

# **Cuasi mercado y privatización en el marco del Estado de bienestar de Suecia**

**Osvaldo Salas**

**Osvaldo Salas<sup>1</sup>**

Catedrático (*associate professor*) en la Escuela de Administración Pública de la Universidad de Gotemburgo y en el Departamento de Economía de la Universidad de Borås, Suecia. Doctor en Economía por la Universidad de Gotemburgo, Suecia (1994). Se ha especializado en economía del bienestar y del sector público. Es coautor del libro *La encrucijada del bienestar: política, economía y cultura*. Es autor de artículos científicos y libros sobre economía aplicada, experimental y del sector público. Ha trabajado para el Gobierno sueco en programas de asistencia y en Chile y Perú en materia de políticas públicas. Ha sido profesor e investigador visitante en instituciones educativas de Colombia, Costa Rica, México, Chile y España.

Las comunicaciones con el autor pueden dirigirse a:  
School of Public Administration  
University of Gothenburg  
Box 712  
405 30 Gothenburg, Sweden  
E-mail: [osvaldo.salas@spa.gu.se](mailto:osvaldo.salas@spa.gu.se)

## **Cuasi mercado y privatización en el marco del Estado de bienestar de Suecia**

*La globalización de la economía y los cambios demográficos debilitan la estructura económica de la sociedad de bienestar. Esto explica, en gran medida, cambios en la gestión de la producción de servicios públicos, entre otras, las políticas de privatización. En el caso de Suecia, la nueva gestión administrativa se lleva a cabo en el marco de un cuasi mercado, cuya finalidad es disminuir los costos de operación como también obtener aumentos en la calidad del servicio público ofrecido. En este artículo se examinan las características y propiedades de un cuasi mercado en general y su particular aplicación en el sector de hogares de ancianos de Suecia. Los efectos del cuasi mercado se analizan mediante la comparación entre dos tipos de gestión administrativa: la municipal y la privada. Los resultados obtenidos del análisis descriptivo y comparativo no muestran grandes diferencias entre los dos tipos de gestión administrativa.*

**Palabras clave:** Política Social; Mercado; Asociación Público Privada; Estado; Bienestar Social; Ancianos; Suecia

### **Quasi-Market and Privatization in the Context of the Swedish Welfare State**

*The globalization of the economy and the demographic changes weaken the economic structure of the welfare State. To a large extent, this explains changes in the management of public service production, among others, privatization policies. In Sweden, the new administrative management is carried out within the framework of a quasi-market aimed at reducing operating costs and increase the quality of public services offered. This article examines the characteristics and properties of a quasi-market in general and its particular application to the Swedish nursing homes. The quasi-market effects are analyzed by comparing two types of administrative management: municipal and private. The results of the descriptive and comparative analysis show no significant differences between the two types of administrative management.*

**Key words:** Social Policy; Market; Public Private Association; State; Social Welfare; Aged; Sweden

---

Recibido: 24-02-2017 y 14-06-2017 (segunda versión). Aceptado: 24-07-2017.

**El modelo de Estado de bienestar en Suecia funda sus bases y se consolida bajo circunstancias económicas muy diferentes a las actuales.**

## **Introducción**

**E**l actual escenario económico internacional pone a prueba las sólidas estructuras de los Estados de bienestar europeos contruidos después de la Segunda Guerra Mundial. Las estadísticas del período de postguerra revelan un sostenido crecimiento económico en la mayoría de los países de la Europa Occidental. Por su parte, Suecia, gracias a su política de neutralidad durante la Segunda Guerra Mundial, mantiene intactas tanto la industria como la fuerza de trabajo. Esta posición de ventaja frente a una Europa en ruinas explica en gran medida el rápido crecimiento económico durante la década del 50 y del 60. Es importante señalar que, en este contexto, se llevó a cabo una activa política fiscal expansiva que jugó un papel central en la consolidación de la base económica del Estado de bienestar sueco.

Fundamentado en la situación anteriormente descrita, puede concluirse que el modelo de Estado de bienestar en Suecia funda sus bases y se consolida bajo circunstancias económicas muy diferentes a las actuales. Entre los nuevos desafíos que debe resolver el Estado del bienestar está la globalización si bien es cierto que esta permite el acceso a nuevos mercados, también lo es que puede resultar insostenible, en el largo plazo, competir con países de menores costos de producción. En este marco, el acelerado aumento de la competencia en el mercado internacional implica tanto ventajas como desventajas para la economía sueca. A modo de ejemplo, un escenario desfavorable debido al aumento de la competencia internacional afectaría negativamente el sector exportador de Suecia y, consecuentemente, la tasa de crecimiento. Así, la probabilidad de aumento del déficit fiscal es bastante real, afectando negativamente el mantenimiento del Estado de bienestar.

El cambio demográfico es otro de los desafíos difíciles de enfrentar. En 1950, el 10,2% de la población era mayor de 65 años. Esta proporción había aumentado al 18,8% en 2011 y se estima que en el año 2020 habrá aumentado a un 20%. En efecto, la proporción de personas mayores de 65 años ha aumentado drásticamente desde los años 50, lo cual es en sí una buena calificación para el Estado de bienestar. Paradójicamente, este éxito impone fuertes desafíos en la implementación de políticas de bienestar, debido al hecho de que el ritmo de aumento de los pensionados es mayor que el crecimiento de la fuerza de trabajo. Esto implica que los costos en asistencia social aumentan y, al mismo tiempo, la recaudación tributaria disminuye. En definitiva, el cambio demográfico afecta el crecimiento económico, imperativo necesario para mantener el Estado de bienestar en marcha.

**El cómo sortear el obstáculo de la financiación del Estado de bienestar social en tiempos de circunstancias adversas explica, en gran medida, las principales características del actual proceso de privatización de los servicios públicos en Suecia.**

Es importante destacar que la agenda de política económica y social de las economías escandinavas, y de la sueca en particular, no discute el fin del Estado de bienestar, pero sí cuestiona su financiamiento y organización. En este sentido, el foco de la discusión se centra en cómo sortear el obstáculo de la financiación del oneroso Estado de bienestar social en tiempos de circunstancias adversas. Estas razones explican, en gran medida, las principales características del actual proceso de privatización de los servicios públicos en el Estado de bienestar sueco.

La política de privatización se lleva a cabo en el marco del cuasi mercado; es decir, mediante la desregulación del mercado se permite la participación de operadores privados en la producción de servicios públicos. En este esquema, el Estado es un intermediario entre el operador privado y el usuario. El Estado adquiere servicios mediante licitación pública entre operadores privados y municipales y luego los ciudadanos eligen un operador de acuerdo a sus preferencias. De esta forma, la responsabilidad social del Estado de bienestar no cambia frente a la población.

El propósito de este artículo es de doble finalidad; por un lado, analizar y describir el funcionamiento del cuasi mercado, y por el otro, analizar específicamente el impacto de la privatización implementada en el marco del cuasi mercado en el sector de hogares de ancianos en Suecia. Así, la doble finalidad de esta investigación permite indagar el fundamento central de la pregunta de investigación, es decir, en qué extensión son atribuibles al modelo de cuasi mercado (Le Grand, 1991; Bartlett y Le Grand, 1993) los cambios experimentados en la calidad del servicio otorgado en los hogares de ancianos. La medición y comportamiento de esta variable se lleva a cabo mediante la comparación entre prestadores de servicios privados y comunales. Paralelamente se seleccionaron seis variables que capturan diferentes dimensiones que inciden en la variable percepción de la calidad del servicio.

Cabe agregar que si bien el contexto de las políticas públicas de Suecia difiere del de América Latina, no es menos cierto que la experiencia del cuasi mercado en Suecia es de interés para la región considerando que los temas de la modernización y del papel del Estado están en el centro del debate en muchos países latinoamericanos. Es tal sentido, este artículo, fundamentado en el modelo del cuasi mercado y en la evidencia empírica, tiene una potencial utilidad para la discusión de políticas públicas en América Latina.

El artículo está organizado como sigue. En la primera sección, luego de esta introducción, se revisa la literatura pertinente. En

la segunda sección se presenta el marco analítico utilizado para abordar la temática de la privatización y del cuasi mercado. En la tercera sección se describen las características principales del sector de hogares de ancianos de Suecia. En la cuarta sección se exponen los datos utilizados en esta investigación y se analizan los resultados obtenidos. Finalmente, en la quinta sección se presentan las conclusiones y comentarios finales de esta investigación.

### **1. Algunas experiencias del cuasi mercado. Una revisión de la literatura**

Los fundamentos teóricos del cuasi mercado son tratados en los trabajos de Le Grand (1991) y Bartlett y Le Grand (1993). Estos autores desarrollan el concepto del cuasi mercado, el cual se caracteriza por la presencia de tres agentes económicos en un mercado de competencia, financiado con presupuesto público. La revisión de la literatura internacional da cuenta de que el cuasi mercado se ha implementado principalmente en las áreas de educación y salud. Hoxby (2003) estudia el efecto en la calidad de la educación al introducir el sistema de “voucher” (por la palabra inglesa con la cual se refiere a vales) y de escuelas “charter” (*charter school*). El sistema de *voucher* consiste en que cada estudiante accede a un vale, que le da acceso a la escuela de su elección. La escuela *charter* se refiere al compromiso que adquiere una escuela privada ante la autoridad pública de educar un determinado número de niños a cambio de una cuota de financiación pública. En el referido estudio de Hoxby se demuestra que la mejora del rendimiento de los estudiantes es, en gran medida, atribuible al sistema que permite a los apoderados elegir la escuela apropiada. Allí también se demuestra que las escuelas públicas han sabido responder constructivamente al mercado de competencia de la educación. Figlio y Hart (2010) examinan el programa que otorga la posibilidad a estudiantes de bajos ingresos acceder a la escuela privada en Florida, Estados Unidos. Este programa facilita trasladarse de una escuela pública a una privada gracias a la posibilidad de obtener financiamiento público. Así, se espera aumentos en la calidad de la educación dado que las escuelas privadas compiten con las públicas. Los autores hallan que el aumento de la competencia presiona a las escuelas públicas para mejorar su desempeño.

En Inglaterra, Clark (2009) evalúa la implementación del esquema concesión mantenida (*grant maintained*) en la gestión educacional. Esta reforma permitió a los apoderados de una escuela pública elegir,

mediante votación, la alternativa de transformarse en una concesión mantenida. Cabe destacar que este modelo de gestión educacional es financiado con presupuesto público y las escuelas que lo implementan adquieren un grado de autonomía similar al de la escuela privada. Además, el régimen de concesión mantenida pasa a controlar todas las disponibilidades de la escuela, como también adquiere el control completo de la gestión educacional. El estudio de Clark (2009) encuentra que las escuelas que implementan el modelo de concesión mantenida mejoran sus resultados. No obstante, los efectos de derrame esperados (*spillovers*) no tienen lugar, es decir, las escuelas que no implementan la concesión mantenida no mejoran su desempeño.

En Suecia, la privatización de la educación de nivel de secundaria se inicia a principios de los noventa. Sandström y Bergström (2005) estudian el efecto de la participación del sector privado en el rendimiento escolar en Suecia. Estos autores hallan que el aumento de la competencia mejora la calidad de la educación en el sector público. Böhlmark y Lindahl (2012), mediante análisis de series de tiempo para los años 1988-2009, demuestran que la participación de escuelas privadas en Suecia mejora el resultado promedio en los niveles de primaria y secundaria. Al mismo tiempo, Vlachos (2011) destaca que la información disponible por los interesados en el momento de tomar una decisión no ha sido suficiente para realizarla correctamente. Esto redundaría en una complejidad adicional para el individuo que debe seleccionar una escuela, siendo esta decisión impostergable. Dada la imposibilidad de retrasar su decisión hasta obtener información suficiente para elegir con base fundamentalmente en la diferencia de la calidad del servicio ofrecido por los distintos operadores, el interesado deberá apoyarse en métodos heurísticos que le permitan realizar la elección en el tiempo determinado, tales como imitación de pares, proximidad de la escuela, etc. En consecuencia, los efectos de la libre competencia sobre la calidad del servicio se ven soslayados y, por ende, probablemente, esta no es alterada.

En Stolt y Winblad (2009) se analizan ampliamente las características del proceso que sustituye la producción homogénea de servicios destinados al sector de hogares de ancianos. El nuevo esquema se caracteriza por una producción heterogénea de bienes públicos con la participación de diversos agentes económicos. En el nuevo mercado de servicios públicos participan varios proveedores, otorgando a los usuarios la posibilidad de aprovechar la libertad de elección. En Edebalk y Svensson (2005) se destaca que cuando se trata de localidades

**La investigación del funcionamiento y resultados de los cuasi mercados señala que la provisión de servicios públicos operados por agentes privados, financiados con presupuesto fiscal, no está exenta de complejidad.**

pequeñas, el ejercicio de la libertad de elección disminuye debido fundamentalmente a que estas ofrecen menos opciones. El artículo de Meinow, Parker y Thorslund (2011) examina la capacidad que tienen las personas adultas para obtener la información necesaria para tomar decisiones sobre su propio cuidado. Los autores encontraron que entre la población adulta existen barreras físicas y cognitivas que perturban el proceso de libertad de elección.

La sociedad de bienestar sueca ha reformado prácticamente todo el sector de servicios públicos. La investigación del funcionamiento y resultados de los cuasi mercados señala que la provisión de servicios públicos operados por agentes privados, financiados con presupuesto fiscal, no está exenta de complejidad. En el informe elaborado por Hartman (2011) se presenta un conjunto de trabajos realizados por diferentes investigadores, en los que se analiza la posibilidad de cuantificar el grado de coincidencia de los resultados obtenidos con los objetivos esperados de la privatización de diferentes sectores de bienestar social. La evidencia empírica presentada por los autores de estos trabajos muestra que los resultados realmente obtenidos no corresponden a los esperados, como resultado de la privatización.

El trabajo de Bergman ...[et al] (2012) analiza tópicos de calidad no incluidos en los contratos otorgados mediante licitación pública. Los autores utilizan un panel de datos que incluye casi la totalidad de los municipios suecos durante un período de 19 años. Para tal efecto se definen dos indicadores: el primero es la tasa de mortalidad y el segundo es un índice de satisfacción del usuario. Los autores hallan aumentos en la calidad no incluida en el contrato y reducción en el costo por usuario. Salas (2013) utiliza una base de datos que cubre casi todo el universo de municipalidades suecas. Desde la perspectiva del usuario se analiza el impacto de la privatización en la percepción de la calidad del servicio. Para tal efecto se utilizan siete variables cualitativas que capturan la percepción subjetiva de la calidad. Este estudio muestra un bajo impacto de la privatización en la calidad del servicio.

Los trabajos de Winblad, Andersson e Isaksson (2009), de Hartman (2011) y de Stolt, Blomqvist y Winblad (2011) muestran cómo la falta de libertad de elección o la incapacidad para ejercerla cuando es posible, han entorpecido el proceso de desarrollo esperado de los cuasi mercados. La falta de información que el usuario tiene respecto a las alternativas de elección de un proveedor de su conveniencia es destacada en el estudio de Hjalmarson (2003).

Una condición importante en el desempeño eficiente del cuasi mercado es la libertad de elección; poder elegir libremente significa, entre otras cosas, disponer de la información suficiente.

Sin duda, una condición importante en el desempeño eficiente del cuasi mercado es la libertad de elección; poder elegir libremente significa, entre otras cosas, disponer de la información suficiente. Por consiguiente, la falta de información obstaculiza su desarrollo satisfactorio. De acuerdo a lo señalado por Ivarsson (2010), el usuario podrá ejercer el uso de la libertad de elección siempre y cuando exista una buena información sobre los proveedores a elegir.

La literatura internacional revela que la implementación del cuasi mercado tiene lugar principalmente en los países desarrollados. En América Latina, el concepto cuasi mercado se encuentra desarrollado principalmente en los trabajos de Ana Sojo (2000 y 2001), quien describe las reformas de gestión en salud pública llevadas a cabo a finales de los noventa en Argentina, Costa Rica, Chile y Colombia. Estas reformas cambiaron radicalmente la gestión administrativa en aras de ampliar la cobertura social. Sojo (2006) también estudia la introducción de garantías en las prestaciones básicas en los sistemas de salud de Guatemala, Bolivia, Chile y México, en donde se han llevado a cabo reformas que apuntan, con financiamiento público, a garantizar la prestación de servicios de salud y ampliar la cobertura social con la participación de agentes públicos y privados.

Hsieh y Urquiola (2006) estudian la introducción del sistema de *voucher* en la educación secundaria en Chile, que significó, para los apoderados, la posibilidad de elegir una escuela privada subvencionada por el Estado. Así, más de mil escuelas ingresaron al mercado de la educación. Estos autores definen un panel de datos compuesto por 150 municipalidades. Este estudio muestra que el sistema de *voucher* no mejora el rendimiento promedio de las escuelas analizadas. La experiencia de la educación secundaria en Chile es también analizada por Elacqua (2009), quien atribuye al sistema de *voucher* el aumento de la segregación respecto a la población originaria y los sectores sociales más vulnerables debido en gran medida al “descreme del mercado”<sup>2</sup>.

Herrera (2006), mediante análisis de regresión, indaga en qué medida la participación de escuelas privadas afectan la calidad de la educación pública. El autor utiliza una base de datos que incluye todo el sistema educativo de la provincia de Tucumán en Argentina. En este estudio, la variable dependiente es definida por una medida de calidad que cuantifica los conocimientos de los estudiantes en las disciplinas de lengua y matemática. El resultado de este estudio no muestra un efecto significativo en la calidad, es decir, un mejor

rendimiento en las asignaturas de lengua y de matemática en un mercado compuesto por escuelas privadas y públicas.

En general, la literatura en este campo da cuenta de que la implementación del cuasi mercado como modelo de gestión, tanto en Europa como en América Latina, apunta esencialmente a resolver problemas de gestión pública, pero se diferencia en cuanto a sus razones y objetivos. En América Latina, la introducción del cuasi mercado obedece en gran medida a la necesidad de ampliar la cobertura social debido al carácter segregado del mercado. En cambio, en Europa se implementa bajo la perspectiva del Estado de bienestar social, es decir, de garantizar servicios de bienestar de igual calidad regidos por el principio de universalidad.

## **2. Consideraciones teóricas**

Durante décadas el Estado ha jugado un rol protagónico en las economías de Europa Occidental y algunas latinoamericanas. México, a partir de Lázaro Cárdenas, y el Uruguay Batllista son ejemplos claros de economías con amplia participación estatal en diferentes mercados. El Estado asume, en distintos países, grados diferentes de responsabilidad en sectores considerados estratégicos, tales como las telecomunicaciones, bancos y seguros. Al mismo tiempo, el Estado de bienestar se hizo cargo de sectores sociales como la educación, la salud y la seguridad social con el fin de asegurar una amplia cobertura social. En general, la presencia del Estado es un signo común en todas las economías desarrolladas. Shleifer (1998) subraya que incluso economías de marcada orientación de mercado asignan al Estado un lugar importante.

La activa participación del Estado en la economía entra en cuestionamiento a principios de los años ochenta. Comúnmente se asocia el inicio de la ola privatizadora con la llegada del Gobierno conservador de Margaret Thatcher; sin embargo, la privatización de empresas públicas en Europa es de vieja data (Megginson y Netter, 2003; Robnsson, 2003). La actividad privatizadora en el ámbito de los servicios públicos se fundamenta en razones políticas y/o económicas, como por ejemplo, que la actividad estatal carece de incentivos para reducir costos, y en algunos casos es permeable a presiones políticas. Lo anterior puede ocasionar ineficiencia operacional y deterioro en las finanzas públicas. Por otro lado, entre las razones económicas que motivan la privatización se mencionan: la necesidad de aumentar la competencia, mejorar las finanzas públicas y cambiar la estructura del mercado (Megginson y Netter, 2003).

**En el cuasi mercado participan un agente (proveedor) que puede ser tanto una empresa municipal como un operador privado; los individuos que demandan un servicio público (el usuario); y la autoridad municipal (cliente) que contrata los servicios de bienestar mediante licitación pública.**

### ***El cuasi mercado***

Cuando el monopolio estatal en la producción de servicios públicos comienza a cuestionarse con fuerza en la década de 1980, la falta de competencia y la ausencia de poder de los consumidores se identificaban como la fuente de los problemas de eficiencia económica y operacional. El monopolio estatal genera distorsiones en la economía, aunque de naturaleza diferente a la del monopolio natural. La magnitud de estas distorsiones dependerá de la política social implementada. En otras palabras, se estará más cerca o más lejos del equilibrio del mercado dependiendo del monto que es subvencionado por el Estado. También es importante agregar que el monopolio estatal es ampliamente financiado con presupuesto público, lo cual implica que no necesita maximizar beneficios y puede cubrir ineficiencias en la gestión financiera. Estas razones son fuertes argumentos a favor de privatizar la producción de servicios públicos. No obstante, cabe reiterar que en el caso particular de Suecia el proceso de privatización se lleva a cabo en el marco del Estado de bienestar. Por consiguiente, la actividad monopolística del Estado es reemplazada por un cuasi mercado en sectores como educación, salud y hogares de ancianos. Lo particular de este modelo es que los servicios de bienestar social destinados a los consumidores finales no se compran ni se venden en un mercado tradicional donde los precios y las cantidades son determinados por la acción de la oferta y la demanda. De hecho, a diferencia de un mercado tradicional, en el cuasi mercado participan, por el lado de la oferta, un agente (proveedor) que puede ser tanto una empresa municipal como un operador privado; y por el lado de la demanda, dos agentes: los individuos que demandan un servicio público (el usuario) y la autoridad municipal (cliente) que contrata los servicios de bienestar mediante licitación pública.

En el cuasi mercado, la exclusividad de las entidades del Estado en la producción de servicios de bienestar social es reemplazada por empresas independientes que compiten entre ellas. El hecho de que este mercado se denomine “cuasi” se explica principalmente por las características que asume la oferta y la demanda (Le Grand, 1991). Por el lado de la oferta, ofrecen servicios públicos tanto instituciones sin fines de lucro como empresas privadas y públicas, las cuales compiten en igualdad de condiciones para atraer usuarios. Otra propiedad de importancia consiste en el hecho de que los agentes económicos no necesariamente maximizan beneficios (Le Grand, 1991).

**La libertad de elección y la igualdad son dimensiones evaluativas importantes de un cuasi mercado, debido a que son parte de las razones que justifican la existencia de este tipo de mercado.**

Por el lado de la demanda, mediante licitación pública la autoridad oficial determina, en función del presupuesto disponible, el número de proveedores encargados de producir servicios de bienestar social. Posteriormente el usuario selecciona, entre varios proveedores disponibles, el operador que estime conveniente. Así, la demanda del usuario no es en función del precio sino de sus preferencias, de la calidad de servicio que ofrece el operador y, naturalmente, de acuerdo a las existencias del bien requerido.

Con base en lo anterior, en un cuasi mercado los elementos clásicos del mercado se expresan principalmente por el lado de la oferta. La demanda no está sujeta a la competencia sino que la determina el presupuesto público. Esto significa que se requieren criterios de evaluación diferentes a los utilizados en una economía de mercado. Bartlett y Le Grand (1993) proponen cuatro criterios para evaluar el funcionamiento de este tipo de mercado:

1) Eficiencia: el proveedor debe ofrecer servicios de bienestar de alta calidad y a bajo costo.

2) Sensibilidad: referida a la capacidad y rapidez del cuasi mercado en adaptarse a las necesidades y preferencias del usuario.

3) Elección: la libertad de elección es requisito indispensable para fomentar la competencia y de esta manera obtener mayor eficiencia.

4) Equidad: la libertad de elección será satisfactoria si las posibilidades de elegir son iguales para todos los usuarios.

Cabe señalar que la libertad de elección y la igualdad son dimensiones evaluativas importantes de un cuasi mercado, debido a que son parte de las razones que justifican la existencia de este tipo de mercado.

El funcionamiento satisfactorio de un cuasi mercado exige que ciertas condiciones sean cumplidas. Al respecto, Bartlett y Le Grand (1993) definen cinco condiciones: i) una estructura de mercado competitiva; ii) información completa y precisa a fin de reducir el riesgo de información asimétrica; iii) bajos costos de transacción y baja incertidumbre; iv) interacción en la estructura de motivación de proveedores y usuarios; y v) ausencia de selección adversa, como por ejemplo “descreme del mercado”, es decir, necesidad de imponer leyes que impidan que una empresa solamente se haga cargo de los casos de menor costo.

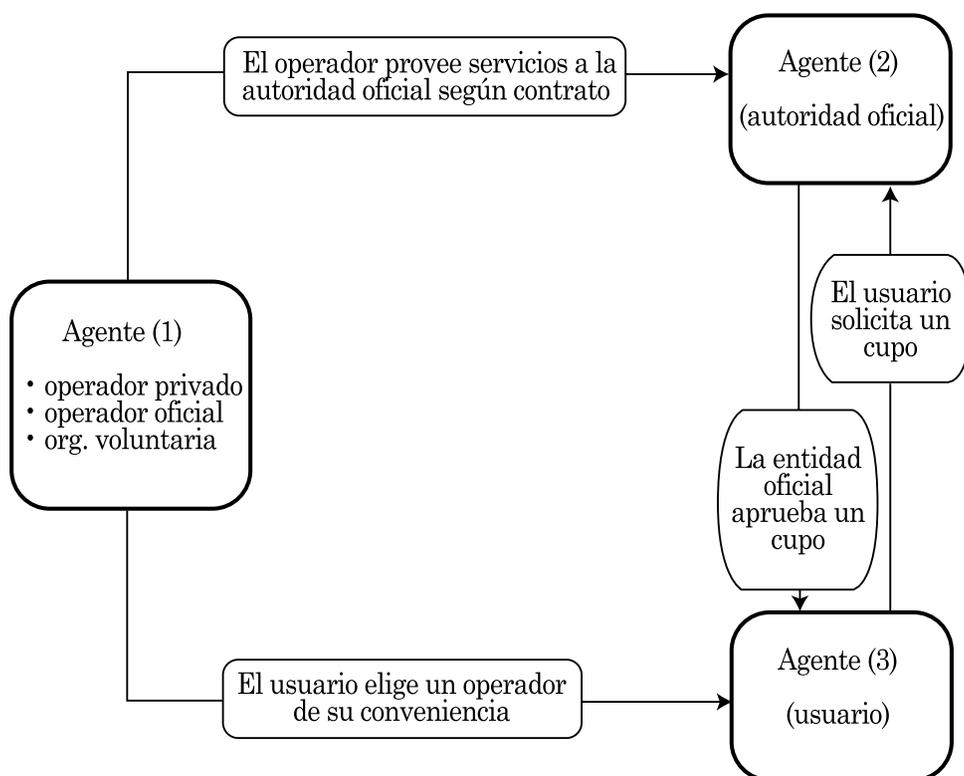
Naturalmente, siempre existe riesgo de que la realidad económica y las políticas de bienestar no coincidan con las cinco condiciones enumeradas. Así, al igual que en el mercado tradicional, en el cuasi

mercado también se identifican fallas en el desempeño y cumplimiento de objetivos económico-sociales. Lowery (1998) hace un análisis exhaustivo de las fallas del cuasi mercado donde el marco institucional y el poder de los consumidores son componentes explicativos de importancia.

**Funcionamiento del cuasi mercado**

La Figura 1 ilustra el esquema de funcionamiento del cuasi mercado. Por el lado de la oferta está el operador, denominado en este esquema agente número 1, y por el lado de la demanda actúan dos agentes económicos: la autoridad oficial y el usuario, numerados como agente (2) y agente (3) respectivamente.

**Figura 1**  
**Tres agentes en el cuasi mercado**



Fuente: elaboración propia.

*Agente (1).* La oferta la componen tanto operadores privados como oficiales (estatales o municipales) u organizaciones voluntarias. Los operadores no venden servicios directamente al usuario, pues la autoridad oficial hace el papel de intermediario que vincula al operador con el usuario. Los operadores obtienen en competencia abierta el derecho de suministrar servicios públicos durante un período determinado a una cantidad definida de usuarios. La teoría del cuasi mercado supone que la competencia entre operadores conduce a una mejora en la calidad del servicio, debido a que el usuario tiene la posibilidad de cambiar de operador en caso de disconformidad con el servicio otorgado. De esta manera, el operador debe velar por mantener un servicio de buen nivel a fin de permanecer en el mercado.

En la Figura 1, a modo de ejemplo, tres tipos de operadores proveen servicios de bienestar a la autoridad central conforme a lo estipulado en el contrato. Al mismo tiempo, ofrecen en competencia abierta sus servicios a los usuarios.

*Agente (2).* Uno de los agentes, por el lado de la demanda, es la autoridad oficial. Por lo general es la municipalidad. Las funciones de este agente son: contratar servicios públicos mediante licitación pública, asumir la responsabilidad financiera, administrar y distribuir los servicios de bienestar social. La autoridad oficial selecciona un operador o varios operadores de acuerdo al tamaño poblacional, presupuesto, objetivos y necesidades sociales. Este agente actúa como intermediario entre el operador y el usuario. Por un lado, selecciona los operadores considerando aspectos de calidad del servicio y de costos. Por el otro, en aras del buen funcionamiento del cuasi mercado, la municipalidad debe ofrecer a los usuarios información completa respecto a las alternativas de elección. La libertad de elección para el usuario está condicionada por el tamaño (cantidad de habitantes) de la municipalidad. Esto implica que las localidades pequeñas cubren sus necesidades solo con un operador, eliminándose así la libertad de elección.

En la Figura 1 la autoridad contrata servicios de bienestar de un operador previamente seleccionado. Paralelamente asigna o distribuye mediante cupones o autorizaciones un servicio de bienestar a un usuario.

*Agente (3).* Otro agente, por el lado de la demanda, es el usuario (un estudiante, un individuo con necesidad de servicios de salud, un anciano). Este elige un operador entre las alternativas a disposición de acuerdo a su preferencia individual. Estos proveedores han sido previamente seleccionados mediante licitación pública por la autoridad oficial. El usuario elige su operador una vez provisto

El cuasi mercado debe satisfacer tres intereses distintos. El operador privado busca maximizar el beneficio; la autoridad oficial, a menudo con restricciones presupuestarias, debe maximizar el bienestar social; y el usuario utiliza la libertad de elección para maximizar su utilidad.

de información sobre la calidad, modo de trabajo y ventajas que le ofrece la alternativa seleccionada. En este mercado de servicios no es el precio el que motiva la elección de un operador sino la calidad del servicio. La libertad de elección es relevante en este modelo debido a que es el mecanismo por el cual se asegura la calidad satisfactoria del servicio. En la Figura 1 el usuario obtiene de la autoridad oficial un cupón o una autorización para utilizar un servicio de bienestar. Al mismo tiempo, ejerce la libertad de elección optando por un operador de entre varias alternativas.

La interacción de estos tres agentes no siempre se lleva a cabo satisfactoriamente debido a problemas tales como: información incompleta, fallas operacionales o restricciones presupuestarias. Al mismo tiempo, la “mano invisible” de Adam Smith no regula automáticamente las fuerzas que interactúan en un cuasi mercado. Por lo tanto, se requiere de la presencia de entidades regulatorias eficientes y de una activa participación del usuario. Hirschman (1970) pone mucho énfasis en la participación activa del individuo en un mercado con el fin de influir en los precios y la calidad del bien o servicio en cuestión. Esto significa, en otras palabras, que el individuo utiliza el mercado para aumentar o mantener su bienestar individual y al mismo tiempo robustece la eficiencia del mercado.

La participación de tres agentes económicos implica que el cuasi mercado debe satisfacer tres intereses distintos. El operador privado busca maximizar el beneficio; la autoridad oficial, a menudo con restricciones presupuestarias, debe maximizar el bienestar social; y el usuario utiliza la libertad de elección para maximizar su utilidad. Bajo estas circunstancias existe el riesgo de que el cumplimiento pleno de los objetivos de un agente afecte negativamente los intereses de otro. Por ejemplo, el operador privado trabaja con un precio fijo de provisión claramente estipulado en el contrato de licitación. Esto significa que está impedido de alterar el precio con el fin de aumentar el margen de ganancia. Sin embargo, puede mejorar la ganancia disminuyendo los costos de operación que, en definitiva, repercuten en la calidad del servicio. De esta manera, una mejora para el operador privado repercutirá negativamente en el usuario.

### 3. El sector de los hogares de ancianos en Suecia

La encuesta realizada en octubre de 2015 por la Dirección de Bienestar Social de Suecia (en sueco: *Socialstyrelsen*) señala que 87.903 personas mayores de 65 años residían permanentemente en un hogar de

anciano. La Tabla 1 muestra la distribución porcentual de la cantidad de personas que habitaban permanentemente en un hogar de ancianos administrado por la autoridad municipal o por un operador privado. En el año 2015, 70.800 personas adultas (80%) residían en un hogar de ancianos bajo régimen municipal y 17.703 (20%) bajo régimen privado (Socialstyrelsen, 2016a). Como se puede observar en la Tabla 1, la participación del sector privado ha venido creciendo desde 2007, sin embargo, todavía es relativamente baja. El estudio de Jordahl (2013) señala que son factores ideológicos, entre otros, los que explican el pausado crecimiento de la participación de operadores privados. En este estudio se destaca que las municipalidades de orientación socialdemócrata por lo general son menos activas en privatizar, mientras que lo contrario se observa en aquellas municipalidades de orientación de derecha.

El número de hogares de ancianos bajo régimen municipal o privado en cada una de las 290 municipalidades suecas difiere drásticamente durante 2015. En ese año, en 193 municipalidades los hogares de ancianos estaban administrados completamente por la autoridad municipal. Al mismo tiempo, 97 municipalidades registraban diferentes grados de privatización. Cabe destacar que solamente en cuatro municipalidades la totalidad de los hogares de ancianos operaban bajo régimen privado.

**Tabla 1**  
**Distribución porcentual de personas que habitaban un hogar de ancianos según gestión administrativa**

Año	Municipal	Privado
2007	86	14
2008	84	15
2009	83	17
2010	81	19
2011	80	20
2012	79	21
2013	79	21
2014	79	21
2015	80	20

Fuente: Dirección de Bienestar Social de Suecia.

### ***El marco institucional***

La institución hogares de ancianos es un componente importante de la política de bienestar social de Suecia. De acuerdo a la tipología de los Estados de bienestar de Esping-Andersen (2003), existen tres pilares en los cuales descansa el Estado de bienestar: Estado, familia y mercado. En el caso del sector de hogares de ancianos, como consecuencia de la baja participación del pilar familia y de la condicionada participación del pilar mercado, el pilar Estado mantiene un rol protagónico, aun en tiempos de privatización. El proceso de privatización se desarrolla en el marco de un cuasi mercado, es decir, bajo condiciones diferentes a las del mercado de competencia tradicional. Para tal efecto, un marco legal e institucional fue redactado en aras de garantizar el buen funcionamiento de la privatización.

El cambio organizacional del sector hogares de ancianos se remonta a dos décadas. En enero de 1992 entró en vigor la reforma que delimitó la responsabilidad en la producción de los servicios de bienestar entre la diputación provincial y la municipal (en sueco: *ÄDEL-reform*). En líneas generales esta reforma asigna a los municipios la responsabilidad financiera y organizacional de los servicios de bienestar social, entre ellos, los hogares de ancianos. De esta forma se transfirió de las diputaciones provinciales a los municipios toda la responsabilidad financiera y operacional de tales servicios. Por otra parte, la Ley de Gobierno Local (1991:900) y sus modificaciones posteriores permitió a las municipalidades contratar empresas privadas, cooperativas y fundaciones sin fines de lucro para que se hicieran cargo de los hogares de ancianos.

Dadas las características especiales de este mercado -participación de operadores privados financiados con presupuesto público-, se promulgó un marco regulatorio. La Ley (2007:1091) sobre Contratación Pública (en sueco: *Lagen om Offentlig Upphandling*), que entró en vigor el 1° de enero de 2008, especifica las reglas que un operador privado debe cumplir. El principal objetivo de esta Ley es posibilitar la participación, en igualdad de condiciones, de un alto número de empresas en el proceso de licitación. Los municipios, con ayuda de esta Ley, esperan poder efectivizar los costos mediante la elección del proveedor más adecuado.

La Ley (2008:962) sobre la libertad de elección (en sueco: *Lagen om Valfrihet*, LOV), entró en vigor el 1° de enero de 2009. Ella sirve como una herramienta voluntaria para aquellos gobiernos

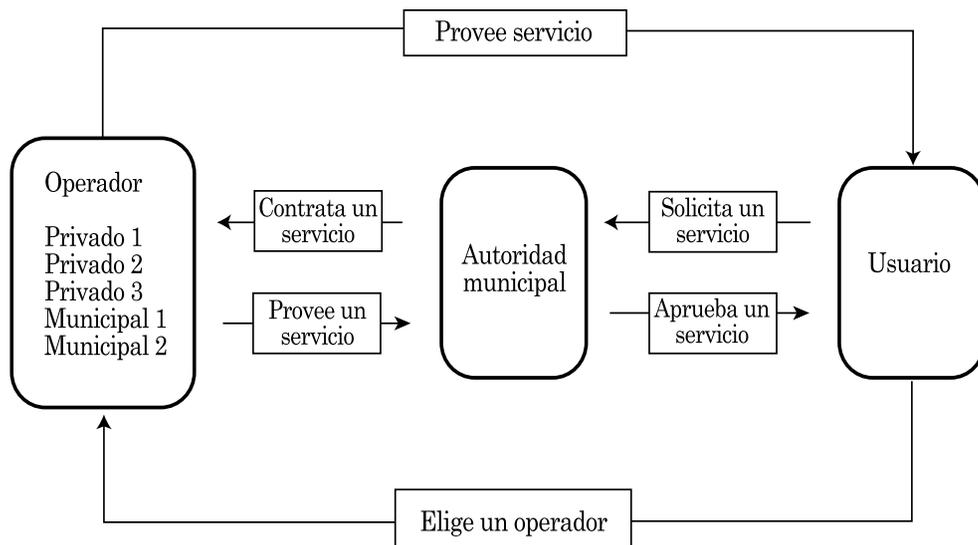
locales que estimen adecuado someter la provisión de servicios públicos a la competencia. En breve, el usuario podrá elegir un servicio público manejado por un operador municipal o privado tanto en su propia municipalidad como en otra cualquiera. Es decir, la autoridad municipal no asignará administrativamente un operador al usuario. Con la puesta en práctica de esta Ley se espera que el uso del derecho de elegir un operador sea un incentivo, o bien obligue a los operadores a aumentar la calidad del servicio. Es importante agregar que la libertad de elección exige en gran medida la participación activa del usuario. De lo contrario, como consecuencia de un desempeño deficiente de la libre competencia, este mercado no experimentará mejoras en la calidad del servicio.

### ***Esquema de funcionamiento del sector de los hogares de ancianos***

En el año 2015, el sector de hogares de ancianos en Suecia incluía 2.189 hogares, repartidos en 290 municipalidades. Un total de 1.804 hogares eran administrados por la autoridad municipal y 385 bajo régimen privado, lo cual corresponde a un 82% y 18% respectivamente<sup>3</sup> (Socialstyrelsen, 2016c). A pesar de que la privatización del sector se inició hace dos décadas, la estadística revela una baja proporción de operadores privados en este mercado.

Dado que durante los últimos años, en algunas municipalidades, hogares operados por intereses privados cambian a régimen municipal o viceversa, la relación entre operadores municipales y privados se modifica; consecuentemente se observan fluctuaciones en las estadísticas. Es importante agregar que el aumento o disminución del volumen de privatización implementado por una municipalidad no siempre implica cambios en la cantidad de hogares de ancianos. En definitiva, la participación de privados no siempre significa que la empresa privada que se adjudica una licitación deba invertir en capital físico y humano. Generalmente la autoridad municipal cede por el período licitado los activos físicos al operador privado y este contrata la mayor parte del personal que trabajaba para el municipio en cuestión. Al mismo tiempo, el operador privado recibe, de acuerdo a lo estipulado en el contrato, un ingreso fijo destinado a cubrir los gastos de funcionamiento y margen de beneficio.

**Figura 2**  
**Interacción entre actores que participan en el mercado de servicios de hogares de ancianos**



Fuente: elaboración propia.

La Figura 2 ilustra la interacción de los tres actores que participan en el mercado de servicios de hogares de ancianos. Se considera el caso de una municipalidad donde el servicio de hogares de ancianos es asistido por tres empresas privadas y dos municipales. En un mundo real esta configuración es resultado de una licitación pública en la cual participó una serie de empresas interesadas en ofrecer el servicio.

En dicha Figura, la autoridad municipal es situada entre el operador y el usuario destacando así su rol de intermediario. Por un lado, dicha autoridad se encarga de seleccionar y contratar los operadores mediante licitación pública. Por el otro, el usuario solicita o elige una plaza en un hogar de ancianos, lo que posteriormente deberá ser aprobado por la autoridad municipal. Cada uno de los operadores está obligado a proveer un número determinado de plazas para cubrir las necesidades municipales. En el ejemplo de la Figura 2, el usuario elige, entre las cinco alternativas a disposición, la de su preferencia.

#### 4. Material, método y análisis descriptivo

La información utilizada en este estudio procede de la base de datos elaborada por la Dirección de Bienestar Social de Suecia. Esta base de datos es construida usando una encuesta aplicada a un universo de 87.903 personas que vivían en hogares de ancianos el 1° de octubre de 2015. La frecuencia de respuesta para dicho evento fue de un 57%. Además, esta base de datos recoge información sobre la calidad y cantidad de personal por usuario y sobre los costos por usuario (Socialstyrelsen, 2016b).

Este estudio incluye 1.861 hogares de ancianos de un total de 2.189, y a fines comparativos define dos grupos de hogares de ancianos. Un primer grupo compuesto por 1.513 hogares de ancianos administrados completamente por la autoridad municipal. Este grupo se denomina en la Tabla 2 como “Gestión municipal”. Un segundo grupo compuesto por 348 hogares de ancianos administrados por operadores privados. Este grupo se denomina en la Tabla 2 como “Gestión privada”. Las variables definidas son a nivel de detalle (hogar de anciano) y corresponden al año 2015.

La variable *Percepción total* en la Tabla 2 recoge información de personas mayores de 65 años (los usuarios) que viven en los hogares de ancianos. Esta variable captura subjetivamente cómo el usuario percibe la calidad del servicio en su totalidad. Su valor indica la proporción de usuarios que contestaron una encuesta con una escala de 10 puntos entre los valores 8 y 10. El intervalo 8-10 indica que el encuestado (el usuario) asigna un alto grado de satisfacción y aprobación. Por ejemplo, un municipio en el cual la variable percepción total adquiere el valor de 85 significa que al menos el 85% de los encuestados asignaron un valor entre 8 y 10 en la escala de 10 puntos.

Las variables 2 a 7 expresan la cantidad de personal y enfermeras por usuario, como también el porcentaje del personal con formación adecuada. Además, distingue entre quienes trabajan durante los días de la semana (de lunes a viernes) y aquellos que trabajan los fines de semana y días festivos.

La variable *Personal* en la Tabla 2 es la sumatoria de todas las categorías de personal que emplea un hogar de ancianos. Las variables *Personal 1* y *Personal 2* indican el número de personal por usuario que trabaja durante los días de semana y el personal que trabaja los fines de semana, respectivamente.

Las variables 4 y 5 miden la cantidad de enfermeras por usuario. También se distingue entre quienes trabajan durante los días de la

semana (*Enfermera 1*) y aquellas que trabajan los fines de semana y días festivos (*Enfermera 2*). Estas variables son de carácter cuantitativo, por lo tanto, no reportan información sobre la calidad profesional del personal.

Las variables 6 y 7 en la Tabla 2 reportan el porcentaje de personal que cuenta con estudios o formación adecuada para desempeñarse en el cuidado de ancianos. Así, la variable *Formación 1* indica el porcentaje de personal con educación adecuada que trabaja durante los días de semana. Por su parte, la variable *Formación 2* indica el porcentaje de personal con educación adecuada que trabaja los fines de semana.

**Tabla 2**  
**Estadística descriptiva**

<b>Gestión municipal</b>					
	N	Mínimum	Máximum	Valor promedio	Desviación estándar
1. Percepción total	1.513	25	100	83,34	11,11
2. Personal 1	1.503	0,11	0,61	0,31	0,06
3. Personal 2	1.489	0,1	0,59	0,26	0,05
4. Enfermera 1	1.420	0,013	0,113	0,05	0,015
5. Enfermera 2	1.451	0,001	0,1	0,02	0,011
6. Formación 1	1.503	23	100	84,92	13,51
7. Formación 2	1.489	19	100	83,47	14,90
<b>Gestión privada</b>					
	N	Mínimum	Máximum	Valor promedio	Desviación estándar
1. Percepción total	348	32	100	82,86	12,42
2. Personal 1	342	0,15	0,64	0,29	0,07
3. Personal 2	341	0,14	0,5	0,25	0,05
4. Enfermera 1	324	0,17	0,95	0,46	0,15
5. Enfermera 2	330	0,01	0,91	0,19	0,14
6. Formación 1	343	18	100	82,51	13,95
7. Formación 2	342	18	100	81,1	15,77

Fuente: calculado por el autor con base en Dirección de Bienestar Social de Suecia (Socialstyrelsen, 2016c).

La Tabla 2 muestra estadísticas descriptivas para las variables seleccionadas según tipo de gestión administrativa. En términos generales, la Tabla 2 no revela grandes diferencias cuando se comparan los dos tipos de gestión. Es importante agregar que los resultados reportados en dicha Tabla no proporcionan información sobre la calidad del servicio.

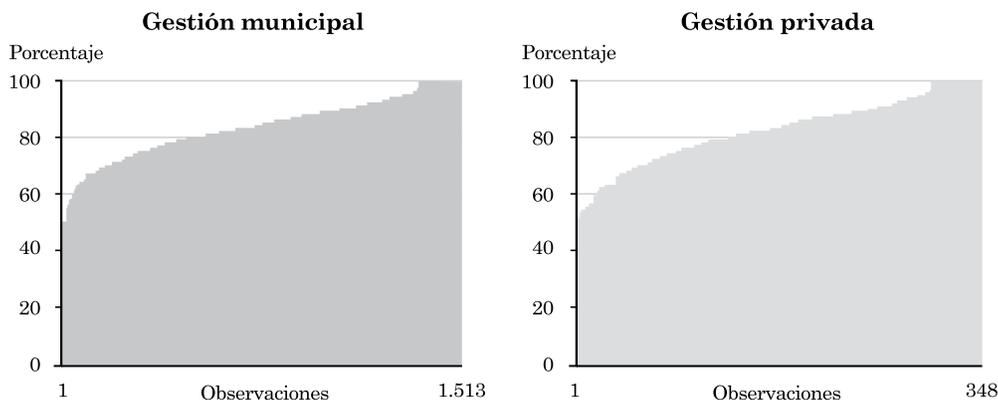
La variable *Percepción total* muestra leves diferencias entre los dos grupos comparados. En efecto, el rango mínimo-máximo en la gestión privada es de 32% - 100%, y en la gestión municipal de 25% - 100%. Esto significa que en algunos municipios el grado de satisfacción y aprobación del servicio es de 100 por ciento.

La cantidad de personal por usuario es similar en ambos tipos de gestión administrativa; además, se observa un amplio grado de variación lo cual implica que la calidad del servicio difiere fuertemente entre los diferentes hogares de ancianos. El resultado del número de enfermeras por usuario puede interpretarse como bajo, tanto en los hogares del grupo gestión municipal como privada. Esto significa que la calidad del servicio no difiere mayormente entre ambos grupos. Resultado similar se observa en las variables *Formación 1* y *Formación 2*.

Una manera alternativa de analizar los resultados es mediante la comparación de los histogramas de los hogares de ancianos bajo gestión municipal y privada. Así, en las figuras 3, 4, 5 y 6 se compara el histograma correspondiente al grupo de hogares de ancianos bajo régimen municipal con el de régimen privado. En cada Figura las observaciones (los hogares de ancianos) se jerarquizan ascendentemente. En general, los histogramas son muy similares, es decir, no se observa una marcada diferencia entre los dos grupos definidos. El comportamiento de las variables utilizadas en este trabajo se puede resumir como sigue.

La variable *Percepción total* en la Figura 3 evidencia semejanza entre los dos grupos definidos. En términos generales, la aprobación del servicio capturada por la variable percepción total se ubica, tanto en la gestión privada como la municipal, en el rango 80-100 por ciento. Esta observación es relevante en el campo de la toma de decisiones, debido a que puede interpretarse que la calidad del servicio no depende estrictamente del tipo de gestión.

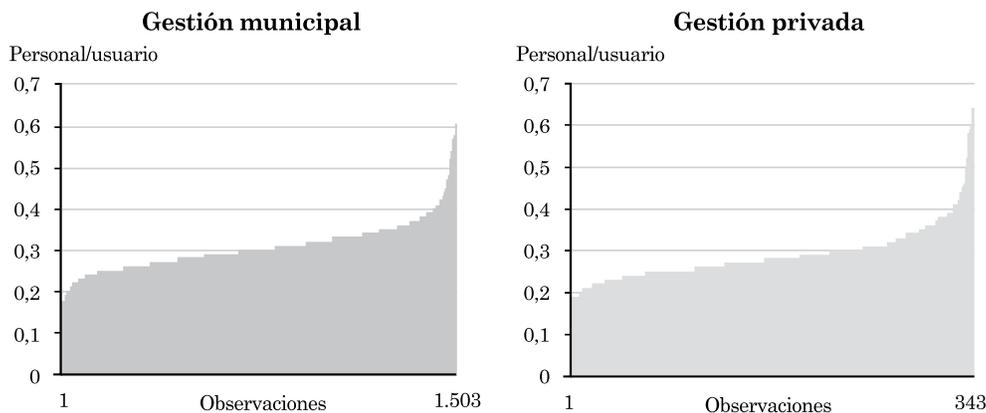
**Figura 3**  
**Percepción total**



Fuente: elaboración propia con base en Dirección de Bienestar Social de Suecia (Socialstyrelsen, 2016c).

La variable *Personal 1*, que mide la cantidad de personal que trabaja durante los días de semana por usuario, es ilustrada en la Figura 4. Esta revela que, en general, el número de personal por usuario es levemente superior en el grupo de hogares de gestión municipal. Es destacable que en ambos grupos el histograma muestra gran contraste entre municipalidades con alta y baja dotación de personal por usuario. Comportamiento similar revela la variable *Personal 2*, que registra la cantidad de personal que trabaja durante los fines de semana por usuario.

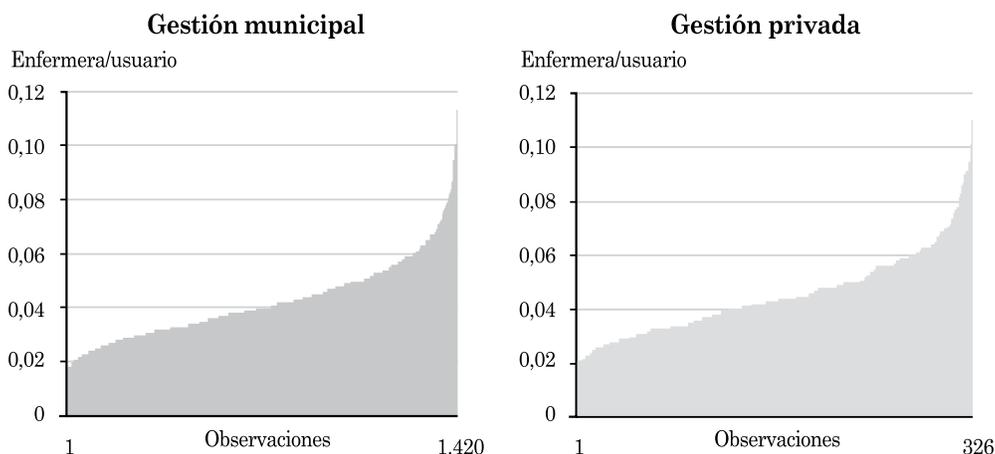
**Figura 4**  
**Personal 1**



Fuente: elaboración propia con base en Dirección de Bienestar Social de Suecia (Socialstyrelsen, 2016c).

La variable cantidad de enfermeras que trabaja los días de la semana por usuario (Figura 5) presenta, en ambos grupos analizados, un patrón ligeramente similar entre el rango 0,02 y 0,04 de la razón enfermeras/usuarios. Como puede apreciarse en la Figura, este rango agrupa la mayoría de las observaciones. En general, los histogramas evidencian una baja dotación de enfermeras por usuario. En tanto, la variable cantidad de enfermeras que trabaja los fines de semana por usuario disminuye claramente en ambos tipos de gestión.

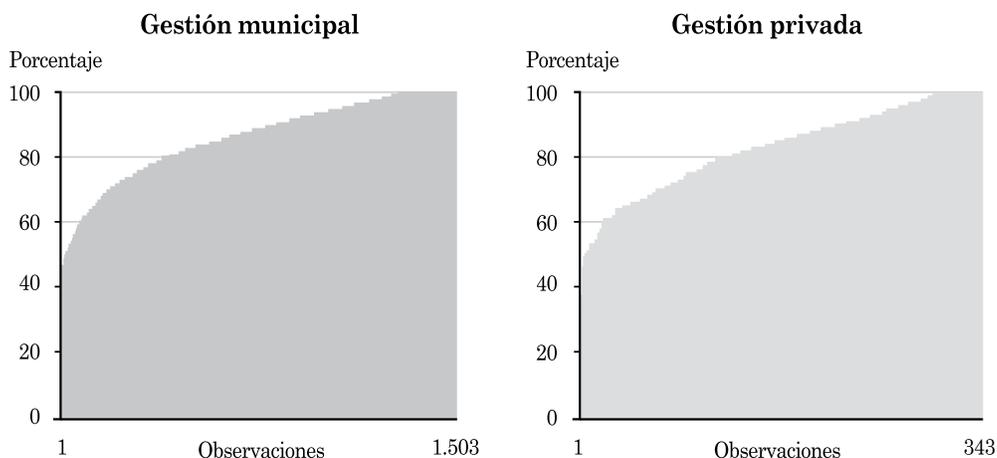
**Figura 5**  
**Enfermera 1**



Fuente: elaboración propia con base en Dirección de Bienestar Social de Suecia (Socialstyrelsen, 2016c).

En la Figura 6 se presenta la variable *Formación 1*, es decir, el porcentaje de personal con formación adecuada que trabaja durante los días de semana. Como se puede observar en dicha Figura, prácticamente no existe diferencia en la distribución de las observaciones en ambos tipos de gestión. En general, los histogramas evidencian que un gran porcentaje de la dotación de personal cuenta con una formación adecuada. Este resultado es interesante considerando que la formación del personal influye directamente en la calidad del servicio otorgado. Comportamiento similar revela la variable *Formación 2*, es decir, personal con formación adecuada que trabaja durante los fines de semana por usuario.

**Figura 6**  
**Formación 1**



Fuente: elaboración propia con base en Dirección de Bienestar Social de Suecia (Socialstyrelsen, 2016c).

## 5. Discusión

Los resultados obtenidos en este trabajo son analizados a la luz del modelo del cuasi mercado. En este enfoque, los individuos, haciendo uso de su libertad de elección, eligen un operador de acuerdo a la calidad del servicio de bienestar social que este ofrece (por ejemplo, educación, salud, hogar de ancianos, etc.). Es decir, el precio del servicio de bienestar no interviene ni influye en la demanda. Bajo estas circunstancias los operadores, incentivados por mantener y captar nuevos usuarios, se empeñan en mejorar continuamente la calidad del servicio de bienestar. Esto significa que, de acuerdo a la teoría del cuasi mercado, los municipios con alto porcentaje de operadores privados debieran exhibir mayor calidad en los servicios de bienestar producidos.

Lo anterior implicaría, desde la perspectiva del usuario, que la percepción de la calidad del servicio de hogares de ancianos en el grupo definido “gestión privada” es mayor que en el grupo de “gestión municipal”. Sin embargo, el resultado empírico obtenido no muestra mayor diferencia entre la gestión privada y municipal, es decir, la percepción de la calidad del servicio es bastante similar entre los dos grupos definidos (ver Figuras 3 a 6). En otras palabras, según los hallazgos de este trabajo, la participación de

Según los hallazgos, la participación de operadores privados no influye mayormente en el comportamiento de la percepción de la calidad del servicio de bienestar social en el sector de hogares de ancianos; o sea, el resultado obtenido no es el esperado de acuerdo a la teoría del cuasi mercado.

operadores privados no influye mayormente en el comportamiento de la percepción de la calidad del servicio de bienestar social en el sector de hogares de ancianos.

En definitiva, el resultado obtenido no es el esperado de acuerdo a la teoría del cuasi mercado. Sin embargo, es relevante para el desarrollo de esta teoría, ya que permite señalar dos aspectos no considerados en el cuerpo teórico del cuasi mercado:

1) El resultado de esta investigación muestra que tanto la competencia entre operadores como el ejercicio activo de la libertad de elección es baja e incluso en algunos municipios nula. Una explicación puede ser la inexistencia de un mecanismo que estimule la competencia y la participación de los usuarios. Esto indica en gran medida que el modelo del cuasi mercado debiera sugerir un marco regulatorio y fiscalizador a fin de fomentar y desarrollar la competencia entre los operadores. De lo contrario no solo la competencia no tiene lugar sino que además aumenta el riesgo de formación de mercados oligopólicos. Por ejemplo, en Suecia, durante el año 2016 cinco empresas controlaban el 52,2% del total de hogares de ancianos.

2) El modelo del cuasi mercado no considera el tamaño de la población. La evidencia empírica muestra que un municipio con poca población obstaculiza el desarrollo exitoso del cuasi mercado. Por ejemplo, dadas las características demográficas de Suecia, la base de datos en este trabajo está compuesta principalmente por municipios con poca población. Esto implica que en un buen número de municipios la cantidad de hogares de ancianos es muy baja; en algunos casos se limita solo a un hogar de ancianos. Esta razón explica el porqué en muchos municipios suecos tanto la competencia entre operadores como el ejercicio de la libertad de elección no fueron llevados a cabo. Este resultado es relevante en el contexto de política social, ya que revela una fuerte limitación a considerar en el proceso de toma de decisiones.

## **6. Conclusiones y comentario final**

Los Estados de bienestar social de Escandinavia tienen en común el principio de universalidad. Dicho principio los obliga a garantizar a sus ciudadanos la provisión de servicios públicos de calidad y de acceso general, por lo que aún hoy se mantiene vigente la suposición de que el Estado de bienestar se preocupa de los individuos de acuerdo al refrán “desde la cuna hasta la tumba”. Por consiguiente, es legítimo preguntarse ¿a qué se debe el proceso de transformación

**La implementación del cuasi mercado en el sector de bienestar social hogares de ancianos no genera aumento de la competencia por el lado de la oferta, como tampoco tiene lugar la participación activa del usuario por el lado de la demanda.**

en las economías de bienestar? En el caso particular de Suecia, dicha transformación no tiene por finalidad terminar con las estructuras del Estado de bienestar. Los cambios responden a los desafíos que impone la realidad económica, particularmente el costoso financiamiento del Estado de bienestar. Bajo estas circunstancias, se considera la privatización financiada con presupuesto público como herramienta central en la agenda del proceso de transformación del Estado de bienestar social.

En la actualidad, el sector de hogares de ancianos en Suecia transita desde una situación en la que un Estado monopolizador provee todos los servicios necesarios, a uno regido por un mercado regulado y financiado con presupuesto público. Inicialmente se otorgó plena confianza al mecanismo del mercado como el más eficiente para asignar recursos. Esta confianza se basaba en la creencia de que su implementación daría lugar al rápido desarrollo de la competencia por el lado de la oferta, lo que, de acuerdo a la teoría económica, contribuiría, en el corto plazo, a una reducción en los costos de funcionamiento y aumentaría la calidad del servicio. Sin embargo, los resultados obtenidos hasta la fecha no coinciden con las expectativas de la implementación del cuasi mercado. En efecto, la evidencia empírica revela algunas deficiencias en el funcionamiento de este cuasi mercado, fundamentalmente en lo referido al desarrollo de la competencia entre los operadores privados. Con mucha probabilidad, los mecanismos de control y el rol de las autoridades reguladoras no han sido suficientes para desarrollar la competencia entre operadores.

En esta investigación se observa que la implementación del cuasi mercado en el sector de bienestar social hogares de ancianos no genera aumento de la competencia por el lado de la oferta, como tampoco tiene lugar la participación activa del usuario por el lado de la demanda. Por consiguiente, el resultado aquí analizado a la luz de la teoría del cuasi mercado (Le Grand, 1991) y evaluado de acuerdo a los criterios propuestos por Bartlett y Le Grand (1993) no es suficiente para explicar el desempeño del sector de bienestar social hogares de ancianos. Una explicación puede ser el hecho de que este modelo no considera un ente regulador que vele por el funcionamiento efectivo del cuasi mercado. En consecuencia, la presencia de fallas del cuasi mercado es evidente. Esta conclusión es relevante, ya que contribuye al desarrollo de la teoría del cuasi mercado como también al proceso de toma de decisiones en la gestión pública. En efecto, el tomador de decisiones deberá considerar que la implementación de un cuasi

**En el sector hogares de ancianos la libertad de elección prácticamente no ha tenido lugar. Los usuarios son personas mayores de 65 años que normalmente no usan su derecho de elección; además, la disposición a cambiar de operador cuando corresponde ejercerla es generalmente baja.**

mercado requiere de la presencia de una autoridad central que regule y fiscalice su desempeño.

Como se mencionó anteriormente, la finalidad de introducir un cuasi mercado es obtener aumentos en la calidad del servicio y disminuir los costos de operación. Por consiguiente, tiene plena vigencia la pregunta sobre cambios en la calidad y costos de operación atribuibles al cuasi mercado. En este trabajo se compara el desempeño entre operadores municipales y privados, lo cual revela similitudes entre los dos tipos de gestión. Este resultado sugiere que la privatización mediante la implementación del cuasi mercado tiene un efecto significativamente bajo en la percepción total de la calidad del servicio y en la cantidad de personal por usuario, como también en el nivel de estudios y formación del personal. Este estudio no analiza el comportamiento de la estructura de costos, sin embargo, es interesante agregar que la Dirección Nacional de Bienestar Social reporta que el promedio de los costos de operación entre operadores privados y municipales es muy similar y no ha variado en los últimos años (Socialstyrelsen, 2016c).

Con base en lo anterior, tanto la calidad del servicio como los costos de operación no coinciden con el impacto esperado como consecuencia de la implementación de un nuevo esquema organizativo. Tentativamente, este resultado puede ser atribuible a dos razones: 1) a pesar de dos décadas de privatización, los operadores privados alcanzan hasta la fecha solo un 20%. Probablemente este porcentaje no es suficiente para generar un impacto significativo en el mercado; y 2) como se mencionó anteriormente, el ejercicio activo de la libertad de elección es central en el cuasi mercado debido a que promueve la competencia, generando así efectos positivos en la calidad del servicio y en la estructura de costos. La realidad muestra que en el sector hogares de ancianos la libertad de elección prácticamente no ha tenido lugar (Winblad ...[et al], 2009). En efecto, los usuarios son personas mayores de 65 años que normalmente y por diversos motivos no usan su derecho de elección; además, la disposición a cambiar de operador cuando corresponde ejercerla es generalmente baja.

Finalmente, la experiencia de Suecia en implementar un cuasi mercado financiado con presupuesto público es útil también para contextos diferentes al sueco, entre ellos, el latinoamericano.

El debate sobre el papel del Estado en general, y para muchos países latinoamericanos en particular, ha considerado disminuir la presencia del Estado y aumentar la privatización de servicios públicos. Una herramienta en esta área ha sido el modelo del cuasi mercado, el cual introduce los mecanismos del mercado de competencia en la producción de servicios públicos. Una lección interesante que ofrece la experiencia de Suecia es que un desempeño satisfactorio de este modelo exige el diseño de un fuerte marco regulatorio y de autoridades fiscalizadoras. Esto debido a que el modelo del cuasi mercado no incorpora mecanismos que regulen las fallas del mercado de competencia. En este sentido, si bien es cierto que el modelo del cuasi mercado no otorga un papel destacado al Estado, no es menos cierto (al menos la experiencia sueca lo demuestra) que la presencia de una autoridad estatal es muy importante. De hecho, un sólido marco legal e institucional se introdujo en el caso sueco para asegurar y mejorar la eficiencia de este modelo.

### Notas

(1) El autor agradece los valiosos comentarios de Elvio Accinelli y Alexis Palma.

(2) En la literatura inglesa se denomina como *cream-skimming*. El término hace referencia, por ejemplo en el campo de la salud, al hecho de que agentes privados evitan los grupos de población de menores ingresos y mayores riesgos (especialmente la población adulta). De esta manera, el aseguramiento de los riesgos y la oferta de servicios de salud para estos grupos siguen concentrados en el sector público. En otras palabras, se debe evitar la competencia desleal lo cual exige un marco regulatorio.

(3) Estos porcentajes son diferentes a los de la Tabla 1. En dicha Tabla la distribución porcentual se basa en la cantidad de personas que habitan en los hogares de ancianos y no sobre el número de unidades de hogares.

### Bibliografía

- |  |   |
|--|---|
| <p>Bartlett, Will y Le Grand, Julian (1993), "The Theory of Quasi-Markets", en <i>Quasi-Markets and Social Policy</i>, Julian Le Grand y Will Bartlett (eds.), Basingstoke, Macmillan Press.</p> | <p>Bergman, Mats; Lundgren, Sofia; y Spagnolo, Giancarlo (2012), "Public Procurement and Non-Contractible Quality: Evidence from Elderly Care", Umeå, Umeå University (Scandinavian Working Papers in Economics; N° 846).</p> |
|--|---|

- Böhlmark, Anders y Lindahl, Mikael (2012), "Independent Schools and Long-Run Educational Outcomes: Evidence from Sweden's Large Scale Voucher Reform", Uppsala, Institute for Evaluation of Labour Market and Education Policy (Working Paper; N° 2012:19).
- Clark, Damon (2009), "The Performance and Competitive Effects of School Autonomy", en *Journal of Political Economy*, Vol. 117 N° 4, pp. 745-783.
- Edebalk, Per Gunnar y Svensson, Marianne (2005), "Kundval för Äldre och Funktionshindrade i Norden", Copenhagen, Nordiska Ministerrådet (TemaNord; N° 2005:507).
- Elacqua, Gregory (2009), "The Impact of School Choice and Public Policy on Segregation: Evidence from Chile", Santiago, Universidad Diego Portales. Centro de Políticas Comparadas de Educación (Documento de Trabajo CEPC; N° 10).
- Esping-Andersen, Gösta (2003), *Why We Need a New Welfare State*, Oxford, Oxford University Press.
- Figlio, David y Hart, Cassandra (2010), "Competitive Effects of Means-Tested School Vouchers", Cambridge, National Bureau of Economic Research (NBER Working Paper; N° 16056).
- Hartman, Laura (ed.) (2011), *Konkurrensens konsekvenser. Vad händer med svensk välfärd?*, Stockholm, SNS.
- Herrera, Marcos (2006), "Efecto de la competencia de la educación privada sobre la calidad de la educación pública", Munich, University Library of Munich (MPRA Paper; N° 30772).
- Hirschman, Albert (1970), *Exit, Voice and Loyalty. Response to Decline in Firms, Organizations, and States*, Massachusetts, Harvard University Press.
- Hjalmarson, Ingrid (2003), "Valfriheten i äldreomsorgen: en reform som söker sin form", Stockholm, Äldrecentrum (Rapport; N° 2003:4).
- Hoxby, Caroline (2003), "School Choice and School Competition: Evidence from the United States", en *Swedish Economic Policy Review*, Vol. 10, pp. 9-65.
- Hsieh, Chang-Tai y Urquiola, Miguel (2006), "The Effects of Generalized School Choice on Achievement and Stratification: Evidence from Chile's Voucher Program", en *Journal of Public Economics*, Vol. 90 Nos. 8-9, pp. 1477-1503.
- Ivarsson, Michael (2010), *Valfrihet och vårdval. Slutrapport från programberedningen om valfrihet*, Stockholm, Sveriges Kommuner och Landsting.
- Jordahl, Henrik (ed.) (2013), *Välfärdstjänster i Privat Regi: Framväxt och Drivkrafter*, Stockholm, SNS.
- Le Grand, Julian (1991), "Quasi-Markets and Social Policy", en *The Economic Journal*, Vol. 101 N° 408, pp. 1256-1267.

- Lowery, David (1998), "Consumer Sovereignty and Quasi-Market Failure", en *Journal of Public Administration Research and Theory*, Vol. 8 N° 2, pp. 37-172.
- Megginson, William y Netter, Jeffry (2003), "History and Methods of Privatization", en *International Handbook on Privatization*, David Parker y David Saal (eds.), Cheltenham, Edward Elgar Publishing.
- Meinow, Bettina; Parker, Marti; y Thorslund, Mats (2011), "Consumers of Eldercare in Sweden: the Semblance of Choice", en *Social Science and Medicine*, Vol. 73 N° 9, pp. 1285-1289.
- Robinsson, Colin (2003), "Privatization: Analysing the Benefits", en *International Handbook on Privatization*, David Parker y David Saal (eds.), Cheltenham, Edward Elgar Publishing.
- Salas, Oswaldo (2013), "Har Kvasimarknaden Fungerat som det Skall i Äldreboende?", en *Ekonomiska Samfundet Tidskrift*, Vol. 66 N° 2, pp. 137-148.
- Sandström, Mikael y Bergström, Fredrik (2005), "School Vouchers in Practice: Competition Will Not Hurt You", en *Journal of Public Economics*, Vol. 89 Nos. 2-3, pp. 351-380.
- Shleifer, Andrei (1998), "State versus Private Ownership", en *Journal of Economic Perspectives*, Vol. 12 N° 4, pp. 133-150.
- Socialstyrelsen (2016a), "Äldre och Personer med Funktionsnedsättning: Regiform år 2015", Stockholm, Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2016b), "Vad Tycker de Äldre om Äldreomsorgen?", Stockholm, Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2016c), "Äldreguiden", Stockholm, Socialstyrelsen.
- Sojo, Ana (2000), "Reformas de gestión en salud en América Latina: los cuasimercados de Colombia, Argentina, Chile y Costa Rica", Santiago, CEPAL (Serie Políticas Sociales; N° 39).
- \_\_\_\_\_ (2001), "Reformas de gestión en salud en América Latina", en *Revista de la CEPAL*, N° 74, pp. 139-157.
- \_\_\_\_\_ (2006), "La garantía de prestaciones en salud en América Latina. Equidad y reorganización de los cuasimercados a inicios del milenio", México, CEPAL (Serie Estudios y Perspectivas; N° 44).
- Stolt, Ragnar; Blomqvist, Paula; y Winblad, Ulrika (2011), "Privatization of Social Services: Quality Differences in Swedish Elderly Care", en *Social Science and Medicine*, Vol. 72 N° 4, pp. 560-567.
- Stolt, Ragnar y Winblad, Ulrika (2009), "Mechanisms behind Privatization: a Case Study of Private Growth in Swedish Elderly Care", en *Social Science and Medicine*, Vol. 68 N° 5, pp. 903-911.

Vlachos, Jonas (2011),  
“Friskolor i Förändring”, en  
*Konkurrensens konsekvenser.  
Vad händer med svensk  
välfärd?*, Laura Hartman (ed.),  
Stockholm, SNS.

Winblad, Ulrika; Andersson,  
Caroline; e Isaksson, David  
(2009), *Kundval i Hemtjänsten:  
Erfarenheter av information  
och uppföljning*, Stockholm,  
Sveriges Kommuner och  
Landsting.