



FUNDACION BBV

**UNA EVALUACION DE LOS CUASIMERCADOS
COMO INSTRUMENTO PARA LA REFORMA
DEL SECTOR PUBLICO**

Jorge Calero

Febrero 1998

ECONOMIA PUBLICA

**UNA EVALUACION DE LOS CUASIMERCADOS
COMO INSTRUMENTO PARA LA REFORMA
DEL SECTOR PUBLICO**

Jorge Calero

Febrero 1998

JORGE CALERO *

Obtuvo los títulos de licenciado y doctor en Ciencias Económicas y Empresariales por la Universidad Autónoma de Barcelona y de Master por la Universidad de Londres. En la actualidad es profesor titular de Economía Aplicada en la Universidad de Barcelona. Ha sido profesor invitado en la Universidad de Stanford y consultor para la Comisión Europea.

Recibió el I Premio Ramón Trías Fargas de tesis doctorales en Hacienda Pública.

Ha publicado diversos artículos y libros en los terrenos de la Economía de la Educación y la Economía del sector público. Sus campos de interés incluyen las formas de financiación de diversas áreas del estado del bienestar, así como las técnicas destinadas a la evaluación de la intervención pública en tales áreas.

* Quisiera agradecer a la profesora Ana Villarroya, del Departamento de Economía Política, Hacienda Pública y Derecho Financiero y Tributario de la Universidad de Barcelona, los útiles comentarios y sugerencias que ha efectuado acerca de diferentes partes de este estudio. Cualquier error u omisión en los contenidos es, por descontado, responsabilidad del autor.

Los Centros Permanentes de Reflexión de la Fundación Banco Bilbao Vizcaya abordan, desde una perspectiva multidisciplinar, áreas específicas de actualidad. En cada una de estas áreas se incluyen proyectos de investigación propios, a partir de los cuales se desarrolla una actividad de encuentros periódicos, generalmente en la modalidad de seminarios y conferencias anuales.

Aspiran estos Centros a que la sociedad vea en ellos puntos de referencia de calidad, en los estudios y debates de los temas encuadrados dentro de cada área.

La Fundación Banco Bilbao Vizcaya pretende ofrecer, con el Centro de Estudios sobre Economía Pública, un punto de referencia en el estudio, la reflexión y el debate sobre la actividad del sector público español y las alternativas disponibles para mejorar el diseño de la política pública en sus aspectos fundamentales: fiscalidad, gasto y endeudamiento públicos, regulación económica, gestión pública y descentralización, etc.

RESUMEN

El objetivo del estudio es el de sentar las bases para una discusión racional de los pros y contras de los mecanismos de emulación de los mercados (cuasimercados) en entornos especialmente complejos como son los existentes en diversas zonas del estado del bienestar. En el estudio se sistematiza cada uno de los efectos de los cuasimercados en los terrenos de la eficiencia y de la equidad, identificando aquellos que pueden considerarse mejoras con respecto a los sistemas de asignación tradicionales y aquellos que son problemáticos y que pueden ocasionar pérdidas de eficiencia y/o de equidad hasta el punto de que el saldo de las reformas orientadas hacia los cuasimercados pueda ser negativo. Se analizan también en el estudio qué posibilidades ofrecen sistemas alternativos de regulación y de contratación para reducir o eliminar las eventuales pérdidas de eficiencia y equidad, así como los problemas adicionales que generan.

A lo largo del estudio se ponen de manifiesto diversas características de los servicios del estado del bienestar que aparecen como problemáticos en un contexto de aplicación de cuasimercados: estas características están vinculadas al propio producto intercambiado, a los agentes que participan en la asignación estableciendo relaciones en las que los comportamientos oportunistas y los problemas de información asimétrica son más la norma que la excepción y, finalmente, a la estructura a la que tiende la oferta y demanda de tales servicios.

Con objeto de recoger las especificidades de diferentes terrenos de posible aplicación de los cuasimercados, diferentes capítulos del estudio se centran en los sectores de la educación, la sanidad y los servicios sociales. Las diferencias existentes entre estos sectores, así como la multiplicidad de los diseños posibles de cuasimercados (incluyendo su financiación y regulación) hacen inviable una evaluación que permita conocer de forma agregada el saldo de las reformas encaminadas hacia los cuasimercados. El estudio permite sostener, sin embargo, la siguiente idea: la probabilidad de fracaso de las reformas o de una distribución asimétrica entre los grupos sociales de los beneficios y costes de éstas se puede reducir considerablemente mediante una intervención activa y continua del sector público sobre diversos aspectos.

SUMARIO

	Páginas
INTRODUCCION. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	7
1. LOS CUASIMERCADOS. ASPECTOS GENERALES DE SU FUNCIONAMIENTO ...	11
1.1. El concepto de cuasimercado	11
1.2. Objetivos de los cuasimercados	12
1.3. Condiciones para el funcionamiento óptimo de los cuasimercados. Repercusiones de su posible incumplimiento	13
1.4. El control de los cuasimercados en el estado del bienestar.....	16
2. UN MARCO TEORICO PARA EL ANALISIS DE LOS CUASIMERCADOS EN EL ESTADO DEL BIENESTAR.	17
2.1. La aplicación de un enfoque contractual al funcionamiento de los cuasimercados.	17
2.2. Algunas hipótesis relacionadas con el enfoque contractual	17
2.3. Teorías del enfoque contractual. Sus implicaciones sobre los cuasimercados en el estado del bienestar.	18
2.3.1. Teoría de la agencia	19
2.3.2. Economía de los costes de transacción	20
3. SISTEMAS DE REGULACION Y DE CONTRATACION EN LOS CUASIMERCADOS.	22
3.1. La regulación pública de los cuasimercados	22
3.2. Sistemas de contratación en los cuasimercados.....	25
3.2.1. Elección entre contratación y regulación.....	25
3.2.2. Diferentes tipos de contratación	26
4. CUASIMERCADOS EN EL SECTOR DE LA EDUCACION	29
4.1. Elementos de un sistema de cuasimercado en educación	29
4.1.1. Elementos relacionados con los incentivos a la eficiencia	29
4.1.2. Elementos relacionados con la equidad. El problema de la selección ...	32
4.2. Los vales educativos como instrumento de financiación en entornos de cuasimercado	33
4.2.1. Vales educativos: ¿a qué nos referimos?.....	33
4.2.2. Diseños de vales educativos: tres ejemplos	34
4.3. La subasta como mecanismo específico de cuasimercado en la financiación de la educación superior	36
5. CUASIMERCADOS EN EL SECTOR DE LA SANIDAD.	39
5.1. Especificidades de los servicios sanitarios y emulación de los mercados.	39
5.2. Problemas más relevantes de los cuasimercados en el terreno de la sanidad....	40
5.2.1. Estructura de mercado	40
5.2.2. Posibilidad de selección	41

	Páginas
5.3. Contratación de servicios en el sector sanitario	42
5.4. Una aplicación de cuasimercados en sanidad: reformas en los servicios sanitarios británicos	43
6. CUASIMERCADOS EN EL SECTOR DE LOS SERVICIOS SOCIALES	46
6.1. Los servicios sociales en el estado del bienestar	46
6.2. Estructura de mercado	46
6.3. Aspectos relacionados con la información	47
6.4. Posibilidad de selección y equidad	48
COMENTARIOS FINALES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	51

UNA EVALUACION DE LOS CUASIMERCADOS COMO INSTRUMENTO PARA LA REFORMA DEL SECTOR PUBLICO

INTRODUCCION. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Los cuasimercados en el estado del bienestar

Los recursos públicos destinados a la mayor parte de zonas del estado del bienestar (como es el caso de la educación, la sanidad y los servicios sociales) se han asignado tradicionalmente a través de sistemas de tipo burocrático o, utilizando la terminología de Williamson, de tipo jerárquico. A partir de la década de los ochenta, sin embargo, determinadas reformas procedentes esencialmente del mundo anglosajón se han empezado a aplicar, hasta ahora más bien de forma excepcional, en diversos países; estas reformas introducen mecanismos cuyo objetivo es emular el funcionamiento de los mercados. La combinación de tales mecanismos con elementos como la financiación y la regulación pública impide definir a la forma de asignación resultante como «mercado» y ha llevado a acuñar el concepto de «cuasimercado» que, a nuestro juicio, proporciona una imagen inmediata del fenómeno al que hace referencia.

El fenómeno de los cuasimercados en el estado del bienestar ha corrido paralelo a tendencias hacia la privatización en el sector público empresarial, si bien, como veremos, las peculiaridades de diversas zonas del estado del bienestar impiden asimilar ambos conceptos. En realidad, el fenómeno de los cuasimercados forma parte de una tendencia que no se circunscribe únicamente al sector público: la profundización en la descentralización en el proceso de toma de

decisiones ha provocado desarrollos tan dispares como la descentralización territorial de las administraciones públicas o las nuevas organizaciones del proceso de trabajo que podríamos etiquetar como postfordistas.

Las propuestas de reforma en la línea de los cuasimercados tienen como antecedente la situación de crisis que sufre el estado del bienestar desde los años setenta, crisis en la que confluyen, por una parte, elementos «técnicos», como los problemas en la producción pública de servicios, los problemas demográficos, los causados por los procesos de globalización y los causados por el sistema de (des)incentivos y, por otra parte, elementos de índole «ideológica» que introducen una «crisis de legitimación» del sistema de valores que había sustentado a los estados del bienestar¹. Mediante la propuesta de los cuasimercados se ha pretendido introducir elementos de competencia entre centros proveedores públicos o privados y, en ocasiones, reducir la participación del sector público en la producción de los servicios, abordándose así uno de los elementos «técnicos» que hemos señalado. Sin embargo, algunos elementos que contienen cierta carga ideológica, como el énfasis en la capacidad de elección y en la eficiencia, forman parte también de la propuesta de los cuasimercados.

Por lo que respecta a los problemas de la producción pública de los servicios, el análisis de los fallos del sector público² ha puesto de manifiesto cómo los sistemas de producción ajenos

¹ Ver Garde Roca (1995).

² Ver, entre otros Wolf (1979) y Le Grand (1991b).

al mercado tienen una probabilidad elevada de llevar a cabo asignaciones ineficientes de los recursos. La inexistencia de la valoración efectuada por el mercado implica la utilización de sistemas internos destinados a guiar el proceso de asignación, sistemas en los que participan agentes que persiguen parcialmente su propio interés. La confluencia de este hecho con el reducido o inexistente incentivo a la minimización del coste o al incremento de la calidad provoca que el *output* producido sea a menudo diferente al socialmente eficiente en términos de cantidad y/o de calidad, situación que se puede prolongar en el tiempo siempre que los centros de producción pública operen sin competencia o con competencia proveniente de otros productores sin incentivos de mercado (ver Le Grand, 1991b).

La introducción de cuasimercados en zonas del estado del bienestar está orientada, así, a la resolución de los problemas de la producción pública y a la ampliación del ámbito de elección de los consumidores. Sin embargo, el análisis no puede quedarse en un nivel superficial: la implantación de reformas en el estado del bienestar genera una diversidad de efectos simultáneos no deseados que deben de ser tratados cuidadosamente, teniendo en todo momento presente el carácter «primario» de los servicios prestados en el estado del bienestar.

Objetivos del estudio

La emulación de los procesos de mercado implica necesariamente la introducción de incentivos de índole económica que orienten las decisiones de los agentes que participan en el proceso de producción de los servicios y también las de los consumidores finales (y de los agentes que actúan en su nombre). Una rápida observación de las características de algunos de

los sectores más importantes susceptibles de recibir las reformas hacia los cuasimercados en el estado del bienestar permite entender las reticencias que tales reformas generan: se trata de sectores en los que los aspectos «vocacionales», de servicio al público y en ocasiones altruistas han tenido tradicionalmente un papel importante en el sistema ideológico de los trabajadores del sector y en sus usuarios. En terrenos como la educación, la sanidad y los servicios sociales tales aspectos entran a menudo en contradicción con la imposición de un sistema de incentivos esencialmente económicos.

La contradicción que acabamos de mencionar, junto con la asociación que muy a menudo se realiza (con o sin justificación) entre cuasimercados y reducción de la actividad «protectora» y distributiva del sector público ha llevado a una toma de posiciones a favor o en contra de las reformas de cuasimercado orientada políticamente de una forma apriorística. En general, las reformas son apreciadas como positivas en los grupos conservadores (evidentemente en los liberales) mientras que desde posiciones de izquierda tienden a ser rechazadas³. La postura que pretendemos adoptar a lo largo del estudio es la de evaluadores críticos, proyectando sobre la evaluación la menor cantidad posible de elementos correspondientes a posiciones apriorísticas. Intentaremos sentar las bases para una discusión racional de los pros y contras de los cuasimercados en entornos especialmente complejos.

En concreto, sistematizaremos cada uno de los efectos de los cuasimercados en los terrenos de la eficiencia y de la equidad, identificando aquellos que pueden considerarse mejoras con respecto a los sistemas de asignación tradicionales y aquellos que son problemáticos y que pueden ocasionar pérdidas de eficiencia y/o de equidad hasta el punto de que el saldo de las

³ La literatura científica existente sobre cuasimercados (esencialmente anglosajona) frecuentemente no ha podido

eludir la influencia de los sesgos políticos a los que hacemos referencia.

reformas pueda ser negativo. Asimismo, analizaremos qué posibilidades ofrecen sistemas alternativos de regulación y de contratación para reducir o eliminar las eventuales pérdidas de eficiencia y equidad, así como los problemas adicionales que generan.

El marco teórico de referencia que nos sirve para abordar las cuestiones que estamos planteando es el proporcionado por el enfoque contractual. Las hipótesis de racionalidad limitada y de comportamiento oportunista, junto con el énfasis dado a las relaciones de agencia y a los costes de transacción (con el concepto derivado de derechos residuales) proporcionan, a nuestro entender, un marco idóneo para analizar las formas de funcionamiento de los cuasimercados y, especialmente, los problemas que en ellos pueden aparecer. El hecho de que la implantación de cuasimercados en el estado del bienestar sea reducida y circunscrita a «experimentos» situados esencialmente en Gran Bretaña y Estados Unidos hace que resulte difícil trascender el análisis puramente teórico, centrado en la combinatoria de posibilidades, para proceder a la evaluación de casos reales de aplicación. Siempre que sea posible nos referiremos a ejemplos reales procedentes del ámbito español que sean asimilables al concepto de cuasimercado⁴; en otros casos haremos referencia a menudo a las experiencias británicas⁵.

Resulta evidente que los efectos de los cuasimercados en el estado del bienestar no pueden evaluarse de forma agregada, en tanto que cada sector tiene especificidades en cuanto a los agentes, las formas de financiación, regulación y contratación. Con objeto de recoger, en la medida de lo posible, esas especificidades, en diferentes capítulos del estudio nos centraremos en

tres sectores a los que ya hemos aludido: educación, sanidad y servicios sociales.

Las diferencias existentes entre sectores, así como la multiplicidad de los diseños posibles de cuasimercados hacen inviable una evaluación agregada: nos encontraremos a lo largo del estudio con evaluaciones de aspectos parciales y de sectores específicos. Este tipo de evaluación impedirá, como es lógico, la obtención de un «resultado» global o una recomendación positiva o negativa en relación con la aplicación de los cuasimercados en el estado del bienestar. Los resultados que se pretenden conseguir están más próximos, como hemos dicho, a proporcionar unas bases para la discusión racional.

Estructura del estudio

El estudio se divide en dos secciones diferenciadas: en la primera de ellas, que abarca los capítulos 1 a 3, se presenta un análisis general de los cuasimercados en el estado del bienestar, mientras que en la segunda (capítulos 4 a 6) se efectúa un análisis sectorial dedicado a los aspectos específicos del funcionamiento de los cuasimercados en la educación, la sanidad y los servicios sociales.

La primera sección del estudio se abre, en el capítulo 1, con una discusión de los aspectos generales del funcionamiento de los cuasimercados. Después de una definición que incorpora los diferentes elementos presentes en los cuasimercados y sus objetivos se procede a una revisión de las condiciones para que la asignación que se efectúa a través de ellos sea óptima desde el punto de vista de la eficiencia y la equidad, prestando especial atención a aquellas situacio-

cuasimercados en el estado del bienestar ha sido realizado por un grupo de economistas y sociólogos británicos vinculados a la *School for Advanced Urban Studies* de Bristol. Buena parte de sus trabajos ha sido recopilada en la serie *Studies in decentralisation and quasi-markets*.

⁴ Financiación de los centros privados concertados o aplicación de sistemas de vales para educación infantil, por ejemplo.

⁵ El esfuerzo académico más importante para el análisis teórico y la evaluación de la aplicación práctica de los

nes en las que las condiciones mencionadas no se cumplen.

El marco teórico utilizado en el análisis se hace explícito en el capítulo 2, si bien ya había sido utilizado en el capítulo anterior. La aproximación teórica general puede denominarse «enfoque contractual», y se caracteriza por la utilización de elementos como la racionalidad limitada, el comportamiento oportunista y la existencia de costes de transacción. A través de la aplicación de estos elementos al análisis de los cuasimercados se pueden modelizar y clarificar diversas combinaciones de posibilidades que de otro modo resultarían confusas. Es precisamente este enfoque teórico el que permitirá señalar diversas «pérdidas» de eficiencia y equidad generadas por elementos presentes en los cuasimercados.

El capítulo 3 está dedicado a los dos sistemas de control básicos del funcionamiento de los cuasimercados: la regulación pública (3.1) y los sistemas de contratación (3.2). En ambos casos se presenta una tipología de los mecanismos posibles y se evalúa cuáles de ellos (o combina-

ciones de ellos) presentan ventajas comparativas, así como los efectos no deseados introducidos por su utilización.

En la segunda sección, los capítulos 4, 5 y 6 se dedican, respectivamente, a los sectores de la educación, la sanidad y los servicios sociales. La estructura de los tres capítulos es similar: los capítulos se abren con una descripción de las particularidades del sector y de los agentes que en él participan; posteriormente se sistematizan los mecanismos específicos que incorporan los diseños de cuasimercado en cada sector (como, por ejemplo, el vale educativo). En estos tres capítulos se presentan algunos de los pocos ejemplos de aplicaciones reales de los cuasimercados en diversos entornos; se da especial importancia, en el capítulo 5, a las reformas recientes en el sistema sanitario británico. Con la intención de evitar repeticiones innecesarias de contenidos ya presentados en los capítulos anteriores hemos abreviado la exposición del capítulo 6, referido a los servicios sociales, ya que las características de éstos son muy similares a las de los servicios sanitarios.

I. LOS CUASIMERCADOS. ASPECTOS GENERALES DE SU FUNCIONAMIENTO

I.1. El concepto de cuasimercado

El cuasimercado es el resultado de una emulación del mecanismo de asignación de mercado en aquellos entornos en los que éste, bien sea por las características del producto, bien sea por el tipo de agentes implicados en su intercambio, genera fallos insuperables en el terreno de la eficiencia y/o de la equidad. Numerosas zonas del estado del bienestar son susceptibles, por tanto, de incorporar incentivos de cuasimercado que sustituyan o complementen a las formas de asignación jerárquicas o burocráticas utilizadas tradicionalmente.

El concepto de cuasimercado supone la introducción de diseños institucionales y organizativos que implican el contenido de otros conceptos, entre los que destacaremos los siguientes:

- *Mercado interno*: generación de competencia entre ofertantes de servicios en el ámbito de la producción pública.
- *Mercados contestables* (ver Bailey y Baumol, 1984): introducción de incentivos a la eficiencia a través de la incorporación potencial de nuevos ofertantes.
- *Competencia gestionada* (ver Enthoven, 1988): regulación pública del funcionamiento de los mercados, por medio de instrumentos diversos entre los que señalaremos las restricciones en el acceso a nuevos ofertantes, la coordinación entre ellos, los controles de calidad y precio y la distribución pública de información a los demandantes.

⁶ De hecho, veremos más adelante cómo el funcionamiento de los cuasimercados supone a menudo incrementos en la regulación pública.

El vínculo entre los conceptos de cuasimercado y privatización es más ambiguo. En este sentido, podemos distinguir cómo inciden los cuasimercados sobre cuatro ámbitos diferenciados: financiación, regulación, provisión y producción. Tanto en la financiación como en la regulación los cuasimercados no introducen necesariamente diferencias importantes, siendo compatibles con altos niveles de regulación⁶ y financiación públicas. En el ámbito de la provisión el cuasimercado sí supone una «privatización», en tanto que el sistema por el que se asignan las cantidades de servicio pasa a depender del mecanismo de precios, abandonándose o reduciéndose los mecanismos burocráticos. Finalmente, por lo que respecta a la producción, el cuasimercado supone el funcionamiento simultáneo de unidades de producción públicas y privadas, si bien las reformas que introducen cuasimercados pueden tener como objetivo convertir la producción pública en residual con respecto a la privada.

Algunos elementos que diferencian a los cuasimercados en el estado del bienestar de los mercados convencionales son los siguientes: por una parte, las decisiones de asignación de los recursos dependen no únicamente del interés privado sino también del interés general, que se refleja, como hemos dicho, en la financiación del servicio, en su regulación, y en la existencia de unidades de producción públicas. Por otra parte, la demanda es ejercida a menudo no por los propios consumidores finales, sino por agentes⁷ que actúan en su nombre (médicos, asistentes sociales, etc.). Finalmente, algunos cuasimercados se diseñan de tal manera que la financiación «sigue» a la demanda, como en los mercados, pero no en forma de dinero, sino en forma de vales (como en la educación) o en forma de financiación mediante fórmulas a los centros proveedores del servicio.

⁷ Esta situación genera los problemas, conocidos también en entornos de asignación pública, de la relación entre principal y agente.

1.2. Objetivos de los cuasimercados

La mejora de los niveles de eficiencia con respecto a los procesos de provisión burocrática se plantea como el objetivo esencial de las reformas que conducen a los cuasimercados; sin embargo, en su aplicación en zonas del estado del bienestar es preciso asegurar que los incrementos en la eficiencia no se produzcan a expensas de los niveles de equidad. Intentaremos a continuación sistematizar los objetivos que en uno y otro ámbito persiguen los cuasimercados.

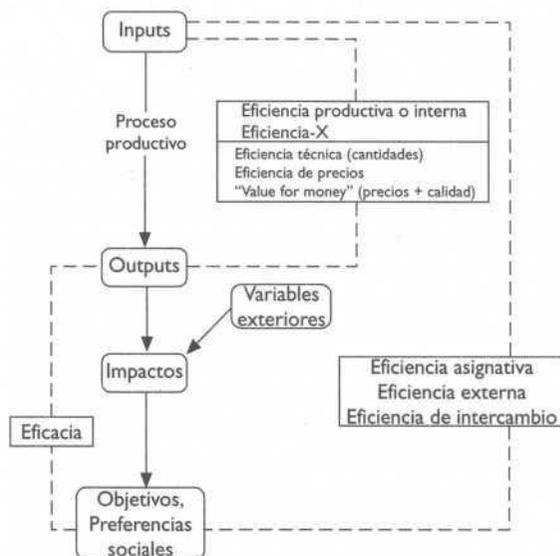
En la figura núm. 1.1 hemos sistematizado algunas de las definiciones más relevantes del término «eficiencia». Se pretende que los cuasimercados incidan sobre diferentes vertientes de la eficiencia del siguiente modo:

Eficiencia productiva: El incremento de competencia generará, *prima facie*, reducciones de costes y/o incrementos en la cantidad o calidad de los servicios.

Eficiencia asignativa: La disponibilidad por parte de los consumidores de un mayor abanico de posibilidades, junto con la mayor dependencia de los proveedores con respecto a los consumidores (la continuidad de su actividad depende de ellos en un entorno de competencia) se traduce, al menos potencialmente, en una mayor adecuación de los servicios a las necesidades, deseos y objetivos del conjunto de la sociedad⁸. De forma general, en una mayor *responsabilidad* de los proveedores que supone una tensión hacia la calidad. Conviene tener en cuenta, sin embargo, que las necesidades, deseos y objetivos de la sociedad pueden trascender los correspondientes a los individuos en tanto que consumidores. Por otra parte, la canalización de capacidad de decisión a los consumidores que supone el cua-

⁸ Una asignación de recursos es eficiente desde el punto de vista asignativo si es Pareto-eficiente o si maximiza la diferencia entre el total de beneficios sociales —obtenidos

Figura 1.1
Eficiencia. Diferentes definiciones



simercado puede tener también implicaciones en el terreno de la equidad, siempre que altere la distribución del poder entre los grupos sociales.

Veremos más adelante (apartado 1.3) cuáles son las condiciones que deben reunirse para que se produzcan los mencionados incrementos en la eficiencia y cuáles son los problemas que pueden impedirlos.

Por lo que respecta a los aspectos relacionados con la equidad, los cuasimercados deben diseñarse de tal modo que, al menos, no reduzcan la igualdad de acceso a los servicios que proporcionan los sistemas tradicionales en el estado del bienestar. Es éste uno de los aspectos especialmente problemáticos de los cuasimercados: en estos entornos, la capaci-

del consumo del bien— y el total de los costes sociales de su producción.

dad de acceso puede verse distorsionada por factores diferentes a la necesidad, como son los ingresos, la situación socioeconómica, la raza o el género.

Otro aspecto relacionado con la equidad es la distribución de costes y beneficios asociados con el servicio: los cuasimercados *per se* no afectan a esta distribución, que depende esencialmente de las fuentes de financiación. Sin embargo, algunos diseños de cuasimercado, al intentar incrementar la conciencia de coste de los consumidores, implican un crecimiento de los costes asumidos por los consumidores directos y la incorporación de controles en las rentas a la hora de acceder a la financiación de los servicios. Estos controles en las rentas pueden reestructurar las pautas de distribución de costes y beneficios entre los grupos sociales.

Como es habitual en el estudio de las decisiones públicas en el terreno económico, nos encontramos también en el campo de los cuasimercados con conflictos entre objetivos que deben ser abordados mediante compromisos. Resaltaremos aquí, por el momento, el conflicto que a menudo se presenta entre capacidad de elección y equidad.

1.3. Condiciones para el funcionamiento óptimo de los cuasimercados. Repercusiones de su posible incumplimiento

Los cuasimercados precisan de una serie de requisitos para alcanzar una asignación de los recursos óptima desde el punto de vista de la eficiencia y de la equidad. Como veremos en este apartado, estos requisitos difícilmente confluyen de forma «natural» en los contextos de aplicación, por lo que será preciso aplicar una extensa regulación y mecanismos sofisticados de financiación. A la hora de evaluar los niveles de eficiencia y equidad de los cuasimercados y de

diseñar políticas públicas en función de tales evaluaciones conviene tener en cuenta, sin embargo, que los sistemas de los que son sustitutos potenciales tienen también una determinada carga de ineficiencia e inequidad.

Abordaremos a continuación tres condiciones relativas a la eficiencia (minimización de costes, nivel de competencia e información y capacidad de elección) y una relativa a la equidad (la imposibilidad de selección). Para cada una de ellas señalaremos los problemas que pueden ocasionarse en caso de su no cumplimiento.

Minimización de costes

Los cuasimercados elevarán los niveles de eficiencia en aquellos casos en los que provoquen reducciones en los costes unitarios de producción del servicio. La introducción de incentivos a la competencia y a la responsabilidad de las unidades productivas tiene efectos en ese sentido; sin embargo, algunos aspectos pueden contrarrestar la reducción de costes. Por una parte, la competencia exige dedicar recursos a la publicidad, recursos que en la mayoría de las ocasiones no van dirigidos a elevar los niveles de información. Los entornos competitivos exigen, además, la compra de *inputs* que mejoran los servicios complementarios para hacer más atractiva la oferta pero que no se traducen en más cantidad o calidad de los *outputs* en sí (piénsese, por ejemplo, en los servicios complementarios ofrecidos en centros sanitarios o educativos).

Por otra parte, la diversidad de centros ofertantes que exige el buen funcionamiento de los cuasimercados puede provocar una elevación de los precios del factor trabajo: los sistemas centralizados tradicionales en los servicios de sanidad y educación, por ejemplo, han gozado prácticamente de una posición de monopsonio en su papel de contratante de

trabajo⁹, posición que deja de existir en contextos competitivos.

Finalmente, los cuasimercados generan una serie de costes de transacción vinculados a sus necesidades de administración, coordinación y control, costes que en ocasiones pueden ser superiores a los equivalentes en entornos de asignación burocrática. Tampoco se debe olvidar el coste de transacción que suponen las posibilidades de corrupción; se podría discutir extensamente sobre si éstas son mayores en entorno de cuasimercado o de asignación burocrática, aunque parece que la generalización del sistema de incentivos económicos y el debilitamiento de otro tipo de incentivos abre la puerta a mayores niveles de corrupción, que puede situarse específicamente en los procesos de consecución de contratos públicos por centros privados¹⁰.

Nivel de competencia

Las mejoras en los niveles de eficiencia, capacidad de elección y responsabilidad son dependientes de una estructura de mercado en la que compitan una cantidad suficiente de centros proveedores. Los mecanismos de entrada y salida de estos proveedores del mercado son, por este motivo, relevantes para el buen funcionamiento de los cuasimercados.

El problema típico que se presenta en situaciones de escasez de proveedores es el del establecimiento de una relación demasiado estrecha entre compradores de los servicios (sec-

⁹ Le Grand (1996) expone el ejemplo de los niveles salariales mayores existentes en entornos de producción competitiva de la sanidad, como los Estados Unidos, con respecto a entornos de producción centralizada, como lo había sido hasta finales de la década de los ochenta Gran Bretaña.

¹⁰ A este respecto Sarasa (1997) hace referencia a la posibilidad de «cooptación de diferentes segmentos del estado por parte de los intereses mejor organizados que ejercen cierto control sobre políticos y burócratas (Lowi,

tor público) y proveedores privados o públicos, que viene motivada también por el intento por parte del comprador de reducir la incertidumbre. Esta relación lleva a renovar los contratos de un modo más o menos automático, sin tener en cuenta potenciales pérdidas en eficiencia que se estén produciendo. Esta eventualidad aconseja institucionalizar mecanismos que minimicen los contactos entre compradores y proveedores.

Veremos en capítulos sucesivos cómo los niveles reales de competencia que se generan en entornos de cuasimercados son bastante reducidos, produciéndose más como norma que como excepción situaciones de vínculos estrechos entre compradores y proveedores. Los índices de evaluación de la concentración en un mercado, como el Hirschman-Herfindahl, la batería de índices Linda o el índice del Departamento de Justicia de los Estados Unidos son instrumentos adecuados para calibrar la eficiencia potencial de un cuasimercado.

Indicaremos finalmente que la competencia tendrá mayores efectos en aquellos entornos en los que sea factible la oferta de productos diferenciados: las regulaciones intensivas en favor de la homogeneidad del producto¹¹ reducen los efectos de la competencia entre centros.

Información y capacidad de elección

Un funcionamiento eficiente de un cuasimercado exige el acceso a información precisa y de bajo coste por parte de los ofertantes y de los

(1969). En estas circunstancias, el administrador público temerá las consecuencias de rechazar a un proveedor políticamente poderoso, máxime si consideramos que los agentes privados potencialmente ofertantes de servicios suelen tener más capacidad para movilizar recursos y acaparar información que los consumidores y ciudadanos en general».

¹¹ Es el caso, en el terreno de la educación, de la implantación de currícula homogéneos.

demandantes. Con respecto a los ofertantes, la información requerida es la relativa a los costes, mientras que los demandantes necesitan conocer las características del *output* que se les ofrece en términos de cantidad y calidad. Los proveedores pueden desarrollar sistemas de evaluación de los costes (como los «observatorios de costes»¹²), pero una parte importante de los costes dependerá de variables exógenas al proveedor, como son las que dependen de las características de los usuarios del servicio¹³. Simultáneamente, los usuarios, en ausencia de sistemas adecuados de control de calidad, desconocen las características reales del servicio que se les puede ofrecer en un centro determinado¹⁴.

Esta situación de información asimétrica genera la posibilidad de estrategias oportunistas por parte de los proveedores, resultado de la ocultación de información *ex ante* (selección adversa) o de la alteración del comportamiento *ex post* (riesgo moral):

- Selección adversa: los proveedores tienen incentivos para ocultar a los consumidores aquellas características del servicio que puedan afectar negativamente a su calidad.

- Riesgo moral: los proveedores tienen incentivos para destinar la menor cantidad posible de recursos a la producción del servicio, reduciendo la calidad de éste. Esta situación se da especialmente, como veremos más adelante, en el caso de la contratación «en bloque» de los servicios a los proveedores.

Estas estrategias oportunistas pueden evitarse mediante controles de calidad, distribución

¹² Sistemas utilizados también en entornos de provisión pública.

¹³ La protección de los proveedores con respecto a individuos que requieren servicios de mayor coste genera un problema de selección con implicaciones en el terreno de la equidad y que será tratado más adelante.

¹⁴ Señalaremos que esta carencia de información tiene, asimismo, implicaciones en el terreno de la equidad, ya

institucional de información¹⁵ y mediante especificaciones exhaustivas en la contratación o contratación del tipo caso-por-caso. Lógicamente, estas formas de intervención implican costes administrativos importantes, que tienden a reducir el saldo en cuanto a eficiencia de los cuasimercados.

Un caso específico de problema de información que aparece en contextos de apertura de la capacidad de elección es el de la irracionalidad en las decisiones. Un ejemplo arquetípico en este sentido es el de la elección de centro educativo, por parte de los padres, en función de consideraciones no educativas, como pueden ser el origen social o racial del resto del alumnado del centro.

Destacaremos, finalmente, que el resultado de la capacidad de elección no depende únicamente de los niveles de información, sino también de la disponibilidad de oferta. Este hecho resulta problemático en entornos donde, por sus características geográficas por ejemplo, los centros resultan poco accesibles. La financiación específica a la movilidad¹⁶ no suele resolver completamente este problema, en tanto que ésta difícilmente puede compensar los costes en términos de tiempo e incomodidades.

Imposibilidad de selección y equidad

Habíamos mencionado anteriormente el incentivo a la protección de los proveedores con respecto a individuos que requieren servicios de mayor coste. Este incentivo puede generar dos situaciones: por una parte, en el caso de servi-

que son los grupos de rentas menores los que habitualmente poseen también niveles más reducidos de información.

¹⁵ Por ejemplo, la publicidad de los resultados de exámenes estandarizados aplicados a los alumnos de las escuelas.

¹⁶ Por ejemplo, mediante vales específicos para cubrir los gastos de desplazamiento.

cios asegurables y cuando los «malos riesgos» no son identificables *a priori*, el proveedor tenderá a elevar las primas de protección para el conjunto de la población asegurada. Por otra parte, en el caso de posible identificación *a priori* de determinados grupos de alto riesgo (tanto en servicios asegurables como en el resto de ellos) puede darse una situación de selección ¹⁷, discriminación o, utilizando el término inglés, *cream skimming*.

En el ámbito de los servicios propios de los estados del bienestar existe una relación entre consumo y necesidad; el proceso de selección que potencialmente pueden aplicar los proveedores de los servicios en entorno de cuasimercado generará problemas de equidad vertical siempre que la necesidad esté vinculada de forma indirectamente proporcional a la renta de los individuos ¹⁸ y, en cualquier caso, generará problemas de equidad horizontal.

¿Hasta qué punto los cuasimercados cumplen las condiciones de minimización de costes, competencia, información y no selección que hemos apuntado? En cada uno de los capítulos dedicados a los entornos específicos de intervención (educación, sanidad y servicios sociales) se abordará esta cuestión. Mencionaremos aquí, por el momento, que el sector educativo está más cercano al cumplimiento de las tres primeras condiciones que los sectores de la sanidad y los servicios sociales pero que, sin embargo, es más sensible a las posibilidades de selección.

¹⁷ Existe una similitud entre este tipo de discriminación y la selección adversa: ambas surgen de la imposibilidad de discriminar mediante los precios, como sucede en los mercados convencionales.

1.4. El control de los cuasimercados en el estado del bienestar

La ubicación de los cuasimercados en el estado del bienestar implica la confluencia de dos sistemas de control provenientes de ámbitos distintos: los propios del mercado y los generados por los sistemas democráticos para garantizar que la provisión de los servicios sea adecuada con respecto a las preferencias expresadas por los ciudadanos.

El mecanismo básico que proporciona el mercado para controlar los niveles de calidad de la producción es la «salida» ¹⁹: el poder de elección de los consumidores se traduce en la posibilidad de cambiar de proveedor en aquellos casos en los que éste no satisface las expectativas del consumidor. Por otra parte, los sistemas democráticos permiten, en los sistemas tradicionales de provisión pública de los servicios, alterar el tipo de servicios ofertados o la organización de su producción mediante la participación de los usuarios.

Los cuasimercados pueden diseñarse de tal forma que sean compatibles las dos formas de control que hemos mencionado. Además de mediante la posibilidad de «salida», los usuarios pueden plasmar sus preferencias a través de la participación directa (quizás el caso más evidente en este sentido es la participación de la comunidad en los centros educativos) o a través del diseño, mediante mecanismos democráticos, de sistemas de regulación y contratación. En el capítulo 3 abordaremos las diferentes posibilidades que tales sistemas proporcionan, así como los problemas que se plantean a raíz de su uso.

¹⁸ Lo que suele suceder en los terrenos de la educación, la sanidad y los servicios sociales.

¹⁹ Ver Hirschman (1970) y Hoyes *et al* (1993).

2. UN MARCO TEORICO PARA EL ANALISIS DE LOS CUASIMERCADOS EN EL ESTADO DEL BIENESTAR

2.1. La aplicación de un enfoque contractual al funcionamiento de los cuasimercados

Las aproximaciones neoclásicas convencionales al estudio de las organizaciones de mercado pueden definirse como «no contractuales» o «tecnológicas», en tanto que en ellas se ignoran los aspectos contractuales y los costes de transacción. El énfasis en el entorno ideal en el que podrían desarrollarse los intercambios y el distanciamiento con respecto a los entornos reales en los que de hecho se producen provoca que se trabaje a partir de supuestos como los siguientes: se consideran como dados los límites de las empresas y como bien definidos los derechos de propiedad, se considera además que los conflictos no serían demasiado costosos y que, debido a la definición de los derechos de propiedad, éstos podrían ser resueltos eficazmente por los tribunales.

En contraposición a estas aproximaciones surge el enfoque de «mercados y jerarquías» desarrollado a partir de los trabajos de Williamson (1975, 1985, 1990 y 1993)²⁰, en el que el énfasis se traslada hacia los elevados costes asociados al funcionamiento de los mercados, debido a la existencia de incertidumbre, riesgo elevado, información incompleta o asimétrica, racionalidad limitada y otros posibles comportamientos oportunistas. Estas formas de «fallos del mercado», según la aproximación de Williamson, provocan que la introducción de organizaciones internas o jerárquicas de la provisión puedan elevar el nivel de eficiencia con respecto a aquellos sistemas de provisión articulados exclusivamente a través del mercado.

²⁰ Este enfoque se engloba en la llamada «nueva economía institucional».

En las zonas del estado del bienestar susceptibles de ser reformadas mediante la introducción de cuasimercados, el tipo de transacciones y de agentes implicados suponen la introducción de niveles de costes de funcionamiento (en términos de «fallos del mercado» definidos a partir de la aproximación de Williamson) más elevados que en el caso de los mercados de otros bienes y servicios.

La aplicación en tales zonas del estado del bienestar de sistemas de emulación de los mercados reduce el componente de «jerarquías» que se había desarrollado precisamente en función de la especificidad de las transacciones y agentes; por este motivo es preciso diseñar los cuasimercados teniendo en cuenta los problemas que pueden aflorar en términos de niveles de riesgo, incertidumbre, información incompleta o asimétrica, racionalidad limitada y posibles comportamientos oportunistas e intentando solventarlos por medio de los mecanismos de incentivos y desincentivos en la regulación y contratación a los que nos referiremos en el capítulo 3 de este estudio.

En los apartados siguientes analizaremos las hipótesis relacionadas con el enfoque contractual (apartado 2.2) y las teorías que se pueden construir a partir de ellas y sus implicaciones sobre los cuasimercados en el estado del bienestar (apartado 2.3).

2.2. Algunas hipótesis relacionadas con el enfoque contractual

Las dos hipótesis básicas que se proyectan en las teorías del enfoque contractual²¹ son, por una parte, la existencia de una tendencia al *comportamiento oportunista* por parte de los

²¹ En Martín y López del Amo (1994) aparece una buena descripción de estas hipótesis, junto con su aplicación al terreno de la sanidad.

agentes involucrados en las transacciones y, por otra parte, la hipótesis de la *racionalidad limitada*.

La revelación parcial o distorsionada de la información (por parte de los demandantes o los ofertantes) o la realización de promesas falsas forman parte de los posibles comportamientos oportunistas de los agentes. El enfoque contractual considera estos comportamientos más como una regla que como una excepción, adoptándose así el análisis de los conflictos (reales o potenciales) y de las dependencias mutuas como instrumento metodológico básico.

Estarían encuadrados en este tipo de comportamiento situaciones como la selección adversa, el riesgo moral y los comportamientos «free rider», que se traducen invariablemente en riesgos elevados (o incluso incertidumbre, en el caso de no poder contar con una estimación de las probabilidades de cada uno de los eventos posibles)²². Estos riesgos suponen, a su vez, incrementos de los costes de funcionamiento del mercado.

La hipótesis de racionalidad limitada hace referencia a la reducida capacidad de los individuos para procesar toda aquella información que les puede ser suministrada en una situación compleja. A partir de este punto de partida se desarrolla el papel de las instituciones como mecanismos para simplificar el proceso de toma de decisiones: en el interior de las organizaciones, por ejemplo, no es necesario especificar con antelación los precios futuros (ver Bartlett, 1991b), mientras que el mercado sí requiere de tales decisiones que precisan del procesamiento de información compleja.

La aceptación de las dos hipótesis mencionadas tiene como consecuencia que mediante la actuación autónoma de los acuerdos entre em-

presas, a través de contratos, por ejemplo, difícilmente se podrán cubrir todas las circunstancias que no han sido previstas (no ha sido posible preverlas debido a la racionalidad limitada y a la presencia de comportamientos oportunistas). Tal cobertura, en caso de ser posible, sería costosa, pudiéndose llegar a la situación de que los costes de contratación superen a los beneficios adicionales generados por la operación de los mercados.

Las dos hipótesis que hemos revisado tienen implicaciones especialmente complejas en el ámbito de los servicios del estado del bienestar, en el que confluyen los siguientes elementos: en primer lugar, en este ámbito el grado de incertidumbre es a menudo grande debido a las dificultades de evaluación de la calidad de los productos y a la importancia de factores exógenos al proceso de producción (características socioeconómicas de los consumidores, por ejemplo). En segundo lugar, los costes de transacción son frecuentes y elevados. En tercer lugar, las relaciones de agencia son la norma en terrenos como la sanidad y los servicios sociales, entre otros. Finalmente, la existencia de activos específicos es también frecuente en este ámbito. En el apartado siguiente analizaremos cómo diferentes teorías englobadas dentro del enfoque contractual combinan tales elementos y qué implicaciones pueden tener en el análisis teórico y el diseño de cuasimercados en el estado del bienestar.

2.3. Teorías del enfoque contractual. Sus implicaciones sobre los cuasimercados en el estado del bienestar

Una forma de sistematización de las diferentes vertientes del estudio institucional interno de las organizaciones²³ consiste en distinguir

través de la «salida» es menos efectivo, la posibilidad de riesgo moral es mayor.

²³ Ver Williamson (1990 y 1993).

²² Williamson señala que la incidencia de estos comportamientos es mayor en los entornos menos competitivos, donde, por el hecho de que el mecanismo de control a

entre, por una parte, los análisis del *entorno institucional*, en los que se abordan las «reglas del juego» políticas y sociales que establecen la base para la producción, el intercambio y la distribución y, por otra, los análisis de los *acuerdos institucionales*, en los que el interés está centrado en los aspectos relacionados con la organización. Dentro de los análisis del *entorno institucional* cabría diferenciar, asimismo, los análisis del entorno público (en los que se situarían las aproximaciones de la *Public Choice*) de los relativos al sector privado, donde se ubica la denominada economía de los derechos de propiedad. En el ámbito de los análisis de los *acuerdos institucionales* encontramos la teoría de la agencia y la teoría de los costes de transacción.

Son las aproximaciones referidas a los *acuerdos institucionales* las que pueden proporcionar elementos más relevantes para el tratamiento teórico de los cuasimercados y, por tanto, resultan más interesantes con respecto a los objetivos de nuestro estudio. En los apartados siguientes nos centraremos en la teoría de la agencia y en la teoría de los costes de transacción; las similitudes entre ambas son claras: en las dos teorías se toman como dados los derechos de propiedad y se analizan cómo los agentes interactúan entre sí (contratan, por ejemplo) en función de las reglas del juego fijadas por el entorno institucional. Como veremos, la diferencia principal entre ellas estriba en que en la primera el énfasis se sitúa en el carácter *ex post* de las relaciones contractuales, mientras que en la segunda se sitúa en el carácter *ex ante* de éstas. La teoría de los costes de transacción, de este modo, intenta proporcionar un marco para el análisis de aquellas situaciones en la que los contratos no pueden considerarse completos e introduce el concepto de «derechos residuales», que en nuestra opinión resulta extremadamente relevante.

²⁴ El ejemplo más claro lo podemos encontrar, en el terreno de la sanidad, en la relación que establece el médico

2.3.1. Teoría de la agencia

La teoría de la agencia se caracteriza, como hemos dicho, por tomar como punto de partida la posibilidad de redactar contratos completos para las transacciones, pudiéndose solucionar mediante acuerdos *ex ante* cualquiera de los problemas que se plantean en la transacción. Por otra parte, la teoría presta especial atención a la delegación de la capacidad de decisión y al establecimiento de relaciones entre principal y agente. Veamos a continuación cuáles son los problemas esenciales a los que las transacciones están sometidas como resultado del establecimiento de relaciones de agencia.

Relaciones de agencia imperfecta: la delegación de la capacidad de decisión del principal hacia el agente establece una relación de agencia que puede ser imperfecta en determinados supuestos:

- Existencia de problemas de información asimétrica: el establecimiento de relaciones de agencia se utiliza usualmente como un mecanismo para superar los problemas de falta de información de los principales ²⁴, pero puede generar a su vez problemas adicionales en este campo. Estos problemas se dan especialmente en el caso de que el agente se comporte de forma no altruista y pueda aprovechar su mayor disponibilidad de información en beneficio propio (proyección de la hipótesis del comportamiento oportunista).
- Existencia de asimetrías en las actitudes hacia el riesgo de principales y agentes. Usualmente la aversión al riesgo de los agentes es mayor que la de los principales; de nuevo aquí un elemento que justifica la introducción del agente (la racionalidad limitada del principal que le lleva a tener una aversión al riesgo reducida) se convierte en un problema.

como agente de dos principales (el paciente y los propietarios o gestores de las unidades de producción del servicio).

Presencia de costes de agencia: costes provocados por el intento de reducir las imperfecciones en las relaciones de agencia. Martín y López del Amo (1994) distinguen entre los «costes de fianza», derivados de las restricciones a la capacidad de decisión del agente (restricciones cuyo objeto es evitar que el agente tome decisiones más en beneficio propio que en beneficio del principal) y los «costes de supervisión», como las reglas presupuestarias, los sistemas contables, los sistemas de incentivos, etc.

Los problemas de agencia y los costes en los que se incurre para intentar controlarlos son importantes en diferentes zonas del estado del bienestar y, específicamente, en la sanidad y en los servicios sociales. Problemas de información asimétrica con comportamiento no altruista de los agentes se producen en estos terrenos tanto en sistemas de asignación jerárquicos como en sistemas de cuasimercado. Sin embargo, el énfasis en los incentivos económicos que se da en los diseños de cuasimercados, junto con la descentralización de la toma de decisiones, puede acentuar tales problemas y, por consiguiente, hacer más necesario su control (vía regulación o contratación). Podremos profundizar en estos aspectos en los capítulos 5 y 6, dedicados respectivamente a los cuasimercados en la sanidad y en los servicios sociales.

2.3.2. *Economía de los costes de transacción*

Como hemos mencionado, la diferencia principal entre la aproximación de la agencia y la de los costes de transacción radica en que en esta última se considera imposible abarcar todos los aspectos que implica una transacción *ex ante*, por lo que los contratos son necesariamente incompletos. Esta imposibilidad viene dada por los

²⁵ Williamson (1990) señala que los tribunales no son el instrumento más adecuado para resolver los problemas contractuales: incluso si los derechos de propiedad han sido correctamente definidos y posteriormente comprendidos

elevados costes que conllevaría la redacción de un contrato completo en entornos en los que confluyen comportamientos oportunistas, relaciones de agencia y racionalidad limitada con grandes dificultades en la medición de la calidad del *output* producido. El hecho de que una parte importante de las repercusiones del contrato dependa de decisiones *ex post* proporciona un papel crucial a las instituciones: modos de organización diferentes a los mercados (con mayor carga del componente jerárquico) pueden proporcionar respuestas más eficientes a los problemas que aparecen con posterioridad a la contratación ²⁵.

De hecho, el concepto de coste de transacción amplía el contenido de la eficiencia de las instituciones (ver Williamson, 1993), en tanto que la reducción de los costes de transacción a través de diferentes mecanismos genera incrementos en la eficiencia. En el estado del bienestar, las formas de asignación de cuasimercado demostrarán su superioridad en el terreno de la eficiencia con respecto a las formas tradicionales de asignación después de efectuar el saldo entre los incrementos de eficiencia (ver apartado 1.3) y los decrementos provocados tanto por diferentes fallos del mercado como por la existencia de costes de transacción.

Un elemento importante que se desprende del enfoque de los costes de transacción es el de los *derechos residuales*: en contraposición a los derechos específicos, contemplados y asignados en la regulación o en los contratos, las transacciones generan derechos residuales, capacidades de decisión o actuación no controlados y susceptibles de ser apropiados por los participantes en la transacción. En un contexto definido por los comportamientos oportunistas, las partes implicadas efectuarán actividades destinadas a

y aplicados también correctamente por los tribunales, son los agentes implicados los que van a jugar el papel más importante en la resolución de conflictos.

buscar los beneficios que se derivan de la utilización de los derechos residuales de decisión ²⁶; los costes asociados a tales actividades son denominados «costes de interferencia».

Una aplicación de la aproximación de los costes de transacción a las reformas que implican la introducción de cuasimercados en el estado del bienestar y, por tanto, la reducción de los sistemas jerárquicos de control nos indica que éstas generan *ex novo* una elevada cantidad de derechos residuales. Sintetizaremos a continuación algunos de los elementos que actúan en este sentido:

- Dificultad que supone la medición de la calidad de los servicios para tres partes de las transacciones de cuasimercado: consumidores finales, agentes y financiadores no conocen con precisión antes de contratar (en ocasiones tampoco con posterioridad) las características del servicio, lo cual proporciona un cierto margen al proveedor del servicio para tomar decisiones en beneficio propio y a expensas del resto de los participantes.

- Dificultad que supone el conocimiento de los costes para la institución financiadora; también en este caso se presenta *ex ante* y *ex post*. Si el proveedor aprovecha convenientemente esta dificultad podrá obtener beneficios adicionales.

- La selección adversa puede ser interpretada, de hecho, como un caso específico de apropiación de derechos residuales con efectos, en este caso, sobre la equidad de los sistemas. Los proveedores, si les resulta posible, tenderán a utilizar su capacidad de decisión para evitar prestar servicios a aquellos consumidores finales que supongan costes más elevados.

- La inclusión de incentivos monetarios en las relaciones entre principal y agente, a través, por ejemplo, de asignación de presupuestos que los agentes deben administrar con objeto de comprar servicios para el principal, abre la posibilidad de que el agente actúe de tal manera que pueda «recuperar» parte de los derechos residuales bien en beneficio propio, bien (en función de un posible comportamiento altruista) en beneficio de otros principales.

²⁶ Ver Martín y López del Amo (1994).

3. SISTEMAS DE REGULACION Y DE CONTRATACION EN LOS CUASIMERCADOS

Como hemos visto, la introducción de los mecanismos de cuasimercado puede provocar problemas hasta el punto de que los costes en términos de pérdidas de eficiencia y de equidad puedan superar a los beneficios esperados. El proceso de provisión del servicio y las cantidades y características de los *outputs*, elementos que determinan los resultados de los cuasimercados, vienen dados por la combinación de tres grupos de elementos: por una parte, los incentivos (para la oferta y la demanda) propios del mercado, por otra parte, los mecanismos de regulación pública de las condiciones de interacción entre las partes y, finalmente, los sistemas de contratación de servicios entre compradores y proveedores. En este capítulo revisaremos estos dos últimos grupos de elementos: en primer lugar (apartado 3.1) abordaremos los aspectos relacionados con la regulación pública en los cuasimercados, para pasar después a describir y evaluar los diferentes sistemas posibles de contratación de servicios en los cuasimercados (apartado 3.2).

3.1. La regulación pública de los cuasimercados

La regulación pública se enmarca en un contexto más general de planificación pública del funcionamiento de los cuasimercados. El sector público tiene instrumentos a través de los cuales puede «traducir» sus prioridades y orientar las actividades de los agentes. Entre estos instrumentos, el más evidente es la fijación de la financiación (bien sea a través de la oferta –centros– o de la demanda –vales, etc.–), aunque cabría también destacar la coordinación de los

²⁷ Kling (1991) apunta, en relación con esta aproximación, que «serán aprobadas aquellas políticas de regulación cuyos beneficiarios sean más numerosos, más localmente concen-

diferentes compradores públicos (descentralizados) con objeto de cubrir las necesidades globales del sistema.

En el terreno específico de la regulación, el nivel adecuado de ésta dependerá de dos cuestiones: de qué niveles de eficiencia y equidad alcanzarían los cuasimercados sin regulación y de la cantidad y tipo de distorsiones introducidas por las diferentes regulaciones. Este último aspecto depende de forma importante, como veremos, de la cantidad de información a la que tenga acceso el agente regulador. Este hecho, junto con otros, provoca que cada sector requiera de estrategias reguladoras diferentes.

Conviene también recordar que el plano normativo que hemos mencionado, en el que se hace referencia al interés social, no se traslada directamente a la realidad, sino que la regulación depende también de otros aspectos ligados al interés privado. En este sentido, Stigler (1971) introduce el concepto de «mercado de la regulación»: la «oferta» y la «demanda» de regulación se cruzan en un mercado político, de tal manera que los resultados de los procesos reguladores dependen de los grupos de presión y de las posibilidades de formación de mayorías ²⁷.

Los elementos a través de los que se canaliza usualmente la regulación pública y que son susceptibles de ser utilizados en la regulación de los cuasimercados son los siguientes:

- a) Acceso de nuevos ofertantes.
- b) Acceso de la demanda.
- c) Acceso a mercados de capitales.
- d) Mercado de trabajo.
- e) Regulaciones sobre precios.
- f) Distribución de información. Control de calidad, inspección.

trados, más capaces de financiar campañas, y más capaces de obtener beneficios a costa de un más amplio y disperso grupo de individuos».

A continuación describiremos brevemente las implicaciones que supone la utilización de cada uno de ellos en la regulación de los cuasimercados:

a) *Acceso de nuevos ofertantes.* La financiación pública disponible introduce, de hecho, un control sobre el número total de ofertantes. Pero, además, los cuasimercados en los estados del bienestar tienen una tendencia a la presencia de un número reducido de proveedores, lo que hace que la regulación deba tener como objetivo la promoción de la entrada de nuevos proveedores.

La tendencia a la competencia reducida a la que hacemos mención es predecible utilizando diversos elementos²⁸. En primer lugar, la existencia de asimetrías de información entre los compradores públicos y los proveedores: los compradores poseen un determinado grado de aversión al riesgo y se «protegen» de su incertidumbre acerca de la cantidad y la calidad de los servicios demandados estableciendo vínculos estables con los proveedores. Otros dos elementos que nos permiten predecir la presencia de competencia reducida son, por una parte, la existencia de economías de escala en la producción de los servicios (situación que se da especialmente en el caso de la sanidad) y, en determinadas localizaciones geográficas, la escasez de la demanda.

La regulación destinada a controlar estas situaciones pasa por controles en las formas de contratación (ver apartado 3.2) y por la promoción del acceso de nuevos competidores²⁹. En aquellos casos en los que la presencia de pocos proveedores se une a una reducida concentra-

ción de los compradores³⁰ puede ser aconsejable incentivar mediante la regulación la asociación entre compradores de tal manera que los acuerdos sean más ventajosos para los compradores.

b) *Acceso de la demanda.* La regulación del acceso de los demandantes del servicio al mismo debe de estar guiada por la evitación de la posibilidad de selección (*cream skimming*). Como veremos más adelante, esta posibilidad se da especialmente en situaciones de exceso de demanda, por lo que niveles mayores de competencia entre proveedores reducen las necesidades de regulación del acceso. Los mecanismos de regulación oscilan entre la obligatoriedad de la aceptación del demandante, independientemente de sus características previas, hasta la fijación de criterios objetivos de admisión y el control de su cumplimiento por los proveedores³¹.

En el caso de la educación, la evitación de la posibilidad de selección es canalizada de forma más eficaz a través de la regulación que mediante financiación adicional de los casos más costosos (como los vales de discriminación positiva, instrumento que canaliza más financiación a los individuos con costes mayores y que supone la fijación—explícita o implícita—de precios diferentes para cada tipo de consumidor). Ello es así debido a que los resultados académicos de los alumnos dependen de forma muy importante del ámbito social de procedencia de los alumnos y el impacto del servicio, por tanto, no crece de forma paralela a la financiación disponible³².

c) *Acceso a mercados de capitales.* Las restricciones en el acceso al crédito de los proveedores

²⁸ Las predicciones se ven confirmadas en la mayor parte de los casos empíricos analizados. Ver, por ejemplo, Propper (1992).

²⁹ Esta promoción tiene también una vertiente no relacionada con la regulación sino con la financiación (por ejemplo, la concesión de subvenciones).

³⁰ Por ejemplo, en el terreno de la sanidad, en las activida-

des compradoras de hospitales que firman contratos con empresas proveedoras.

³¹ Regulaciones en este sentido en el terreno de la educación deben de impedir, por ejemplo, la utilización de entrevistas con los padres como criterio de admisión.

³² Ver Glennerster (1993) y Hanushek (1992).

públicos actuando en un entorno de cuasimercado son una forma de regulación cuyo objetivo es el control de posibles expansiones desequilibradas de los centros. Esta regulación ha sido aplicada en el caso de los *trusts* hospitalarios en el sistema sanitario británico (ver cap. 5): los *trusts* sólo pueden solicitar crédito al Tesoro, quien fija la cuantía del crédito y controla su destino [ver Bartlett (1995), Bartlett y Le Grand (1995)].

d) *Mercado de trabajo*. Como señalamos en el apartado 1.3, la introducción de competencia en la oferta de servicios va aparejada a la pérdida de la posición monopsonía en el mercado de trabajo por parte de los ofertantes y al incremento de los costes laborales. Difícilmente la regulación pública puede controlar esta tendencia, máxime teniendo en cuenta que la regulación de la calidad (ver más adelante) implica la exigencia de determinadas titulaciones a los trabajadores e incrementa, de este modo, los costes laborales. Existe el problema añadido de que los grupos de profesionales que se ven beneficiados por la ruptura del monopsonio tienen suficiente poder político como para controlar el «mercado de la regulación».

e) *Regulaciones sobre precios*. La utilización de la regulación para controlar los precios de los servicios producidos en un entorno de cuasimercado viene justificada por el deseo de proteger a los compradores (bien sean los usuarios directos o las unidades compradoras del sector público) del poder de los proveedores que actúan en un entorno de reducida competencia.

El resultado final de este tipo de regulación no es predecible directamente, puesto que dependerá de hasta qué punto los proveedores pueden evitar la incidencia de la regulación me-

dante descensos en la calidad de los servicios (Propper, 1992); la regulación de precios implica, por consiguiente, una regulación adicional de las calidades.

f) *Distribución de información. Control de calidad, inspección*. Los problemas de riesgo moral y selección adversa que se generan en las relaciones entre proveedores y compradores (y/o usuarios finales) a favor de los proveedores provocan la necesidad de regular en este terreno. Los compradores tienen dificultades para conocer la calidad del servicio³³; por otra parte el cambio de proveedor (la «salida», respuesta lógica en un entorno de mercado en situaciones de baja calidad del proveedor) resulta costosa³⁴.

La regulación destinada a garantizar unos niveles adecuados de calidad puede canalizarse a través de tres sistemas: regulación del proceso de producción del servicio, control de los proveedores que acceden al mercado e inspección y control por medio de organismos especializados. En los tres sistemas puede aparecer el problema clásico de la «captura del regulador»³⁵ (establecimiento de vínculos entre proveedor y regulador que introducen sesgos en la regulación a favor del proveedor), vertiente específica del «mercado de la regulación» difícil de controlar. Propper (1992) indica que la existencia de varios grupos reguladores en un mismo mercado probablemente reducirá el alcance de la «captura del regulador». Sin embargo, esta solución multiplicaría también los costes de transacción en términos de complejidad administrativa.

Los sistemas de distribución de información deben de ir dirigidos no solamente a garantizar unos niveles adecuados de calidad para proteger a los compradores, sino que también es posible mejorar la eficiencia de los cuasimercados distri-

³³ En unas ocasiones sólo pueden acceder a esta información una vez que el servicio ha sido proporcionado, en otras resulta difícil para un comprador aislado conocer las características del servicio incluso después de que éste haya sido prestado.

³⁴ En algunos servicios del estado del bienestar, como la sanidad, las elecciones equivocadas pueden generar daños no reparables mediante el cambio de proveedor.

³⁵ Ver Stigler (1971).

buyendo información a los proveedores (o proveedores potenciales) acerca de los costes de los diferentes servicios y de las nuevas tecnologías de producción de los servicios.

3.2. Sistemas de contratación en los cuasimercados

3.2.1. Elección entre contratación y regulación

Contratación y regulación son sistemas de control de los cuasimercados que tienen objetivos diferentes pero que pueden aplicarse simultáneamente en función de las características del sector específico. Mientras que la regulación sirve para controlar tanto a los compradores como a los proveedores del servicio, la contratación está diseñada para controlar únicamente a los proveedores; en aquellos casos en los que son utilizados únicamente los mecanismos de la contratación se está asumiendo que la distribución de poder entre compradores y proveedores permite a estos últimos «defenderse» ade-

cuadamente en el mercado sin necesidad de protección adicional por parte de la regulación.

El papel del poder relativo de compradores y proveedores sobre la utilización de contratación y regulación queda ilustrado en el esquema núm. 3.1³⁶. Las situaciones del tipo B, en las que un nivel reducido de concentración de los compradores se combina con una elevada concentración de los proveedores, implican la existencia de asimetrías de información en favor de los proveedores. La protección de los compradores con respecto a estas asimetrías de información difícilmente puede efectuarse mediante contratación, debido a los elevados costes de transacción que implicaría, en los contratos, la cobertura de eventualidades de cada uno de los casos y la instauración de los mecanismos para asegurar su cumplimiento. Esta situación es, por consiguiente, la óptima para aplicar regulación.

Por el contrario, en las situaciones del tipo D la concentración tanto de compradores como de proveedores reduce los costes de transacción: los contratos pueden definirse con precisión

Esquema 3.1
Concentración de compradores y proveedores
y utilización de contratación y regulación

		Nivel de concentración de los proveedores	
		-	+
Nivel de concentración de los compradores	-	Situación A Aconsejable regulación	Situación B Asimetrías de información Monopolios Aconsejable regulación
	+	Situación C Costes de transacción elevados Aconsejable combinación de regulación y contratación	Situación D Costes de transacción reducidos Aconsejable contratación

³⁶ Este esquema está elaborado a partir de Challis et al (1994).

cada una de las eventualidades, así como las características específicas del producto. El monopsonio proporciona un poder suficiente a los compradores para que éstos no requieran la protección proporcionada por la regulación.

La falta de concentración de los proveedores que se da en las situaciones del tipo C supone la multiplicación de las eventualidades a cubrir por los contratos y, por tanto, el incremento de los costes de transacción a la hora de asegurar el mantenimiento de unos niveles adecuados de calidad. Este hecho, junto con la necesidad de prestar una adecuada protección al grupo que se sitúa en una relación de menor poder relativo (los proveedores), hace aconsejable efectuar el control del cuasimercado mediante una combinación de contratación y regulación.

La tendencia hacia un nivel reducido de competencia entre proveedores ha hecho que en las reformas que han introducido cuasimercados se haya prestado especial atención a las formas de contratación. Específicamente en el terreno de la sanidad, donde existe una mayor concentración de los compradores³⁷, y por consiguiente menores costes de transacción, se ha desarrollado una literatura específica en este sentido [ver Bartlett (1991 y 1995) y Propper (1994a)].

Por contra, en el terreno de la educación, en el que se da una reducida concentración tanto de los compradores (dado que éstos son usualmente los usuarios finales del servicio) como de los proveedores (especialmente en el caso de la educación primaria y secundaria), alcanzándose así una situación similar a A, los sistemas de contratación son menos importantes y resulta más relevante el desarrollo de la regulación.

³⁷ Como veremos en el capítulo 5, algunas de las reformas en la línea de los cuasimercados en el terreno de la sanidad implican una descentralización de los procesos de compra y por tanto una menor concentración de los compradores. La creación de la figura del médico general con autonomía en la gestión de sus presupuestos en el sistema sanitario

Los servicios sociales ocupan una posición intermedia entre la educación y la sanidad: las reformas hacia los cuasimercados pueden provocar una menor concentración de los proveedores, pero difícilmente puede descentralizarse el proceso de compra más allá del nivel de la corporación local. Estaríamos, por tanto, en una situación del tipo C, en la que es aconsejable una combinación de los mecanismos reguladores y de contratación.

3.2.2. *Diferentes tipos de contratación*

El diseño de contratos en sectores del estado del bienestar como el de los servicios sociales y el sanitario se encuentra dificultado, esencialmente, por el dilema entre, por una parte, los contratos más incompletos (pero menos costosos) y los contratos más completos (pero más costosos). Se ha de tener en cuenta, además, que las características de los agentes y de los productos impiden que los contratos sean totalmente completos, por lo que la contratación en estos sectores se mueve en un entorno con diversos obstáculos a la eficiencia.

La dificultad del proceso de contratación se percibe rápidamente si tenemos en cuenta diversos elementos, algunos de los cuales han sido ya comentados: en primer lugar, en estos sectores los compradores conocen menos de los costes y del proceso de producción que los propios proveedores y, además, la calidad del *output* resulta difícil de medir. Estas características, en un entorno de comportamiento oportunista, hacen que los proveedores intenten contratar utilizando precios superiores al mínimo que estarían dispuestos a aceptar. En segundo lugar, en los sectores que estamos tratando los niveles de

británico es un ejemplo en este sentido e implica, por consiguiente, el paso de una situación del tipo D a una del tipo B, haciéndose necesaria la introducción de control mediante regulación y no únicamente mediante contratación.

aversión al riesgo de los agentes es elevado y resulta difícil efectuar un reparto de riesgos entre compradores y proveedores por medio del proceso de contratación.

La estructura de mercado en sectores como el sanitario o de los servicios sociales (ver capítulos 5 y 6) presenta un nivel reducido de competencia caracterizado por el establecimiento de relaciones duraderas y estrechas entre compradores y proveedores. Esta situación es parcialmente el resultado de las dificultades en el proceso de contratación que estamos tratando, resultado al que se puede llegar por dos vías. Es posible, por una parte, que los compradores intenten especificar en los contratos, con el máximo detalle posible, todas las características posibles de los *outputs* asociados a cada objetivo y del proceso de su producción, tendiendo hacia contratos lo más completos posibles; este tipo de contratos aumenta los costes de transacción para las partes contratantes y refuerza la posición de los proveedores ya asentados y de gran volumen de contratación, reduciéndose, de este modo, la competencia (ver Propper, 1994a). O, alternativamente, el comprador puede optar por establecer vínculos duraderos con un proveedor (reestablecimiento de relaciones más próximas a las jerarquías que a los mercados), que le proporciona lo que el comprador considera un nivel aceptable de calidad, situación que reduce igualmente la competencia.

Situados en el continuo establecido entre los contratos menos completos y los más completos, presentamos a continuación diversos tipos de contrato susceptibles de ser utilizados, específicamente, en el sector sanitario y en el de los servicios sociales.

Contratos en bloque: En esta modalidad de contrato, comprador y proveedor, a través del proceso de licitación, acuerdan un precio que cubre el acceso a una determinada serie de servicios, con independencia de la cantidad y el tipo de usuarios que finalmente utilicen tales

servicios. El riesgo de que la cantidad de usuarios sea mayor a la esperada, o de que estos usuarios sean muy costosos, es asumida por el proveedor, ya que éste no va a cobrar más en tales eventualidades.

A pesar de que la simplicidad de este tipo de contrato le hace ser el más utilizado en los primeros desarrollos de cuasimercados, existen importantes dificultades relacionadas con su utilización; estas dificultades (que provienen del hecho de que es un contrato muy incompleto) son las siguientes: por una parte, la reducida especificidad del contrato abre la posibilidad de comportamientos oportunistas de los proveedores, como la reducción de la calidad del *output* o la selección de los usuarios. El control de estos comportamientos requiere de estructuras complejas de control y regulación, que introducen costes adicionales en el funcionamiento del cuasimercado. Por otra parte, el elevado nivel de riesgo que tienen que asumir los proveedores les lleva a introducir (en un entorno de competencia reducida) una prima de riesgo (Bartlett, 1991b), encareciéndose así el precio del servicio. El reparto del riesgo entre comprador y proveedor resulta aconsejable para reducir los precios de los servicios, en tanto que se reducen los incentivos que tiene el proveedor para revelar en el proceso de licitación costes superiores a los reales como resultado de su aversión al riesgo.

Contratos de coste por caso: El comprador asume un mayor nivel de riesgo en esta modalidad de contrato, en tanto que cada caso es financiado en función de su coste individual. El contrato no es totalmente completo, en tanto que difícilmente pueden estipularse precios para cada combinación de paciente/tratamiento. Los precios fijados para cada caso se suelen establecer de acuerdo con los costes medios, de forma retrospectiva o prospectiva (ver Culyer, 1993). Existirá un incentivo al comportamiento oportunista de los proveedores en dos sentidos: en primer lugar, si los precios son fijados de ante-

mano, los proveedores tenderán a reducir la calidad del servicio; en segundo lugar, si los costes actuales son los que determinan los precios futuros y, por tanto, la financiación futura, los proveedores tenderán a incrementar los costes de los casos. El comprador puede protegerse del primer comportamiento mediante sistemas de control e inspección, y del segundo mediante el establecimiento de límites máximos a cada tipo de tratamiento ³⁸.

La principal dificultad de este tipo de contratos es la generación de unos costes de administración y de información elevados, que los hacen sólo asumibles para organizaciones de gran tamaño.

Contratos de coste y volumen: Se trata de una combinación de los dos tipos de contratos mencionados anteriormente: un determinado nivel de servicios es financiado «en bloque» y los servicios que excedan tal nivel son financiados

en función del coste específico de cada caso (ver Bartlett, 1991b).

Contratos con cuota adicional al coste: El proveedor recibe financiación para cubrir todos los costes más una cierta cuota. Se trata de contratos (ver Propper, 1994a) diseñados para resultar atractivos a los proveedores potenciales e incrementar así la competencia: el riesgo asociado al incremento de usuarios o al crecimiento de los costes es asumido básicamente por el comprador.

La elección final entre los diferentes tipos de contratos dependerá de factores muy diversos, como la posibilidad de controlar la calidad del *output* por parte del comprador, el nivel de competencia entre proveedores, y la voluntad por parte del comprador de incentivar la entrada de nuevos competidores por medio de asumir el propio comprador mayores niveles de riesgo.

³⁸ Culyer (1993) indica que, en el sector sanitario, el sistema de obligar a la existencia de una segunda opinión

antes de cada intervención quirúrgica reduce sustancialmente los costes de los casos.

4. CUASIMERCADOS EN EL SECTOR DE LA EDUCACION

4.1. Elementos de un sistema de cuasimercado en educación

4.1.1. Elementos relacionados con los incentivos a la eficiencia

El funcionamiento de un cuasimercado en un determinado nivel educativo debe reunir diversas características destinadas a incrementar la eficiencia del sistema:

a) Presencia de diversos centros (públicos o privados) que puedan ofrecer un producto diferenciado y que compitan entre sí para conseguir las matrículas de los usuarios.

b) «Matrícula abierta» o capacidad de elección del centro por parte del usuario con independencia del lugar de residencia de éste ³⁹.

c) Un sistema por el que el centro pueda conseguir por estas matrículas la financiación pública que se concede a la plaza. Se trata de sistemas en los que la financiación se dirige hacia los centros (públicos o privados) seleccionados por los usuarios.

d) Un sistema de información a través del cual los usuarios tengan conocimiento de las características de los diferentes centros, con anterioridad y con posterioridad a la matriculación. Este sistema de información debe incluir, por tanto, evaluaciones académicas homogéneas (con una adecuada publicidad de los resultados) que permitan conocer la calidad de la docencia y sus efectos sobre el alumnado.

e) Gestión descentralizada de los centros, de tal manera que se puedan cumplir los objetivos de diferenciación del producto y de interna-

lización de los beneficios y pérdidas generados por el proceso de producción.

Discutiremos a continuación cada uno de estos elementos por separado, precisando hasta qué punto estas características son viables y qué elementos del diseño de los cuasimercados pueden estimular su presencia. Introduciremos también diferentes referencias a algunos elementos de cuasimercado incorporados en el sistema educativo español actual.

a) *Estructura de mercado y diferenciación del producto.* En la mayor parte de niveles educativos podemos encontrar una estructura de mercado similar a la que en el apartado 3.2.1 denominábamos «A», con reducida concentración de ofertantes y de demandantes (en este último caso, debido a que estos últimos son los consumidores finales del servicio). En determinadas circunstancias y, especialmente, en el nivel educativo superior, encontramos una mayor concentración de ofertantes debido a la magnitud de los costes de primera instalación. Salvo en estos casos, pues, la estructura de mercado (dependiendo en todo caso de las regulaciones de entrada y salida de centros en el mercado) responde en la realidad a la necesaria desde el punto de vista teórico. La posibilidad de oferta de productos diferenciados está limitada por la existencia de currícula únicos; sin embargo, la diferenciación del producto puede provenir de múltiples fuentes: diferencias en la calidad del profesorado, diferencias en el tipo de pedagogía, en las instalaciones, en las actividades extraescolares, etc.

b) *Elección del centro.* Los cuasimercados incrementarán la eficiencia global de un sistema educativo si las elecciones efectuadas por los usuarios (o por los padres de los usuarios) favorecen a las «mejores» escuelas en términos de calidad y costes. Dos cuestiones aparecen como relevantes en este sentido: cabe preguntarse, en primer lugar, hasta qué punto las elecciones son correctas en un contexto de cuasi-

³⁹ Concepto sinónimo al de «distrito único».

mercado; en segundo lugar, qué implicaciones tiene en el terreno educativo el sistema de control por medio de la «salida» que implica el movimiento de los alumnos en busca de los mejores centros.

La primera pregunta se ha convertido en un tema importante de debate en la sociología y la economía de la educación de los últimos años. Se pueden identificar dos tipos de distorsiones en el proceso de elección: por una parte, la utilización de criterios no educativos por parte de los padres, como la raza o la clase social dominante del alumnado de las escuelas⁴⁰⁻⁴¹. La elección en base a criterios no educativos de este tipo no sólo tiene efectos negativos sobre los niveles de equidad globales del sistema sino que puede introducir ineficiencias en aquellos casos en los que el «prestigio» de una escuela no esté basado en la buena asignación de recursos sino en una cierta «tradición» en la composición social de su alumnado. Por otra parte, como señala Walford (1993), son los propios niños los que efectúan muy a menudo la elección de centro, en función de la proximidad de las escuelas y del deseo de compartir escuela con los amigos, reduciendo la utilización de criterios de calidad por parte de los padres a la hora de seleccionar los centros. Estas distorsiones no significan que el proceso de elección de centros conduzca necesariamente a situaciones ineficientes; de hecho, un estudio de Adler y Raab (1988)⁴² sobre la experiencia escocesa indica que los padres tendían a elegir las escuelas más eficientes. Hasta qué punto esto sea así dependerá en gran medida de la implicación de los padres en los procesos educati-

vos y de la información accesible sobre la calidad «objetiva» de los centros.

Por lo que respecta a la segunda pregunta relacionada con las implicaciones de la «salida» en el terreno educativo, parece claro que ésta implica unos costes no recuperables en términos de ruptura del proceso pedagógico de los alumnos. Aunque en una magnitud menor a la que encontramos en el sector sanitario, donde las elecciones cuentan a menudo con una única oportunidad para demostrar su corrección, nos encontramos en el sector educativo con costes para el usuario provocados por el cambio de centro.

c) *Sistemas de financiación.* Un cuasimercado educativo funcionará de forma más eficiente cuanto más fluida sea la relación entre la elección de los usuarios y la financiación pública que reciben los centros. Esta relación es más directa en el sector educativo que en el sanitario; los dos sistemas más utilizados para dirigir fondos públicos que «sigan» a las decisiones de los usuarios son, por una parte, la financiación mediante fórmulas que incorporen la cantidad de demanda atraída por los centros y, por otra parte, los vales educativos (que serán tratados con más detalle en el apartado 4.2).

El sistema que se seleccione para dirigir los fondos públicos al sector privado dependerá en gran medida de las peculiaridades de cada nivel educativo, así como de los costes de transacción que genere la implantación de un determinado sistema. Por otra parte, en condiciones normales la financiación por plaza en un centro privado no deberá exceder la equivalente en un centro

⁴⁰ Ball (1993) proporciona una interpretación de la ampliación de la capacidad de elección en educación en Gran Bretaña como una estrategia de clase.

⁴¹ La «Orden por la que se regula el procedimiento para la elección de centro educativo y la admisión de alumnos en centros sostenidos con fondos públicos de Educación Infantil, Educación Primaria y Educación Secundaria» (Orden de 26 de marzo de 1997, BOE de 1 de abril de 1997)

introduce un control en el tipo de información que los centros pueden proporcionar a los posibles usuarios, con el fin de paliar en cierto modo el tipo de distorsión al que nos referimos: en su artículo 2.3 se regula que «La información [...] no podrá contener, en ningún caso, aspectos valorativos sobre el nivel socioeconómico y cultural de las familias con hijos ya escolarizados en el centro».

⁴² Citado en Le Grand (1992).

público; teniendo en cuenta, además, que los centros públicos trabajan a menudo con objetivos y usuarios diferentes a los de los centros privados, la existencia de un diferencial de financiación a favor de los centros públicos queda plenamente justificada.

Aunque en un contexto de cuasimercado incompleto, la financiación de los centros privados concertados en el caso de la enseñanza obligatoria en España es un ejemplo de financiación que sigue a las decisiones del usuario⁴³, de una forma similar a la financiación mediante fórmula. La financiación pública se concede a los centros privados en forma de módulo económico por unidad escolar (grupo) de tal manera que se cumpla la condición de gratuidad para la familia, que la remuneración de los profesores sea similar en los centros privados y en los públicos y que, finalmente, se dé una relación alumnos/profesores comprendida entre un valor mínimo y un máximo. El objetivo de estas condiciones es el de garantizar un cierto nivel de competencia entre centros públicos y privados sin que sean financiados con fondos públicos procesos educativos de una calidad más elevada a la que pueden ofrecer los centros públicos. Existen regulaciones de las condiciones de acceso (ver apartado 4.1.2) pero no se ha desarrollado un proceso sistemático y público de evaluación de los centros que pueda ofrecer información a la hora de efectuar elecciones.

d) *Sistema de información. Evaluación de la calidad.* La información sobre las características de los centros en un entorno de cuasimercado tiene la doble vertiente de, por una parte, la publicidad que efectúan los propios centros para atraer clientes y, por otra, las evaluaciones académicas homogéneas controladas por un regulador que distribuye de forma pública tales informaciones. Por lo que respecta a la publicidad, coexiste el componente de distribución de in-

formación (que no introduce pérdidas de eficiencia en la medida en que contribuya a una mejor elección por parte de los usuarios) con el componente propio de todos aquellos *inputs* que no aportan nada en el proceso de producción del servicio, introduciéndose, de este modo, pérdidas de eficiencia. Hasta qué punto dominará un componente o el otro dependerá, en última instancia, del recurso que la publicidad haga a componentes irracionales y/o no educativos.

Las evaluaciones académicas homogéneas de diferentes aspectos del proceso de aprendizaje de los alumnos tienen limitaciones importantes desde el punto de vista de la «neutralidad» de la información, en tanto que en tales evaluaciones incide no sólo la calidad de la docencia (elemento que se desea medir), sino también el origen familiar de los alumnos. De este modo, los centros con una mayor proporción de alumnos procedentes de entornos de mayor renta y, por consiguiente, con mayor posibilidad de desarrollar las habilidades requeridas por el sistema educativo, obtendrán evaluaciones con un sesgo positivo. Difícilmente un sistema de tests puede diseñarse de tal manera que corrija los sesgos introducidos por las diferencias socio-culturales de los alumnos, entre otras razones porque ello requeriría probablemente la incorporación de elementos subjetivos y abiertos a la discusión.

e) *Gestión descentralizada; internalización de pérdidas y beneficios.* La emulación del mercado requiere que los proveedores del servicio reciban incentivos o desincentivos en función de su capacidad de atraer usuarios. En última instancia, la capacidad de «salida» de los usuarios implica que los centros poco eficientes deberán interrumpir su actividad; nos encontramos aquí con otra situación de costes no recuperables, en tanto que, como señala Glennerster (1993) los costes sociales generados por el cierre de una escuela son elevados.

⁴³ Se puede encontrar una descripción y evaluación del sistema en Molina et al (1993).

Por otra parte, el sistema de incentivos destinado a internalizar los beneficios generados por los centros más eficientes se canalizará esencialmente a través del sistema de retribuciones del personal docente, lo cual significa, con respecto a un sistema de retribución jerárquico homogéneo, la ruptura de la posición de comprador único en el mercado de trabajo por parte de los proveedores y, por consiguiente, el crecimiento de los costes para una calidad docente equivalente. El sistema de incentivos a través de las retribuciones tendrá repercusiones también en el terreno de la equidad si el diseño del sistema de financiación permite a las escuelas contar con una proporción importante de financiación privada; en tal caso los incentivos que reciba el personal docente dependerán no sólo de su calidad docente sino de las rentas de que dispongan las familias de los alumnos.

4.1.2. *Elementos relacionados con la equidad. El problema de la selección*

Las reformas en el sistema educativo que implican la introducción de cuasimercados pueden reducir la equidad global del sistema en dos circunstancias:

- En aquellos casos en los que el acceso de los grupos sociales de rentas menores a los centros se vea dificultado por el establecimiento de precios de matrícula. En realidad, esta circunstancia no tiene que ser el resultado necesario de un cuasimercado; en todo caso se originará en limitaciones de la financiación pública y podrá ser corregida por medio de mecanismos de financiación compensatoria.

- En aquellos casos en los que los centros tengan capacidad (y la ejerzan) de rechazar la matriculación de determinados alumnos que po-

seen características que encarecen el proceso de prestación del servicio. Nos estamos refiriendo a la ya mencionada posibilidad de la selección o *cream skimming*. El establecimiento de un cuasimercado no produce un resultado neutro en las posibilidades de selección: éstas aumentan especialmente si los centros pueden utilizar métodos informales en la admisión de alumnos.

El problema de la selección es probablemente el más difícil de solucionar de entre los que pueden encontrarse en el funcionamiento de los cuasimercados en la educación, en tanto que los mecanismos de financiación tienen una incidencia muy limitada en este sentido. Ello es debido al reducido efecto de los centros educativos sobre los resultados académicos de los alumnos: los estudios revisados por Glennerster (1993) indican que la escuela explica un porcentaje de la varianza de los resultados de los alumnos que oscila entre el 5 y el 11 %, mientras que la clase social de los alumnos explica alrededor del 64 % de esta varianza. Este hecho clarifica dos aspectos; por una parte, los incentivos que tienen los administradores de centros para intentar seleccionar a los alumnos de determinados grupos sociales⁴⁴. Por otra parte, el reducido papel que puede tener la financiación como medio para desincentivar la tendencia a la selección. En palabras de Glennerster (1993)⁴⁵: «Incluso cuando se han gastado grandes sumas adicionales en escuelas con un número elevado de niños desaventajados, los resultados mejoran sólo en una pequeña proporción y, atendiendo a los resultados de las investigaciones iniciales, no mejoran en absoluto.»

Parece claro, así, que el control de la selección en cuasimercados educativos debe pasar más por mecanismos reguladores que establezcan, en condiciones de exceso de demanda, puntuaciones objetivas que permitan establecer prioridades en

⁴⁴ Especialmente si tenemos en cuenta que los resultados académicos obtenidos por los alumnos, al ser publicados, orientan la elección de los usuarios potenciales.

⁴⁵ Ver también Hanushek (1986).

la lista de acceso que por mecanismos de financiación compensadora para los centros. En el caso del acceso a los centros españoles sostenidos con fondos públicos los criterios actualmente utilizados para regular la admisión son los siguientes (apuntamos entre paréntesis la puntuación máxima con la que se valora cada criterio en el caso de la educación infantil, primaria y secundaria obligatoria y entre corchetes la puntuación máxima con la que se valora en el caso de la educación secundaria posobligatoria) ⁴⁶:

Criterios prioritarios:

- a) Rentas anuales de la unidad familiar (2) [2]
- b) Proximidad del domicilio (3) [3]
- c) Existencia de hermanos matriculados en el mismo centro (1 hermano = 4) [1 hermano = 3]

Criterios complementarios:

- d) Situación de familia numerosa (1,5) [1,5]
- e) Condición reconocida de discapacitado físico, psíquico o sensorial de los padres, hermanos del alumno o, en su caso, del tutor (1,5) [1,5]
- f) Otra circunstancia relevante apreciada justificadamente por el órgano competente del centro de acuerdo con criterios objetivos (1) [1]

4.2. Los vales educativos como instrumento de financiación en entornos de cuasimercado

4.2.1. Vales educativos: ¿a qué nos referimos?

El profesor Mark Blaug tituló un artículo aparecido en 1988 como «Vales educativos: todo

⁴⁶ Ver la ya citada «Orden por la que se regula el procedimiento para la elección de centro educativo y la admisión de alumnos...» (Orden de 26 de marzo de 1997, BOE de 1 de abril de 1997) en su Anexo IV.

⁴⁷ Blaug (1988): «Education Vouchers - It All Depends On What You Mean».

depende de a qué te refieras» ⁴⁷. En efecto, el vale educativo es un instrumento de financiación que puede tener múltiples objetivos, así como resultados diferenciados, en función del diseño específico que se utiliza y de en qué contexto se utilice. Las primeras propuestas de vales educativos surgieron como alternativa a la financiación canalizada a través de la oferta (centros) con objeto de incrementar la capacidad de elección de los usuarios; en realidad, todavía las propuestas y aplicaciones de vales provienen mayoritariamente de entornos liberal-conservadores. Sin embargo, el título de Blaug alcanza pleno sentido cuando se tiene en cuenta, por una parte, que los diseños de vales educativos pueden (y de hecho lo hacen a menudo) incorporar múltiples elementos cuyo objetivo es mantener o elevar los niveles de equidad y, por otra, que el significado de la aplicación de un sistema de vales no puede ser desligado del volumen y destinatarios de la financiación educativa. Por ello, en nuestra opinión, la analogía que podría aplicarse aquí referida a cómo «el medio hace el mensaje» presenta limitaciones importantes: la utilización del medio del vale educativo tendrá consecuencias radicalmente diferentes en función de diversos aspectos a los que nos vamos a referir en este apartado.

La literatura sobre los vales educativos es relativamente abundante desde los años setenta ⁴⁸, aunque las aplicaciones prácticas han tenido un alcance muy reducido. Nos parecen especialmente relevantes cuatro elementos relativos al diseño del vale educativo, elementos que discutimos a continuación:

- Los vales pueden ser el único modo de pagar la educación de un determinado nivel

⁴⁸ Destacaremos aquí el trabajo ya mencionado de Blaug (1988) y los de Ahonen (1996), Molina et al (1993), la propuesta de diseño de vale educativo que aparece en Le Grand (1989), la revisión introductoria de Levin (1992) y los trabajos de análisis de la aplicación del vale educativo a la educación infantil por el Ayuntamiento de Valencia de Granell (1994) y Granell y Fuenmayor (1996).

educativo o, por el contrario, pueden ser complementables por financiación privada. El diseño de un vale como no complementable restringe el ámbito de la elección privada, en tanto que no es posible seleccionar centros cuyos costes excedan los financiados mediante el vale, pero eleva los niveles de equidad al menos en la faceta de acceso a servicios de calidad semejante (aunque los resultados de alumnos procedentes de distintos grupos sociales puedan seguir siendo diferentes). Tras un diseño de un tipo u otro aparece, por tanto, una concepción de la equidad como cobertura de mínimos o como igualación de oportunidades a través de la igualación de la calidad del servicio.

- El vale puede ser utilizado como un instrumento de discriminación positiva destinado a reducir las desigualdades en el plano de la equidad vertical. Para ello, las cuantías de los vales deberán ser inversamente proporcionales a la renta de las familias receptoras. Esta posibilidad puede cubrir hasta cierto punto las desigualdades generadas por diseños de vales complementables: una cierta cantidad de financiación destinada a alcanzar niveles «mínimos» de calidad es proporcionada a todos los individuos, mientras que niveles superiores de calidad se cubren con financiación privada en el caso de las familias con más renta y con financiación pública procedente de los vales de discriminación positiva o compensatorios en el caso de las familias más pobres.

- La capacidad de elección, elemento importante en la justificación de la utilización de vales educativos, está restringida por los desplazamientos que tengan que efectuar los usuarios hasta los centros. Para superar esta restricción, algunas de las propuestas de vales educativos incluyen una dotación adicional en función de los gastos de transporte. Sin embargo, los costes de

⁴⁹ Algunos de los experimentos con vales han demostrado que la voluntad y posibilidad de elección de centro no compensa, en la mayor parte de los casos, la realización de largos desplazamientos.

desplazamiento contienen otros elementos además de los billetes del transporte, como pueden ser los relacionados con gasto de tiempo y otros, más difíciles de contabilizar, como la desestructuración de la vida de los alumnos provocada por la distancia entre los centros y su comunidad más inmediata. Por ello, la compensación económica por el transporte es un instrumento con limitaciones importantes a la hora de fomentar la capacidad de elección en educación ⁴⁹.

- El vale educativo puede ser utilizado en un contexto en el que la producción sea exclusivamente pública y no implica necesariamente, por consiguiente, una mayor privatización del proceso de producción educativo.

- El énfasis que concede un sistema de vales a la capacidad decisoria de los padres, combinado con la «diferenciación del producto» que se da en la oferta en un contexto de cuasimercado, puede provocar procesos de segregación de distintos segmentos de la población escolarizada. Esta segregación puede darse en función de los valores de los padres o en función de características étnicas o lingüísticas ⁵⁰. Para evitar la desarticulación social que este hecho puede provocar resulta importante cómo se defina el currículo común y las normas regulatorias básicas.

4.2.2. Diseños de vales educativos: tres ejemplos

Con objeto de ilustrar de una forma más aplicada la gran flexibilidad que permite la utilización de los vales educativos y cómo, en realidad, pueden ser aplicados con objetivos extremadamente diversos, compararemos las caracte-

⁵⁰ La segregación puede darse también en función del sexo de los alumnos: determinadas posturas feministas vienen defendiendo la separación de niños y niñas en la escuela con objeto de evitar que la capacidad de aprendizaje de las niñas se vea limitada por el carácter mixto de las clases.

terísticas de tres propuestas recientes de vale educativo, haciendo especial referencia a los elementos que hemos recogido en el apartado anterior. De las tres propuestas que vamos a tratar dos están aplicándose en la actualidad en entornos reducidos, mientras que una de ellas (la aportada por el profesor Le Grand) puede considerarse un ejercicio de «economía-ficción» que, sin embargo, no carece de interés. A continuación describimos brevemente cada ejemplo de diseño, para pasar a discutir posteriormente sus características:

a) Sistema de vales implementado en una experiencia piloto en cuatro *councils* británicos (Norfolk y, en Londres, Wandsworth, Westminster y Kensington/Chelsea ⁵¹) a principios de 1996, con objeto de ser generalizada a partir del curso 1997-98 (ver Maxwell, 1995). Los vales están destinados a financiar la educación infantil; en concreto se ha pretendido financiar 11.000 plazas ya existentes y 4.500 nuevas. El coste estimado de la experiencia piloto es de 22 millones de libras, que incluye el valor de los vales (1.100 libras × 15.500 plazas = 17,05 mill. libras) y los costes de administración (5 mill. libras).

b) Sistema de vales utilizado para financiar la educación infantil por el Ayuntamiento de Valencia desde 1993 [ver Granell (1994), Granell y Fuenmayor (1996) y Belausteguigoitia (1995)]. En el curso 1995-96 fueron financiadas con vales educativos 4.070 plazas (4.372 en el curso anterior); el importe máximo del vale es de 134.550 ptas. anuales, mientras que el importe medio es de 114.100 ptas. Los solicitantes de los vales son ordenados en función de un baremo en el que el peso más importante es concedido a la renta familiar ⁵²; la concesión de los vales depende del presupuesto disponible cada año y de las características del resto de demandantes (el cumpli-

miento de determinados requisitos no garantiza el acceso a la financiación pública). Como señalan Granell y Fuenmayor (1996), no existe financiación específica destinada a los desplazamientos y, por otra parte, no existen en el diseño del programa restricciones en cuanto al tipo de centro (en función de la calidad) que puede recibir la financiación pública.

c) Le Grand (1989) presenta una propuesta progresista de vale destinado a financiar cualquier nivel educativo. Sería posible utilizar los vales únicamente en centros públicos (que podrían funcionar como cooperativas de profesores); los vales podrían ser entregados a los hijos cuando éstos alcanzaran una determinada edad, con objeto de evitar los problemas de agencia que se producen por el hecho de que los padres decidan en nombre de los hijos. Los vales no serían complementables e incluirían una compensación para afrontar los costes de desplazamiento (con lo que se reducirían los posibles problemas de equidad).

A nuestro entender, el elemento básico que diferencia a las propuestas es la posibilidad o no de complementar el valor del vale con financiación privada. En la propuesta de Le Grand, más igualitaria, se impide tal posibilidad, mientras que en las otras dos propuestas queda abierta; de hecho, en el caso valenciano es utilizada por un 46 % de los receptores de vales (ver Granell y Fuenmayor, 1996). Todavía no existen datos a este respecto relativos a la propuesta aplicada en Gran Bretaña.

El problema de equidad presente en el sistema valenciano de vales se ve paliado parcialmente por la incorporación al diseño del sistema de una fórmula que regula el acceso a los vales en función de la renta. Los destinatarios de la finan-

⁵¹ Diversos *councils* gobernados por el Partido Laborista han renunciado a participar en esta experiencia piloto.

⁵² Las puntuaciones máximas que se pueden alcanzar en función de los diferentes criterios utilizados son las

siguientes: renta familiar: 6 puntos; minusvalías: 1,5 puntos; familia numerosa: 1 punto; padre o madre desempleado sin subsidio: 1 punto. (Ver Granell y Fuenmayor, 1996).

ciación pueden ser, así, identificados, perdiéndose la capacidad igualatoria de un vale no complementable pero garantizándose una incidencia distributiva no regresiva. Otro problema relacionado con la equidad que aparece en el diseño del vale valenciano es la posibilidad de selección, debido a que los criterios de acceso no están regulados (Granell y Fuentemayor, 1996), de tal modo que los gestores de los centros pueden rechazar a los usuarios cuyos costes anticipen como elevados⁵³.

Los sistemas de vales pueden tener como consecuencia (intencionada o no intencionada) el desmantelamiento de la red pública de centros; tanto el sistema de vales para la educación infantil aplicado en Gran Bretaña como el aplicado en Valencia han sido acusados de tener tales efectos⁵⁴, que se producirían por la pérdida de financiación «segura» que reciben los centros públicos y por las dificultades que estos centros tendrían para competir. La propuesta de Le Grand está diseñada precisamente con el objetivo contrario de fortalecer la red pública a través de los incrementos de la calidad que puede generar la competencia.

Llama la atención la elevada magnitud de los costes de administración del sistema británico de vales, que ascienden al 22,6 % del coste total del programa. La cuantía de los costes de administración había sido señalada tradicionalmente como uno de los problemas de los sistemas de vales (ver Villarroya, 1996); sin embargo, no existían datos concluyentes en tal sentido. El porcentaje que hemos mencionado, sin embargo, se reduciría posiblemente, por efecto de las economías de escala, en el caso de una aplicación más generalizada del sistema.

Podríamos sintetizar las ideas recogidas en este apartado a través de los siguientes puntos:

⁵³ En el caso de la educación infantil estos costes estarán más relacionados con la salud de los niños que con su capacidad de aprendizaje.

- En los dos diseños de sistemas de vales realmente aplicados que hemos revisado se ha dado más énfasis a la capacidad de elección que a otros aspectos relacionados con la equidad.

- Los dos mecanismos claves relacionados con la equidad, la no complementabilidad y la introducción de controles de renta (que pueden convertir el valor del vale en indirectamente proporcional con respecto a la renta familiar o impedir el acceso al vale a las familias de renta mayor) pueden convertirse en sustitutivos entre sí.

- La disponibilidad presupuestaria introduce diferencias que se convierten en cualitativas, como puede observarse en el caso valenciano, en el que la capacidad redistributiva y la presión sobre los centros públicos depende de las cuantías asignadas anualmente al programa.

- Los costes de administración pueden reducir de forma sustancial la eficiencia de los sistemas de vales; es preciso comparar de forma sistemática y en aplicaciones empíricas los costes administrativos de, por una parte, la financiación tradicional a la oferta y, por otra, la financiación mediante vales.

4.3. La subasta como mecanismo específico de cuasimercado en la financiación de la educación superior

Desde los años ochenta se han introducido en diversos sistemas de educación superior europeos mecanismos de cuasimercado. La educación superior presenta la especificidad de que, al menos en Europa, el número de centros ofertantes de servicios es reducido (situación B en el esquema núm. 3.1), por lo que el instrumento

⁵⁴ Ver Maxwell (1995) y Belausteguigoitia (1995).

del vale educativo presenta más inconvenientes que en otros niveles educativos. La emulación del mercado se ha canalizado, en un primer momento, hacia la financiación de la actividad investigadora por medio de las convocatorias competitivas⁵⁵. En cuanto a la financiación de la actividad docente, los mecanismos más innovadores utilizados, ya en la década de los noventa, han sido las subastas destinadas a adjudicar financiación pública a los diferentes centros de educación superior y que pueden sustituir, al menos parcialmente, las subvenciones en bloque⁵⁶.

El mecanismo de subasta introduce un sistema de competencia a través de los precios: la cantidad de plazas financiadas con fondos públicos que le es asignada a cada centro será indirectamente proporcional a los precios que cada centro anuncia en la subasta. El objetivo último del proceso de subasta es la reducción del gasto público por plaza, reducción que puede servir en algunos casos para financiar con el mismo gasto un mayor número de plazas. Johnes (1993)⁵⁷ señala que la disminución del precio de una plaza en el proceso de puja puede venir causado por cualquiera de los tres motivos que apuntamos a continuación: en primer lugar, aumento de la eficiencia productiva del centro; en segundo lugar, generación de economías de escala al incrementarse el número de plazas y, finalmente, reducciones en la calidad de la docencia o de otros servicios complementarios⁵⁸.

Parece claro que las dos primeras causas señaladas por Johnes pueden considerarse como objetivos del sistema de financiación, mientras que la tercera es una consecuencia no deseada. La utilización de un mecanismo de subasta en un entorno en el que coinciden exceso de demanda

e información incompleta introduce incentivos inmediatos a los descensos de la calidad (ver apartado 1.3 de este estudio, donde se hace referencia al problema del riesgo moral). Los incentivos a los que nos referimos deben controlarse bien mediante evaluación de los resultados y distribución de la información, lo que permite a los usuarios reaccionar ante los descensos de calidad, bien mediante controles de la calidad del proceso como, por ejemplo, las auditorías externas de calidad académica obligatorias (en la década de los noventa) para las instituciones británicas de educación superior.

Finalizaremos este apartado describiendo brevemente las características de los dos sistemas pioneros de subastas de plazas de educación superior en Gran Bretaña. En 1989 y 1990 los dos órganos encargados de financiar la educación superior británica (el *Universities Funding Council* –UFC– y el *Polytechnic and Colleges Funding Council* –PCFC–) establecieron un proceso de competencia a través de los precios⁵⁹ por el que los centros licitadores conseguían mayor o menor número de plazas, para cada área de estudios, en función de los precios ofertados (las cantidades de plazas ofertadas no influían en las posibilidades de conseguir plazas financiadas). La introducción de estos sistemas tenía como objetivo claro la expansión del número de plazas con un gasto público reducido.

El método del UFC era utilizado para asignar competitivamente la totalidad de la financiación a las plazas. Los centros, independientemente de su calidad y de la demanda que recibían, competían «todos contra todos» por la financiación de una plaza; se estableció un sistema de control de calidad destinado a los centros que habían licita-

⁵⁵ La separación de la financiación destinada a docencia y a investigación ha sido, en varios países, una reforma previa necesaria.

⁵⁶ Una revisión crítica de los nuevos mecanismos de financiación de la educación superior, como financiación mediante fórmulas, convocatorias competitivas, subastas y vales puede encontrarse en Villarreal (1997).

⁵⁷ Ver también Villarreal (1996).

⁵⁸ En un contexto en el que participaran centros privados con ánimo de lucro una posible causa adicional sería la reducción del nivel de beneficios de éstos.

⁵⁹ Ver Johnes y Cave (1994).

do utilizando los precios más bajos. Por el contrario, a través del método del PCFC se asignaba una proporción menor de los recursos; además, en las subastas del PCFC el precio no era el único determinante del resultado: se establecían «cupos» de plazas por las que competían centros de calidad y demanda similares. El resultado de estas subastas permitía, así, canalizar más financiación a las plazas de mayor calidad.

El sistema de subasta del UFC tuvo una corta vida. Su fracaso provino, esencialmente, de la homogeneidad de los precios con los que pujaban los centros. Como señalan Johnes y Cave (1994), la mayor parte de los centros ofertaban los precios incluidos en la guía del UFC, debido

a la existencia de colusión o a la percepción generalizada de que no era posible incrementar la eficiencia sin reducir la calidad de la docencia.

El sistema del PCFC, por el contrario, fue utilizado hasta la posterior unificación de los dos órganos de financiación de la educación superior británica. Las ventajas con respecto al sistema del UFC parecen claras a la luz de la experiencia: los precios asignados mediante la subasta recogían información sobre un mayor número de variables y, por otra parte, los sesgos introducidos en el proceso de asignación tenían una importancia relativa menor por el hecho de que se canalizaba buena parte de la financiación a través de mecanismos no competitivos.

5. CUASIMERCADOS EN EL SECTOR DE LA SANIDAD

5.1. Especificidades de los servicios sanitarios y emulación de los mercados

El tipo de agentes que actúan en el sector de la sanidad, así como los flujos de información y de control que se establecen entre ellos, configuran al sector sanitario como un entramado extremadamente complejo. En este apartado señalaremos aquellos aspectos que constituyen especificidades del sector sanitario y que son relevantes a la hora de considerar la aplicación de sistemas de emulación de mercados. Como veremos en los párrafos siguientes, estas especificidades están a menudo relacionadas con situaciones de información asimétrica (casos concretos de selección adversa y riesgo moral) y con el establecimiento de relaciones principal-agente.

- La estructura de la demanda y la oferta de servicios sanitarios dista de ser la más adecuada para un mercado competitivo: en la zona de la oferta existe una tendencia al monopolio natural, por lo que, como veremos en el apartado 5.2.1, resulta difícil introducir niveles elevados de competencia. Por otra parte, la demanda de servicios sanitarios está inicialmente poco concentrada (usuarios individuales), pero el establecimiento de relaciones principal-agente, por una parte y, por otra, la presencia predominante de la financiación pública, lleva a una concentración que configura una situación del tipo «D» en el esquema 3.1; la forma más eficiente de control de este tipo de situaciones es la contratación, cuyos aspectos aplicados al entorno de la sanidad discutiremos en el apartado 5.3.

- Un primer problema de información se presenta en torno a la medición de los costes del servicio y de la calidad de éste. Se trata de un problema de información asimétrica, en tanto que los proveedores sí tienen suficientes recur-

sos como para llegar a conocerlos, pero tienen incentivos para reservarse esta información frente a los compradores de los servicios. Esto lleva a una situación de control potencial de las relaciones por parte de los proveedores, que debe ser tenida en cuenta en el momento de regular el sector y de diseñar los contratos.

- Una de las facetas de las dificultades de medición de la calidad de los servicios sanitarios por parte de los usuarios que mencionábamos en el punto anterior consiste en que los centros pueden emitir señales que no se relacionan intrínsecamente con la calidad del servicio y que, sin embargo, pueden ser utilizadas para atraer clientes. Estas señales (publicidad, servicios complementarios «de hotel», etc.) son costosas pero, sin embargo, no se traducen en mejoras de la eficiencia productiva del centro. Esta es una de las causas que explica los mayores costes unitarios de los hospitales situados en entornos con elevada competitividad (ver Culyer, 1993), fenómeno contrario a lo que un análisis superficial permitiría predecir.

- Los médicos son el elemento central en la producción del servicio y su actuación introduce especificidades de diversos tipos: en primer lugar, los médicos son simultáneamente agentes de dos principales (los pacientes y los gestores de los centros); las dos relaciones pueden ser contradictorias entre sí y, por otra parte, en cada una de ellas el médico puede actuar de tal modo que los intereses del principal sean secundarios en función de los intereses del agente o de los intereses del principal alternativo. El gran nivel de información de los médicos les permite a éstos controlar buena parte de los derechos residuales generados en el proceso de producción del servicio. En palabras de Martín y López del Amo (1994): «nuestro marco jurídico-institucional vive la contradicción entre la asignación formal de los derechos de decisión y control a la burocracia directiva y administrativa y la detentación real y efectiva de esos derechos residuales de decisión y control por los profesiona-

les médicos, sin una vinculación coherente con los rendimientos residuales positivos y negativos».

Por otra parte, la incidencia de los hábitos médicos sobre las características del servicio y el gasto que éste implica es trascendental⁶⁰. La tendencia de los médicos a aplicar tratamientos sofisticados y caros viene provocada por dos motivos: la cobertura ante posibles errores y la evaluación del «prestigio» por profesionales médicos y no por los propios clientes. Estos dos elementos pueden provocar sobreconsumo, especialmente cuando confluyen con la posibilidad de «pago por tercera parte».

- El pago por tercera parte es una situación específica de riesgo moral: en el caso de los servicios sanitarios éste se produce cuando dos partes que participan de un tratamiento sanitario (médico y paciente, hospital y paciente, médico y hospital) no tienen incentivos para limitar el consumo de recursos porque una tercera parte, que puede ser una compañía aseguradora o el sector público, es la que se hace cargo de los gastos. Esta situación produce una mala asignación de recursos y sobreconsumo.

Existen diferentes alternativas para controlar el pago por tercera parte en el sector sanitario, alternativas que tienen que ser tomadas en cuenta al diseñar un cuasimercado sanitario: la primera de ellas es el control de la oferta, a través por ejemplo del establecimiento de restricciones presupuestarias a los médicos o al menos a los que más recursos consumen. Otra posibilidad, también en la zona de la oferta, es la unión de las actividades de los médicos y de las compañías aseguradoras, a través de instituciones similares a las *Health Maintenance Organizations* que funcionan en los Estados Unidos (ver Barr, 1993). Finalmente, los controles en la zona de la deman-

da pasan por tiques moderadores en forma de franquicia (pago por evento) o por el coseguro (pago proporcional al gasto). Estos últimos sistemas de control presentan el problema de que la reducción de la demanda que producen puede no ajustarse a la reducción deseada o tener efectos no deseados en cuanto al tipo de población que se ve afectada.

5.2. Problemas más relevantes de los cuasimercados en el terreno de la sanidad

Hemos seleccionado para su discusión en este apartado dos de los problemas que consideramos centrales en los procesos de implantación de cuasimercados en el sector sanitario. Algunas de las especificidades del sector que hemos comentado en el apartado anterior no generan problemas adicionales en el contexto de un cuasimercado sanitario (la centralidad de la figura del médico o el pago por tercera parte, por ejemplo) o son susceptibles de ser controladas durante o después del proceso de contratación (como las relaciones principal-agente o la evaluación de la calidad del servicio). Sin embargo, la inexistencia de un entorno suficientemente competitivo y la posibilidad de selección por parte de los proveedores del servicio, siendo fenómenos frecuentes en los cuasimercados sanitarios, se constituyen como problemas cruciales para su funcionamiento.

5.2.1. Estructura de mercado

Los estudios empíricos disponibles sobre entornos de cuasimercado en el sector sanitario indican, como veremos más adelante, la tendencia hacia un monopolio/oligopolio bilateral, con un solo comprador y pocos centros proveedo-

⁶⁰ McPherson (citado en Culyer, 1993) estima que si en Gran Bretaña se hubieran utilizado ocho tipos de intervenciones quirúrgicas con la misma asiduidad con la que

se utilizan en los Estados Unidos, el gasto sanitario británico en tales conceptos se habría multiplicado por 2,5.

res del servicio. De hecho, dos circunstancias nos permiten anticipar, desde la teoría, la tendencia a una entrada limitada de nuevos participantes en el mercado. En primer lugar, la especificidad de los activos de los centros, que proviene de la especialización de los equipos (materiales y humanos) y de la ubicación geográfica. Y, en segundo lugar, las dificultades de los compradores, ya señaladas, para conseguir información acerca del proceso de producción y la calidad del *output* de los diferentes centros.

En tales circunstancias la teoría predice la tendencia hacia la integración vertical, la reducida competencia de licitadores, el establecimiento de relaciones contractuales de larga duración (posible «captura» del comprador) y el desarrollo de formas complejas de contratación, con sistemas de organización interna (jerárquicas), que puedan resultar más eficientes. Un panorama similar es el descrito por diversos autores en estudios empíricos: Propper (1992), en un estudio sobre la situación de la sanidad «de mercado» en los Estados Unidos proporciona evidencia sobre el elevado nivel de «captura» de los compradores con respecto a los proveedores que se ha producido a largo plazo. Bartlett y Le Grand (1992) señalan la existencia, en el caso de Gran Bretaña, de un monopolio bilateral entre las autoridades sanitarias locales (*District Health Authorities*) y los centros sanitarios locales y el consiguiente establecimiento de contratos estables. Appleby *et al.* (1991) y Robinson (1991)⁶¹ indican que en la zona de los West Midlands las áreas con una estructura de mercado sanitario de tipo monopolístico u oligopolístico abarcan el 38 % del total de los pacientes y alrededor de un 25 % de los hospitales.

5.2.2. Posibilidad de selección

El problema de la selección en un entorno de cuasimercado sanitario se origina en la distribución no homogénea del coste que implican los usuarios de los servicios; esta falta de homoge-

neidad es mucho más acusada en el sector de la sanidad que en el sector educativo. Veamos algunos datos: Matsaganis y Glennerster (1994) indican que el 1 % de todos los usuarios potenciales consumían alrededor del 25 % del total del gasto hospitalario en Gran Bretaña, mientras que el 75 % de los usuarios potenciales no utilizaban ningún servicio. El gasto público en productos farmacéuticos en España en 1991 correspondía en un 70,3 %⁶² a medicamentos consumidos por pensionistas (cuya participación en la población total era del 14 %).

El elevado gasto que suponen determinados tratamientos y los pacientes crónicos introduce incentivos hacia prácticas discriminatorias por parte de los proveedores de servicios. La aplicación de cuasimercados, en tanto supone una cierta retribución para los agentes que consiguen reducir costes, implica una tendencia hacia tales prácticas: en aquellos casos en los que el financiador proporcione una cantidad igual de dinero por caso y los proveedores del servicio puedan predecir el nivel de coste de cada paciente existirá un incentivo hacia la selección y, por tanto, posibles pérdidas de eficiencia y de equidad. Como ya mencionamos en el apartado 1.3, en el caso de la sanidad, la existencia de selección tiene implicaciones en el terreno de la equidad vertical, en tanto que los costes que implican los usuarios son indirectamente proporcionales a las rentas familiares de éstos.

Para que exista efectivamente selección en los servicios sanitarios deben de reunirse, además de las condiciones ya mencionadas que producen el incentivo (financiación homogénea y predicción del coste), otras dos condiciones que permiten que el incentivo se traduzca en selección: en primer lugar, que la ética del personal médico no sea suficientemente sólida como para superar al incentivo económico (o que las decisiones al respecto no sean tomadas por personal

⁶¹ Citados en Le Grand (1992).

⁶² Ver González Temprano (1994).

médico) y, en segundo lugar, que el sistema de regulación no impida eficazmente la selección. La predicción de las diferencias de costes entre «buenos» y «malos» riesgos resulta relativamente simple para los proveedores de servicios sanitarios; por otra parte, uno de los objetivos de los cuasimercados en sanidad es precisamente el refuerzo del sistema de (des)incentivos económicos de los gestores de centros sanitarios (que pueden o no ser médicos); finalmente, el uso de regulaciones tiene una eficacia limitada en un contexto en el que el tratamiento de los pacientes puede variar sustancialmente en función del equipo médico que los trate ⁶³.

Queda como único recurso claro para controlar la selección, por consiguiente, la financiación diferenciada de los pacientes. Matsaganis y Glennerster (1994) efectúan una revisión de los sistemas financieros destinados a controlar la posibilidad de selección en las reformas recientes del sistema sanitario británico. En las primeras reformas, aplicadas a partir de 1989, por las que se concedía a determinados médicos generales la posibilidad de administrar un presupuesto para sus pacientes, se determinó que en aquellos casos en los que los gastos sanitarios de cualquier paciente sobrepasaran las 5.000 libras, los costes serían sufragados por la autoridad sanitaria local. Posteriormente, a partir de 1993-94, el Ministerio de Sanidad decidió utilizar una fórmula capítativa, decantándose por una fórmula que utiliza únicamente la edad y el sexo del conjunto de la población atendida por cada médico general como variables que determinan el presupuesto ⁶⁴.

La idea central detrás de la utilización de la financiación como instrumento en contra de la

selección es la siguiente: si se ha tenido en cuenta la presencia de pacientes costosos en la fórmula que proporciona la financiación, el médico gastará en ellos lo adecuado, siempre que el sistema de financiación no permita la apropiación de derechos residuales por el médico o por otros agentes. Esta idea resulta plausible, si bien parece conveniente apoyarla con mecanismos de control de la calidad y con la posibilidad de disponer de financiación adicional para casos extraordinarios.

5.3. Contratación de servicios en el sector sanitario

En el apartado 3.2.2 de este estudio revisábamos diferentes modalidades de contratación de servicios en el estado del bienestar y veíamos cómo éstas se situaban en un continuo que tenía un extremo en los contratos más incompletos («en bloque»), en los que el proveedor asume la totalidad del riesgo de la transacción y el otro extremo en los contratos que contienen una especificación lo más precisa posible de cantidades, calidades y precios del servicio, lo que descarga el nivel de riesgo del proveedor y lo sitúa en el comprador. En este apartado revisaremos brevemente algunas cuestiones relacionadas con la aplicación de las modalidades de contratación al ámbito sanitario.

Los estudios empíricos señalan que los contratos más utilizados en el sector sanitario son «en bloque», si bien en los últimos años se está introduciendo el de «coste por caso». Appleby *et al.* (1994) y Bartlett (1995) describen cómo las autoridades sanitarias británicas a principio de los años noventa (comienzo del funciona-

⁶³ El regulador puede, en última instancia y bajo ciertas condiciones, «obligar» a que un paciente sea tratado, pero la autonomía de los médicos dificulta definir de forma precisa qué tratamiento (y con qué coste) debe de ser utilizado.

⁶⁴ Matsaganis y Glennerster (1994) revisan cómo en Estados Unidos y Holanda se han estudiado posibles

fórmulas de financiación que incluyen otras variables y cómo la introducción en la fórmula, junto con la edad y el sexo de los usuarios, de los factores que inciden sobre la cronicidad de determinadas enfermedades eleva considerablemente el ajuste de la fórmula al coste real de los usuarios.

miento del cuasimercado sanitario británico) firmaban esencialmente contratos en bloque, si bien los médicos generales que tenían posibilidad de gestionar su propio presupuesto optaban más a menudo por contratos de coste por caso ⁶⁵. Appleby et al. (1994) indican, también, que los contratos en bloque firmados al comienzo de las reformas no tenían límite, mientras que, posteriormente se introdujeron más a menudo cláusulas que limitaban la cantidad máxima de servicio a prestar por el proveedor (reduciéndose así el riesgo que este asumía).

Propper (1992) estudia el sistema de contratación en la sanidad y los servicios sociales norteamericanos, en los que los sistemas de cuasimercados tienen una implantación más antigua; el sistema más utilizado es el de contratos de coste por caso, con precios fijos que se establecen anticipadamente, como es el caso del *Prospective Payment System* utilizado en Medicaid. Un sistema de precios fijos está diseñado con objeto de mejorar la eficiencia a través de la imposición a los hospitales de precios homogéneos lo más bajo posibles, aunque no carece de problemas. En el apartado 3.2.2 ya mencionábamos el incentivo hacia el comportamiento oportunista de reducción de la calidad del sistema de precios fijos. Tanto Propper (1992) como Culyer (1993), en referencia respectivamente al entorno norteamericano y británico señalan la existencia de tales comportamientos oportunistas: altas prematuras, transferencias de pacientes a tratamientos no previstos en los contratos a precio fijo, además de la pérdida de calidad que supone la selección.

⁶⁵ Bartlett (1995) señala que el deseo de los gestores de los hospitales de atraer más pacientes incluidos en contratos de coste por caso conlleva que los pacientes procedentes de los médicos generales con presupuestos propios tengan preferencia sobre el resto de pacientes, produciéndose, así, un problema de equidad.

⁶⁶ En el año 1989 se empieza a aplicar una revisión en profundidad del *National Health System*, revisión cuyas líneas básicas aparecen en Department of Health (1989).

5.4. Una aplicación de cuasimercados en sanidad: reformas en los servicios sanitarios británicos

Concluiremos el presente capítulo con una revisión de las reformas que han tenido lugar en la sanidad británica desde el año 1989 ⁶⁶. Hemos elegido tales reformas debido a su característica orientación de cuasimercado, a su reciente aplicación y al debate que han generado ⁶⁷, elementos que las configuran como punto de referencia ilustrativo.

Las reformas se caracterizan por dos procesos simultáneos de descentralización: por una parte, los centros sanitarios pasan a tener una mayor responsabilidad en su gestión, configurándose la mayor parte de centros públicos como empresas sin ánimo de lucro independientes del control directo de las autoridades sanitarias y con una organización propia (*trusts* hospitalarios). Por otra parte, la canalización de la financiación se descentraliza gracias a la delegación de presupuestos a los médicos generales, quienes pueden, con tales presupuestos, comprar servicios para sus pacientes en los centros de su elección.

Las reformas en la sanidad británica tienen uno de sus antecedentes más claros en los trabajos de Enthoven (1985), en los que se contienen referencias abundantes al sistema norteamericano de organización de los servicios sanitarios; en concreto, la forma de funcionamiento de las *Health Maintenance Organizations* norteamericanas (en las que se hace partícipes a los médicos de las actividades aseguradoras,

⁶⁷ En la bibliografía aparecen numerosas referencias relativas a las reformas que estamos tratando. La mayor parte de la información a partir de la que se ha redactado este apartado proviene de Bartlett (1991a, 1991b, 1994 y 1995), Bartlett y Le Grand (1994b), Culyer (1993), Glennerster (1992), Glennerster, Matsaganis y Owens (1992), Lapsley (1993), Propper (1992) y Whitehead (1994).

reduciéndose por tanto el problema del pago por terceros) es uno de los antecedentes en el diseño de la figura del médico general con autonomía en la gestión del presupuesto.

En la figura núm. 5.1 intentamos sintetizar las relaciones que se establecen entre los diferentes agentes tras las reformas. La separación entre compradores y proveedores de los servicios es fundamental. La mayor parte de la financiación pública se canaliza hacia los compradores: por una parte, las Autoridades Sanitarias Locales⁶⁸, que reciben financiación capitativa en función de la población que cubren y, por otra parte, los médicos generales que gestionan autónomamente sus presupuestos y que reciben financiación capitativa en función de las listas de pacientes (esta última figura ha ido desplazando en los últimos años a los médicos generales «tradicionales»). Por otra parte, la financiación privada se sigue canalizando a través de las compañías de seguro médico o a través del gasto directo de los usuarios.

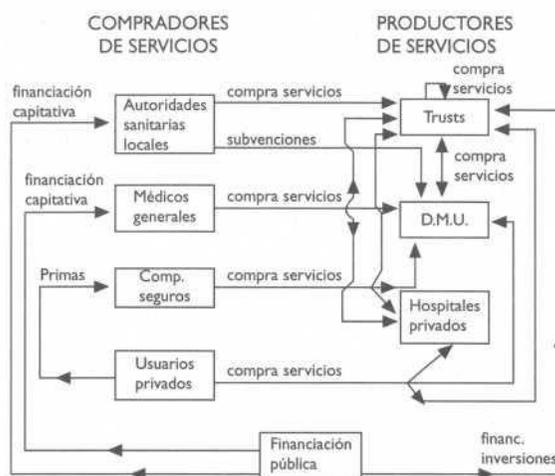
En la zona de los proveedores de servicios se encuentran, como instituciones sin ánimo de lucro, los ya mencionados *trusts* hospitalarios y un grupo de hospitales que depende directamente todavía⁶⁹ de las Autoridades Sanitarias Locales y reciben subvenciones de ellas, además de los hospitales privados. Los tres tipos de centros compiten entre sí para conseguir contratos que les permitan recibir financiación de las compañías de seguros, los usuarios privados, los médicos generales y las Autoridades Sanitarias Locales. Los recursos destinados a financiar inversiones de los *trusts* proceden directamente del Ministerio de Sanidad.

Como mencionamos en el apartado 5.2.1, el nivel de competencia entre los ofertantes de servicios es reducido. Los estudios empíricos

⁶⁸ *District Health Authorities.*

⁶⁹ En los últimos años este grupo ha pasado a ser marginal debido a la expansión de los *trusts*.

Figura 5.1
Agentes y relaciones entre ellos
tras las reformas en los servicios
sanitarios británicos



Notas:

- D.M.U.: *Directly Managed Units*, hospitales controlados directamente por las autoridades sanitarias locales.
- Médicos generales: se hace referencia a los médicos generales con capacidad de gestionar de forma autónoma su propio presupuesto.
- *Trusts*: Conjuntos de hospitales públicos con gestión descentralizada.

efectuados pocos años después de la aplicación de las reformas señalan la existencia de un monopolio bilateral entre las Autoridades Sanitarias Locales y los hospitales locales, contratos de larga duración y entrada reducida de nuevos participantes en el mercado. También se ha detectado el establecimiento de relaciones estables entre los médicos generales y los ofertantes de servicios.

Médicos generales con autonomía en la gestión de su presupuesto

La delegación de parte del presupuesto en los médicos generales tiene como objetivo incre-

mentar la eficiencia y la responsabilidad del proceso, en tanto que los médicos generales pueden tener acceso a una mejor información sobre la calidad de los servicios que se proporciona a los pacientes. Además, los médicos generales pueden controlar el servicio que proporcionan los hospitales y otros centros médicos mediante la amenaza de «salida». Uno de los aspectos problemáticos con respecto a la figura del médico general que gestiona su propio presupuesto es el elevado nivel de costes de transacción que introduce la negociación descentralizada de sus relaciones con los centros proveedores.

Lapsley (1993) y Bartlett y Le Grand (1994b) llaman la atención sobre los posibles comportamientos oportunistas que comporten selección de los pacientes que puede generar la delegación de presupuestos en los médicos. En el apartado 5.2.2 ya vimos cómo se había intentado controlar tal situación: en un primer momento, mediante límites máximos fijados a los tratamientos financiados con presupuestos de los médicos generales y, después, a través de financiación mediante fórmulas que deben proporcionar, al menos en teoría, recursos suficientes en función de las necesidades de los pacientes de cada médico. Una posible fuente de discriminación parece originarse (ver Whitehead, 1994), sin embargo, en el diferente trato que reciben los pacientes que proceden de médicos generales con y sin presupuestos propios. Las ventajas que suponen los primeros en términos de financiación para los centros hacen que los tiempos

de espera, los precios y los niveles de calidad sean más ventajosos que los aplicados a los pacientes que provienen de médicos generales «tradicionales».

Trusts hospitalarios

Actualmente, tras una transición en cuatro oleadas, la práctica totalidad de los hospitales británicos propiedad del Estado son gestionados independientemente por más de 400 *trusts*. Estas organizaciones deciden la combinación de *inputs* y la cantidad y calidad de los *outputs* producidos; de este modo, cuestiones como la estructura y remuneración del factor trabajo, la solicitud de créditos y las decisiones de cómo y con quién contratar quedan circunscritas al ámbito interno al *trust*. El *trust*, en el momento de su constitución, reconoce una deuda al Estado que puede hacer efectiva bien mediante el pago de una cantidad fija anual en concepto de intereses de la deuda, bien mediante el pago de un dividendo al Estado en el supuesto de que el *trust* genere beneficios (ver Bartlett, 1991a). El Estado, como propietario, controla las decisiones de inversión que suponen endeudamiento⁷⁰ por parte del *trust*. El hecho de que los *trusts* no tengan ánimo de lucro y, por tanto, no puedan repartir los beneficios generados puede provocar, según Bartlett (1995) una tendencia al incremento de la calidad de los servicios (lo que los hace más competitivos).

⁷⁰ Solamente el Tesoro puede conceder créditos a los *trusts*; el Tesoro, junto con la cantidad prestada, fija controles a su uso.

6. CUASIMERCADOS EN EL SECTOR DE LOS SERVICIOS SOCIALES

6.1. Los servicios sociales en el estado del bienestar

Los servicios sociales cubren diversos tipos de atención personal a ancianos, disminuidos, niños y otros colectivos necesitados que pueden ofrecerse con carácter domiciliario o bien en centros especializados (centros de día, residencias, comedores, etc.). Se trata de uno de los terrenos del estado del bienestar que ha estado tradicionalmente más descentralizado, con una participación elevada de las administraciones locales. La formación de cuasimercados que afecten a este tipo de servicios implica, como es norma general, la separación de las funciones de financiación y producción, la canalización de la financiación hacia la demanda y la generación de un nivel suficiente de competencia en la oferta con objeto de que se puedan cumplir los objetivos de capacidad de elección y de reducción de costes.

El tipo de población potencialmente usuaria de los servicios sociales pertenece, evidentemente, a la zona más desprotegida de la sociedad: no pudiendo obtener estos grupos rentas ni servicios del mercado, ha sido tradicionalmente la familia quien ha cubierto sus necesidades. En los estados del bienestar residuales (ver Esping Andersen, 1993) el Estado se hace cargo de estas necesidades cuando las familias no pueden cubrir las; en estados del bienestar más avanzados la cobertura pública se lleva a cabo incluso en aquellas ocasiones en las que pudiera intervenir la familia.

Las características de la prestación de estos servicios no difieren excesivamente de aquellas de los servicios sanitarios; el tipo de cuasimercado que se puede generar y los problemas que debe afrontar son, por consiguiente, también similares. Debido a ello, presentaremos aquí un

tratamiento breve con la intención de no incurrir en repeticiones innecesarias. En los siguientes apartados abordaremos tres elementos que nos parecen clave en la aplicación de sistemas de emulación de mercados a los servicios sociales: se trata de la estructura de mercado, de los aspectos relacionados con la información y, finalmente, de las posibilidades de selección.

6.2. Estructura de mercado

Las estructuras de mercado que pueden surgir del sector de los servicios sociales tienen un nivel limitado de competencia, aunque ésta será mayor que la existente en el caso de los servicios sanitarios. En el esquema núm. 3.1 nos referíamos a una situación del tipo C, en la que ha podido desconcentrarse la oferta pero en la que, sin embargo, la demanda sigue concentrada debido a que son usualmente las corporaciones locales quienes la ejercen. Ampliaremos y matizaremos a continuación tal afirmación:

Zona de la oferta: los servicios sociales presentan escasa evidencia de economías de escala, aunque la naturaleza del servicio sí que implica la especificidad de los activos. Parte de la especificidad de los activos proviene de la ubicación geográfica, que resulta especialmente relevante teniendo en cuenta la muy reducida movilidad de los usuarios. Estudios como el de Hoyes y Means (1991 y 1994) describen, para Gran Bretaña, una oferta de servicios sociales con un nivel de competitividad mayor que en el terreno de los servicios sanitarios: tras las reformas introducidas en 1989 ha aumentado el número de proveedores de servicios, compitiendo entre sí organizaciones con y sin ánimo de lucro.

Zona de la demanda: en principio, las unidades mínimas de compra son los departamentos de servicios sociales locales, lo que supone un nivel de concentración elevado. El «gestor de casos» con autonomía en la utilización de su presupuesto

to⁷¹ es una figura paralela al médico general que gestiona su propio presupuesto en la reforma sanitaria británica (ver apartado 5.4) y que puede reducir la concentración en la zona de la demanda. La introducción en el diseño teórico de la figura del «gestor de casos» resulta relevante, en tanto que, además de aumentar la competitividad, se resuelven parcialmente los problemas de información que veremos más adelante (los «gestores de casos» tienen mejor acceso a la información sobre la calidad del servicio); sin embargo, la utilización real de esta figura es muy reducida.

El funcionamiento real de los cuasimercados parece haber conducido, en lugar de a una mayor desconcentración de la demanda, a una mayor concentración de ésta: como respuesta a una reducida competencia en la zona de la oferta, en Gran Bretaña (ver Propper, 1994), las autoridades locales se fusionan a menudo, generando así unidades de compra mayores. Resulta evidente que las desventajas de tales fusiones son simétricas con respecto a las ventajas de la figura del «gestor de casos»: reducción de la competencia en el mercado y reducción, también, de los niveles de información de los compradores, que acaba resultando en menor competencia debido al establecimiento de vínculos duraderos entre compradores y proveedores con objeto de superar la desinformación.

Propper (1994) proporciona datos adicionales con respecto a la reducida competencia en los cuasimercados de servicios sociales. En este caso se trata de datos procedentes de un análisis aplicado a los Estados Unidos, en el que se concluye que sólo un reducido número de proveedores (con ánimo de lucro) de servicios sociales controlan el mercado a través del establecimiento de relaciones estrechas con los

compradores. Esta situación no se ha alterado tras la aplicación de diversas reformas; una consecuencia lógica de tal situación es la escasez de introducción de innovaciones en la producción de los servicios.

6.3. Aspectos relacionados con la información

En los servicios sociales existe un elevado nivel de asimetría en la información a la que pueden acceder los compradores y los proveedores. Esta asimetría introduce incentivos para que los proveedores reduzcan la calidad del servicio con posterioridad al acuerdo (riesgo moral), eventualidad especialmente preocupante en un contexto en el que la posibilidad de «salida» por parte de los usuarios es reducida. Hasta qué punto estos incentivos sean importantes y se traduzcan en comportamientos reales dependerá de diversos factores, entre los que destacan el interés de los compradores en conseguir información, sus posibilidades de evaluar la calidad de los servicios, la aversión al riesgo de comprador y proveedor del servicio, además de cómo los incentivos sean controlados a través del proceso de contratación y de inspección.

Las dificultades en la observación de la calidad del *output* de los servicios sociales tiene una implicación importante: si la aversión al riesgo del comprador es elevada éste procurará superar su escasez de información estableciendo relaciones estrechas con un solo proveedor⁷², o bien incurriendo en elevados costes de transacción *ex ante* (mediante una contratación muy específica) o *ex post* (a través de sistemas de inspección). En un estudio aplicado a Gran Bretaña, Hoyes y Means (1991) encontraron que la

⁷¹ Nos referimos a los *care managers*, ver Hoyes et al. (1993).

⁷² La desconcentración de la zona de la demanda que se produce, por ejemplo, mediante la utilización de la figura

del «gestor de casos» introduce un mayor nivel de aversión al riesgo en los compradores, en tanto que éstos no pueden distribuir el riesgo entre un grupo extenso de usuarios.

mayor parte de los costes de transacción se producían *ex post*.

La participación de organizaciones sin ánimo de lucro en la oferta de servicios sociales es uno de los elementos que puede reducir los problemas que surgen a raíz de las asimetrías de la información: estas organizaciones se ven menos afectadas por el riesgo moral y, como señalaremos más adelante, por la posibilidad de selección. Los costes de contratación y los costes de inspección descienden debido a la reducción del comportamiento oportunista, si bien los niveles de eficiencia pueden caer debido a la falta de maximización del beneficio.

6.4. Posibilidad de selección y equidad

Tanto la naturaleza de los servicios como el tipo de usuarios a los que van dirigidos convierten a los aspectos relacionados con la equidad en cruciales en el caso de la aplicación de sistemas de emulación del mercado en los servicios sociales. Los dos problemas centrales, en este sentido, son la posibilidad de selección y el acceso no homogéneo de los usuarios potenciales a los servicios; a continuación revisaremos ambos problemas por separado.

Al igual que sucede en los servicios sanitarios, los proveedores de servicios sociales que actúan en función del beneficio tienen incentivos para seleccionar a los usuarios en función del coste esperado. Las diferencias en los costes de los casos son muy importantes en el ámbito, por ejemplo, de las residencias de ancianos y la predicción del coste resulta, también, relativamente sencilla. Los mecanismos destinados a evitar este problema son, por una parte, la

restricción en el diseño de los cuasimercados del papel de los proveedores con ánimo de lucro (su desaparición o la aplicación de mecanismos de control y sanciones en caso de conductas selectivas ⁷³) y, por otra parte, la asignación cuidadosa de financiación a cada caso, de tal modo que los recursos disponibles reduzcan los incentivos a la selección.

Con respecto al acceso no homogéneo de los usuarios a los servicios en función de variables como la renta o la información disponible, es preciso remarcar que la igualdad de acceso debe de ser el criterio de equidad básico en el caso de los servicios sociales, quedando aspectos como los efectos distributivos relegados a un segundo plano. El acceso de los diferentes grupos de usuarios depende, en un entorno de cuasimercado (en mayor medida que en entornos de asignación burocrática), de la disponibilidad de información. Depende también, en aquellos casos en los que la implantación del cuasimercado va ligada a un incremento de la conciencia de coste y, por tanto, al incremento de la financiación privada de los servicios, de la capacidad de pago de las familias.

El acercamiento a un acceso homogéneo a los servicios y, por ende, al principio de igual cuidado para iguales necesidades, vendrá garantizado, por tanto, por la distribución adecuada de información acerca de las posibilidades de utilización de los servicios sociales y del establecimiento muy cuidadoso de la participación de las diferentes familias en la financiación del servicio. La fijación de cantidades y tipos de servicio mínimos para cada eventualidad a proteger mediante servicios sociales es un recurso regulatorio que puede contribuir a la igualdad de acceso.

⁷³ Bartlett (1991) describe cómo la introducción de cuasimercados supone, en el terreno de los servicios sociales, la multiplicación de controles de calidad, controles de acceso

y sanciones con respecto a la situación de asignación burocrática de los recursos.

COMENTARIOS FINALES

La revisión que hemos efectuado a lo largo de los diferentes capítulos que ahora concluyen nos deja, en esencia, la idea de que un cuasimercado puede diseñarse de formas tan diversas que difícilmente puede efectuarse una evaluación «esencialista». Hasta qué punto la implantación de un cuasimercado es positiva porque incrementa la eficiencia o la capacidad de elección o, por el contrario, es negativa porque no consigue incrementarlas o lo hace a expensas de la equidad es algo que va a depender del ámbito de aplicación pero, sobre todo, de cuáles sean los instrumentos que se utilicen en su diseño.

Por otra parte, creemos haber aportado suficiente evidencia de cómo los objetivos e instrumentos asociados a los cuasimercados no implican necesariamente privatización o, en el caso de su aplicación a zonas del estado del bienestar, el desmantelamiento de éste. Únicamente si la implantación de cuasimercados va acompañada de un incremento de la participación de la financiación privada, si no se controla adecuadamente el acceso de los grupos a los servicios o si la aplicación de incentivos de mercado a los centros públicos les hace perder importancia con respecto a los privados nos encontraremos con los resultados señalados.

Quisiéramos también remarcar que los objetivos básicos que guían a los diseñadores de políticas públicas al introducir los cuasimercados no pueden considerarse bienes absolutos: depende de una decisión en último término política el que, por ejemplo, se dé prioridad a la capacidad de elección sobre la garantía de niveles homogéneos de servicio para todos los usuarios. El papel de los analistas es el de considerar las repercusiones de las intervenciones (posibles y efectivas), pero es preciso tener en cuenta que la decisión última acerca del mantenimiento o no de las formas «tradicionales» de asignación en el estado del bienestar depende, en buena medida, de opciones políticas que quedan fuera

del ámbito del analista. De este modo, nada tendría que decir éste si a través del proceso político se decidiera prescindir de las mejoras en la capacidad de elección y en la eficiencia para centrar las reformas en aspectos vinculados, por ejemplo, a la equidad.

Teniendo en cuenta estas consideraciones y, por tanto, asumiendo la existencia de una serie de decisiones políticas que respaldaran la utilización (con mayor o menor intensidad) de cuasimercados en el estado del bienestar, nos encontramos con que ésta no carece de impedimentos. A lo largo del estudio se han puesto de manifiesto diversas características de los servicios del estado del bienestar que aparecen como problemáticos en el momento de incluirse en las estructuras que emulan el funcionamiento de los mercados: estas características están vinculadas al propio producto intercambiado (servicios primarios como la educación, la sanidad, los servicios sociales), a los propios agentes que participan en la asignación (usuarios, grupos profesionales, etc.) estableciendo relaciones en las que los comportamientos oportunistas y los problemas de información asimétrica son más la norma que la excepción y, finalmente, a la estructura a la que tiende la oferta y demanda de tales servicios.

Ante estas características y las repercusiones que pueden tener tanto sobre la eficiencia como sobre la equidad de los cuasimercados la pregunta que aparece de forma evidente es ¿cuál es el saldo de las posibles reformas? Con la advertencia, ya efectuada, de que todo dependerá del diseño del cuasimercado específico, de su financiación y de su regulación, el estudio nos permite avanzar una contestación tentativa: para que el saldo de las reformas sea positivo es precisa una intervención activa y continua del sector público sobre diversos aspectos. De otro modo, la probabilidad de fracaso de las reformas o de una distribución asimétrica entre los grupos sociales de los beneficios y costes de éstas será elevada.

Mencionaremos a continuación los aspectos a los que nos referimos, cuya tutela no debe abandonar el sector público. En primer lugar, la tendencia a una estructura de mercado no competitiva, con monopolios bilaterales de compradores y proveedores o situaciones de oligopolio, frecuente en los servicios sanitarios y en los servicios sociales, debe ser contrarrestada con políticas específicas destinadas a estimular la entrada de nuevos proveedores y a diversificar las unidades compradoras públicas. En segundo lugar, el sector público debe paliar hasta donde sea posible los problemas de información asimétrica, haciendo fluir información especialmente desde los proveedores a los compradores; esto se puede conseguir mediante regulaciones que obliguen a la distribución de información a las partes o mediante la intervención directa del sector público. En tercer lugar, aunque muy relacionado con el punto anterior, la dificultad en la evaluación de la calidad de los servicios debe de ser reducida mediante la intervención de agencias públicas que analicen de forma homogénea los resultados de los diferentes proveedores.

Un cuarto y último aspecto que debiera de ser garantizado por el sector público es que el sistema de incentivos que se incorpora en el diseño del cuasimercado descarte la posibilidad de selección por parte de los proveedores. Esta posibilidad, con implicaciones negativas sobre la equidad y que, como hemos visto en este estudio, puede considerarse la «tendencia natural» del cuasimercado, puede controlarse a través de la regulación o a través de la financiación. Sin embargo, llama la atención, máxime teniendo en cuenta la carga deslegitimadora que supone la existencia de selección, que existiendo mecanismos relativamente sencillos de control algunos diseños carezcan de ellos.

Estas facetas de la intervención continua del sector público en el funcionamiento de los cuasimercados en el estado del bienestar deben de ser entendidas dentro de un contexto más amplio, correspondiente a la necesidad de un cierto nivel de planificación pública. Puede considerarse a los cuasimercados como un instrumento útil para mejorar aspectos subjetivos en la asignación de recursos, vinculados esencialmente con la elección de los usuarios; sin embargo, y como se ha mencionado en este estudio, tales aspectos subjetivos no cubren necesariamente el conjunto de necesidades «objetivas» de la población. El análisis de estas necesidades y las respuestas que en ese sentido proporcionen las políticas públicas son precisamente el contenido de la planificación. Culyer (1993: 174), refiriéndose a los servicios sanitarios, expone este extremo de forma precisa: «Por muy competitiva o coste-eficaz que sea la zona de la oferta, si responde a necesidades especificadas de forma inexacta, o a servicios demandados de forma poco equitativa, el sistema seguirá siendo ineficiente e inequitativo, incluso si da mejores respuestas a las preferencias del consumidor con respecto a servicios de "hotel" u otros servicios complementarios».

Finalizaremos estos comentarios exponiendo nuestro deseo de que el marco de análisis para la evaluación de los cuasimercados que hemos presentado pueda ser utilizado, en el futuro, con objeto de llevar a cabo estudios aplicados. El futuro de los cuasimercados, su aplicación o no, depende en última instancia, como hemos dicho, de decisiones políticas. Sin embargo, la disponibilidad de un instrumental analítico lo más «aséptico» posible y su aplicación a cada propuesta es una garantía de avance en el conocimiento y, también, en la configuración de las políticas públicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Ahonen, E. (1996): «L'utilisation de bons pour financer l'enseignement supérieur», *Gestion de l'enseignement supérieur*, vol. 8, núm. 1, págs. 21-27.

Appleby, J.; Smith, P.; Ranade, E., et al. (1994): «Monitoring Managed Competition», en Robinson, R.; Le Grand, Julian (ed.): *Evaluating the NHS Reforms*, Bristol: King's Fund Institute.

Bailey, E. E.; Baumol, W. J. (1984): «Deregulation and the Theory of Contestable Markets», *Yale Journal of Regulation*, págs. 111-137.

Ball, S.; Bowe, R.; Gewirtz, S. (1994): «Schools in the Market Place: an Analysis of Local Market Relations», en Bartlett, W.; Propper, C.; Wilson, D. et al. (ed.): *Quasi-Markets in the Welfare State. The emerging Findings*, Bristol: Saus Publications.

Ball, Stephen J. (1993): «Education Markets, Choice and Social Class: the market as a class strategy in the UK and the USA», *British Journal of Sociology of Education*, vol. 14, núm. 1, págs. 3-19.

Bardhan, P. K.; Roemer, J. E. (ed.) (1993): *Market Socialism: The Current Debate*, Nueva York.

Barr, Nicholas (1992): «Economic Theory and the Welfare State: a Survey and Interpretation», *Journal of Economic Literature*, vol. XXX, núm. 2, págs. 741-803.

Barr, Nicholas (1993): *The Economics of the Welfare State*, Oxford: O.U.P.

Barr, N.; Atkinson, A. B.; Le Grand, J., et al. (1988): *Reform and the National Health Service*, London: The Welfare State Programme, discussion paper WSP/32.

Barr, N.; Falkingham, J.; Glennerster, H. (1994): *Funding Higher Education*, London: London School of Economics and Political Science.

Bartlett, W. (1991a): *Privatisation and quasi-markets*, Bristol: School for Advanced Urban Studies (Studies in decentralisation and quasi-markets, núm. 7).

Bartlett, W. (1991b): *Quasi-markets and contracts: a markets and hierarchies perspective on NHS reform*, Bristol: School for Advanced Urban Studies (Studies in decentralisation and quasi-markets, núm. 3).

Bartlett, W. (1994a): «Quasi-Markets and Educational Reforms», en Le Grand, J.; Bartlett, W. (ed.): *Quasi-Markets and Social Policy*, London: The Macmillan Press LTD, págs. 13-34.

Bartlett, W. (1994b): *Quasi-markets and educational reforms: a case study*, Bristol: School for Advanced Urban Studies (Studies in decentralisation and quasi-markets, núm. 12).

Bartlett, W. (1995): *Privatisation, Non-Profit Trusts and Contracts*, Bristol: School for Advanced Urban Studies (Studies in decentralisation and quasi-markets, núm. 20).

Bartlett, W.; Le Grand, J. (1992): *The impact of the NHS reforms on hospital costs: some preliminary findings*, Bristol: School for Advanced Urban Studies (Studies in decentralisation and quasi-markets, núm. 8).

Bartlett, W.; Le Grand, J. (1994a): «The Theory of Quasi-Markets», en Le Grand, J.; Bartlett, W. (ed.): *Quasi-Markets and Social Policy*, London: The Macmillan Press LTD, págs. 13-34.

Bartlett, W.; Le Grand, J. (1994b): *Costs and Trusts*, Bristol: School for Advanced Urban Studies (Studies in decentralisation and quasi-markets, núm. 18).

Bartlett, W.; Propper, C.; Wilson, D., et al. (ed.) (1994): *Quasi-Markets in the Welfare State. The emerging Findings*, Bristol: SAUS Publications.

Belausteguigoitia, S. (1995): «Dos años de "cheque escolar" en Valencia», *El País*, 7 de noviembre de 1995, pág. 40.

Blaug, Mark (1988): «Education Vouchers - It All Depends on What You Mean», en Blaug, Mark (ed.): *The Economics of Education and the Education of an Economist*, págs. 244-261.

Bramley, G. (1994): «Quasi-Markets and Social Housing», en Le Grand, J.; Bartlett, W. (ed.): *Quasi-Markets and Social Policy*, London: The Macmillan Press LTD, págs. 154-182.

Calero, Jorge (1995): *Análisis coste-beneficio. Una aproximación metodológica desde el institucionalismo*, Madrid: Instituto de Estudios Fiscales.

Castells, Antoni (1994): «Unes notes sobre el paper de l'Estat en l'economia», *Revista Econòmica de Catalunya*, vol. 25, págs. 85-91.

Challis, L.; Day, P.; Klein, R., et al. (1994): «Managing quasi-markets: institutions of regulation», en Bartlett, W.; Propper, C.; Wilson, D. et al. (ed.): *Quasi-Markets in the Welfare State. The emerging Findings*, Bristol: SAUS Publications.

Comisión de Análisis y Evaluación del Sistema Nacional de Salud (1991): *Informe y recomendaciones*, Madrid.

Culyer, A. J. (1993): «Health Care Insurance and Provision», en Barr, Nicholas; Whyne, David (ed.): *Current Issues in the Economics of Welfare*, The Macmillan Press, págs. 153-175.

Departament de Sanitat i Seguretat Social, Generalitat de Catalunya (1992): «La població, el consum de serveis i l'organització

sanitària: opcions per a la millora en l'assignació dels recursos», *Fulls Econòmics*.

Department of Health (1989). *Working for patients*, Cm. 555. Londres: HMSO.

Enthoven, Alain C. (1985): *Reflections on the Management of the NHS*, Londres: Nuffield Trust.

Enthoven, Alain C. (1988): *Theory and Practice of Managed Competition in Health Care Finance*, Amsterdam: North Holland.

Esping-Andersen, Gosta (1993): *Los tres mundos del Estados del Bienestar*, Valencia: Alfons el Magnànim.

Estrin, S.; Le Grand, J. (1989): «Market Socialism», en Le Grand, Julian; Estrin, Saul (ed.): *Market Socialism*, Oxford: Oxford University Press.

Ferlie, Ewan (1994): «The Evolution of quasi-markets in the NHS: early evidence», en Bartlett, W.; Propper, C.; Wilson, D. et al. (ed.): *Quasi-Markets in the Welfare State. The emerging Findings*, Bristol: Saus Publications.

García Broch, M. Dolores (1994): *El cheque escolar: dinámica de una decisión*, Valencia: mimeo.

Garde Roca, J. Antonio (1995): «Crisis fiscal y límites del estado de bienestar», *Claves de Razón Práctica*, vol. 50, págs. 30-39.

Gewirtz, Sharon; Ball, Stephen J.; Bowe, Richard (1993): «Values and Ethics in the Education Market Place: the case of Nortwark Park», *International Studies in Sociology of Education*, vol. 3, núm. 2, págs. 233-254.

Glatter, R.; Woods, P. (1994): «The Impact of Competition and Choice on Parents and Schools», en Bartlett, W.; Propper, C.; Wilson,

D. et al. (ed.): *Quasi-Markets in the Welfare State. The emerging Findings*, Bristol: Saus Publications.

Glennerster, Howard (1991): «Quasi-markets for education?», *Economic Journal*, vol. 101, págs. 1268-76.

Glennerster, Howard (1992): *The English Health Reforms: Why and Wherefore?* London: The Welfare State Programme, L.S.E., discussion paper WSP/79.

Glennerster, Howard (1993): «The Economics of Education: Changing Fortunes», en Barr, Nicholas; Whynes, David (ed.): *Current Issues in the Economics of Welfare*, The Macmillan Press, págs. 176-199.

Glennerster, H.; Le Grand, J. (1994): *The Development of quasi-markets in welfare provision*, Londres: L.S.E.P.S. (discussion paper WSP/102).

Gómez, M. Victoria (1995): «La transformación en el ámbito de los servicios públicos, educación y sanidad en Gran Bretaña y España», *Información Comercial Española, Boletín Económico*, vol. 2446, págs. 19-33.

González Temprano, Antonio (1994): «El gasto público en sanidad en España. Una aproximación a las transformaciones recientes», en Ageesp (ed.): *La crisis del estado del bienestar*, Santiago de Compostela: Ageesp, págs. 417-452.

González-Páramo, J. M. (1994): «Sanitat, desenvolupament i creixement econòmic», en López Casasnovas, G. (dir.): *Anàlisi econòmica de la sanitat*, Barcelona: Dep. de Sanitat i Seguretat Social, págs. 179-197.

González-Páramo, J. M.; López Casasnovas, G. (1996): «El gasto público: problemas actuales y perspectivas», *Papeles de Economía Española*, vol. 69, págs. 2-38.

Gooding, R.; Le Grand, J. (1987): *Not Only the Poor: the Middle Classes and the Welfare State*, London: Allen and Unwin.

Granell, Rafael (1994): «Privatización y financiación a través de vales en las guarderías valencianas», *Ponencia presentada a las III Jornadas de la A.E.D.E.*

Granell, Rafael; Fuenmayor, Amadeo (1996): «Financiación pública de la educación infantil: evaluación de la experiencia valenciana», *Ponencia presentada a las V Jornadas de la A.E.D.E.*

Hanushek, Eric A. (1992): «The Economics of Schooling: Production and Efficiency in Public Schools», en BLAUG, Mark (ed.): *The Economic Value of Education*, Aldershot: Edward Elgar.

Helm, Dieter (ed.) (1989): *The Economic Borders of the State*, Oxford: Oxford University Press.

Hills, J.; Glennerster, H. (1992): *The English and Swedish Health Care Reforms*, London: The Welfare State Programme, L.S.E., discussion paper WSP/79.

Hirschman, A. (1970): *Exit, voice and loyalty: responses to decline in firms, organisations and states*, Harvard: Harvard University Press.

Hoyes, L.; Jeffers; Lart, et al. (1993): *User Empowerment and the Reform of Community Care: A Study of early implementation in four localities*, Bristol: School for Advanced Urban Studies (Studies in decentralisation and quasi-markets, núm. 16).

Hoyes, L.; Means, R. (1991): *Implementing the White Paper on community care*, Bristol: School for Advanced Urban Studies (Studies in decentralisation and quasi-markets, núm. 4).

Hoyes, L.; Means, R. (1994): «Quasi-Markets and the Reform of Community Care»,

en Le Grand, J.; Bartlett, W. (ed.): *Quasi-Markets and Social Policy*, London: The Macmillan Press LTD, págs. 93-124.

Johnes, Geraint (1993): *The Economics of Education*, Basingstoke: MacMillan.

Johnes, G.; Cave, M. (1994): «The Development of Competition among Higher Education Institutions», en Bartlett, W.; Propper, C.; Wilson, D. et al. (ed.): *Quasi-Markets in the Welfare State. The emerging Findings*, Bristol: SAUS Publications.

Jonathan, Ruth (1989): «Choice and Control in Education: Parental Rights, Individual Liberties and Social Justice», *British Journal of Educational Studies*, vol. XXXVII, núm. 4, págs. 321-338.

Kling, Robert W. (1991): «La construcción de una teoría institucionalista de la regulación», *Hacienda Pública Española*, vol. 118, págs. 151-158.

Knapp, M.; Wistow, G.; Forder, J., et al. (1994): «Markets for Social Care: Opportunities, Barriers and Implications», en Bartlett, W.; Propper, C.; Wilson, D. et al. (ed.): *Quasi-Markets in the Welfare State. The emerging Findings*, Bristol: SAUS Publications.

Lapsley, Irvine (1993): «Markets, hierarchies and the regulation of the National Health Service», *Accounting and Business Research*, vol. 23, núm. 91a, págs. 384-394.

Le Grand, Julian (1989): «Markets, Welfare, and Equality», en Le Grand, Julian; Estrin, Saul (ed.): *Market Socialism*, Oxford: Oxford University Press.

Le Grand, Julian (1991a): «Quasi-markets and social policy», *Economic Journal*, vol. 101, págs. 1256-1267. Traducción en castellano en

Oroval, E. (ed.): (1996): *Economía de la educación*, Barcelona: Ariel.

Le Grand, Julian (1991b): *The Theory of Government Failure*, Bristol: School for Advanced Urban Studies (Studies in decentralisation and quasi-markets, núm. 5).

Le Grand, Julian (1992): *Paying for or providing welfare?* Bristol: School for Advanced Urban Studies (Studies in decentralisation and quasi-markets, núm. 15).

Le Grand, Julian (1993): *Quasi-Markets and Community Care*, Bristol: School for Advanced Urban Studies (Studies in decentralisation and quasi-markets, núm. 17).

Le Grand, Julian (1994): «Evaluating the NHS Reforms», en Robinson, R.; Le Grand, Julian (ed.): *Evaluating the NHS Reforms*, Bristol: King's Fund Institute.

Le Grand, J.; Bartlett, W. (ed.) (1994a): *Quasi-Markets and Social Policy*, Houndmills: Macmillan.

Le Grand, J.; Bartlett, W. (1994b): «Quasi-Markets and Social Policy: The Way Forward?», en Le Grand, J.; Bartlett, W. (ed.): *Quasi-Markets and Social Policy*, London: The Macmillan Press LTD, págs. 202-220.

Levacic, R. (1994): «Evaluating the performance of quasi-markets in education», en Bartlett, W.; Propper, C.; Wilson, D. et al. (ed.): *Quasi-Markets in the Welfare State. The emerging Findings*, Bristol: Saus Publications.

Levin, Henry M. (1992): «Market Approaches to Education: vouchers and school choice», *Economics of Education Review*, vol. 11, núm. 4, págs. 279-286.

López Casanovas, Guillem (1993): «Estructura y regulación del Sistema Sanitario en

España: situación actual y bases para su reforma», *Documentos de Trabajo de FEDEA*, vol. 10.

López Casanovas, Guillem (1996): «Público y privado en sanidad», en Barberà, S. (ed.): *Estado y Economía. Elementos para un debate*, Bilbao: Fundación BBV, págs. 211-254.

López Rupérez, Francisco (1995): *La libertad de elección en educación*, Madrid: Fundación para el Análisis y los Estudios Sociales.

Martín, José; López del Amo, M. del Puerto (1994): *Incentivos e instituciones sanitarias públicas*, Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública.

Matsaganis, Manos; Glennerster, Howard (1992a): *Reflections on Health Care Reforms in Sweden. The English and Swedish Health Care Reform*, London: The Welfare State Programme, L.S.E., discussion paper WSP/79.

Matsaganis, Manos; Glennerster, Howard (1992b): *The English Health Reforms: Why and Wherefore? The English and Swedish Health Care Reform*, London: The Welfare State Programme, L.S.E., discussion paper WSP/79.

Matsaganis, Manos; Glennerster, Howard (1994): «Cream-skimming and fundholding», en Bartlett, W.; Propper, C.; Wilson, D. et al. (ed.): *Quasi-Markets in the Welfare State. The emerging Findings*, Bristol: SAUS Publications.

Maxwell, E. (1995): «Voucher cash poured into admin.», *Times Education Supplement*, 10 de noviembre de 1995.

Means, R.; Hoyes, L.; Lart, R., et al. (1994): «Quasi-markets and Community Care: Towards User Empowerment?», en (ed.): *Quasi-Markets in the Welfare State. The emerging Findings*, Bristol: Saus Publications.

Mechanic, David (1995): «The Americanization of the British National Health Service», *Health Affairs*, vol. 14, núm. 2, págs. 51-67.

Mishra, Ramesh (1984): *The Welfare State in Crisis*, Brighton: Wheatsheaf Books.

Moffit, Robert (1992): «Incentive Effects on the U.S. Welfare System: a review», *Journal of Economic Literature*, vol. XXX, núm. 1, págs. 1-6.

Molina, J.; Newland, C.; San Segundo, M. J. (1993): «Bonos educativos y políticas de elección de centro en algunos países de la OCDE», *Informe mimeografiado, Universidad Carlos III*.

Navarro, V. (1987): «El estado de bienestar y sus efectos distributivos: ¿parte del problema o parte de la solución?», *Sistema*, vol. 80-81, págs. 53-80.

Navarro, V. (1991): «Producción y estado del bienestar. El contexto político de las reformas», *Sistema*, vol. 102, págs. 31-68.

Navarro, V. (1995): «El debate sobre la separación entre las funciones de financiación y provisión de servicios en el estado del bienestar y su relevancia para España», *Gaceta Sanitaria*, vol. 9, n.º 48.

Ortun, Vicente (1990): «Resituación del debate público-privado en Sanidad», *Quadern CAPS*, vol. noviembre, págs. 75-78.

Paton, C. (1994): «Planning and Markets in the NHS», en Bartlett, W.; Propper, C.; Wilson, D. et al. (ed.): *Quasi-Markets in the Welfare State. The emerging Findings*, Bristol: Saus Publications.

Propper, Carol (1992): *Is further regulation of quasi-markets in welfare necessary?* Bristol: School for Advanced Urban Studies (Studies in decentralisation and quasi-markets, núm. 14).

Propper, Carol (1994a): «Quasi-Markets, Contracts and Quality in Health and Social Care: The U.S. Experience», en Le Grand, J.; Bartlett, W. (ed.): *Quasi-Markets and Social Policy*, London: The Macmillan Press LTD, págs. 35-67.

Propper, Carol (1994b): «Quasi-Markets and Regulation», en Le Grand, J.; Bartlett, W. (ed.): *Quasi-Markets and Social Policy*, London: The Macmillan Press LTD, págs. 183-201.

Propper, Carol (1995): *Regulatory Reform of the NHS Internal Market*, Bristol: School for Advanced Urban Studies (Studies in decentralisation and quasi-markets, núm. 21).

Prowle, Malcom (1995): *Financing health services in the United Kingdom: longer term policy themes for the future*, Bristol: School for Advanced Urban Studies (Studies in decentralisation and quasi-markets, núm. 19).

Robinson, R.; Le Grand, Julian (ed.) (1994): *Evaluating the NHS Reforms*, Bristol: King's Fund Institute.

Rodríguez, Marisol (1992): «Corrientes económicas y criterios de equidad en Sanidad», *Revista de Economía*, vol. 12, págs. 55-60.

Rose, Richard (1994): «Bienestar: Los componentes público y privado», *Hacienda Pública Española*, vol. 129, págs. 157-170.

San Segundo, M. Jesús (1989): «Las posibilidades de competencia entre las Universidades Públicas», *Economía Pública-Herri Ekonomiaz*, vol. 1989, núm. 3, págs. 109-124.

San Segundo, M. Jesús (1996): «La intervención pública en educación: la financiación de la enseñanza obligatoria», en Barberà, S. (ed.): *Estado y Economía. Elementos para un debate*, Bilbao: Fundación BBV, págs. 129-156.

Sarasa, Sebastián (1996): «Pluralismo agonístico y gestión del bienestar», en Argenteria, Fundación (ed.): *Dilemas del estado de bienestar*, Madrid: Visor-Fundación Argenteria, págs. 421-435.

Simon, Herbert A. (1991): «Organizations and Markets», *Journal of Economic Perspectives*, vol. 5, núm. 2, págs. 25-44.

Snower, Dennis J. (1993): «The future of the welfare state», *The Economic Journal*, vol. 103, págs. 700-717.

Snower, Dennis J. (1994): «¿Podemos costearnos el estado del bienestar?», *Información Comercial Española, Revista de Economía*, vol. 736, págs. 91-97.

Stigler, G. J. (1971): «The Theory of Economic Regulation», *Bell Journal of Economics and Management Science*, vol. 1971, primavera.

Stiglitz, Joseph E. (ed.) (1993): *El papel económico del Estado*, Madrid: Instituto de Estudios Fiscales (versión orig. 1989).

Stiglitz, Joseph E. (1994): «Replantejament del paper de l'estat a l'economia: els béns privats subministrats públicament», en López Casasnovas, G. (dir.): *Anàlisi econòmica de la sanitat*, Barcelona: Dep. de Sanitat i Seguretat Social, págs. 19-47.

Taylor, M.; Hogget, P. (1994): «Quasi-markets and the Transformation of the Independent Sector», en (ed.): *Quasi-Markets in the Welfare State. The emerging Findings*, Bristol: SAUS Publications.

Tobin, J. (1970): «On Limiting the Domain of Inequality», *Journal of Law and Economics*, vol. 13, págs. 263-277.

Villarreal, Enrique (1997): «Calidad e incentivos financieros en la financiación pública de la educación superior», *Comunicación. IV Encuentros de Economía Pública*, Pamplona.

Villarroya, Ana (1996): *New Methods of Funding: Quasi-markets in Education*, University of London, Institute of Education: M.A. Report (Department of Policy Studies).

Walford, G. (1993): «Self-Managing Schools, Choice and Equity», en Smith, J. (ed.): *A Socially Critical View of the Self-Managing School*, Falmer Press, págs. 229-244.

Whitehead, M. (1994): «Is it Fair? Evaluating the Equity Implications of the NHS Reforms», en Robinson, R.; Le Grand, Julian (ed.): *Evaluating the NHS Reforms*, Bristol: King's Fund Institute.

Williamson, Oliver E. (1975): *Markets and Hierarchies*, New York: The Free Press.

Williamson, Oliver E. (1985): *The Economic Institutions of Capitalism*, New York: The Free Press.

Williamson, Oliver E. (1990): «A Comparison of alternative approaches to economic organization», *Journal of Institutional and theoretical economics*, vol. 146, págs. 61-71.

Williamson, Oliver E. (1993): *The economic analysis of institutions and organisations - in general and with respect to country studies*, Paris: OECD, working paper núm. 133.

Wolf, C. (1979): «A theory of nonmarket failure», *Journal of Law and Economics*, vol. 22, págs. 107-139.



FUNDACION BBV

Gran Vía, 12 - 48001 BILBAO
Acalá, 16 - 28014 MADRID