandonando un régimen residual y se sitúa en varias de las características del régimen conservador (si añadimos la familiarización y la estructura patriarcal), con algunas tendencias que favorecerían un esquema socialdemócrata pero limitado fuertemente por la presencia privada (mercantilizadora) en la atención a la salud y la estructura de negociación colectiva descentralizada y fragmentada al nivel de la empresa, con muy baja densidad sindical. Sin embargo, este límite estaría a su vez contrarrestado por la constitución paulatina de grupos que sostienen la ciudadanía integral y la ampliación de derechos. Podemos hablar de *institucionalización del universalismo, engarzado con mercados limitados y gobernados por la acción pública, y con un familiarismo declinante (pero aún fuerte socialmente)*.

México, por el contrario, ha afianzado el carácter dualizado de su régimen de bienestar, paradójicamente con la construcción de nuevas instituciones que incrustan aún más la estratificación en el sistema de seguridad y protección: sistema de seguridad social estratificado, sistema de protección a los pobres también estratificado. Buena parte

del dualismo mexicano previo era por omisión (exclusión de campesinos y trabajadores urbanos informales); ahora es un *dualismo institucionalizado en un sistema social notablemente estratificado*. Las corporaciones antiguas se han refuncionalizado en la nueva situación política y son garantes de las flexibilizaciones laborales de hecho, que dificultan el ejercicio de los derechos sociales; no existe en México una coalición política fuerte en pro de la ciudadanía social, más bien se ha constituido una coalición conservadora que busca administrar cuidadosamente los beneficios limitados que se ofrecen a la población en condiciones de pobreza y la desmercantilización debilitada de las instituciones sociales. ☺

Recepción: 3 de marzo de 2009.

Aceptación: 6 de julio de 2009

Bibliografía

- Adelantado, José y Ricard Gomà (2000), “El contexto: la reestructuración de los regímenes de bienestar europeos”, en J. Adelantado (coord.), *Cambios en el Estado del bienestar. Políticas sociales y desigualdades en España*, Barcelona, Icaria-Universidad Autónoma de Barcelona, pp. 63-96.
- Adelantado, José, José Antonio Noguera y Xavier Rambla (2000), “El marco de análisis: las relaciones complejas entre estructura social y políticas sociales”, en J. Adelantado (coord.), *Cambios en el Estado del bienestar. Políticas sociales y desigualdades en España*, Barcelona, Icaria y Universidad Autónoma de Barcelona, pp. 23-61.
- Ahn, Sang-Hoon y So-Chung Lee (2005), “The development of the South Korean welfare regime”, en A. Walker y C.-K. Wong, *East Asian Welfare Regimes in Transition. From Confucianism to globalization*, Bristol, The Policy Press-University of Bristol, pp. 165-186.

- Barba Solano, Carlos (2004), *Régimen de bienestar y reforma social en México*, Serie Políticas Sociales 92. Santiago de Chile, CEPAL.
- (2005), *Pardigmas y regímenes de bienestar*, San José de Costa Rica, FLACSO.
- (2007), *¿Reducir la pobreza o construir ciudadanía social para todos? América Latina: regímenes de bienestar en transición al iniciar el siglo XXI*, Guadalajara, Universidad de Guadalajara.
- Bidet, Eric (2003), “Corée du Sud: vers une société d’assurances sociales”, en *Revue Tiers Monde*, t. XLIV, núm. 175, julio-septiembre, pp. 60-620.
- Boyer, Robert (2000), *The French Welfare. An Institutional and Historical Analysis in European Perspective*, París, Cepremap.
- Chun, Chang-Bae (2005), “Single-payer Health Care Reform in South Korea: Major actors behind the reforms”. Ponencia presentada en la Universidad de Kent, durante la II Conferencia del Foro de Política Social del Este de Asia.
- Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) (2006), *Reporte No. 6. Indicadores de Resultados, Segundo Semestre 2005*, México, Secretaría de Salud.
- Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) (2009), *Sistema de Protección Social en Salud. Informe de Resultados 2008*, México, Secretaría de Salud.
- Draibe, Sonia y Manuel Riesco (2006), *Estado de bienestar, desarrollo económico y ciudadanía: algunas lecciones de la literatura contemporánea*, México, CEPAL (Serie Estudios y Perspectivas, núm. 55).
- Esping-Andersen, Gosta (1990), *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Princeton, Princeton University Press.
- (1999), *Social Foundations of Postindustrial Economies*, Nueva York, Oxford University Press. [Versión en

Bibliografía

- español, 2000. *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*, Barcelona, Ariel].
- Filgueira, Fernando (1998), “El nuevo modelo de políticas sociales en América Latina: eficiencia, residualismo y ciudadanía estratificada”, en B. Roberts (ed.), *Ciudadanía y políticas sociales en América Central*, El Salvador, Flacso. Disponible en: www.inau.gub.uy/Biblioteca/modelo%20figueroa.pdf.
- (2005), *Welfare and Democracy in Latin America: The Development, Crises and Aftermath of Universal, Dual and Exclusionary Social States*, Ginebra, UNRISD.
- Filgueira, Fernando, Carlos Gerardo Molina, Jorge Papadópulos y Federico Tobar (2006), “El universalismo básico: una alternativa posible y necesaria para mejorar las condiciones de vida en América Latina”, en C. G. Molina (ed.), *Universalismo básico: una nueva política social para América Latina*, Washington, Indes-BID.
- Gough, Ian (2005), “European Welfare States: Explanations and Lessons for Developing Countries”. Ponencia presentada en la World Bank Conference, New Frontiers of Social Policy: Development in a Globalizing World, Arusha, Tanzania, diciembre.
- Holliday, Ian (2005), *East Asian Social Policy in the Wake of the Financial Crisis: Farewell to Productivism?*, mimeo. [Publicado en *Policy and Politics*, vol. 33, núm. 1, pp. 145-162].
- Huber, Evelyne y John D. Stephens (2001), *Development and Crisis of the Welfare State. Parties and Policies in Global Markets*, Chicago, The University of Chicago Press.
- Johnson, Chalmers (1999), “The Developmental State: Odyssey of a Concept”, en M. Woo-Cumings, *The Developmental State*, Ithaca, Cornell University Press, pp. 32-60.

- Kang, Shin-Wook (2006), *Fighting Against Poverty in Korea*, Seúl, Korea Institute for Health and Social Affairs. Mimeo.
- Kamimura, Yasuhiro (2005), *Welfare State in East Asia. Similar Conditions, Different Past and Divided Future*, mimeo.
- Kim, Jo-Seol (2004), "Formation and Development of the Welfare State in the Republic of Korea: Process of Reform of the Public Assistance System", en *The Developing Economies*, vol. XLII, núm. 2, junio, pp. 146-175.
- Kim, Yeon-Myung (2005), "Towards a Comprehensive Welfare State in South Korea". Ponencia presentada en la II Conferencia de la East Asian Social Policy Network, University of Kent, del 30 de junio al 2 de julio.
- Kwon, Huck-Ju (2002), *The Economic Crisis and the Politics of Welfare Reform in Korea*, Social Policy and Development, UNRISD, Ginebra, UNRISD.
- Kwon, Huck-Ju (2005), *Transforming the Developmental Welfare State in East Asia*, Social Policy and Development, UNRISD, Programme Paper Number 22, Ginebra: UNRISD.
- Kwon, Soonwon (1993a), *Social Policy in Korea: challenges and responses*, Seúl, Korea Development Institute.
- Laurell, Asa Cristina (1997), *La reforma contra la salud y la seguridad social*, México, Fundación Fiederich Ebert-Editorial Era.
- Lee, Sang-Yi (2006), "The NHI as a Typology of Health Care System and its Development: The Case of the Republic of Korea". Ponencia presentada en el II Symposium Internacional de NHI, Taiwán y Korea, mayo.
- López Calva, Luis Felipe (2008), "Política pública, social y de Estado", en C. Jusidman Rapoport, *Reflexiones ciudadanas sobre la política social*, México, Sedesol, pp. 63-81.
- Martínez Franzoni, Juliana (2007), *Regímenes de bienestar en América Latina*, Madrid, Fundación Carolina-Ce-ALCI.

Bibliografía

- Mesa Lago, Carmelo (2004), *Las reformas de pensiones en América Latina y su impacto en los principios de seguridad social*, Santiago de Chile, CEPAL.
- Mesa Lago, Carmelo (2005), *Las reformas de salud en América Latina y el Caribe: su impacto en los principios de seguridad social*, Santiago de Chile, CEPAL.
- Moreno, Luis (2000), *Ciudadanos precarios. La “última red” de protección social*, Barcelona, Ariel.
- National Health Insurance Corporation (NHIC) (2007), *National Health Insurance Program of Korea*, Seúl, NHIC.
- National Statistical Office (NSO, 1998), *Korea Statistical Yearbook*, Seúl, NSO. Varios números.
- OECD (2003), *OECD Economic Surveys. Korea*, París: ECD.
- (2009), *Social Data*, París, OECD. Disponible en: <http://stats.oecd.org>.
- Ordóñez Barba, Gerardo (2002), *La política social y el combate a la pobreza en México*, México, UNAM-Sedesol.
- Peng, Ito (2008), *The Political and Social Economy of Care: South Korea Research Report 1*, Ginebra, UNRISD.
- (2009), *The Political and Social Economy of Care: South Korea Research Report 3*, Ginebra, UNRISD.
- Shin, Dong-Myeon (2003), *Social and Economic Policies in Korea. Ideas, Networks and Linkages*, Londres, Routledge-Curzon.
- Sun, Hak-Tae (2002), *The Political Economy of Democratic Consolidation. Dynamic Labour Policy in South Korea*, Kwangju, Chonnam National University Press.
- Théret, Bruno (en prensa), “Sistemas nacionales de protección social y representación política en la regulación societal: un enfoque morfogénico estructuralista del cambio institucional desde una perspectiva comparada con especial referencia al caso de Japón y de Francia”, en G. Ordóñez Barba, C. Barba Solano y E. Valencia Lomelí, *Más allá de la pobreza. Regímenes de bienestar*

- en *Europa, Asia y América*, Guadalajara, Colegio de la Frontera Norte-Universidad de Guadalajara.
- Valencia Lomelí, Enrique (2001), *La política social, viejos y nuevos actores en una disputa de Estado*, mimeo.
- (2003), *Transición hacia la atención focalizada de la pobreza extrema. Caso Progresá en México*, Washington, BID-Instituto Interamericano para el Desarrollo Social-Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (serie “Estudios de caso y experiencias relevantes de gerencia social en América Latina”, núm. 8).
- (2005), “The Limits of Social Policy of Growth and Debates on their Reform: South Korea and Mexico”, en K. Barclay y Wayne Peake, *Globalization, Regionalization and Social Change in the Pacific Rim*, Guadalajara, Universidad de Guadalajara-University of Technology Sydney, pp. 84-119.
- (2006), “Changes in the Economic Policies of Korea and Mexico. First Part: The Actors: Entrepreneurs and State. Suwon”. Ponencia presentada en el II Simposio Kyung-Hee University/Universidad de Guadalajara, en Suwon, Corea del Sur, 24-25 de julio de 2006.
- Walter, Robert (2005), *Social Security and Welfare. Concepts and Comparison*, Nueva York, Open University Press-McGraw-Hill.
- Walker, Alan y Chack-Kie Wong (2005), “Introduction: East Asian welfare regimes”, en A. Walker y C.-K. Wong, *East Asian Welfare Regimes in Transition. From Confucianism to globalization*, Bristol, The Policy Press-University of Bristol, pp. 3-20.
- You, Jong-Il (2004), *From Growth-mediated Welfare toward a Welfare State? Evolution of Social Policy in South Korea*, mimeo.
- You, Jong-Il y Lee, J. H. (1999), *Economic and Social Consequences of Globalization: the Case of South Korea*, Seúl, Korea, Development Institute (mimeo).

Bibliografía