



UNA BREVE REVISIÓN HISTÓRICA DE LA POLÍTICA SOCIAL DE MÉXICO 1982-2004



IRMA DELGADO MARTÍNEZ



UNA BREVE REVISIÓN HISTÓRICA
DE LA POLÍTICA SOCIAL DE MÉXICO
1982-2004



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Dr. Enrique Graue Wiechers

Rector

Dr. Leonardo Lomelí Vanegas

Secretario General

Dr. Luis Agustín Álvarez Icaza Longoria

Secretario Administrativo

Dra. Guadalupe Valencia García

Coordinadora de Humanidades



INSTITUTO DE INVESTIGACIONES ECONÓMICAS

Dr. Armando Sánchez Vargas

Director

Dra. Isalia Nava Bolaños

Secretaria Académica

Ing. Patricia Llanas Oliva

Secretaria Técnica

Mtra. Graciela Reynoso Rivas

Jefa del Departamento de Ediciones

UNA BREVE REVISIÓN HISTÓRICA DE LA POLÍTICA SOCIAL DE MÉXICO 1982-2004

Irma Delgado Martínez



Primera edición digital en pdf, noviembre 2022

D. R. © UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Ciudad Universitaria, Coyoacán,
04510, Ciudad de México.

D. R. © INSTITUTO DE INVESTIGACIONES ECONÓMICAS

Circuito Mario de la Cueva s/n
Ciudad de la Investigación en Humanidades
04510, Ciudad de México.

ISBN: 978-607-30-6926-7

Diseño de portada: Juan Carlos Burgoa

Corrección, cuidado de la edición y diseño de interiores: Marisol Simón

Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio
sin autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales.

Hecho en México.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	
ARMANDO SÁNCHEZ VARGAS	9
INTRODUCCIÓN	11
1. POLÍTICA SOCIAL, EL CONCEPTO	19
INTRODUCCIÓN	19
1.1. LOS ASPECTOS CONCEPTUALES DE LA POLÍTICA SOCIAL (PS)	20
1.2. LA PROPUESTA DEL BANCO MUNDIAL (BM) PARA MÉXICO	25
2. ORIGEN Y DESARROLLO DE LA POLÍTICA SOCIAL EN MÉXICO, 1917-1982	31
INTRODUCCIÓN	31
2.1. MOVILIZACIÓN POPULAR CON REPARTO DE ACTIVOS (1920-1940)	34
2.2. CREACIÓN INSTITUCIONAL BAJO UN PACTO CORPORATIVO-POPULAR (1940-1982)	35
2.3. LA TRANSICIÓN ESTADO-ECONOMÍA-SOCIEDAD (1982-2004)	36
2.4. LAS TRANSFORMACIONES EN LA POLÍTICA SOCIAL, 1982-2004	46
2.4.1. RESULTADOS DE LOS PROGRAMAS SOCIALES 1982-2004	49

3. LA APLICACIÓN DE LAS REFORMAS EN POLÍTICA SOCIAL	57
3.1. LAS REFORMAS EN LA EDUCACIÓN	57
3.1.2. LAS CIFRAS EN LA EDUCACIÓN PÚBLICA	76
3.2. LAS REFORMAS EN LA SALUD	92
3.2.1. FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE SERVICIOS DE SALUD	96
3.2.2. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA REFORMA SECTORIAL	101
3.2.3. LAS CIFRAS EN LA SALUD	105
3.3. LAS REFORMAS EN LA SEGURIDAD SOCIAL	122
3.3.1. LA ETAPA EXPANSIVA Y LA CRISIS DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, 1950-1982	128
3.3.2. PRIMEROS CAMBIOS EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL DE 1982 A 1994	142
3.3.3. LAS CIFRAS EN LA SEGURIDAD SOCIAL	146
3.4. LAS REFORMAS EN PENSIONES Y JUBILACIONES	161
3.4.1. LAS CIFRAS EN PENSIONES Y JUBILACIONES	162
CONCLUSIONES	181
BIBLIOGRAFÍA	190

PRESENTACIÓN

La colección Breviarios del Instituto de Investigaciones Económicas surge del interés por compartir el conocimiento en temas económicos y sociales que analizan el acontecer de nuestro tiempo. Busca abrir las puertas a un público más amplio interesado en comprender la situación de la economía mundial y las alternativas que ofrece la ciencia económica para abordar los grandes problemas nacionales e internacionales.

Con esta colaboración el IIEc se suma a uno de los grandes propósitos de la Universidad Nacional Autónoma de México: poner al alcance de la sociedad los frutos de la ciencia y el pensamiento que contribuyan a mejorarla y engrandecerla.

ARMANDO SÁNCHEZ VARGAS
Director

INTRODUCCIÓN

En México, la desigualdad y la pobreza son dos graves problemas, con raíces extensas, por tanto, difíciles de erradicar. Son incontables los análisis y estudios sobre estos temas, así como los programas y acciones orientados a mitigar ambos problemas, aunado a la inversión de medios humanos y económicos. A pesar de ello, la pobreza y la desigualdad, persisten y se han agudizado, y están presentes en los dos decenios del siglo XXI.

En las últimas décadas del siglo XX, la economía mexicana ha mostrado significativos avances en cuanto al nivel de recursos públicos que se destinan al sector social. Para su estudio suelen utilizarse diversas fuentes de información como: libros, artículos, documentos oficiales de instituciones gubernamentales, de organismos internacionales, informes técnicos, los censos, las encuestas de hogares (de las condiciones de vida, de empleo, de gasto/presupuestos), encuestas especiales de demografía, salud, educación, informes de evaluación de programas, cuentas nacionales y de finanzas públicas, etcétera.

El breviario que el lector tiene en sus manos surgió de la inquietud de explicar las causas y los procesos que se han

conjugado para reducir de manera drástica la participación del Estado mexicano en la política social (PS), particularmente en el ámbito de la educación, la salud, la seguridad social y las reformas en pensiones y jubilaciones. La pregunta principal es: ¿cómo explicar el tránsito de una PS de carácter nacionalista, a una PS de carácter neoliberal?

Se analizará la evolución histórica del gasto social en México para el periodo 1982-2004, y mostrar a través del gasto social, por qué a pesar de los intentos en las últimas décadas por reorientar la PS hacia una atención más enfocada, las desigualdades sociales han ido en aumento. ¿Cómo explicar el tránsito de una PS de carácter nacionalista, a una PS de carácter neoliberal? ¿Los incrementos en el gasto social han sido eficaces para enfrentar los costos sociales que se han acumulado en más de dos décadas de ciclos de crisis, estabilización y transformación estructural?

A raíz de la crisis económica se empezó a cuestionar la intervención del Estado en la economía. Este cuestionamiento condujo a la búsqueda de nuevos modelos económicos y políticos. Estos ámbitos sufrieron cambios sustanciales, mismos que se reflejaron de manera notable en la formulación de políticas económicas. En este rubro se registraron importantes desplazamientos de objetivos. El Estado dejó de preocuparse por una política de pleno empleo y estabilidad de precios, y se preocupó por reducir los altos índices inflacionarios. Desplazamientos que provocaron una ruptura entre los postulados del Estado benefactor y las propuestas neoliberales.

Así, desde el ámbito de las políticas públicas, la PS toma particular relevancia en el nivel mundial en el transcurso de las últimas décadas; esto como resultado, entre otras causas, de la grave crisis económica presente en el mundo como producto de la aplicación de lo que se ha dado en llamar la estrategia neoliberal. Los efectos de dicha estrategia fueron, el adelgazamiento de los beneficios del llamado Estado de bienestar, de la pérdida vertiginosa del poder adquisitivo de las grandes mayorías, de la elevación del gran número de pobres y, sobre todo, del incremento de la población en extrema pobreza.

La PS mexicana plantea una serie de cuestionamientos. El primero, consiste en la definición del papel que debe desempeñar el Estado, en la medida que su reforma ha planteado los límites entre éste y el mercado, aludiendo al problema de la asignación social de responsabilidades. Por ello, esta asignación no puede considerarse como una resolución práctica o una situación *de facto*, como ocurre en la actualidad, sino que supone una institucionalidad correlativa, una cultura política y asistencial determinada y un acuerdo en lo relativo a las reglas de equidad. Un segundo punto es que la PS se colocó en una situación en la que se han alterado los parámetros de la solidaridad social posrevolucionaria, sin que se hayan instituido los nuevos principios que deben sustituirlos. El carácter de los nuevos fundamentos, sin duda, debe ser un punto de discusión, especialmente porque en función de él se establecerán los criterios de equidad y las coberturas y políticas sociales [varios autores, 1996].

Para los años ochenta, la crisis económica llevó a adoptar un modelo neoliberal. Para ello, primero se formularon proyectos descentralizados, y posteriormente de privatización de bienes y servicios. A partir de la desestructuración de la organización sindical, aparecieron nuevos actores, tanto en lo local como en lo estatal y las organizaciones no gubernamentales (ONG), que podían y debían atender las demandas de la ciudadanía por bienes y servicios que forman las políticas sociales.

Desde mediados de los ochenta, la PS del Estado mexicano, se subordinó a la política económica (PE), porque la estrategia de desarrollo se sustentó en el mercado externo, en un proceso de privatización y asumiendo al mercado como agente equilibrador. Una de las primeras medidas para reducir los espacios del Estado y sus funciones, fue el proceso de impulsar un proceso de descentralización orientado a la privatización de los servicios de educación y de salud del gobierno federal a los estados del país, durante el gobierno de Miguel de la Madrid Hurtado. En este contexto, el Estado erigió una PS para mejorar las condiciones de vida de los grupos sociales más precarios en los sectores tradicionales: alimentación, salud, educación y vivienda.

Así, desde mediados de los ochenta, la PS se desplegó principalmente en dos vertientes: "a) una PS paternalista, basada en la inmovilidad de los grupos sociales y, b) una PS tutelada que promueve la participación civil organizada con consciente presencia regional. Estas formas de participación, pasiva y activa, representan el actual panorama de los sujetos y objetos de la PS del Estado" [Gutiérrez, 1997].

En México, la PS, en primer término, abarca la seguridad social, la salud y la educación, pero también incluye la alimentación, el abasto y distribución de bienes, el desarrollo regional y la vivienda, entre otras.

Derivado de lo anterior, se considera necesario explicar y mostrar a través del gasto social, por qué a pesar de los intentos en las últimas décadas por reorientar la PS hacia una atención más enfocada, las desigualdades sociales han ido en aumento. La hipótesis de tipo descriptiva y explicativa, planteada es la siguiente: ¿Un incremento de los recursos destinados al gasto social, en la educación, la salud, la seguridad social y las reformas en pensiones y jubilaciones, en el periodo 1982-2004, permitieron que los instrumentos tradicionales y los nuevos mecanismos de la PS fueran efectivos y eficaces, para atacar de manera frontal los problemas ancestrales y para enfrentar los costos sociales que se han acumulado en varias décadas de ciclos de crisis, estabilización y transformación estructural?

En el presente trabajo, hacemos una la investigación histórica, de carácter descriptivo y explicativo, y también cuantitativo, a partir del análisis de los datos estadísticos. Ya que se orienta primero, en la revisión histórica, y en segundo lugar, se explica y analiza el comportamiento de las variables económicas relacionadas con las categorías económicas en cuestión.

Esto nos lleva a plantear las siguientes aseveraciones:

1. El fin principal de la PS, surgida del modelo neoliberal, no fue precisamente eliminar las desigualdades so-

ciales, por el contrario se utilizó como un medio para mantener la estabilidad social, aunque el gobierno lo presento como un fin, sumado al hecho de que la focalización de la PS no resolvió esas desigualdades, por el contrario aumentaron cada día.

2. El modelo neoliberal se conjugó con una crisis del Estado, que consistió en el adelgazamiento de este y en la privatización de los servicios que eran proporcionados por las instituciones gubernamentales, obligando con ello los cambios en la PS. Así, resurge el viejo mito de que, si el Estado no interviene y deja todo al libre juego de las fuerzas del mercado, los bienes y servicios que se ofrezcan, serán de mayor calidad y a menores costos. Sin embargo, la privatización de los servicios de educación, salud y jubilaciones y pensiones, entre otros, no mejoró la calidad de éstos y mucho menos disminuyeron sus costos.
3. Esta nueva PS fue modificando la institucionalidad, pero a su vez entró en choque con los sistemas tradicionales, además del hecho de encontrarse en un nuevo proceso, en el cual la nueva institucionalidad no acabó de surgir, y mucho menos resolvió los antiguos problemas.

Con respecto a la relevancia del periodo de estudio, debe considerarse que es a partir del gobierno de Miguel de la Madrid cuando se produce un cambio en el manejo de la política económica, enfocado a la liberación de la actividad económica y la reducción de la participación del Estado en

la economía, con el objeto de abatir el proceso inflacionario interno e incorporar la producción al proceso de globalización económica. Una reforma estructural que continuó en las administraciones de Carlos Salinas, Ernesto Zedillo y Vicente Fox. A pesar de que dicha reforma pretendía acabar con los factores originarios de la crisis de la deuda externa de 1982, muchos de estos factores se mantienen en la actualidad y los mismos problemas estructurales se reflejan en los indicadores económicos. Reforma estructural, que, a nuestro modo de ver, no terminó de transformar la economía mexicana en una economía abierta y competitiva, obteniendo resultados muy pobres para la magnitud de los sacrificios generados, tanto por la reforma en sí, como por la política estabilizadora que la ha acompañado, disfrutamos de los efectos del libre mercado sin ser usufructuarios de sus virtudes.

En el transcurso de la investigación, se consultaron numerosas fuentes de tipo bibliográfico, documentales, hemerográfico y, por supuesto, las indispensables estadísticas y documentos oficiales.

El trabajo se divide en tres partes: la primera proporciona una explicación del concepto de política social; en la segunda, hablamos del origen del desarrollo de la política social en México, y la tercera, explica la aplicación de las reformas en política social y del gasto social en, educación, salud, seguridad social y pensiones, en el periodo 1982-2004. Por último, presentamos las conclusiones.

POLÍTICA SOCIAL, EL CONCEPTO

INTRODUCCIÓN

El concepto de política social tiene un origen directamente económico y político, ya que representa el carácter social obligatorio en la distribución de los recursos y de las responsabilidades, con el propósito de beneficiar a la sociedad, por esa razón no es fácil plantear una definición de las políticas sociales. Ya que el concepto de política social surge a partir de una serie de trabajos realizados por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en los cuales se sostenía y se fundamentaba la preocupación de analizar los diversos problemas sociales que enfrentaban principalmente los países del Tercer Mundo, la idea era diseñar estrategias que permitieran aminorar sus problemas e iniciar el proceso de desarrollo. En la década de los años cincuenta, ante el constante incremento de la desigualdad y pobreza, la ONU reconoció que en los países pobres, era necesario el diseño e implantación de programas nacionales de bienestar social, por lo que impulsó la planeación social.

Es difícil definir el término “política social” y no hay una definición universalmente aceptada, incluso algunos espe-

cialistas han sugerido que no es un término técnico ni tiene un significado exacto; sin embargo, se ha avanzado en plantear los elementos que la conforman.

1.1. LOS ASPECTOS CONCEPTUALES DE LA POLÍTICA SOCIAL (PS)

El concepto de PS abarca un conjunto de leyes, instituciones y acciones, en torno al punto de vista y las metas que el Estado y la población se han fijado respecto al bienestar social, lo que manifiesta una determinada modalidad y contenidos de relación entre el Estado y la población.

Al respecto, Rolando Franco [1996: 11-12] dice que: “[...]podría entenderse por política social (que puede ser planificada o no) la intervención en la realidad, mediante acciones (ojalá coordinadas) que asignan recursos escasos para aumentar el bienestar de la población en su conjunto, lo que en general se logra —ante todo— disminuyendo los sectores que viven en situación de pobreza.”

Para, Marshall [1975: 11] es: “la política social usa el poder político para remplazar, completar o modificar operaciones del sistema económico, con el fin de alcanzar resultados que el sistema económico no lograría por sí mismo, y al hacer esto, lo hace orientado por valores distintos a los de las fuerzas del libre mercado”.

Al respecto, Luis Moreno [2000: 32], nos dice que la PS es:

una política social-ciudadano. Que se refiere al concepto griego del “polis”, política, como condición de pertenencia

cia y participación en la *politeya* (conjunto de instituciones sociales que afectan al conjunto de los ciudadanos) [...], y agrega, las políticas sociales, son aquellas intervenciones públicas que pretenden la disminución de los riesgos vitales de los ciudadanos y el aumento de su bienestar, sin dejar de lado el carácter de transferencia (redistribución de rentas), entre unos ciudadanos y otros.

Por su parte, Teresa Montagut [2000: 18-27], nos dice que:

la política social, es la política relativa a la administración pública de la asistencia, es decir, al desarrollo y dirección de los servicios específicos del Estado y de las autoridades locales, en aspectos tales como salud, educación, trabajo, vivienda, asistencia y servicios sociales [...] Su finalidad es paliar determinados problemas sociales o, de una forma más modesta, perseguir objetivos que generalmente son percibidos como respuesta a tales problemas. La toma de decisiones, es decir, el proceso a través del cual los poderes públicos definen una carencia, una necesidad y, como un problema social, objeto de intervención, da lugar a una Política Social, a los bienes y servicios que los ciudadanos reciben de la Administración Pública, que afectan de forma asistencial a la calidad de su vida cotidiana.

Para Jaime Sobrino [1995], la política social se encarga de tres áreas básicas. 1) las políticas de producción, admi-

nistración y acceso a los bienes y servicios públicos, como la salud, educación, alimentación y vivienda; 2) las políticas de empleo, para los sectores formal e informal, y los arreglos sobre las formas de remuneración, y 3) las políticas fiscales, de ingreso y gastos públicos, de manera específica los gastos sociales a través de asignaciones directas, subsidios y transferencias, de dónde vienen y a dónde van los recursos públicos.

Para todos ellos, la PS forma parte de ese cuerpo amplio de las políticas públicas, que se reflejan como acciones gubernamentales.

Hablar de PS supone hablar de derechos sociales individuales y colectivos, de acceso universal al bienestar, es decir, que garantiza el beneficio a todos los ciudadanos, toma en cuenta los recursos con los que cada quien vive, supone hablar de beneficios, responsabilidades y servicios adicionales, para los grupos que por diversas razones sufren situaciones de desventaja. El sentido de la PS, debería abarcar a toda la población como ciudadano activo, con derechos plenos, incluidos en la Constitución y concretados mediante instituciones.

En ese encuentro, entre la población y el gobierno, las más de las veces de confrontación, de demanda y exigencia. Se presentan límites estructurales que intervienen en la forma de cómo se diseña y aplica la PS, para la atención de ese bienestar que las mayorías necesitan, que incluye no solo niveles básicos económicos y sociales, sino también, las posibilidades y los espacios para la participación en las diversas formas políticas acordes a los proyectos del gobierno.

Sin embargo, dentro del mismo sentido amplio, de pacto, de compromiso, se habla de las políticas sociales como sus concreciones y así, entendemos que las políticas sociales, dan marco específico a las acciones que están subordinadas a la política económica en las diferentes áreas de la vida social. En cualquiera de los niveles, de los que estamos hablando, reconocemos varios componentes de las políticas.

Un componente principal en el diseño y aplicación de la PS, son los *actores*, que intervienen en la dinámica de las políticas públicas. El primero de ellos es el Estado, con determinadas características específicas: las capacidades reales de intervenir ante una necesidad, las formas y estilos que ha adoptado para intervenir, las formas de interlocución y encuentro que ha desarrollado con la población, los recursos técnicos que puede aplicar ante situaciones concretas, la valoración que hace sobre la cuestión a tratar, dentro de su esquema general de desarrollo, entre otras.

En segundo lugar, se encuentra la sociedad civil; los ciudadanos que son los beneficiados o afectados por la decisión estatal; constituida ésta por sectores, grupos, organizaciones de lo más variadas, con intereses diversos y propuestas, para entender y resolver cuestiones prácticas muy diversas. Actores de la sociedad, que se manifiestan de diversas formas, para lograr las soluciones a problemas concretos que los afectan y para lograr atención a sus requerimientos y demandas de bienestar social. El Estado y la sociedad son dos caras de la misma realidad, que es la población. Los desequilibrios o falta de comunicación real, en todos los sentidos, entre am-

bos, se deforman y endurecen, a veces, pueden llevar al conflicto a una población.

Finalmente, reconocemos una cuestión; que es la situación, el problema sobre la cual hay que decidir y actuar. Esto implica, reconocer las demandas, definir prioridades y urgencias, el espacio que ocupa dentro de un universo concreto de bienestar. La dinámica en cada uno de estos tres elementos y las múltiples relaciones que entre ellos se establecen, muchas veces hacen más compleja la propuesta de políticas estatales, pero también, en esa dinámica, se encuentran las posibilidades de acciones novedosas y eficientes.

Un aspecto muy importante, de la dinámica de relación entre esos tres elementos, es el proceso histórico, que emana de la acción económica general, así como, en la situación social y política del país. Así, al proponernos intervenir, mediante una propuesta de política pública, sabemos de antemano, que nos enfrentaremos forzosamente con las decisiones, el tipo y calidad de las políticas que se han priorizado y a las cuales se les destinan recursos, así como aquellas que no se han escogido o cuestiones ante las cuales el Estado, ha decidido no intervenir. Por ello, la calidad de la PS, tiene que ver con los avances logrados por el país, así como con la maduración de la sociedad en su desarrollo económico y social.

Restringir la PS al ámbito de los servicios públicos, es mirarla en una forma sumamente reducida. Esta debe inscribirse en una visión amplia y general, por ser, la cristalización de las decisiones tomadas, por los diversos actores que la componen. La PS, puede dividirse en dos grandes áreas:

1. la dirigida a la sociedad en su conjunto, que comprende generalmente las políticas de educación y salud, y en el caso de los trabajadores, la seguridad social;
2. la que tiene como objetivos a sectores específicos de la población, a quienes se considera con desventajas sociales, como los identificados como pobres.

También, comprende las políticas de asistencia pública; mediante las que se atienden a sectores considerados como grupos vulnerables, que comprende a los indigentes, los niños de la calle, los discapacitados física y mentalmente, entre otros. La PS supone, a diferencia de la asistencial, que los sectores de la población a los que atiende podrán en un momento dado incorporarse a una vida económica y social autosuficiente.

1.2. LA PROPUESTA DEL BANCO MUNDIAL (BM) PARA MÉXICO

El BM, ha expresado su propuesta de políticas sociales para México, entre otro conjunto de medidas, en el documento llamado *México: una agenda integral de desarrollo para la nueva era* [World Bank, 2001]. En el mismo, se proponen cinco puntos para que México alcance el “desarrollo”, desde su punto de vista sin decir qué entiende por desarrollo.

El tercer punto del documento, lo dedica a la parte social y lo llama: “reducir la pobreza por medio del desarrollo del *capital humano*.”¹ Para ello, propone proteger a los grupos

1. La teoría del capital humano, considerada como una alternativa para el alcance del desarrollo económico, para la reducción de las desigualdades

vulnerables; proporcionarles los insumos básicos que aumenten su productividad, vida saludable y una buena educación; eliminar distorsiones en el mercado laboral y estimular la migración del sector del empleo informal al formal, y ser sensibles a las necesidades específicas de determinados grupos, como los indígenas y más ampliamente a las mujeres. Asimismo, propone, entre otras cosas, privatizar los sistemas de salud y que el Estado establezca un fondo de recursos para apoyar a los sectores más pobres de la población; privatizar los servicios básicos como el agua o la recolección de basura; continuar con los esquemas focalizados, como vía de transferencia de recursos económicos a los pobres, y eliminar los pagos por despidos, las negociaciones colectivas, el reparto

sociales y para el aumento de la renta de los individuos, adquiere viabilidad en los años noventa, especialmente a partir de la creación del Informe de Desarrollo Humano (PNUD). No obstante, en la década de 1950, es cuando se da inicio a la construcción sistemática de esta “teoría”, dentro del grupo de estudios coordinado por Theodore Schultz, profesor de la universidad de Chicago. En la década de los sesenta, la teoría se formaliza a partir de la publicación de textos y de su libro *Capital humano*, el cual sintetiza la *Teoría del capital humano*. El trabajo de Schultz tuvo repercusión mundial y un gran efecto en el Tercer Mundo, otorgándole el Premio Nobel de Economía en 1968. Con tal teoría, gana espacio en el área económica, la percepción de que la educación sería comparable a una inversión productiva, véase sobre el tema: A D. Cattani(org.), *I work and Technology, Critical dictionary*, Petrópolis, Voices, Porto Alegre, Ed. University, 1997; Amartya Sen, *Development as Freedom*, trad. Laura Teixeira Motta, São Paulo, Company of the Letters, 2000, que agrega otra perspectiva, la de la “capacidad humana”; P. Pereira, *Necesidades humanas. Para una crítica a los patrones mínimos de sobrevivencia*, Biblioteca Latinoamericana de Servicio Social, São Paulo, Cortez, 2002.

de utilidades, favorecer los contratos temporales y los requisitos de promoción en el empleo basados en la antigüedad.

Las propuestas del BM, podemos identificarlas como un caso concreto de propuestas neoliberales, adaptadas por sus supuestos éxitos en los países desarrollados, y que han agravado las condiciones de pobreza en los países de por sí ya pobres. Su lógica, deriva de la necesidad de favorecer al capital, a los empresarios, para crear riqueza, y que sea el mercado (en donde el llamado capital humano, o fuerza de trabajo, es una mercancía más), el que distribuya esa riqueza. El Estado, debe crear las condiciones para que el mercado y de manera tangencial proteja a los grupos vulnerables, y ser “sensible” a las necesidades de los indígenas y las mujeres.

No obstante, la pobreza no solo afecta a más personas, sino también en términos proporcionales, se ha incrementado en algunas regiones del mundo. Esto lo afirma el propio BM en su Informe sobre el desarrollo mundial 1999-2000 *En el umbral del siglo XXI*. Al igual que a finales del siglo XIX y la mitad del XX, hoy comienzan a surgir nuevas discusiones, que algunos consideraban ya superadas, entre la izquierda y la derecha. El declive de la ex URSS y todos los países socialistas, y el consiguiente triunfo de las ideas liberales originadas en las escuelas de economía de Estados Unidos, principalmente en la Universidad de Chicago, y puestas en práctica por los propios Estados Unidos y el Reino Unido, recuperaron la ideología liberal fundada en el principio rector del mercado. Lo que conllevó la pérdida de capacidad de organización y demanda. A su vez, llevó al desmantelamiento de los siste-

mas de seguridad social y a la reducción de la intervención del Estado en muchos campos de la economía, lo que permitió un rápido crecimiento económico y la superación de la crisis, que en su momento había provocado el petróleo.

Los países pobres, presa de los ricos por los problemas de la deuda externa, fueron obligados a adoptar las mismas políticas liberalizadoras y favorecedoras del capital. El experimento latinoamericano se realizó en Chile, bajo la dictadura de Augusto Pinochet, y que por muchos años se propuso como modelo para el resto de los países. Se trata, de la imposición de las medidas señaladas por el Consenso de Washington (CW), y que en su expresión de PS hacen hincapié en la formación del “capital humano”.

Este concepto de “capital humano”, sigue siendo el eje de las políticas sociales que los dirigentes de esas políticas sociales, en muchos países, como en el caso de México, o que, en otros casos, son impuestas por el BM, al condicionar el otorgamiento de créditos a ciertas políticas y programas sociales. El capital humano, complementa al capital físico (equipos, herramientas, instalaciones) y al capital financiero (recursos económicos), necesarios para la producción de la riqueza. El argumento es, que los países ricos lo son porque, entre otras cosas, tienen una mano de obra altamente calificada con un nivel educativo alto. Por lo tanto, en los países pobres hay que concentrarse en elevar ese nivel educativo, sobre todo, de los pobres, para que se incorporen favorablemente al mercado laboral. Este principio, en apariencia irrefutable, tiene en la práctica varios aspectos negativos.

En primer lugar, se privilegia la educación básica por sobre la superior, misma que se deja en manos de la iniciativa privada. Así, vemos como han proliferado instituciones privadas de educación superior y se han sacrificado los recursos a las instituciones públicas; el Estado se ha limitado a la reproducción de la mano de obra obrera, el capital social que les interesa a los empresarios, pues el otro capital social, el de alto nivel, ellos mismos lo forman en sus instituciones.

En segundo lugar, y ante la escasez de recursos, los programas se han limitado a la sobrevivencia: que los pobres no se mueran, que soporten las jornadas de trabajo y que tengan las calificaciones básicas para realizar las tareas que se les asignan. De esta manera, el Estado restringe su intervención en materia social y busca que sea el mercado el que permita la mejoría en los niveles de vida y el bienestar social.

En tercer lugar, se han utilizado criterios técnicos de selección socialmente cuestionables, que excluyen a algunas familias por diferencias mínimas a las que no se les deja ningún recurso legal de defensa para exigir su inclusión.

Otro concepto clave que fue ganando terreno en materia de PS es el de “capital social”.² Este se define como el con-

2. El renovado interés por los estudios de capital social, desde mediados de la década de los noventa en adelante, ha sido auspiciado por iniciativas de centros de investigación e instituciones de desarrollo que han contado con el respaldo de organismos internacionales como el BM, CEPAL o por fundaciones como Ford en el caso específico de América Latina. Esto no niega que anteriormente hubiera iniciativas individuales interesadas en rescatar el concepto tal como fue formulado en los inicios de la década de los veinte con la finalidad de servir de instrumento analítico explicativo a fenómenos sociales relacionados

junto de principios y reglas no escritas que regulan las condiciones de confianza entre los miembros de una comunidad. Una gran confianza entre sus miembros, permitiría una amplia colaboración y participación en las tareas del desarrollo, fenómeno contrario cuando no hay redes de comunicación, vinculación y confianza entre los integrantes de la comunidad. Este concepto, se ha retomado por el BM, aunque falta una expresión clara de acciones concretas de PS. Se le ha querido asimilar al fenómeno de las ONG, y ha promovido que sean éstas las que asuman parte importante de las políticas sociales en los países pobres.

con pobreza, desarrollo local y construcción de ciudadanía tal como está siendo utilizado hoy. Las referencias más antiguas que se vinculan con estudios sobre capital social datan de 1916, cuando la superintendente escolar Lida Hanifan se preocupó por mejorar el rendimiento de sus estudiantes y estableció la primera relación entre la importancia de la participación comunitaria con respecto al mejoramiento del rendimiento escolar. Véase: M. Woolcock y N. Deepa, *Capital social, implicaciones para la teoría, la investigación y las políticas sobre el desarrollo. Iniciativa sobre el capital social*, Banco Mundial, Washington, 2002; D. Narayan, *Boons and Bridges, Social Capital and Poverty*, Banco Mundial, Washington, 1999; entre otros.

ORIGEN Y DESARROLLO DE LA POLÍTICA SOCIAL EN MÉXICO, 1917-1982

INTRODUCCIÓN

La política social y sus antecedentes en el ámbito mundial se vinculan estrechamente al concepto de justicia social que surge en el curso de la primera revolución industrial (1780-1820), ante la inmisericorde explotación de que fueron víctimas los obreros y sus familias en las primeras instalaciones industriales. Sus ominosas condiciones de trabajo y de vida, pusieron de manifiesto la necesidad de establecer relaciones de justicia en las tareas de la producción y en la organización social. Así aparece, el concepto que estuvo destinado a remplazar a la vieja noción cristiana de la caridad. Ya no sería por piedad, sino por derecho, que debían satisfacerse las necesidades de los trabajadores. Este ha sido, quizás, uno de los cambios cualitativos más importantes en relación con el tratamiento del problema social del mundo [Sartori, 1997].

El concepto involucra, en cierto modo, las nociones de desigualdad y equidad, entendida como uno de los objetivos de la política económica. Y de la igualdad, concebida más

como uniformidad de oportunidades para todas las personas y como asistencia compensatoria a favor de los que más la necesitan para colocarse en el mismo punto de partida. Es, por lo tanto, una corrección de la igualdad abstracta bajo el criterio de que la libertad, entre desigualdades, conduce a la justicia [Sartori, 1997].

En México, nadie podría afirmar que inequidad y pobreza son, sin más, el resultado de gobiernos que no tuvieron en cuenta la justicia social. Este país, siempre se destacó entre las naciones que llevaron a cabo esfuerzos institucionales en este sentido. Esfuerzos que significaron grandes beneficios reales para millones de mexicanos. Pero en el país la justicia social, no ha sido eje ordenador y articulador de la PE puesta en práctica por los gobiernos posrevolucionarios. Los modelos de desarrollo que han adoptado países como el nuestro, para impulsar el crecimiento económico y alcanzar la justicia social se pueden agrupar en tres [Calva, 1995]:

1. El que sostiene, que basta un proceso de crecimiento sostenido para que, a la postre y por la vía del empleo, todos los habitantes puedan satisfacer sus necesidades esenciales.
2. El que reconoce, que el crecimiento económico en sí mismo no es suficiente para lograr la seguridad y, en esa medida es necesario diseñar y poner en práctica programas especiales (en este caso, la política de desarrollo social desempeña un papel residual y subordinado a la política económica).

3. El que busca maximizar la distribución del ingreso y de la riqueza (dentro del difícil equilibrio de garantizar la demanda de igualdad política y la persistencia de la desigualdad económica social), como fórmula para promover el crecimiento, generar empleos remunerativos para todos y superar la condición de pobreza de la población. El objetivo central de este es la satisfacción de las necesidades humanas de la población y la PE busca explícitamente objetivos de mejoría social. México, ha optado por el segundo de esos modelos. Al principio, mediante la creación de instituciones y programas para atender las necesidades esenciales de la población y, después, combinándolos con programas específicos destinados a los grupos de población en condiciones de pobreza, sin embargo, el carácter excluyente, tanto de las instituciones como de los programas específicos, ha limitado sus posibilidades.

En México, la promoción de la justicia social y el bienestar emanan del mandato constitucional. La cuestión social para México es una responsabilidad del Estado mexicano, el cual está organizado mediante de derechos constitucionales precisos, de promoción y seguridad social para sus ciudadanos: educación, salud y vivienda, trabajo digno y socialmente útil (artículos 3°, 4° y 123).

Podemos resumir las etapas de la PS en México, de la siguiente manera:

2.1. MOVILIZACIÓN POPULAR CON REPARTO DE ACTIVOS (1920-1940)

La primera etapa de la PS en México comienza después de la Revolución mexicana y termina con el gobierno de Lázaro Cárdenas (1920-1940). Lo resumiremos en ocho puntos principales.

i] La movilización popular define el contenido y prioridades de la PS.

ii] Se alienta y promueve la organización de la sociedad para responder a las demandas de educación, salud, abasto, tierra y crédito.

iii] El gobierno organiza, pero interviene débilmente en la prestación directa de servicios.

iv] El cumplimiento de la ley, es el instrumento privilegiado para llevar a cabo la PS y cumplir con el propósito de justicia y equidad.

v] El gasto social se concentra en apoyar la educación para dar cumplimiento al artículo tercero constitucional.

vi] Se aplica la Reforma Agraria, para dar cumplimiento al artículo 27 constitucional y atender la demanda de los campesinos. Desaparece la oligarquía terrateniente para dar paso a la organización campesina.

vii] Se alienta la organización sindical y se protege el trabajo, para dar cumplimiento al artículo 123 constitucional: se crean sindicatos, gremios, cooperativas y asociaciones mutualistas.

viii] Se fundan instituciones para impulsar el desarrollo: Banco de México, Nacional Financiera, Banco de Crédito

Agrícola, Secretaría de Comunicaciones y Obras Públicas, Comisión Nacional de Irrigación, entre otras.

2.2. CREACIÓN INSTITUCIONAL BAJO UN PACTO CORPORATIVO-POPULAR (1940-1982)

Después de fundar algunas instituciones, crear sindicatos, cooperativas, etc., y con una sociedad mejor organizada, comienza la segunda etapa que va de 1940 a 1982, en la que destacan cinco apreciaciones generales:

- i] Construcción de un “Estado de bienestar”, en un entorno de crecimiento económico nacional e internacional.
- ii] Despliegue institucional para proporcionar bienestar a la población organizada: IMSS, ISSSTE, Compañía Nacional de Subsistencias Populares (Conasupo), Banco Nacional de Crédito Rural (Banrural), Instituto del Fondo Nacional de Vivienda para los Trabajadores (Infonavit).
- iii] La PS, se construye bajo los principios de seguridad social con derechos y obligaciones normados sobre la categoría del trabajador y no sobre la del ciudadano.
- iv] El acceso a los servicios, se volvió cada vez más selectivo y diferenciado: los derechos sociales se convirtieron en derechos de gremios vinculados al pacto corporativo-popular.
- v] Creciente desencuentro entre la demanda social y la atención institucional: numerosos contingentes “territorializados” como: los jornaleros agrícolas, los colonos

populares, la población rural y los trabajadores informales, quedaron al margen de los beneficios sociales.

2.3. LA TRANSICIÓN ESTADO-ECONOMÍA-SOCIEDAD (1982-2004)

La tercera y última etapa en donde se lleva a cabo principalmente una reforma del Estado, con un cambio en el modelo de desarrollo económico denominado “neoliberal”, abarca desde 1982 hasta nuestros días, y se puede resumir en seis puntos.

i] A partir de 1982 se presentan dos situaciones: a) desgaste de una estrategia de política social (estatista y corporativa) y b) un marcado deterioro de las instituciones de bienestar social.

ii] Surgimiento de programas específicos, focalizados, por fuera de las instituciones tradicionales: SAM, Coplamar, Renovación Habitacional, Pronasol, Progresá.

iii] Cambios internos y externos en la economía, la política y la sociedad.

iv] En las últimas décadas se han aplicado dos procesos: a) de transición a la democracia y b) el surgimiento de un modelo abierto y de mercado.

v] Se debilitaron identidades sociales básicas del periodo anterior, base de aquel Estado social: clases sociales, sindicatos, industrialización y la fórmula sindicato-empleo formal-seguridad social.

vi] Las respuestas fueron cambios en un nuevo estilo de

intervención social mucho más balanceado y compartido entre sociedad y gobierno.

El neoliberalismo promueve con sus políticas, una acelerada redistribución regresiva de la riqueza. Esto provoca un proceso masivo de empobrecimiento y una creciente polarización de la sociedad entre ricos y pobres, como resultado del desempleo o el subempleo, la depresión salarial y las medidas fiscales regresivas.

De acuerdo con Cristina Laurell [1993], hay cuatro estrategias concretas de la implantación de la PS neoliberal y son:

- i] recorte del gasto social;
- ii] privatización;
- iii] focalización del gasto social público en programas selectivos contra la pobreza y la descentralización, y
- iv] acumulación y mercantilización del bienestar social.

La PS, tal y como se expresa en el gasto público, en las formas de gestión y en las reformas que se han aplicado, ha operado como un residuo de la PE, que mediante el ajuste de las cuentas públicas busca esencialmente la estabilidad de los precios. Con ello, se han ido reduciendo los recursos que se necesitan para satisfacer los grandes atrasos que se han creado en ese terreno: la educación, la salud, la vivienda y el combate a la pobreza. Pero, aunque es un elemento básico, no se trata solo de una cuestión del dinero requerido para satisfacer las necesidades de una sociedad que se ha ido

empobreciendo de manera constante y que se ha hecho más desigual, sino de la forma misma en que se concibe eso que se llama la política social. Creemos que un replanteamiento serio y con legitimidad política de esa concepción, es necesario para que sean suficientes los recursos para remontar los atrasos, y otorgar a grandes grupos de la población mejores condiciones de bienestar y con oportunidad de empezar a remontar la pobreza de decenas de millones de personas.

La cuestión social abarca ese amplio campo de los derechos sociales que se han ido transformando, pero no necesariamente fortaleciendo en el largo periodo de lento crecimiento económico y de crisis recurrentes. Al avance, aún incompleto, de los derechos civiles de la población, como ha sido el del voto libre, no ha correspondido el de los derechos sociales, que son el sustento de una menor desigualdad. En la modernización económica y política, el tejido social de México, muestra síntomas de deterioro. En las últimas décadas, las políticas sociales se han reorientado hacia una atención más enfocada a los pobres, la pobreza y las desigualdades sociales y regionales. Los instrumentos tradicionales y los nuevos mecanismos de la PS, no han sido efectivos, ni eficaces, para enfrentar los costos sociales, que se han acumulado por los ciclos de crisis, estabilización y transformación estructural. La historia de la PS en el México posrevolucionario, está vinculada a la del presidencialismo y del corporativismo. Hasta 1997, la evolución de la PS había sido resultado del poder relativo y de la negociación estratégica, entre el Estado y el sindicalismo oficial. Como podemos ver en el cuadro 1, en-

tre 1940 y 1968, la PS en esos años se abocó a satisfacer las demandas sociales del sindicalismo oficial. En el contexto de la crisis política, que inicia a partir del movimiento estudiantil del 68, el Estado iniciaría intentos sucesivos por aislar recursos del sector social y destinarlos a programas de combate a la pobreza manejados directamente y de manera autónoma.

Los objetivos sociales de la Revolución mexicana, se establecieron en la Constitución de 1917. La PS concebida en la Constitución fue diseñada para satisfacer los derechos sociales de los trabajadores, mientras que las necesidades

CUADRO 1
RELACIONES ENTRE EL ESTADO Y EL SINDICALISMO OFICIAL

<i>Sindicalismo oficial</i>	
1940-1970	1980s.-1994
Colonización sindical del sector social (1940-principios de los sesenta)	Sindicatos oficiales mantienen poder de veto sobre la reforma de la política social.
Incipiente manejo del Estado al combate de la pobreza (1970)	Manejo activo y directo del combate a la pobreza por el Estado
1994-2004	1994-2004
Gobernadores crecientemente independientes.	Poder de veto sindical sobre política social
Congreso plural; creciente autonomía y pluralidad sindical.	Descentralización de recursos de combate a la pobreza a estados y municipios
¿Reformas sociales inducidas por la oposición en el poder?	

Fuente: Trejo y Jones [1999].

de los campesinos se satisficieron con reformas poco sistemáticas de la tierra y con precios de garantía para los granos básicos.

Durante los años treinta, los sindicatos nacionales y las grandes centrales obreras establecieron una “alianza histórica” con el Estado. A cambio de una plena autonomía, sindicatos y líderes obtuvieron el monopolio de la representación de los trabajadores, además de la satisfacción de incrementar los derechos sociales contenidos en la Constitución [Jones C., A. de Remes, 1995]. Para ello, se crearon dependencias centralizadas dedicadas a proporcionar servicios sociales básicos, sobre todo para la filiación del sector obrero. En estas dependencias, surgieron burocracias sindicalizadas, que rápidamente adquirieron fuerza para exigir derechos sociales similares a los de los obreros industriales.

En los decenios de 1940 y 1950, el Estado mantuvo el control sobre las negociaciones que establecían las condiciones de la prestación de los servicios sociales. Para finales de los años cincuenta, la política social se había convertido en una fuente privilegiada que alimentaba a una red, cada vez más compleja, de relaciones clientelares que convergían en torno al Estado. Con la expansión económica de los años sesenta, el sector social creció en dimensiones y alcances; la red de organizaciones que controlaba la operación de la seguridad social y la política social obtuvo un grado de poder sin precedentes. La CTM, el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación (SNTE), y los sindicatos de burócratas afiliados a la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio

del Estado (FSTSE), colonizaron al aparato administrativo del Estado en los campos de educación, salud y seguridad social. Conforme los sindicatos y sus líderes aumentaron el control sobre los organismos de seguridad social, salud, educación, etc., se fue reduciendo la autonomía que había tenido el Estado en el manejo del sector social.

La creciente influencia sindical sobre las políticas sociales y un margen de maniobra efectiva por parte del Estado sobre estas políticas, no fueron problemáticas mientras el país disfrutó de la expansión económica más larga en el siglo XX. Sin embargo, cuando el Estado quedó en entredicho, después del movimiento estudiantil de 1968 y cuando el “milagro mexicano” llegó a su fin, la falta de autonomía estatal en el manejo de la PS se convirtió en un problema fundamental para la sobrevivencia del propio Estado. La PS no cubría, sino muy precariamente, a dos grupos potencialmente explosivos: la población subempleada que comenzó a aumentar en las ciudades más grandes del país y los campesinos sin tierra que permanecían en las zonas rurales.

El presidente Luis Echeverría, en su momento, realizó algunos intentos por recuperar el control sobre la PS, pero fue hasta la presidencia de José López Portillo, cuando realmente se procuró el control sobre los hilos del manejo de la PS. Con la creación de la Secretaría de Planeación y Presupuesto (SPP), una parte importante de los recursos del sector social públicos los destinó a políticas especiales de desarrollo regional y de combate a la pobreza, manejadas por la propia SPP. Pero el auge petrolero y la expansión económica

de finales de los años setenta, disminuyeron los incentivos para racionalizar el presupuesto social y la burocracia como un todo. El entonces presidente López Portillo optó, finalmente, por canalizar nuevos recursos por medio de las dependencias tradicionalmente dominados por el Partido Revolucionario Institucional (PRI) y, al mismo tiempo, destinar petrodólares a proyectos de alivio a la pobreza controlados directamente por el Estado.

Durante la presidencia de Miguel de la Madrid, los presupuestos del sector social disminuyeron en forma importante. El gobierno eliminó una serie de subsidios alimentarios que se habían incrementado durante el auge del petróleo. De la Madrid implantó:

- a] un sistema centralizado de planeación de desarrollo regional, mediante el cual el gobierno federal podía negociar con los gobiernos estatales los programas anuales de desarrollo del Estado;
- b] un ambicioso programa de descentralización administrativa en los sectores educativo, de salud y vivienda, y
- c] por la creciente presión política ejercida por los movimientos urbano-populares surgidos después del terremoto de 1985 en la Ciudad de México, aumentó los recursos de desarrollo urbano administrados por el Estado e introdujo enmiendas constitucionales, para que los derechos universales de salud y vivienda abarcaran a todos los mexicanos, no solo a los trabajadores organizados.

Pese a sus intentos por debilitar el control ejercido por los sindicatos priistas sobre el sector social, éstos lograron mantener un significativo poder de veto sobre las reformas de la PS. Aceptar este poder, lo hacía depender de los sindicatos para controlar las demandas salariales y para reprimir un posible descontento social durante los largos años de la estabilización y el ajuste estructural.

Carlos Salinas, a diferencia de Miguel de la Madrid, hizo de la PS una pieza medular de su gobierno. Salinas, continuó con los intentos de sus antecesores por centralizar el gasto social bajo el control autónomo del Estado [Bailey, 1994] Mediante la infraestructura burocrática y de las redes construidas durante una década en la SPP, Salinas creó el Pronasol. Así, aseguró que una porción de los recursos del sector social estuviera en manos del Estado. Tras la reforma educativa de 1992, el gobierno salinista se abstuvo de intentar cualquier reforma institucional profunda en otras áreas sociales, incluyendo la salud, la seguridad social y la vivienda. Para 1994, la fragmentación y dispersión del poder político abrió la puerta a la descentralización de la PS y de combate a la pobreza. En 1996, el presidente Ernesto Zedillo, transfirió dos tercios de los recursos del Pronasol a los gobiernos estatales y municipales. Al transferirlos, cedió el presupuesto social que había servido a distintos gobiernos desde López Portillo, para lanzar programas contra la pobreza controlados por el Estado. El destino final de estos recursos dependería, en buena medida, de la estructura de la competencia política de los estados.

El gobierno de Vicente Fox definió su estrategia de política social como la “estrategia de la administración para lograr el desarrollo integral de todos los mexicanos”, en el documento llamado Contigo. Que estaba formado por cuatro líneas de acción: “ampliar capacidades” (educación, salud y capacitación laboral), “generar opciones” (desarrollo local y acceso al crédito, generación de empleo), “proveer protección social” (salud y protección social, previsión social) y “formar patrimonio” (vivienda y ahorro), acciones que fueron ordenadas en el “ciclo de vida” de los individuos: prenatal, infancia, adolescentes y jóvenes, adultos y adultos mayores. Con estas líneas, las autoridades generaron una matriz en la que incluyeron los programas sociales existentes (para reforzarlos o transformarlos) y los nuevos que se generaron; con ésta se buscó “articular todos los programas y acciones” para tener coherencia entre ellos y “evitar duplicidades”.

Estrategia en la que no hubo un proyecto dinámico en torno a la incorporación de asegurados a los sistemas tradicionales de seguridad; el problema radica en que la nueva generación de empleo no significa necesariamente incorporación al seguro social (Román, 2003). El cambio más perceptible en cuanto incorporación a los sistemas de seguridad fue el proyecto del Seguro Popular,³ mecanismo de aseguramien-

3. El Seguro Popular era un seguro público y voluntario, dirigido a las familias sin seguridad social en materia de salud. Fue creado en el año 2001. Los hogares con ingresos más bajos no pagaban por su afiliación a este seguro; para el resto, sí había una cuota de ingreso, creciente de acuerdo al ingreso familiar. Los incorporados tenían derecho a recibir atención en 154 servicios de salud, que incluían algunos servicios de hospitalización.

to que no pasó por el empleo y que buscó incluir a la atención en salud pública a la población excluida del sistema de seguridad social. Además del Seguro Popular, la política social del gobierno buscó con una segunda medida la ampliación de la protección de los excluidos del sistema de seguridad social a través del Programa Oportunidades⁴ [Valencia, 2003].

Las políticas sociales de Vicente Fox intentaron acercarse con nuevas maneras a los excluidos del sistema y de las instituciones de seguridad social: a través del Programa Oportunidades; ya fuese con la creación de un nuevo mecanismo de seguridad social como lo fue el Seguro Popular. Por ello, Oportunidades y el Seguro Popular, incorporaron elementos de protección social temporal (Oportunidades) y buscaron la universalidad en la atención a la salud (Seguro Popular).

En más de tres décadas de reformas económicas, los gobiernos no han logrado diseñar una estrategia amplia e integral que enfrente los costos sociales de la transformación económica y se aboque a combatir la creciente pobreza y desigualdad. Los gobiernos —desde, Miguel de la Madrid hasta Vicente Fox— no lograron instrumentar una estrategia profunda y articulada de reformas al sector social, ni diseña-

4. Programa anteriormente llamado Progresá que se transformó en Oportunidades en el año 2002. Incluyó beneficios en educación (becas), salud (atención médica básica y capacitación) y alimentación (transferencias económicas y en especie). La novedad de Oportunidades fue la incorporación de actividades de ahorro para los beneficiarios y de una fuerte campaña de no utilización política de las acciones frente a la pobreza.

ron redes de seguridad adecuadas para la aplicación de una PS, acorde a las circunstancias.

2.4. LAS TRANSFORMACIONES EN LA POLÍTICA SOCIAL, 1982-2004

Las nuevas políticas sociales introdujeron la racionalización, la descentralización y traslado de competencias y funciones del gobierno federal a los gobiernos de las entidades federativas o de los municipios. En muchos casos se presentaron también cambios paulatinos a manos de capitales privados. Por ello, la política social se define en función de que:

1. El Estado debe reformarse para modificar la sobrecarga de funciones que tiene, tanto en la esfera de lo económico como de las políticas sociales, 2. La burocratización resta efectividad de la política social y 3. Los aparatos gubernamentales presentan una esclerosis como consecuencia, entre otras cosas, de un corporativismo que mina la capacidad de absorber el cambio que demandan los actores sociales [De Gortari y Ziccardi, 1996: 201-205].

Así la PS tiende a subordinarse a la PE y a las pretensiones geopolíticas de los gobiernos, como el mexicano, mediante la instrumentación de políticas expansionistas como el Plan Puebla-Panamá, Carlos M. Vilas [1997: 111-135] sostiene: "Hoy, la PS se ha convertido en la ambulancia que recoge a las víctimas de la PE, se ha convertido en el apaga fuegos, en

el bombero que calma la intensidad de los incendios provocados por los excluidos sociales vía sus protestas”.

Entonces, la PS se diseña en función del patrón de acumulación y del sistema político predominantes. La PS del Estado neoliberal (EN), tiene una orientación asistencial dirigida a sectores de la población que padecen la pobreza extrema, al focalizarse entonces pierde su función integradora;

mucho más que incorporar a la población de bajos niveles de ingreso a condiciones satisfactorias de empleo y de vida, apunta a impedir un mayor deterioro de la población que ya se encuentra en condiciones de pobreza, y presta asistencia a las víctimas del ajuste. No les ayuda a salir del pozo: trata de impedir que se hundan más [Vilas, 1997: 117].

Las políticas sociales cambiaron en los hechos y en el discurso, como consecuencia, entre muchas otras, del ajuste estructural impulsado por el EN, que no solo se limitó a lo económico, sino que redefinió las relaciones sociales, políticas y culturales en su totalidad. Por otro lado, la focalización se opone a la universalización de las políticas sociales; la primera, hace referencia al destino de los recursos y los beneficios para un grupo determinado de la sociedad, generalmente los ubicados en las filas de la pobreza extrema.

Además, contiene una fuerte dosis de selectividad; todo ello conduce a una racionalización del sistema de beneficio social del Estado, lo cual implica agilidad en las operaciones,

una mayor transparencia y eficiencia en el manejo de los recursos, y en un manejo tecnificado de la información social;

la focalización obedece a otros factores como la creciente segmentación y diferenciación social derivadas de las nuevas dinámicas de modernización después de la crisis de la deuda y del ajuste macroeconómico, además de factores como la presión de los organismos financieros internacionales y de las cúpulas empresariales por ajustar la acción social del Estado a criterios de eficiencia y a las nuevas prácticas gerenciales; así como la exigencia instrumentada por el ajuste macroeconómico de considerar la política social como mecanismo de compensación social [Vilas, 1997: 123].

La descentralización, es un concepto clave en la formulación de las nuevas políticas sociales. En 1983, al reformarse el artículo 115 constitucional, se intentó trasladar funciones a las entidades federativas y municipios en materia de recaudación de impuestos, suministro de servicios como agua, limpia, parques, etc., la planeación del territorio, la educación y la salud. Para 1992: “el gobierno federal traslada a los 31 estados 100 000 bienes inmuebles, 22 millones de bienes muebles, 513 000 plazas docentes, 116 puestos administrativos, 3.9 millones de horas clase y 13.5 millones de alumnos” [De Gortari y Ziccardi, 1996: 212].

La educación secundaria, adquirió el grado de obligatoria en el ámbito constitucional y, al mismo tiempo, se em-

prendió una fuerte reforma educativa que alcanzara el mejoramiento y la calidad de la misma, a pesar de la disminución en términos reales del gasto social destinado a este. En el rubro del sector salud, una especie de liberalismo social se hizo presente con las pretensiones de universalizar los servicios; sin embargo, su calidad ha ido en retroceso por el creciente deterioro del personal médico y de apoyo, por la sobresaturación de actividades, sobre todo en el IMSS y el ISSSTE, por la creciente población que se incorpora a estos servicios tras ser excluidos del sector privado.

¿Liberalismo social o neoliberalismo, de qué hablamos? Para acercarnos a una respuesta hablaremos brevemente, de los objetivos de políticas sociales como el Pronasol, el Progres, y el “Programa Contigo”.

2.4.1. Resultados de los programas sociales 1982-2004

A) El Pronasol

Puesto en marcha por el gobierno de Carlos Salinas, pretendía, con objetivos integrales, enfocarse a rubros como: la alimentación, la infraestructura urbana (drenaje, agua, pavimentación), la vivienda, la salud, etc., las cuales se agrupaban en tres vertientes: el bienestar social, los programas productivos y el desarrollo regional. Los principios de organización giraron en torno a: el respeto a la iniciativa y formas de organización de las comunidades; al impulso, a la participación de los beneficiarios en la decisión, la ejecución, la vigilancia, la evaluación y el mantenimiento de la obra o proyecto productivo; corresponsabi-

lidad, manejo honesto y transparente de los recursos y sobre el manejo de éstos. Inaugurándose, un nuevo tipo de políticas sociales en las relaciones del Estado, la sociedad y la economía.

De un comienzo modesto, pues se partía de los recursos inicialmente asignados a los programas regionales del gobierno anterior, llegó a multiplicarse por más de 10 veces y constituyó el eje articulador de las políticas sociales del país. Más que un programa en sí, el Pronasol consistía en un conjunto de más de 30 programas, algunos de los cuales por su importancia y magnitud rebasaban cualquier otro programa social del pasado. Constituyó un eje articulador de políticas sociales, que en muchas ocasiones perdían sus límites, tanto de lo social como de sus atribuciones en relación con otras dependencias federales y con respecto a los gobiernos estatales y municipales.

El Pronasol prácticamente abarcó todos los aspectos que tuvieran aún un tenue componente social; así, pasó de los tradicionales de educación y salud, centrados en la construcción de infraestructura, y de las dotaciones de servicios como agua, drenaje y electricidad, al otorgamiento de becas a niños de primaria, créditos a los campesinos, al fortalecimiento del sistema de correo rural, a la construcción de infraestructura carretera, a la construcción de instalaciones culturales y a la protección de los emigrantes en su retorno al país, entre otros programas. Para financiar estos programas, se permitió la disponibilidad de recursos adicionales como la renegociación de la deuda externa, así como la venta de empresas públicas importantes como los bancos y las líneas

aéreas, a pesar del bajo crecimiento económico. El peso político que se le imprimió en otros programas dirigidos a los municipios, hizo posible el inicio de un proceso de descentralización, que el sexenio siguiente culminaría con la entrega casi directa e incondicional de recursos a los estados y municipios para obras sociales [Gordón, 1996].

B) El Progreso

Durante el gobierno de Ernesto Zedillo, es instrumentado en agosto de 1997, el Progreso. Que se caracterizó, por combinar simultáneamente apoyos de largo plazo en áreas tales como: la educación, la salud y la alimentación, con el objetivo de formar capital humano. Por lo que, el objetivo final del programa fue:

el estimular mediante la demanda, la inversión en capital humano en las comunidades y familias más pobres, por lo que su expansión era focalizada; con esto se esperaba contribuir a romper los círculos intergeneracionales de pobreza extrema asociados con los altos niveles de fertilidad, desnutrición y mortalidad infantil, y la deserción escolar de las comunidades [Parker y Scott, 2001].

El Progreso procuró ser un programa en el que las transferencias monetarias a los beneficiarios evitaban las desviaciones a burocracias o intermediarios; de igual modo, se caracterizó por incluir en su diseño una serie de mecanismos de

evaluación sobre su impacto a partir de encuestas semestrales aplicadas a los beneficiarios. Se tenían como objetivos, además, el ser un mecanismo distributivo, que los mecanismos de focalización incluyeran las localidades y familias más pobres del país, y con ello reducir la pobreza monetaria de los beneficiarios. Progresá estaría ubicado en el renglón de capital humano, debido entre otras razones al énfasis que en su operación y distribución de recursos pone en el factor educativo [Parker y Scott, 2001].

En 1982, iniciaría la crisis de la deuda externa mexicana, que provocaría un cambio radical en las políticas sociales, sobre todo a partir de la limitación de recursos fiscales, la drástica caída de los salarios y el desempleo. El conjunto de programas sociales, que de manera desordenada se habían acumulado y que provenían principalmente del Programa Integral de Desarrollo Rural (Pider) y del Coplamar, fueron agrupados en los llamados programas de Desarrollo Regional, que buscaban al mismo tiempo atender los problemas y las necesidades más urgentes de la población, como la educación y la salud, y descentralizar parte de las decisiones, hasta entonces fuertemente concentradas en las autoridades federales.

Se había iniciado la llamada “década perdida”, por el nulo crecimiento económico y con sus profundas repercusiones sociales, y comenzaba la era de los cambios estructurales y ajustes económicos forzados por los organismos internacionales como el FMI y el BM. Muchos de los programas integrantes de la PS serían financiados por estos organismos, sobre todo por el BM, con la intención de atenuar los efectos

sociales de los ajustes y de proveer de dólares al país, para que pudiera cumplir con sus compromisos con el exterior en materia de deuda. Uno de los programas sociales más importantes lo fue el de generación de empleo temporal, que simplemente disfrazaba la forma de hacer llegar recursos de sobrevivencia a la población más pobre, principalmente del medio rural; este programa resurgiría nuevamente ante la crisis de 1994 y continuaba hasta el 2005, lo que muestra la continuidad de la crisis y de la recurrencia a las políticas asistenciales para enfrentarla.

El cambio de gobierno a las manos de Ernesto Zedillo, provocaría una nueva crisis que para algunos sería peor que la de la deuda de 1982, y con ello un nuevo planteamiento de la PS. Primero, sería el enfrentamiento político entre el ex presidente y el nuevo mandatario, y después la preocupación por la realización de los ajustes económicos. Continuaría con las quejas de dentro y fuera del nuevo gabinete y de los gobernadores estatales, por el enorme poder que el Pro-nasol había acumulado, que reclamaban la recuperación de atribuciones que sentían propias. Y por último, la presencia de nuevos funcionarios con una fuerte formación tecnocrática, sobre todo con las concepciones del BM, con presencia en áreas importantes de la SHCP, y con los que simpatizaba fuertemente el presidente Zedillo, sobre todo por su formación tecnócrata, lo que llevó a un nuevo replanteamiento de fondo de la política social.

Los nuevos ejes de la PS serían, la descentralización hacia los estados y municipios y la búsqueda de una mayor

focalización o concentración de las políticas sociales en las familias más pobres de la población, aún a costa de las políticas amplias como las educativas y de salud. Uno de los principales instrumentos fue el conocido como ramo 33 del presupuesto federal, mediante el cual se canalizaron recursos a los estados y municipios; y el Progreso, que de una manera técnica y fría buscó identificar, mediante encuestas, a las familias más pobres del medio rural mexicano. Los resultados condujeron a una desarticulación de las políticas sociales, al no haber instancias de coordinación y vigilancia de lo que se llama “gasto social” y, por otra parte, los resultados poco contundentes en materia de nutrición y educación, sobre todo, por los montos que se destinaron a este programa y que se tomaron de otros subsidios a alimentos básicos, como el que recibía la tortilla. En materia de seguridad social, se desarticuló el sistema de reparto para retiro, basado en la solidaridad intergeneracional, para pasar a uno de capitalización, en que cada trabajador ahorra para su propio retiro, al que se le suman aportaciones del Estado y de los empresarios, y que dio lugar a un lucrativo negocio en la administración de estos fondos.

Por su enorme influencia en la definición del gasto público, desde el sexenio de Zedillo, se ha destacado la influencia de la SHCP, en la definición de las políticas y programas dirigidos a los grupos en pobreza extrema, principalmente en el Progreso. Otras dependencias que diseñaron las políticas sociales en su respectivo ámbito fueron la SSA y la SEP; además de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Pesca y Alimentación (Sagarpa),

en el caso de algunos programas dirigidos a los campesinos. También participaron instituciones como Leche Industrializada Conasupo (Liconsa), Distribuidora Conasupo (Diconsa), la Comisión Nacional de las Zonas Áridas, el Instituto Nacional Indigenista y la coordinación del Progreso (Coprogresa) y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), entre otras instancias ejecutoras de los programas sociales.

Cada sexenio, nombra de diferente manera sus políticas sociales. Así, tenemos el caso de los Programas de Desarrollo Regional, de Miguel de la Madrid; el Pronasol, de Carlos Salinas; el Programa de Superación de la Pobreza, de Ernesto Zedillo, con el Progreso como principal distintivo.

C) Contigo

El gobierno federal que encabezó Vicente Fox, mostró una continuidad en las políticas de focalización e inclusive su profundización en este sentido. La primer señal la dio al proponer, dentro de su reforma hacendaria, que los recursos que los pobres pagarían por el impuesto al valor agregado (IVA), se les reembolsaría mediante el Progreso, entonces llamado Contigo. Esto es, continuar con una política de canalización de recursos de sobrevivencia y asistenciales, definidos por factores numéricos, más que establecer políticas amplias basadas en derechos sociales.

El gobierno de Fox estableció un programa con una denominación propia, que enfatizaba el “desarrollo humano” como el sello distintivo de su administración. Dicho programa lo llamó Contigo en el cual se insertaron subprogramas

como Oportunidades, que continuaron con las actividades que realizaba el Progreso. Además, el gobierno formuló ocho planes regionales, uno de seguridad social y otro de desarrollo social, además de los programas para sectores específicos como: las mujeres, los indígenas y las personas con discapacidad, entre otros.

Así, hubo un ramo específico para la educación (ramo 11), el destinado a la salud (ramo 12), el de desarrollo social (ramo 20) y el de recursos sociales aportados a los estados y municipios (ramo 33). Estos formularon y ejecutaron sus propias políticas y programas sociales. En una alta proporción, el gasto social de los estados y los municipios provenía de los recursos del ramo 33. Por la vía de este ramo, los estados recibieron los recursos para ejecutar los programas de educación y salud en su entidad; además, mediante los fondos de apoyo a la infraestructura social básica, contaban con presupuesto para la realización de diversas obras que en un sentido amplio podrían calificarse de sociales, aunque no necesariamente dirigidas a los sectores en pobreza, pues el gobierno federal mutiló sus facultades legales e institucionales para vigilar el destino final de los recursos.

LA APLICACIÓN DE LAS REFORMAS EN POLÍTICA SOCIAL

3.1. LAS REFORMAS EN LA EDUCACIÓN

Hasta mayo de 1992, la política educativa del Estado mexicano estaba basada en lo establecido en el artículo tercero de la Constitución mexicana de 1917 y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos. En consecuencia, la educación era considerada pública, laica y gratuita. Esto implicaba, que el promotor y responsable de la educación era el Estado. En este apartado veremos cómo los pilares de la gratuidad y responsabilidad del Estado son demolidos y sustituidos por el de la privatización y una, cada vez, menor responsabilidad financiera de los gobiernos neoliberales en turno.

Por otro lado, no solo tenemos la privatización escolar, sino las reformas en los planes de estudio, desde la primaria hasta el nivel profesional. Peor aún, de 1994 a la fecha, los distintos secretarios mexicanos de Educación Pública se han dedicado a orientar los planes de estudio de acuerdo con las propuestas hechas por los funcionarios del BM, cuya idea es adecuar la formación de los jóvenes mexicanos a los requerimientos del TLCAN en particular, y al proceso de globalización

económica en general. También, mostraremos una serie de datos del gasto real en educación de los distintos gobiernos mexicanos de 1982 a 2004. La idea es mirar gráficamente cómo, efectivamente, el gobierno ha venido disminuyendo paso a paso el gasto en educación pública.

Si el modelo macroeconómico del BM aplicado a la educación está en lo correcto, las reformas a la educación tenderían a redundar en un incremento en la calificación de los mexicanos, mejores oportunidades de insertarse en el mercado de trabajo, incremento en la tasa de empleo y en la productividad y, finalmente, en un incremento importante del PIB. Pero, desafortunadamente, no se tienen dichos resultados. La tasa de desempleo en México ha sido muy alta, los salarios reales de los más bajos del mundo, el promedio de educación, cuando mucho es de sexto grado y el PIB de 2004 apenas y alcanza 4%. Veamos pues, los anteriores aspectos con más detalle.

Mostraremos que el análisis económico se ha convertido en *la metodología* central para el diseño de políticas educativas. Pueden plantearse varias objeciones teórico-filosóficas, a la decisión de dar tal centralidad al análisis económico en el diseño de políticas y procesos educativos:

- a) Por “análisis económico”, se entiende un método especial de análisis, encuadrado en la teoría económica neoclásica, la que por décadas ha sido objeto de críticas por sus limitaciones para explicar los procesos específicamente económicos [Backhouse, 1994].

- b) El modo economicista, en que se basa esa teoría para derivar recomendaciones, contribuye a introyectar e institucionalizar los valores del mercado capitalista en la esfera de la cultura, algo que va más allá de hacer un cálculo económico para comparar los costos y beneficios de diversas alternativas generadas desde lo social o lo político.⁵
- c) Las recomendaciones específicas y generales que se han planteado en los documentos del BM, son asumidas acríticamente por muchos gobiernos de la región y del mundo.

Parece haber más afán en seguir construyendo ejemplos que las hagan plausibles, que en atender a las evidencias que las refutan.⁶

5. Así: *i]* las virtudes de introducir la competencia en los sistemas educativos son descontadas como verdad irrefutable: *ii]* el individualismo que supone la mecánica de este modelo —en sí un valor cultural— no es sacado a luz, a la vez que se hacen numerosas referencias a las comunidades y se dice que debe dejarse lugar para las particularidades culturales de cada país; *iii]* de hecho se termina reduciendo la calidad de vida a indicadores de ingreso; *iv]* se contribuye a justificar la riqueza en medio de la pobreza (posiblemente por asociarla a una mayor tasa de ahorro e inversión) al plantear como criterio de eficiencia y de equidad una redistribución desde los sectores medios (categorizados como privilegiados) y pobres, sin tocar a los sectores más ricos; igualmente, no hay ninguna referencia a los intereses del capital, equivalente a la que se hace respecto a los “intereses tradicionales” de los sindicatos de maestros, etcétera.

6. Esto tiene un efecto que dificulta el diálogo: en tanto los técnicos del BM se pongan en una posición de defender sus tesis, surge la necesidad social de que otros se especialicen en tratar de debilitarlas, lo que puede generar

Aunque las propuestas educativas oficiales del BM,⁷ son muchas veces interpretadas como una respuesta contemporánea a la inédita problemática actual, es importante saber, que esa línea de pensamiento estuvo presente en el BM desde los años setenta, cuando aparecía en parte como un correcto llamado de atención, dirigido a quienes se centraban en el análisis de los determinantes socioeconómicos externos, de que había que considerar y actuar sobre lo que ocurría dentro del aula. Es más, ya por entonces estaban planteadas prácticamente todas las recetas que hoy se pueden ver como respuesta específica a la crisis del sistema educativo, con lo que estamos ante un caso o de extraordinaria premonición o de predominio de una teoría rígida sobre una realidad cambiante y diversa.

La documentación de esa época muestra que esas propuestas fueron construidas usando el modelo microeconómico neoclásico⁸ [Psacharopoulos y Woodhall, 1985]. Este lleva, por ejemplo, a asimilar la escuela con la empresa, a ver los factores del proceso educativo como insumos, y la eficiencia y las tasas de retorno como criterios principales de decisión.

animosidades y polarizaciones que no son conducentes a la búsqueda de las mejores alternativas para los sectores marginados.

7. Es importante destacar que, en el interior del BM, existen diversas posiciones con respecto a los diagnósticos y las recomendaciones que se hacen en los documentos oficiales. En particular, hay resistencias importantes a aceptar la predominancia del análisis de costo-beneficio como criterio principal para diseñar las políticas en educación.

8. Y la bibliografía que allí se cita.

Esto debe preocuparnos, sabiendo que ese modelo tiene una serie de vicios intrínsecos conocidos, que pueden incidir sobre la validez científica de las propuestas que se están haciendo. Pero a esto se suma *el uso* que se hace de él. Hay suficiente evidencia para afirmar que, con el mismo modelo, podría llegarse a conclusiones diversas (por ejemplo, en lo relativo a la prioridad otorgada a la educación primaria vs. la secundaria [Fuller y Holsinger, 1993],⁹ la básica vs. la superior [World Bank, 1994], etcétera).

En otras palabras, hemos recibido una asesoría para reformar nuestros sistemas educativos que está basada en una teoría cuestionable y, aún más, las investigaciones han producido evidencia no concluyente, si es que no refutadora, de las mismas hipótesis que guían dicha asesoría. Esto, en parte, puede explicarse por una coyuntura global, en que la teoría económica neoclásica es parte de la ideología neoliberal y neoconservadora dominante. No es que la hegemonía intelectual de las teorías neoclásicas sustente las nuevas estructuras de poder, sino que las nuevas correlaciones de poder dan vigencia a esas teorías. Porque la plausibilidad de una teoría social, depende no solo de procesos de investigación científica, sino de que está pasando con el sentido común y los paradigmas políticos.

9. Allí se dice: "Las afirmaciones acerca del tamaño óptimo, el papel y las funciones del subsector, sobrepasan de lejos la acumulación de evidencia plausible sobre sus efectos económicos y sociales efectivos." Sabiamente, el trabajo lista "20 áreas de ignorancia" sobre las que debería realizarse investigación antes de hacer recomendaciones fuertes.

La teoría económica neoclásica también tiene un modelo macroeconómico que se aplica al campo de la educación como un todo. Es un modelo que, básicamente, trata de explicar las variaciones en el ingreso nacional usando lo que llama una “función de producción” agregada. Dicha función es una ecuación en la que el incremento del producto nacional depende de la acumulación de capital físico (construcciones, equipamientos, etc.), de las variaciones en el factor trabajo y de otro que han llamado “capital humano” (conocimiento y destrezas adquiridas, habilidades innatas, etc.), que aparece como separable de lo que es el desgaste de la energía humana [Dornbusch y Fisher, 1994]. Se agrega, que el gasto en educación equivale a invertir en capital humano y eso genera un incremento en el ingreso.

¿Se limitan a dar prioridad a la inversión en educación, abriendo líneas de crédito para tal fin, dejando a los gobiernos, los educadores, las comunidades educativas, o por último al “mercado educativo”, el determinar los objetivos específicos de la educación, las “tecnologías” de enseñanza-aprendizaje y la organización del sistema educativo? Oficialmente, el BM tiene un *saber* cierto sobre qué deben hacer todos los gobiernos, un paquete listo para aplicar medidas asociadas a la reforma educativa universal.

El BM está determinado a lograr que los sistemas de educación se descentralicen. Aparentemente, de la descentralización se espera que en cada distrito o establecimiento se adopten, con mejor conocimiento de las condiciones locales, las combinaciones de insumos educativos más eficientes,

pero también, que reduzca la capacidad de los intereses tradicionales (sindicatos de maestros y burócratas del gobierno central, asociaciones de estudiantes universitarios, las élites usualmente beneficiadas por los subsidios indiscriminados) [World Bank, 1995] para incidir en la política educativa. Los funcionarios del BM, conocen cuál es el objetivo que debe guiar esas decisiones descentralizadas: desarrollar las capacidades básicas de aprendizaje en el nivel primario y (cuando el país lo justifique) en el nivel secundario inferior, algo que también *sabe* el BM, es que contribuirá a satisfacer la demanda de “trabajadores flexibles que pueden fácilmente adquirir nuevas habilidades” [World Bank, 1995]. Dichos funcionarios también saben que:

- a) Todo país debe pasar recursos públicos desde la educación superior y técnica a la educación básica, y utilizar su limitada capacidad de subsidio exclusivamente en aquellos que, estando capacitados para aprender, no pueden pagar por su educación. Porque el BM *sabe*, que el principal recurso de los pobres es su capacidad de trabajo, que se acrecienta con la educación.
- b) Que la iniciativa y los recursos privados cubrirán la brecha que dejará la retirada parcial de otros niveles de la educación pública.
- c) Que es conveniente que los establecimientos educativos sean evaluados por sus resultados en términos del aprendizaje de los alumnos, y por su eficiencia en términos de los costos por graduado. Que, para incen-

tivar la innovación y la eficiencia, deberán introducirse mecanismos de competencia por recursos públicos, que imiten la competencia en el mercado por recursos privados.

- d) Que algunas reglas deben aplicarse en todas partes: mayor tiempo de los maestros dedicado a la enseñanza, mayor disponibilidad de textos escolares, mayor concentración en las materias que proveen las habilidades consideradas básicas para todo aprendizaje futuro y, presumiblemente, para las necesidades del desarrollo nacional: lenguaje, ciencias (asociadas a la resolución de problemas), matemáticas [World Bank, 1990].
- e) Que para aumentar la eficiencia interna hay que cubrir, dentro del mismo sistema escolar, ciertos déficit que afectan el aprendizaje: educación preescolar, programas de salud y nutrición dirigidos al “hambre de corto plazo” (“corto plazo” parece significar “durante las horas de clase”, por lo que se recomienda, para el turno matutino, dar desayuno pero no almuerzo) [Marlaine, 1991].
- f) Hay que capacitar a los docentes, pero mediante programas remediales en servicio (si es posible a distancia), pues no es eficiente invertir más en su formación previa.
- g) También, que reducir por debajo de 40-50 el número de alumnos por maestro o aumentar los sueldos de los docentes, no contribuyen de manera eficiente a mejorar el aprendizaje.

Suele afirmarse, que el BM tiene un sesgo economicista en su enfoque de la educación, porque una serie de cuestiones, propias del ámbito de la cultura y la política, han sido planteadas y respondidas, usando la misma teoría y metodología con que se intenta dar cuenta de una economía de mercado. Para encuadrar la realidad educativa en su modelo económico, y poder así aplicarle sus teoremas generales, el BM ha hecho una identificación (que es más que una analogía), entre el sistema educativo y el de mercado, entre escuela y empresa, entre padre de familia y demandante de servicios, entre las relaciones pedagógicas y las de insumo-producto, entre aprendizaje y producto, haciendo abstracción de aspectos esenciales propios de la realidad educativa.

Se vuelve *reduccionismo*, cuando el análisis económico es considerado concluyente y de él se extraen no solo conclusiones sobre la problemática de conjunto del sistema educativo y su relación con el Estado y la sociedad, sino que se hacen propuestas de intervención específicas en los procesos de enseñanza-aprendizaje, todo esto sin intentar buscar la congruencia con otros enfoques también parciales.

No debe extrañar, que su propuesta básica para el sistema educativo consista en (hasta donde sea posible), dejar librada la actividad educativa al mercado y a la competencia, de modo que sea la interacción de demandantes y oferentes de servicios educativos la que defina cuánta educación, con qué contenidos y pedagogías, estructurada de qué maneras, en qué ramas y a qué precios debe ofrecerse. Nuestra realidad histórica (y más aún en el caso de algunas sociedades en

otras regiones del mundo) no se ajusta al modelo y, que dar por buenas las propuestas a libro cerrado, puede equivaler a aceptar una intervención política externa, o la introyección de valores no planteada abiertamente como opción a la sociedad.¹⁰

El BM también advierte esta falta de correspondencia de la realidad de los países en desarrollo con su modelo, pero tiende a ubicar esas incongruencias en una de dos categorías: o como resistencias políticas (o culturales) a un cambio deseable, o como imperfecciones en el funcionamiento del “mercado” educativo.¹¹ Por eso es que, para ajustar la realidad al modelo, además de la privatización y la descentralización, las políticas van a orientarse *coyunturalmente* a reformar, desde el Estado, el funcionamiento real del sistema educativo, para institucionalizar nuevas pautas de comportamiento de sus agentes que se acerquen a las que supone el modelo de competencia perfecta.

En algunas áreas, van a dar al Estado un papel permanente, pues, por su naturaleza, la educación es considerada un bien semipúblico, el modelo admite la intervención esta-

10. Suele pensarse que lo ideológico en educación tiene que ver con los contenidos de las materias sociales, tema en que el BM no parece incursionar con tesis predefinidas. Sin embargo, generalmente la ideología no opera de esa manera abierta, ni es siempre fácilmente discernible incluso para los que la encarnan.

11. Con demasiada frecuencia, los sistemas y reformas educativos están subordinados a los sindicatos de maestros quienes están comprometidos en mantener el *status quo* (tomado del discurso de Shadid Husain, vicepresidente del Banco Mundial para América Latina y el Caribe) (véase, Promedlac, 1993).

tal en educación, pensando en que el sector público debe competir abiertamente con el sector privado y que los mecanismos de asignación pública de recursos se asemejen a los del mercado ideal, para asegurar la eficiencia del sistema. En este sentido, van las recomendaciones de minimizar la gratuidad, recuperando los costos siempre que sea posible, haciendo pagar por la educación a quien la recibe (préstamos a los estudiantes antes que becas, aranceles, contribución de recursos por parte de la comunidad beneficiada, etc.). Cuando, por razones políticas, no sea posible pasar a un sistema arancelado, se admitirá que otras fuentes de ingresos “genuinos” compensen por la “artificialidad” de los precios subsidiados, como la venta de servicios de las universidades a la empresa privada.

En los casos en que estas alternativas son insuficientes y es necesario invertir recursos públicos no recuperables, se propone focalizar con precisión para evitar subsidiar a quien no lo necesita. Por ejemplo, dando becas solamente a estudiantes con capacidad para aprender y sin recursos actuales o previstos para pagar o devolver créditos. Incluso esto deberá hacerse, hasta donde sea posible, mediante mecanismos de mercado: así, en vez de dar becas en determinados colegios subsidiados, se deberán dar cupones a los estudiantes para que paguen su matrícula en el colegio que prefieran, de modo que los colegios compitan entre sí en el mercado de alumnos. Igualmente, si se van a asignar recursos públicos para la innovación o el desarrollo a establecimientos educativos, éstos tendrán que competir en un cuasimercado: habrá

un organismo que evalúe las propuestas y que diga cuáles son las más eficientes.

Para este modelo, será el mercado mundial —en interacción con las condiciones locales— el que definirá qué actividades económicas y qué tecnologías se desarrollarán en cada país. Y esto, en un momento de cambio, de transformaciones constantes en esta época, en mercados, tecnologías y modos de desarrollo, es difícil de predecir. No pueden ser los funcionarios de un ministerio quienes determinen hacia dónde tiene que ir la educación. Tiene que ser el mercado. Esto se basa en la apreciación, bastante correcta, de que la educación —sobre todo la universitaria— se autonomizó de las necesidades reales de la economía, y se quiere resolver esto restableciendo su articulación con la demanda del mercado [CEPAL, 1990, 1992 y 1993]. Sostienen que en vez de que el Estado invierta —que no lo hace por su propia necesidad, sino por una decisión arbitraria— sea el mercado y el empresario quien decida hacerlo. Ésta podría ser una hipótesis plausible que merece ser puesta a prueba. Sin embargo, está demostrado empírica y teóricamente que el mercado de los servicios educativos no funciona como supone esta teoría económica.

Siempre con base en el mismo modelo, se llega a la conclusión de que lo más redituable es invertir en la escuela primaria. En apoyo a esto se usan estimaciones —por medio de regresiones estadísticas históricas—, de que el aumento del ingreso percibido por una persona analfabeta (en cuya educación se invierte determinada suma), es proporcionalmente mayor que el que percibiría un graduado en cuya educación

adicional se invirtiera lo mismo. Por todo lo cual rendiría más socialmente invertir en educación primaria que en secundaria y superior, ya que sumando los mayores incrementos de ingresos personales se lograría un mayor incremento del ingreso nacional por peso adicional invertido. En este tipo de análisis, se apoya la hipótesis de que la ventaja “social” coincidiría con los sectores con más carencias.

Para poder hacer efectivo ese mayor beneficio privado y social (suponiendo que fuera efectivamente superior), se requiere un desarrollo que garantice un crecimiento adecuado de la demanda de trabajo. Pero eso a su vez, exigiría invertir en otros niveles de la educación y en otros sectores económicos, así como impulsar otras instituciones más allá del mercado. Y la posibilidad de cumplir con esas condiciones, depende en buena medida, de la estructura de las inversiones privadas en escala nacional y global. Aparentemente se apela al sentido común, según el cual, necesariamente, quien tenga mejor educación tendrá más oportunidades. Hay una falacia de composición de lo macro a partir de lo micro.

La escuela es vista como empresa que ensambla y organiza insumos de la educación y produce recursos humanos, con un cierto nivel de aprendizaje. Y se pretende que lo haga, como cualquier empresa sometida a la competencia, al mínimo costo posible. Estimados los costos de esos “insumos”, se obtienen relaciones de costo-efectividad respecto al objetivo del aprendizaje.

Si se aplica el método rigurosamente, se llegará a ciertas conclusiones que, entre otras cosas por las limitaciones cono-

cidas del método,¹² deberían ser tomadas como meras hipótesis, como la de que es mejor invertir en textos y no en salarios o en capacitación a largo plazo de maestros; o bien en financiar desayunos escolares y no en modificar las condiciones que hacen que los alumnos lleguen hambrientos a la escuela; que es costo-eficiente duplicar el número de alumnos por aula y maestro, etc. Algunas de estas propuestas son hoy muy bienvenidas desde la perspectiva de la eficiencia máxima del gasto público que, por otro lado, se quiere reducir al máximo como parte de las políticas de ajuste. Dada la importancia que le asignamos a este tema, es ilustrativo el artículo 26, párrafo uno, de la Declaración Universal de Derechos Humanos: "Toda persona tiene derecho a la educación. La educación debe ser gratuita [...] La instrucción técnica y profesional habrá de ser generalizada; el acceso a los estudios superiores será igual para todos, en función de los méritos respectivos".

12. Debe tenerse presente que cuando el modelo sugiere que un factor es menos costo-efectivo que otro, no quiere decir que el factor no sea importante. Es más, el número de alumnos por maestro, o los salarios de éstos, sí inciden positivamente en el aprendizaje de los alumnos. Lo que se dice al afirmar que no son medidas costo-efectivas es que son vías relativamente más costosas de lograr una mejoría en el aprendizaje. También es importante tener presente que se trata de un "análisis marginal", que supone la presencia de otros factores complementarios cuando se modifica en pequeña escala el factor que se está evaluando. Una de las limitaciones de este modelo es que su validez debería limitarse a pequeñas variaciones desde el punto de partida, pues cuando se modifican drásticamente las composiciones de factores, todos los coeficientes estimados pueden modificarse. Aplicarlo a reformas estructurales requiere de grandes resguardos. Estos y otros límites del modelo son ampliamente conocidos por los economistas.

Como contraparte, transcribimos las condiciones establecidas por el BM en su informe número 17 174, del 4 de junio de 1998, para conceder un préstamo a universidades privadas mexicanas. Se exigía a los solicitantes de ingreso cubrir los siguientes requisitos:

1. El estudiante debe demostrar que es propietario de un automóvil;
2. Acreditar el tipo de escuela a la que asistió (oficial o privada);
3. Demostrar que es propietario de una computadora;
4. Acreditar el nivel de escolaridad del padre;
5. Demostrar cuál es la principal actividad económica del padre;
6. Acreditar que la madre es propietaria de un automóvil;
7. Describir el tamaño de la casa habitación (cinco diferentes niveles);
8. Indicar el ingreso mensual familiar (ocho diferentes categorías de ingreso), y
9. Seguridad económica para completar los estudios.

Se evidencia que se impone una forma de entender la problemática y de plantear sus soluciones cuando se expone: las anteriores condiciones fueron encomendadas al Centro Nacional de Evaluación (Ceneval) para seleccionar a los que podrían ingresar con mayor potencial a la Universidad Nacional Autónoma de México [Álvarez, 2000].

Esto último, quedó sin efecto, al anunciar, el Rector de la UNAM, que se suspendían los vínculos con el Ceneval [Martinelli, 2000]: En materia educativa, la política neoliberal, en sus más de 20 años, avanza a pasos agigantados en

la limitación del derecho social a la educación pública gratuita. La anulación de este derecho, se desarrolla mediante francos procesos de mutilación y desarticulación del sistema educativo hasta el nivel municipal; un permanente impulso a la privatización de este servicio social y la suplantación de la escuela pública básica por sistemas flexibilizados de educación a distancia.

La educación para ganar los mercados internacionales supone costos mínimos, máximos rendimientos y educación específica, por lo que es un atentado contra la humanidad educar en este sentido, significa hacerlo para un modelo antihumanitario, de extrema explotación, para el que los trabajadores de la educación instruyan a los seres humanos negando su parte creativa, imaginativa, talentosa y de conocimientos, para ponerse al servicio de los requerimientos del mercado mundial, dominado por un puñado de 500 empresas y los consorcios financieros internacionales [Pérez, 2000].

Para los promotores del modelo neoliberal, es una prioridad garantizar la formación de cuadros de primer nivel, para que asuman las tareas de dirección de las empresas o la conducción de la política del Estado. La cuidadosa formación de estos cuadros, se realiza en las escuelas particulares y con becas en el extranjero. Para el pueblo, es decir para los niños y jóvenes provenientes de los sectores de los trabajadores asalariados, campesinos, pequeños comerciantes, empresarios medianos y pequeños, la política educativa neoliberal ha resuelto brindar una educación de segunda o de tercera. Esto se refleja en los fines que a la educación pública le ha asigna-

do el régimen (enseñar a leer, escribir y, en matemáticas, las operaciones básicas), y para la educación media y superior, destrezas en el manejo de la tecnología.

La situación inició con la firma del Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica (ANMEB), en mayo de 1992. Mediante este convenio, se traslada a los gobiernos de los estados la responsabilidad de garantizar el servicio educativo, al desarticular el sistema educativo nacional en 31 sistemas estatales, quedando pendiente el establecimiento del sistema descentralizado del Distrito Federal y la desincorporación o transferencia de los servicios de educación media superior y superior. En el ANMEB, permanece centralizado el mando por medio del financiamiento, la normatividad y la evaluación [Pérez, 2000].

Los nuevos sistemas estatales de educación quedaron completamente legitimados en la reciente Ley General de Educación (LGE). En las atribuciones del Ejecutivo Federal, citadas en esta Ley, en el capítulo II, acerca del federalismo educativo, no aparece ya la responsabilidad de prestar el servicio educativo, a diferencia de las atribuciones y obligaciones de los gobiernos locales, a quienes la LGE les asigna como responsabilidad “prestar los servicios de educación”; a su vez, la citada ley otorga a los gobiernos municipales esta misma responsabilidad de “promover y prestar servicios educativos de cualquier tipo o modalidad”. La perspectiva entonces fue avanzar a la municipalización de la educación.

El proyecto modernizador salinista, reconocía el deterioro de las líneas verticales de mando en las escuelas, como

obstáculo para la ejecución de la política neoliberal, por lo que otro de los objetivos de la descentralización fue acercar la fiscalización de la labor del docente, tarea que fue asignada (en el ANMEB y en la LGE) a los consejos de participación social, buscando traducir esta participación en “una verdadera contraloría social” (ANMEB).

El llamado proyecto escolar, fue parte integrante del plan de municipalización y configuro, el último paso de la desarticulación del sistema educativo. Se trató de responsabilizar a los trabajadores de la educación, a los padres de familia y a las autoridades municipales de la prestación del servicio, y del establecimiento de las metas educativas en ese nivel, de la ubicación de los recursos y necesidades, de la instauración de actividades y de la correspondiente evaluación. En esas tareas, intervinieron los consejos de Participación Social, a quienes, además, se les asignó la tarea de la contraloría de la labor educativa y de la incorporación de nuevas fuentes de financiamiento, con esas tareas, se transformaron las condiciones generales de trabajo y se establecieron las condiciones necesarias para que el gobierno pudiera estimar el desempeño profesional, que es el aspecto de la carrera magisterial, que a la fecha no ha podido calcular [Pérez, 2000].

Con los criterios y parámetros neoliberales, se establecen los métodos e instrumentos de evaluación. Se trata de apreciar o, mejor dicho, calificar los hábitos, actitudes y destrezas alcanzados por los alumnos en la escuela; de esta manera, la escuela es el espacio, por excelencia, para reproducir la indiscriminada competencia individual, el productivismo

eficientista, el consumismo y la búsqueda de satisfactores inmediatos.

La conducción de estos nuevos procesos de evaluación, calificación, selección y certificación, ha sido depositada en el Ceneval, institución privada que, además de apegarse fielmente a los fines y lineamientos neoliberales, ajusta la elaboración, aplicación y calificación de sus instrumentos evaluativos a los cada vez más reducidos recursos materiales y financieros, convirtiéndose en una verdadera criba o cedazo, para estrechar la matrícula en las escuelas o cerrar el paso a la promoción en la carrera magisterial. Se trata, en definitiva, de transferir la educación de la esfera de la política a la del mercado, negando su carácter de derecho social.

Al convertir la educación en una mercancía y la calificación en un fetiche, se deshumaniza el proceso de adquisición de conocimientos y se convierte a los alumnos y maestros en objetos con un precio; a partir de la relación entre mercancías, la educación se transforma en un mercado. El conocimiento deja de ser un objetivo para ceder su lugar a la calificación, entendida como el precio lo es todo. Los seres humanos dejan de serlo para convertirse en mercancías con un precio. Este es el proceso que está implícito en el proyecto neoliberal.

En 1988, la educación llegó a uno de sus mayores desastres: la pérdida de 35% del financiamiento real; el crecimiento reducido de la población escolar, que apenas rebasó 1%, es decir, mucho menor al crecimiento de la población entre seis y 24 años; la reducción del salario real de los docentes,

entre 45 y 50% (solo en los años de ese gobierno); y, entre otros males, la multiplicación de las entidades burocráticas del sistema educativo de uno a 32 centros estatales [García, 2001].

3.1.2. LAS CIFRAS EN LA EDUCACIÓN PÚBLICA

El cuadro 2 nos muestra el gasto en educación pública en pesos corrientes, pesos constantes de 2004, la variación porcentual año con año, y el porcentaje del PIB. Hemos tomado el periodo 1980-2004, porque es en este dónde se da la reforma del Estado, el cambio en la PE y el cambio en la PS. El objetivo es, obtener nuestras propias conclusiones respecto al interés que le ha prestado el Estado a la educación pública en dicho periodo. Es decir, queremos ver si se ha incrementado en términos reales el presupuesto destinado a este rubro, y cuáles han sido los años más críticos.

En la gráfica 1, podemos observar una tendencia ascendente del gasto en educación, sin embargo, los datos en pesos corrientes están sin deflactar; por el contrario, los datos en pesos constantes sí lo están.

Sin embargo, en las gráficas que a continuación presentamos, veremos un panorama distinto.

En la gráfica 2, podemos constatar que sucedió con el gasto en educación, en pesos constantes de 2004.

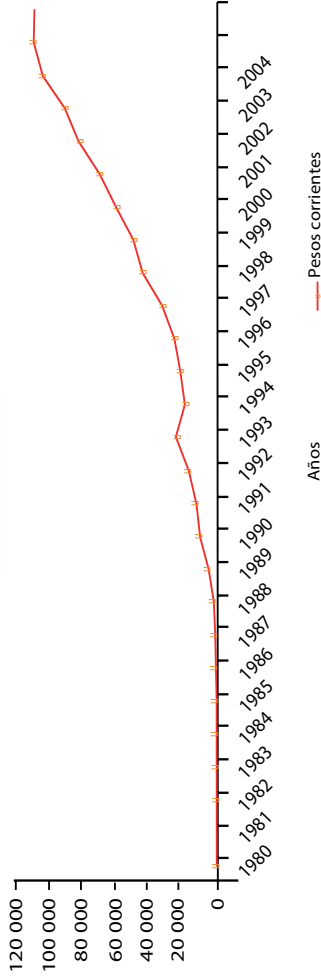
La evolución del gasto real en educación pública (cifras deflactadas). Llama la atención que en plena crisis de la deuda en 1982 se registra la cifra más alta (152 588.7 millones de

CUADRO 2
GASTO EJERCIDO EN EDUCACIÓN PÚBLICA, 1980-2004
(MILLONES DE PESOS)

<i>Años</i>	<i>Pesos corrientes</i>	<i>Pesos corrientes de 2004</i>	<i>Variación real porcentajes</i>	<i>Porcen- taje del PIB</i>
1980	139.90	118 379.50	---	3.13
1981	220.50	147 708.50	24.80	3.57
1982	368.60	152 588.70	3.30	3.70
1983	486.90	107 968.60	-29.20	2.66
1984	826.90	115 020.50	6.50	2.72
1985	1 332.00	116 756.10	1.50	2.70
1986	2 112.70	109 349.00	-6.30	2.54
1987	5 034.30	107 300.60	-1.90	2.46
1988	10 120.10	107 608.80	0.30	2.43
1989	12 998.20	108 994.10	1.30	2.37
1990	17 702.40	115 791.40	6.20	2.40
1991	25 039.30	132 692.50	14.60	2.64
1992	19 617.10	90 521.00	-31.80	1.74
1993	22 972.30	96 683.60	6.80	1.83
1994	27 610.90	107 130.50	10.80	1.94
1995	34 600.60	97 371.60	-9.10	1.88
1996	46 539.60	100 173.60	2.90	1.84
1997	51 909.80	94 940.10	-5.20	1.64
1998	62 971.00	99 813.80	5.10	1.64
1999	73 102.60	100 572.40	0.80	1.59
2000	85 550.80	104 959.20	4.40	1.56
2001	94 380.90	109 354.20	4.20	1.62
2002	107 991.50	117 015.60	7.00	1.76
2003	113 699.70	115 692.00	-1.10	1.68
2004	113 414.10	113 414.10	-2.00	1.54

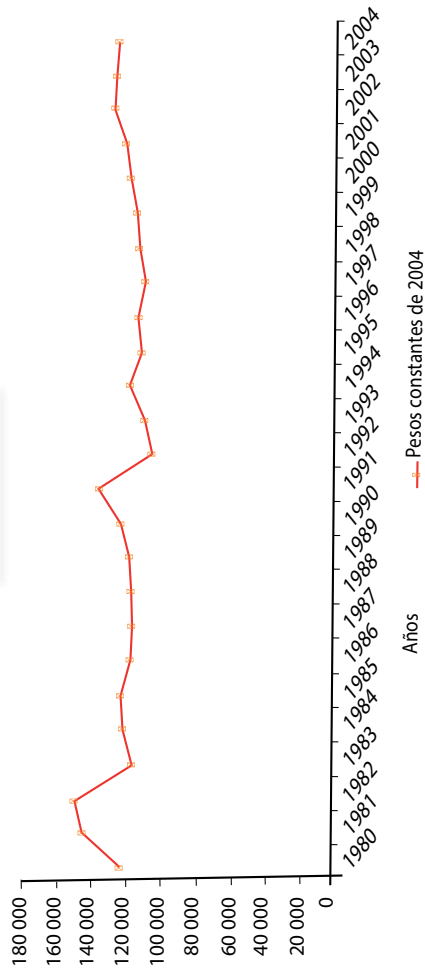
Fuente: Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados. "Evolución del gasto público por ramos 1980-2004", septiembre de 2004, México, D.F.

GRÁFICA 1
GASTO EN EDUCACIÓN



Fuente: Datos tomados del cuadro 2.

GRÁFICA 2
GASTO EN EDUCACIÓN



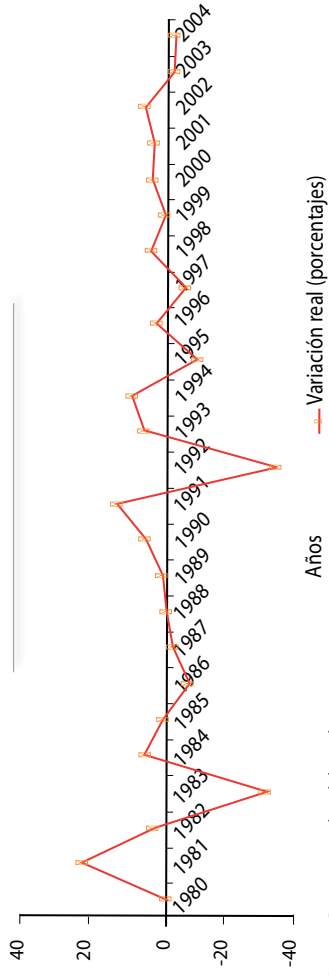
Fuente: Datos tomados del cuadro 2.

pesos), después se desploma en 1983, luego se registra una muy ligera recuperación para volver a caer y mantenerse más o menos constante durante toda la llamada década pérdida (los años ochenta). En 1991, se registra una recuperación que llega a 132 692.50 millones de pesos, para después volver a caer a cifras inferiores, excepto en 1994, que las que se tuvieron en la llamada “década perdida”, es decir, el presupuesto real fue inferior en la década de los noventa, comparada con la de los ochenta. Ni siquiera en el año 2004, se alcanza una cifra similar a la que se tuvo en 1982, es decir, que después de 20 años de PE neoliberal, el gasto real en educación pública por parte del Estado, es menor en 39 174.60 millones de pesos.

Veamos ahora la gráfica 3, correspondiente a la variación porcentual real del gasto en educación:

Esta gráfica muestra claramente el comportamiento de la variación porcentual del gasto real en educación pública año con año. En ella podemos darnos cuenta, que lo más interesante son las caídas registradas de 1982 a 1983 (-29.2%), y de 1991 a 1992 (-31.8%). Las demás variaciones negativas son ligeras. Es importante señalar, que de 1980 a 2004, las variaciones positivas son muy ligeras, ya que incluso, de 2003 a 2004, hubo una variación de -2.0%. En realidad, esta gráfica complementa a la anterior, solo para ver con mayor claridad, en qué años se han dado las caídas más bruscas del gasto real en educación pública, en el periodo de estudio. También, que el presupuesto real de 2004 haya sido menor que el de 1982.

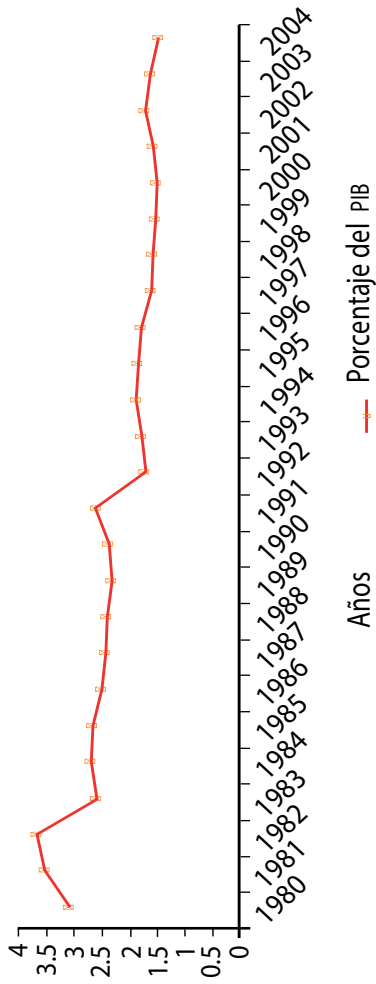
GRÁFICA 3
VARIACIÓN REAL DEL GASTO EN EDUCACIÓN



Fuente: Datos tomados del cuadro 2.

GRÁFICA 4

GASTO EN EDUCACIÓN



Fuente: Datos tomados del cuadro 2.

La gráfica 4 refleja el grado de interés que tiene el Estado en cumplir la recomendación de la UNESCO, en el sentido de que los gobiernos deben, por lo menos, destinar 6% del PIB, en la educación de sus pueblos.

Lo preocupante de las cifras y de la gráfica, es que podemos observar que la tendencia general es a la baja. Es obvio, que el porcentaje de 2004 (1.54%), es menor que el de 2003 (1.68%), pero si comparamos el porcentaje de 1982 (3.7%) con el de 2004 (1.54%), vemos como este último se ha reducido casi en la mitad, lo que deja claro, el abandono gradual de la responsabilidad por parte del EN. También, vemos con claridad el recorte presupuestal a las instituciones de educación pública (principalmente las universidades). No cabe duda, que los espacios que está dejando descubiertos el Estado, están siendo cubiertos por la iniciativa privada, lo cual es un indicador más del proceso de privatización de la educación. Paradójicamente, el secretario de Educación Reyes Tamez pronosticó, que en el año 2006 se alcanzaría gradualmente 6 % del PIB en educación, sin embargo, las cifras muestran que ese objetivo no se cumplió.

En el cuadro 3 y de sus respectivas gráficas, veremos con mayor precisión el comportamiento de las tasas de crecimiento año con año del gasto en educación pública a precios corrientes, a precios constantes 2004=100 y la tasa de crecimiento del porcentaje del producto interno bruto.

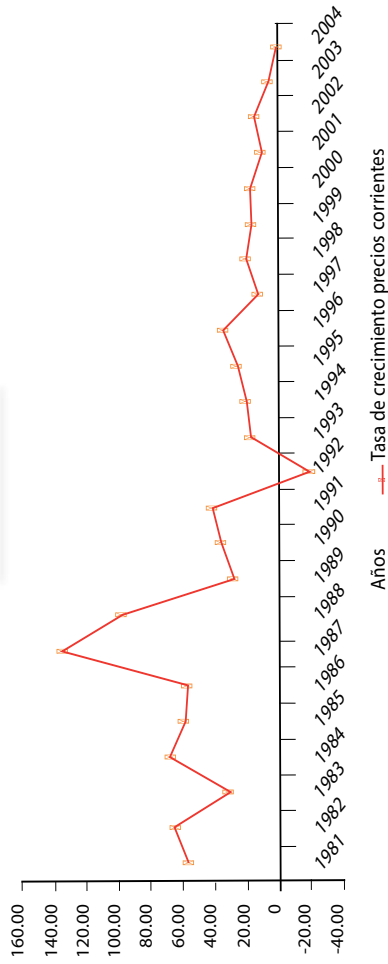
Tomando en cuenta, que las cifras de la gráfica 5 no están deflactadas, es razonable pensar que la caída que se ve de 1982 a 1983, se relaciona con la crisis de 1982; el brusco

CUADRO 3
GASTO EJERCIDO EN EDUCACIÓN PÚBLICA, 1980-2004
(MILLONES DE PESOS)

<i>Años</i>	<i>Tasa de crecimiento precios corrientes</i>	<i>Tasa de crecimiento a precios constantes de 2004</i>	<i>Tasa de crecimiento del porcentaje del PIB</i>
1981	57.61	24.78	3.64
1982	67.17	3.30	-28.11
1983	32.09	-29.24	2.26
1984	69.83	6.53	-0.74
1985	61.08	1.51	-5.93
1986	58.61	-6.34	-3.15
1987	138.29	-1.87	-1.22
1988	101.02	0.29	-2.47
1989	28.44	1.29	1.27
1990	36.19	6.24	10.00
1991	41.45	14.60	-34.09
1992	-21.65	-31.78	5.17
1993	17.10	6.81	6.01
1994	20.19	10.81	-3.09
1995	25.32	-9.11	-2.13
1996	34.51	2.88	-10.87
1997	11.54	-5.22	-
1998	21.31	5.13	-3.05
1999	16.09	0.76	-1.89
2000	17.03	4.36	3.85
2001	10.32	4.19	8.64
2002	14.42	7.01	-4.55
2003	5.29	-1.13	-8.33
2004	-0.25	-1.97	-100.00

Fuente: Elaboración propia con base en: "Evolución del gasto público por ramos 1980-2004", Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados, septiembre de 2004, México, D.F.

GRÁFICA 5
GASTO EN EDUCACIÓN



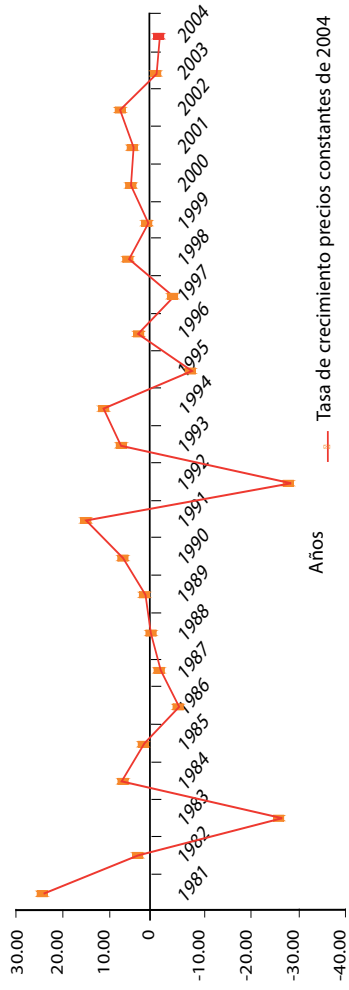
Fuente: Datos tomados del cuadro 3.

incremento de 1986 a 1987, se relaciona con la tasa de inflación de 1987, que casi fue de 100%. Por su parte, la caída que se registra de 1991 a 1992, refleja el control que estaba ejerciendo el gobierno sobre el índice de inflación, además de reducir el gasto social para mantener equilibradas las finanzas públicas.

El hecho que de 1983 a 2004, la línea de la gráfica se suavice, significa que para todos esos años la tasa de inflación fue menor de un dígito. Pero esto se logró mediante una política monetaria neoliberal consistente en disciplinar las finanzas públicas: poner topes salariales, reducir la oferta monetaria y otras medidas del mismo corte neoliberal que provocaron una disminución del ingreso y la demanda. La gráfica 6 nos muestra más representativamente lo expuesto, y vemos la tasa de crecimiento del gasto real en educación pública porque se calculó con cifras deflactadas.

En términos generales, el análisis es similar al de la gráfica 5, pero en ésta se representa el gasto real, por lo que no es extraño encontrar aquí seis cifras negativas, destacando nuevamente la de 1982-1983 que, como ya dijimos, refleja la crisis de la deuda de 1982; la de 1991-1992, que refleja la política ortodoxa de choque. Es importante destacar que esta gráfica también está reflejando el “error de diciembre” que provocó una crisis durante 1995, se puede ver con claridad la caída de 1994-1995 en -9.10. Asimismo, la caída de 1996-1997, es un reflejo de la crisis de las bolsas de valores en varios países del mundo, nuestro país no fue la excepción. Independientemente de la PE, los acontecimientos abruptos o inesperados tam-

GRÁFICA 6
GASTO EN EDUCACIÓN



Fuente: Datos tomados del cuadro 3.

bién afectan el presupuesto que se destine a este rubro que, al final de cuentas, está incluido en el gasto social.

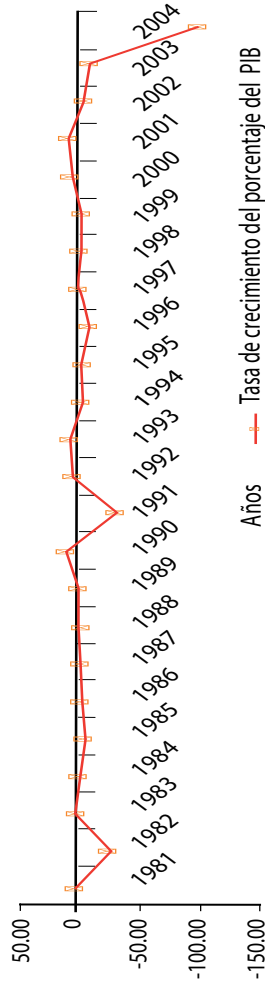
Por último, la gráfica 7 es semejante a la 3, pero refleja con más precisión las caídas del porcentaje del PIB destinado a educación, es decir, que el análisis es igual que el de la gráfica citada.

Pero nuevamente, podemos citar la crisis de la deuda externa de 1982, la política ortodoxa de choque neoliberal mediante los pactos económicos, el “error de diciembre” de 1994, que desencadenó una crisis financiera en 1995 y la de la bolsa de valores en 1997. Por lo demás, también podemos ver que el porcentaje del PIB de 2003 es mucho menor que el de 1982. Volveremos a decir, que después de 20 años de neoliberalismo estamos lejos de cumplir con la recomendación de la UNESCO que consiste en destinar 6% del PIB a la educación.

Doce años después, el presidente Vicente Fox Quezada, para continuar la política educativa de los regímenes de Carlos Salinas y Ernesto Zedillo, retoma las mismas bases y el curso inicial de 1984; y sin más, le denomina también Revolución Educativa. De esta manera, los propósitos hasta ahora expuestos, con palabras más, palabras menos, siguen siendo los mismos: contagiar la pasión por la calidad; establecer la equidad como un imperativo en la educación (que ningún mexicano quede fuera del sistema educativo nacional); impulsar los valores; vivir el federalismo; fortalecer la ciencia, la tecnología y la innovación.

Los planteamientos del proyecto educativo del gobierno foxista, como puede constatar, coinciden sustancial-

GRÁFICA 7
GASTO EN EDUCACIÓN



Fuente: Datos tomados del cuadro 3.

mente con los formulados en los tres regímenes anteriores; por lo que, sin duda, el trasfondo común obedece a los lineamientos de la política neoliberal, que se presentó con la imagen de cambio, de superación (las botas por los mocasines, la mezclilla por el casimir, la camisa arremangada por las mancuernillas y el uso de un lenguaje coloquial) de tal manera que, con un ropaje diferente, todo parece indicar, una vez más, que se impondrá y nada ni nadie detendrá la Revolución Educativa.

Una reducción mayor del financiamiento del Estado en la educación, que aumentará obligadamente las cuotas de los padres de familia para la instrucción de sus hijos; conducirá la descentralización de la educación hasta la regionalización y municipalización, con el consecuente surgimiento de nuevos centros de burocracia administrativa; se agregarán las limitantes regionales, económicas y culturales a la problemática educativa local; y se ejecutará el fraccionamiento y atomización del sindicato nacional, para lograr la pérdida de su fuerza en la negociación y obtención de prestaciones para los trabajadores [García, 2001].

Todo ese proceso constituye, en suma, la sustitución silenciosa (pero cada vez más amplia y evidente) de la educación pública, por la educación mercantil de los particulares.

Equivocado el régimen neoliberal en las causas de la problemática educativa, su solución, consistente en trasladar la función educadora del Estado al ámbito de las instituciones particulares, constituye, por consiguiente, el otro gran equívoco; pues dar paso al crecimiento de la educación

privada, otorgándole facilidades o incluso apoyándole con recursos directos e indirectos, como hoy se está haciendo, encierra fundamentos fatalmente desatinados.

El giro de la educación pública hacia la educación privada, que los regímenes neoliberales en México han realizado, y que con la Revolución Educativa hoy pretende culminar, encierra serios y lamentables yerros. Entre éstos, están fundamentalmente, considerar a la iniciativa privada como altamente eficiente en la educación; verla, además, honesta, cumplida y formadora de elevados valores éticos [García, 2001].

Los procesos productivos y mercantiles en torno a la obtención de ganancias, íntimamente vinculados al régimen de propiedad capitalista, son incompatibles con los propósitos de formación humanística que, por encima de todo, deben ser consustanciales a los objetivos de la educación. Más aún, cuando en el presente la internacionalización económica y sus consecuencias leoninas de dominio oligopólico, hiperconcentración de la riqueza, inequidad y depauperación, amenaza incluir a la cultura y a la educación nacionales. Expuesta en su esencia la Revolución Educativa, solo podemos ver que el esfuerzo realizado desde los inicios del siglo XIX, para otorgarle la facultad garante al Estado de ofrecer y asegurar la educación a todos los sectores sociales, hoy, en un giro de 180 grados, deje la función educativa al "libre mercado" (si no es que a una vulgar y dañina comercialización).

El gobierno del presidente Fox Quezada presenta, con su Programa educativo, una evidente contradicción; pues,

por una parte, se asume como el régimen del cambio, de justicia, de derecho, democrático, etc., frente a la podredumbre del priismo; pero, por otra, con sus planteamientos, fiel e invariable a las recetas neoliberales, se apresta a culminar el daño histórico al sistema educativo nacional.

3.2. LAS REFORMAS EN LA SALUD

La Revolución mexicana (1910-1921), la Constitución de 1917, la consolidación del Estado posrevolucionario y la aplicación de una PE de corte keynesiano, son los principales elementos que dieron origen y consolidación de lo que se conoció como el Estado paternalista (EP) (también llamado benefactor o populista). Algunos presidentes posrevolucionarios, desde Lázaro Cárdenas hasta López Portillo, trataron de hacer realidad el derecho a la seguridad social (el derecho a la salud de todos los mexicanos). Así, durante dicho periodo surgieron instituciones de salud promovidas por el EP, y se logró una cobertura de alrededor de 50% de los mexicanos hasta el día de hoy (mayo de 2005). Por orden de importancia tenemos, primero, a las instituciones que dan cobertura a los trabajadores tanto del sector privado como del público: el IMSS, el ISSSTE, Pemex y Sedena; para la población no asegurada (alrededor de 48 millones de mexicanos) está la SSA y el programa IMSS-Solidaridad (que atiende principalmente zonas rurales bien focalizadas) y, finalmente, está el servicio que brinda el sector privado, del cual no se tienen cifras precisas del porcentaje de la población que cubre.

La crisis económica del país de la década de los ochenta trajo consigo, entre otras cosas, el anuncio, por parte de los gobernantes en turno, de la crisis financiera de las dos principales instituciones de salud: el IMSS y el ISSSTE. En consecuencia, dicha crisis aceleró el anuncio de parte del ex presidente Ernesto Zedillo, de la necesidad de una reforma al sector salud en México. En realidad, la reforma respondió también a la propuesta del BM. La intención implícita es similar a lo que ha venido sucediendo con las reformas a la educación: la privatización de algunos servicios que anteriormente eran gratuitos. En otras palabras, también se trata de ir disminuyendo la responsabilidad financiera que tiene el Estado en este rubro.

No obstante, cuando analicemos los datos y las gráficas de este apartado, nos daremos cuenta de que el gasto del gobierno, en términos generales, se ha mantenido constante durante todos los gobiernos neoliberales. La explicación que hemos encontrado es que se está brindando un paquete básico de prevención (en el caso del IMSS, es llamado Preve-nIMSS), con lo cual se pretende, que el Estado solo otorgue servicios “gratuitos” en los niveles primero y segundo de atención; pero en el nivel tercero (que corresponde a las enfermedades crónico-degenerativas, que por su naturaleza son los más costosos), los pacientes tendrán que pagar de su bolsillo. Asimismo, se están haciendo análisis costo-beneficio, basados en la microeconomía de la teoría neoclásica, para optimizar los servicios. En última instancia, se trata de que el gobierno gaste menos.

Entre 1997 y 1999, el gasto total per cápita en salud disminuyó ligeramente quedando en 2 988.00 pesos, pese a que el aumento del gasto público per cápita fue de 5.8%, en ese periodo. Por su parte, el gasto en salud como porcentaje del PIB fue de 5.5% en 1999, ligeramente inferior a 1998 (5.6%) pero superior a 1996 (5.1%). El IMSS es la institución de salud con el mayor gasto, siendo de 1.46% del PIB en el 2000 [Organización Panamericana de la Salud, 1998].

Cada institución pública conforma su propia red de servicios y el IMSS es quien otorga el mayor número de prestaciones, seguida por la SSA y el ISSSTE. La calidad de la atención es un área en desarrollo, que a partir del año 2001 recibe un renovado impulso con la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.

El Programa Nacional de Salud (PNS) 2001-2006, precisa tres grandes retos para el sistema de salud: equidad, calidad y la protección financiera, y para enfrentarlos enuncia 10 estrategias de trabajo, que en conjunto se componen de 66 líneas de acción con 43 programas para llevarlas a efecto [SSA: 2001]. El gobierno anterior había impulsado la ampliación de la cobertura del sistema, principalmente a la población rural, mediante un paquete básico de servicios de salud que contaba de 13 intervenciones, que se caracterizó como de bajo costo y alto impacto. A partir del 2001, el nuevo gobierno colocó el acento en la integralidad de la atención y el aseguramiento, poniendo en marcha un seguro público y voluntario para personas no derechohabientes de la seguridad social, denominado Seguro Popular de Salud, con 78 beneficios y

191 medicamentos asociados a los mismos, que planea afiliar a más de 59 000 familias en su primer año [SSA: 2002]. En el año 2002, se inició la oferta de seguros integrales de salud por el sector privado, antes se tenían los denominados seguros de gastos médicos mayores, cuyas repercusiones en la cantidad de asegurados no son claras aún, pero se espera que haga más corporativa la práctica médica privada.

El programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000, dejó como principal saldo positivo la ampliación de la cobertura, que según estimaciones dadas por la SSA, se había reducido la población sin acceso a servicios básicos de 10 millones en 1995, a 0.5 millones en el 2000. Se documentó la disminución en la morbilidad y mortalidad por cólera, malaria, dengue y enfermedades inmunoprevenibles, así como el mantenimiento de la tendencia a la disminución de la mortalidad infantil, y se considera que hubo un dinamismo de la participación social en salud expresada en el desarrollo alcanzado por el movimiento de municipios por la salud, con más de 1 500 incorporados en el año 2000 [PNUD, 2001].

Los recursos de cooperación financiera, del sistema de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), para el 2000, ascendieron a 6 655 millones de dólares, aportando el BM, 6 141 millones. Los recursos para inversión otorgados por la Corporación Financiera Internacional, ascendieron a 318 millones de dólares. Los fondos de cooperación técnica, que provienen de las agencias y programas de la ONU, ascendieron a poco más de 82.5 millones [ONU, 2001].

3.2.1. Funcionamiento del sistema de servicios de salud

A) Organización general

El sistema de servicios de salud está segmentado en tres grandes grupos, de acuerdo con la inserción laboral y la capacidad de pago de las personas, y al interior de éstos el acceso a la atención se encuentra fragmentado en varias instituciones, como se describe a continuación:

Los trabajadores de la economía formal deben afiliarse por ley a alguna institución de seguridad social. En 2000, esta población ascendía alrededor de 50 millones de personas: el IMSS, concentraba a la mayor parte de los asegurados (cerca de 80%), seguido por el ISSSTE, Pemex, la Sedena, la Secretaría de Marina y diversos seguros para trabajadores estatales [SSA, 2000].

El sistema para población abierta o no asegurada (alrededor de 48 millones de personas), incluye los servicios de la SSA, que opera en áreas urbanas y rurales de todo el país, y el programa IMSS-Solidaridad, que atiende a la población de zonas rurales definidas (alrededor de 11 millones de personas de 14 estados) [SSA, 2000]. La SSA, se financia por el presupuesto de la federación y de los gobiernos estatales, esencialmente, y tiene ingresos por cuotas de recuperación de quienes pueden pagar, mientras que el IMSS-Solidaridad, recibe una asignación presupuestal del gobierno federal y cuenta con el apoyo administrativo del IMSS.

El sector privado en un contexto poco supervisado, brinda una atención de calidad desigual, con precios varia-

bles y está bastante fragmentado. En 1999, se contabilizaron 2 950 unidades médicas privadas con servicios de hospitalización, que sumaban 31 241 camas, de las cuales 48% estaban en establecimientos con menos de 15 camas [SSA, 2001]. Las ONG tienen un peso poco significativo en la prestación de servicios, aunque su trabajo organizado en redes es cada vez más relevante en los ámbitos de sexualidad y reproducción, VIH/SIDA, violencia intrafamiliar, atención a las adicciones y a las discapacidades.

Asimismo, se conoce que los afiliados a la seguridad social y la población general de todos los niveles económicos acuden eventualmente a la medicina privada pagando de su bolsillo por los servicios consumidos.

B) Financiamiento y gasto

La información sobre gasto público en salud es confiable y está bajo la responsabilidad de la SHCP y la SSA, tiene un sistema de cuentas nacionales en salud, que también recopila datos del sector privado. Entre 1977 y 1999, el gasto total per cápita disminuyó 1.3%, pese al aumento del gasto público per cápita en 5.8%, mientras el gasto privado en salud global y per cápita disminuyó, aunque se mantiene superior al público (véase el cuadro 4).

El gasto total en salud tuvo en 1998, como porcentaje del PIB su valor más elevado de los últimos años con 5.6%, disminuyendo a 5.5% en 1999, siendo la composición pública y privada de 2.6 y 2.9%, respectivamente. El IMSS, es la institución que tiene la mayor proporción del gasto público que

CUADRO 4
GASTO NACIONAL EN SALUD, 1997-2000
(MILLONES DE PESOS CONSTANTES)

<i>Indicador</i>	<i>1997</i>	<i>1998</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>
Gasto público en salud	126 638	138 854	139 042	135 141
Gasto privado en salud	161 421	165 806	155 105	ND
Gasto total en salud	288 059	304 660	294 147	ND
Gasto público en salud per cápita	1 330	1 439	1 407	1 347
Gasto privado en salud per cápita	1 696	1 719	1 581	ND
Gasto total en salud per cápita	3 027	3 159	2 988	ND

Fuente: SSA/DGIED. Sistema de Cuentas Nacionales de Salud (hasta 1998 datos recolectados por Funsalud).

para el año 2000 fue 1.46% del PIB, seguido por la SSA (0.65%) y el ISSSTE (0.23%) [SSA, 2002].

Entre 1996 y 1999, todas las instituciones públicas, excepto el IMSS-Solidaridad, aumentaron su gasto como proporción del PIB, tendencia que para el año 2000, solo mantuvieron la SSA y el ISSSTE. Hay diferencias en el gasto per cápita que ejerce cada institución pública, evidenciado en el siguiente cuadro, donde se aprecia que Pemex alcanza a ser dos veces superior al IMSS y más de tres veces a la SSA y el ISSSTE. El gasto público, tiene una alta concentración en la atención curativa, por ejemplo, los hospitales de segundo y

tercer nivel del IMSS consumen cerca de 75% del presupuesto de la institución y en el ISSSTE esta cifra es de 69 por ciento [SSA, 2001].

El mayor porcentaje del gasto nacional en salud, según la fuente —origen de los fondos— corresponde a los hogares, que pasó de 50% en 1993, a 57.5% en 1998; seguido por los aportes del gobierno federal, que aumentaron de 19.4 a 23.8%, mientras que los gastos de los empleadores disminuyeron luego de reformarse la ley de seguridad social en 1997, siendo en 1998 de 18.4% cuando en 1993 eran de 29.1%. Según la concentración de los fondos, el sector privado tiene el

CUADRO 5
GASTO NACIONAL EN SALUD COMO PORCENTAJE DEL PIB,
1996-2000

<i>Indicador</i>	<i>1996</i>	<i>1998</i>	<i>1999</i>	<i>2000</i>
Gasto público en salud	2.3	2.6	2.6	2.5
Gasto privado en salud	2.8	3.0	2.9	ND
Gasto total en salud	5.1	5.6	5.5	ND
Gasto por institución				
SSA	0.42	0.58	0.63	0.65
IMSS-Solidaridad	0.08	0.08	0.07	0.07
IMSS	1.37	1.50	1.55	1.46
ISSSTE	0.18	0.21	0.22	0.23
Pemex	0.07	0.08	0.08	0.08

Fuente: SSA/DGIED. Sistema de Cuentas Nacionales de Salud (hasta 1998 datos recolectados por Funsalud).

mayor porcentaje con 53.9% en 1998 [SSA, 2001]. Asimismo, los fondos de la seguridad social han disminuido luego de 1997 cuando se separaron los fondos de pensiones y de salud, a raíz de las modificaciones introducidas a la ley de seguridad social.

El IMSS oferta desde 1998, un seguro de salud para la familia a quienes no están vinculados a la economía formal, que alcanzaba 1.5 millones de personas en el año 2000, que se financia con aportación del afiliado y del gobierno federal mediante el pago por adelantado de la cuota anual. Los beneficios son casi iguales a los del régimen ordinario de esa institución, pero aceptan a quienes tienen enfermedades

CUADRO 6
GASTO NACIONAL EN SALUD SEGÚN FUENTES Y FONDOS
1993-1998 (PORCENTAJES)

<i>Fuentes</i>	<i>1993</i>	<i>1994</i>	<i>1997</i>	<i>1998</i>
Hogares	50.3	49.1	61.2	57.5
Empleadores	29.1	28.3	17.8	18.4
Gobierno federal	19.4	19.7	20.7	23.8
Gobiernos estatales	1.2	2.9	0.3	0.3
Total	100	100	100	100
Fondos				
Seguridad social	42.4	42.6	32.2	32.8
No asegurados	12.8	12.9	11.5	13.3
Privados	42.4	41.9	56.3	53.9
Seguros privados	2.4	2.6	-	-
Total	100	100	100	100

Fuente: SSA/DGIED. Sistema de Cuentas Nacionales en Salud (datos recolectados por Fun-salud).

preexistentes y limita ciertas intervenciones quirúrgicas y tratamientos costosos en los primeros años.

Los seguros privados brindan cobertura en el ramo de gastos médicos mayores de alrededor de 2.8 millones de personas (menos de 3% de la población) y en el año 2002, se inicia la oferta de seguros integrales por las empresas aseguradoras autorizadas, luego de modificarse la ley que prohibía este ramo para el sector privado. Este seguro está sujeto a una fuerte regulación por parte de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, dependiente de la SHCP y la SSA [SSA, 2001].

3.2.2. Seguimiento y evaluación de la reforma sectorial

1) Seguimiento del proceso

El Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000 (PRSS), enunció las principales transformaciones del sector para ese periodo, con seis lineamientos de trabajo que se llevaron a cabo en grado variable por la SSA y el IMSS, como se detalla a continuación [SSA, 2001].

2) Evaluación de los resultados del PRSS

Los análisis de esta sección, serán con referencia esencial a los resultados vinculados o atribuibles al PRSS 1995-2000 y al conjunto de saldos medibles que deja ese proceso, así como sobre los objetivos no logrados.

3) Equidad

Sus principales logros se relacionan con el incremento de la

cobertura formal con servicios de salud, que se desarrollaron en dos vertientes:

a) La población asegurada pasó de 47.5 a 55.1 millones, atribuido al seguro de salud para la familia del IMSS para población no vinculada a la economía formal.

b) La población no asegurada, sin acceso regular a servicios de salud se redujo de 10 millones a 0.5 millones entre 1995 y 2000, según cifras ofrecidas por la SSA, atribuido esencialmente al programa de ampliación de la cobertura, compuesto por un irreductible de 13 intervenciones, que la autoridad sanitaria tipificó de bajo costo y alta repercusión en la salud, que operó en el área rural de estados seleccionados [González, 2000].

Fue un periodo donde el gasto en salud no creció, de hecho los valores más altos de gasto anual en salud per cápita y como porcentaje del PIB en los últimos años corresponden a 1994 (264 dólares y 6.6%, respectivamente), decreciendo notablemente en 1995, a raíz de la crisis económica de ese año, para luego aumentar año tras año hasta 1999 [SSA, 2002].

4) Efectividad y calidad

La mortalidad infantil descendió, en su valor nacional (para 1999 era 14.5 la observada y 22.8 la ajustada). En relación con la mortalidad materna, la tasa nacional se mantuvo estable durante la última década (5.4 por 10 000 nacidos vivos, en 1990 y 5.1 en 1999). Sí hubo una disminución notable de la

morbilidad y mortalidad por cólera, malaria, dengue y enfermedades inmunoprevenibles en los últimos años [Secretaría de Salud, 2002]. Un objetivo no logrado del PRSS fue la selección del médico de familia en las instituciones de seguro social, aplicado como prueba en una zona del IMSS sin que se generalizara [SSA, 2000]

5) Eficiencia

La SSA realizó importantes modificaciones dirigidas a mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos disponibles, al completar en 1999, la transferencia de los recursos humanos, materiales y financieros desde la federación hacia los estados pasando el porcentaje de participación estatal en el presupuesto de salud de 59.0% en 1996 a 73.7% en el 2000. Un objetivo declarado por el PRSS 1995-2000 que no se alcanzó, fue integrar los servicios de salud a la población no asegurada, persistiendo la separación de los de la SSA y del programa IMSS-Solidaridad en los estados donde este último opera.

6) Sostenibilidad

Se introdujeron mecanismos para captar fondos adicionales mediante áreas de hospitalización para pensionados, venta de servicios según tarifa fijada o por acuerdos contractuales con otros proveedores públicos y privados, cuyo resultado fue el incremento de los fondos para gastos operativos, que incluso alcanzaron a superar la asignación del presupuesto en ese rubro. En la seguridad social, las transformaciones más notables ocurrieron en el IMSS a partir de 1997, cuando las

aportaciones federales se elevaron paulatinamente de 4.5% hasta alcanzar 28.5% de los ingresos totales de esa institución, y se abrió un seguro familiar de salud para personas que estaban fuera del marco de derechohabencia [SSA, 2000].

7) Participación y control social

Las estrategias más relevantes fueron el impulso al trabajo de comités locales de salud, instancias creadas en la comunidad, que apoyan las tareas de prevención y control de enfermedades, contabilizándose para el año 2000, su presencia en alrededor de 18 000 centros de salud del país; así como, el desarrollo del movimiento por la salud con más de 1 500 municipios incorporados, los cuales generan iniciativas de mejoría y desarrollo sanitario organizadas por la autoridad local [Organización Panamericana de la Salud, 2002].

En la mayoría de los países, la atención a la salud se financia con aportes del Estado y de los propios beneficiarios, mediante cotizaciones previsionales que corresponden a un porcentaje de sus ingresos salariales. En la mayoría de los casos, los hospitales y servicios de atención de salud son administrados por el Estado. Es posible cambiar este esquema, por uno en el cual el Estado complementa por medio de una subvención (*voucher*), los costos de la atención a la salud. Los hospitales son administrados por corporaciones privadas que reciben la cotización de las personas complementadas por el aporte estatal, directamente o por medio de instituciones intermediarias como compañías de seguros, etcétera.

3.2.3. Las cifras en la salud

En el siguiente cuadro mostramos el gasto ejercido en salud en pesos corrientes, pesos constantes de 2004, variación porcentual real y porcentaje del PIB, para el periodo 1980-2004.

La gráfica 8, indica, en términos generales, una tendencia ascendente en la inversión. Pero estos datos no están deflactados. También, nos muestra el gasto real ejercido en salud.

En la gráfica 9, sin embargo, exceptuando el espectacular incremento que se registró en 1996-1997 (de 20 818.2 a 33 714.9 millones de pesos), las demás cifras nos muestran una línea más o menos constante. De hecho, si comparamos la cifra de 1982 (17 980.0 millones de pesos), con la de 2004 (20 973.0 millones de pesos), vemos claramente que la diferencia de lo ejercido entre el EP y el EN es apenas de 2 219.3 millones de pesos.

Por otra parte, el espectacular incremento de 1996-1997, responde a la reforma a la Ley del IMSS que, como ya dijimos, es proporcionar un paquete básico de prevención de salud al pueblo, dejando los niveles segundo y tercero de atención en manos de la iniciativa privada. Asimismo, el mayor incremento que hay en 2004 respecto a 1982, responde a la puesta en marcha del Plan de Salud y todos los planes de prevención.

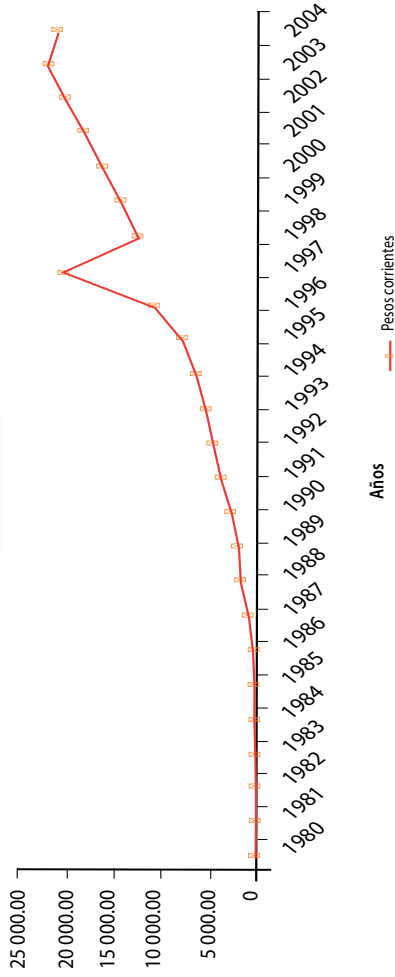
Sin embargo, en la gráfica 10, vemos que la caída en 1981-1982, refleja los recortes presupuestales en este rubro, como consecuencia de la crisis de la deuda externa de 1982, los pactos económicos (programas de choque ortodoxos), se

CUADRO 7
GASTO EJERCIDO EN SALUD, 1980-2004
(MILLONES DE PESOS)

<i>Años</i>	<i>Tasa de crecimiento precios corrientes</i>	<i>Pesos constantes de 2004</i>	<i>Variación porcentual real (porcentaje)</i>	<i>Porcentaje del PIB</i>
1980	19.60	15 982.60	-	0.44
1981	28.50	18 253.20	14.21	0.46
1982	45.30	17 908.00	-1.89	0.45
1983	60.60	12 486.70	-30.27	0.33
1984	102.60	13 171.80	5.49	0.34
1985	169.60	13 776.90	4.59	0.34
1986	308.80	14 336.80	4.06	0.37
1987	737.40	14 171.00	-1.16	0.36
1988	1 527.80	14 599.90	3.03	0.37
1989	1 884.70	14 234.40	-2.50	0.34
1990	2 489.70	14 675.40	3.10	0.34
1991	3 670.80	17 555.60	19.63	0.39
1992	4 597.30	19 217.10	9.46	0.41
1993	5 323.80	20 324.60	5.76	0.42
1994	6 285.30	22 162.10	9.04	0.44
1995	7 703.60	19 704.10	-11.09	0.42
1996	10 641.50	20 818.20	5.65	0.42
1997	20 286.60	33 714.90	61.95	0.64
1998	12 372.00	17 822.30	-47.14	0.32
1999	14 207.20	17 757.20	-0.37	0.31
2000	16 261.40	18 093.70	1.90	0.30
2001	18 113.50	18 944.90	4.70	0.31
2002	20 127.30	20 127.30	6.24	0.33
2003	21 933.60	22 317.90	2.30	0.32
2004	20 973.00	20 973.00	-6.00	0.28

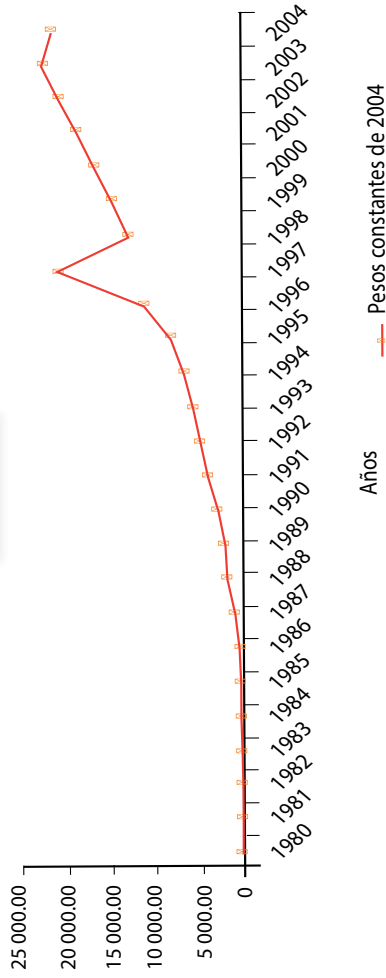
Fuente: Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados. "Evolución del gasto público por ramos 1980-2004", septiembre de 2004, México.

GRÁFICA 8
GASTO EN SALUD



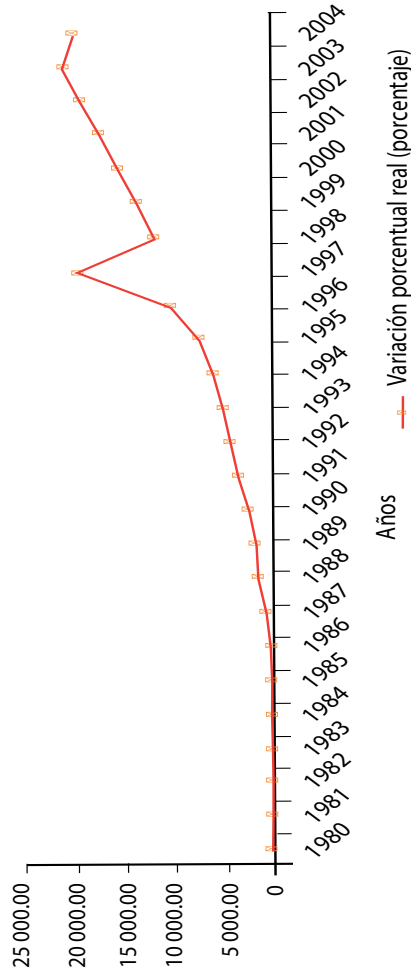
Fuente: Datos tomados del cuadro 7.

GRÁFICA 9
GASTO EN SALUD



Fuente: Datos tomados del cuadro 7.

GRÁFICA 10
GASTO EN SALUD



Fuente: Datos tomados del cuadro 7.

ven reflejados en el comportamiento más o menos constante en el periodo 1983-1993.

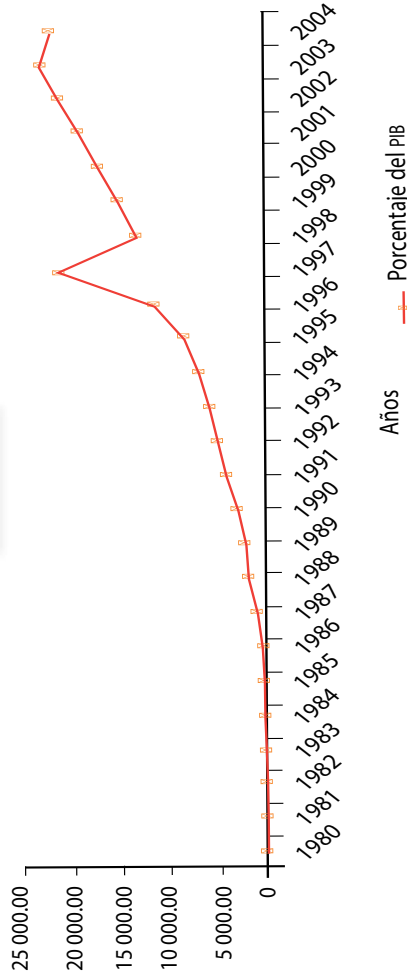
La caída de 1994-1995 refleja el error de diciembre que propició otro recorte presupuestal en 1995. Uno más, se nota en 1997-1998, como consecuencia de la crisis internacional de las bolsas de valores (la mexicana no fue la excepción). Para el periodo 1999-2004, ya encontramos un comportamiento constante y ascendente. Al igual que en la gráfica 9, destaca el periodo 1996-1997, donde se inyectó más dinero para echar a andar la reforma al Sistema de Salud.

Independientemente de la Reforma al Sistema de Salud y los planes privatizadores del EN, la gráfica 10, nos ilustra claramente que en cuanto se presentan contingencias en la economía (sean internas o externas), el gobierno no duda en aplicar recortes presupuestales al gasto social y, por ende, al gasto en la salud. Sería conveniente mantener el gasto programado, sin estar a expensas de los vaivenes de la economía.

Ahora bien, independientemente del monto del PIB (ingreso nacional) año con año, la gráfica 11, muestra el interés que tiene el gobierno en incrementar o mantener el porcentaje del PIB que se destina a la salud del pueblo. Con excepción de 0.64% de 1997 (que por cierto, responde a la reforma a la Ley del IMSS y a la Reforma al Sistema de Salud), los demás años no llegó ni a 0.50%. Peor aún, el porcentaje del PIB que el gobierno destinó en 1980 (0.44%), fue mayor que el destinado en 2004 (0.28).

Más desalentador resulta que ni el EP, ni el EN han sido capaces de destinar siquiera 1.0% del PIB en este rubro. Esta

GRÁFICA 11
GASTO EN SALUD



Fuente: Datos tomados del cuadro 7.

tendencia descendente, en términos generales, nos indica claramente el abandono progresivo del EN, en esta categoría. Concluimos que, efectivamente, se destinan los recursos a un paquete básico de salud con un objetivo de prevención, pero los costos más altos (segundo y tercer nivel), se transfieren progresivamente a la iniciativa privada, por lo cual se le cobrará al pueblo por estos servicios. Además, se está ofertando un seguro de salud que no tiene cobertura total.

En el cuadro 8, mostramos las tasas de crecimiento de un año a otro del gasto ejercido en salud en precios corrientes y constantes de 2002, además del porcentaje del PIB para el periodo 1980-2002.

De manera análoga, al análisis que hicimos con el rubro de los gastos en educación pública, estas cifras, aunque están en precios corrientes (no deflactadas), reflejan cómo las contingencias de la economía son un factor para los recortes presupuestales a este rubro.

Por ejemplo, nuevamente vemos una caída en 1982-1983, cuya explicación es la crisis de la deuda externa, pero, paradójicamente, no se ve con claridad el “error de diciembre de 1994”, y la crisis financiera de 1995. Con datos no deflactados, es difícil reconocer el crecimiento real de un año respecto al siguiente.

En la gráfica 13, sí vemos con claridad los recortes presupuestales aplicados a este rubro, por parte del gobierno. No es difícil darse cuenta, que la causa de dichos recortes es provocado por las contingencias de la economía. En otras palabras, el gobierno se ve obligado a hacer ajustes, cuando la economía del país se enfrenta a crisis inesperadas.

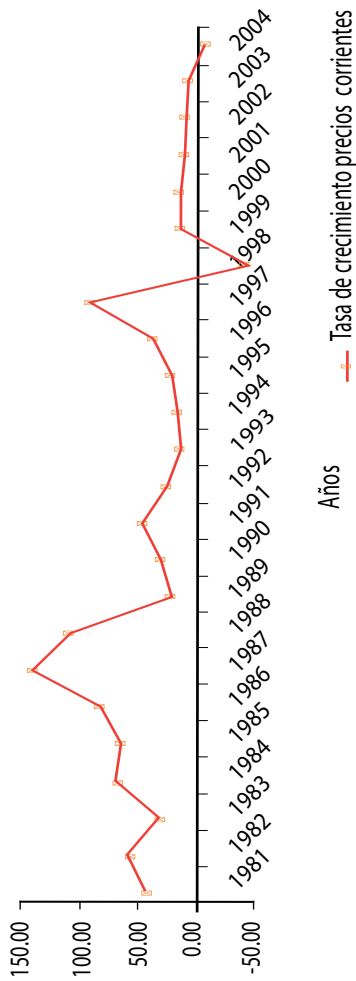
CUADRO 8
TASAS DE CRECIMIENTO DEL GASTO EJERCIDO EN SALUD, 1981-2004
(MILLONES DE PESOS)

<i>Años</i>	<i>Tasa de crecimiento precios corrientes</i>	<i>Tasa de crecimiento a precios constantes de 2004</i>	<i>Tasa de crecimiento del porcentaje del PIB</i>
1981	45.41	14.89	4.55
1982	58.95	-1.68	-2.17
1983	33.77	-28.27	-26.67
1984	69.31	6.12	3.03
1985	65.30	4.11	0.00
1986	82.08	7.54	8.82
1987	138.80	-1.66	-2.70
1988	107.19	3.36	2.78
1989	23.36	-2.72	-8.11
1990	32.10	3.05	0.00
1991	47.44	19.45	14.71
1992	25.24	9.05	5.13
1993	15.80	5.62	2.44
1994	18.06	8.84	4.76
1995	22.57	-11.10	-4.55
1996	38.14	5.66	0.00
1997	90.64	61.99	52.38
1998	-39.01	-47.15	-50.00
1999	14.83	-0.33	-3.13
2000	14.46	2.07	-3.23
2001	11.39	5.20	3.33
2002	11.12	3.92	6.45
2003	8.97	2.33	-3.03
2004	-4.38	-6.03	-12.50

Fuente: Elaboración propia con base en: "Evolución del gasto público por ramos 1980-2004", Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados, septiembre de 2004, México.

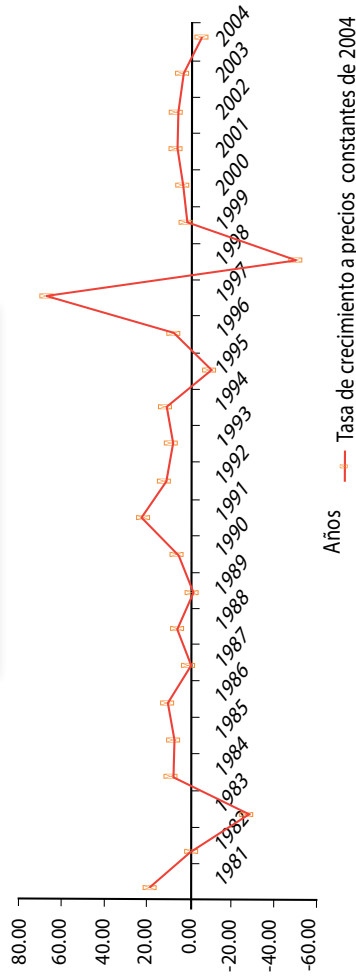
GRÁFICA 12

TASA DE CRECIMIENTO DEL GASTO EN SALUD



Fuente: Datos tomados del cuadro 8.

GRÁFICA 13
TASA DE CRECIMIENTO DEL GASTO EN SALUD



Fuente: Datos tomados del cuadro 8.

Así, el decrecimiento de 1982-1983, podría ser explicado por la crisis de la deuda externa; el decrecimiento de 1994-1995 por el “error de diciembre de 1994”, y la caída 1997-1998, por la crisis internacional de las bolsas de valores.

Por otra parte, podemos ver el crecimiento espectacular de 1996-1997, que encuentra su explicación en la reforma a la Ley del IMSS y el inicio de la reforma al sistema de salud mexicano. El crecimiento moderado del periodo 2000-2003, responde a la puesta en marcha del paquete básico de salud en el primer nivel, con el objetivo de prevenir enfermedades (PrevenIMSS).

Finalmente, en la gráfica 14, podemos observar que con excepción de las variaciones violentas registradas en 1982-1983; 1990-1991; 1996-1997, y 1997-1998, la tasa de crecimiento del porcentaje del PIB, se ha mantenido más o menos constante.

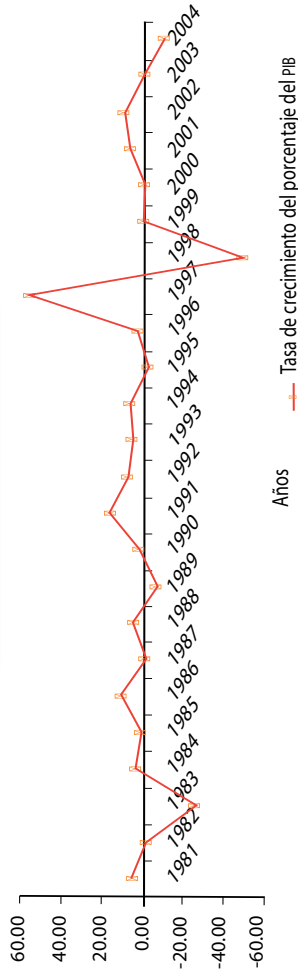
La explicación, de los crecimientos o decrecimiento indicados, es la misma que la que se ha dado en la gráfica 13.

A estas alturas, resulta claro que —ante el arribo al escenario de la teoría neoclásica— el análisis basado en dicha teoría se ha convertido, al igual que en la educación, en la metodología central para el diseño de las reformas al sector salud.

El punto de vista economicista de esta teoría, derivó en una serie de recomendaciones por parte del BM que han llevado a los servicios de salud a la lógica del “libre juego de las fuerzas del mercado”. De manera errónea, sus pregoneros (sean nacionales o extranjeros), piensan que la competencia

GRÁFICA 14

TASA DE CRECIMIENTO DEL GASTO EN SALUD



Fuente: Datos tomados del cuadro 8.

y la intervención de la iniciativa privada en algunos de los servicios de salud provocará ampliar la cobertura y, también se cree, que redundará en una atención más eficiente y de mayor calidad.

Es decir, los mismos argumentos que dieron los tecnócratas para convencer de la necesidad de privatizar las empresas paraestatales, los han dado para reformar el sistema de salud en México. El problema es, que un derecho universal humano y constitucional, se le quiera cosificar y tratar como si fuera un bien tangible.

Por otra parte, no hay un interés genuino del EN para que el pueblo sea saludable por sí mismo, más bien la intención es dar un paquete de salud básico para que los individuos estén en condiciones de igualdad para competir con otros individuos (entendiéndose que la enfermedad les impediría buscar su beneficio personal y egoísta en una sociedad competitiva). Pero hay un propósito más claro todavía: actualmente se llevan a cabo estudios basados en la metodología neoclásica, con instrumentos como la econometría y la teoría microeconómica del costo-beneficio, para optimizar recursos físicos y humanos de tal modo que se disminuyan los gastos del gobierno, de allí que la responsabilidad del Estado solo se reduzca a proporcionar un paquete básico e instrumente programas de prevención como PrevenIMSS, dejando en manos de la iniciativa privada las enfermedades crónico degenerativas, mismas que por su propia naturaleza son las más costosas.

De hecho, la reforma al sistema de salud pública en México empezó en 1995, con la descentralización de diver-

sos servicios que controlaba la SSA. Posteriormente, vino la reforma del IMSS y en 2007 se llevó a cabo la reforma a la ley del ISSSTE. Desde entonces se veía venir una reforma integral, como el objetivo primordial del Estado mexicano neoliberal. Por ejemplo, la citada reforma del IMSS, no planteó en ningún momento la privatización de los servicios de salud, aunque en los últimos años se ha avanzado de manera lenta y silenciosa en una vía paralela, que es la subrogación de algunos servicios, esto, en el largo plazo terminará como ya dijimos, dejando varios servicios en manos de la iniciativa privada.

Otro ejemplo de los puntos de vista neoliberal, tecnocrática y economicista, que tiene este Estado con respecto a la salud, es que en algún momento ha pensado en crear un sistema público que fusione los recursos del IMSS, de la SSA y del ISSSTE, para aprovechar las economías de escala que esta fusión representaría y las reformas que se están realizando al sistema de salud en México se pueden ver en el informe final del proyecto Economía y Salud de la Fundación Mexicana para la Salud (FunSalud) [Frenk y Lozano, 1994] donde propone ocho líneas estratégicas:

1. "Vincular estrechamente a la salud con el desarrollo económico y social[...]" Aquí lo que busca el EN, es crear capital humano que responda a las necesidades de fuerza de trabajo (sana y barata) del capital, ante la reestructuración y la nueva división internacional del trabajo que está provocando el proceso de globalización económica.

2. “Consolidar un Sistema Universal de Salud, que asegure el acceso de toda la población a los servicios esenciales de salud [...]”. Como ya dijimos, aquí el Estado pretende proporcionar un paquete básico y crear un programa de prevención para reducir el gasto social del gobierno y; por otra parte, delegar el tercer nivel de atención a la iniciativa privada.
3. “[...] Garantizar la libre elección del prestador primario por parte de la población [...]”. Se busca un esquema de “competencia” entre los médicos en el sector público, para captar un mayor número de pacientes atendidos (léase clientes), y de acuerdo con esto se pagará a los médicos. Se cree, que así mejorará la eficiencia y la calidad de los servicios, porque los médicos competirán entre sí. Otra vez vemos que buscan un esquema como si se tratara de empresas automotrices, de telefonía celular o cualquier otro tipo de bien que ya está bajo la lógica del mercado y la ley de la oferta y la demanda.
4. “[...] Otorgar incentivos para que haya participación privada en el financiamiento y la prestación de servicios, así como en la procuración de insumos necesarios para el cuidado y preservación de la salud.” Aquí el EN deja muy clara la intención de incorporar a la iniciativa privada en la prestación de servicios, como si fuera sinónimo de mayor calidad y cobertura. Además del esquema de prevención que, como ya dijimos, trata de reducir los costos de un Estado raquítico.
5. “[...] Definir un paquete universal de servicios de salud,

basado en el peso de la enfermedad junto con el costo y la efectividad de la intervención [...]”. En realidad, es sano optimizar los recursos, pero aquí sobresale el espíritu de la teoría microeconómica neoclásica y conceptos como costo-efectividad.

6. “[...] Mejorar el desempeño y la calidad de los servicios [...] fortaleciendo la capacidad de decisión en las instancias de primer nivel y estableciendo incentivos para que la remuneración sea proporcional al desempeño.” Nuevamente destaca la competencia entre los médicos por tener una cartera con la mayor cantidad de clientes, lo cual no va a mejorar el servicio de salud. Lo que tenemos es un enfoque parecido al de los voraces capitalistas compitiendo entre sí por alcanzar un mayor mercado e incrementar sus ganancias.
7. “[...] Se considera necesario “racionalizar” el aprovechamiento y la ampliación de la infraestructura física; desarrollar sistemas de información que apoyen la toma de decisiones [...] fortalecer la capacidad gerencial en las organizaciones de atención a la salud.” Insistimos, es sano optimizar recursos, pero detrás de estas palabras hay un discurso que se apeg a la teoría neoclásica materialista, que maneja los servicios de salud como si se tratara de una empresa común y corriente, que solo busca el lucro y no mantener o propiciar individuos cada vez más sanos.
8. “Establecer un pacto social para la salud, para lo cual se propone instituir un mecanismo de convergencia y

concertación de sectores y grupos para la conducción de la reforma.” Aquí, se engaña a la sociedad, haciendo aparecer las reformas a la salud como un ejercicio democrático, cuando en realidad se siguen al pie de la letra las recetas del BM, en donde se ha llegado a conclusiones erróneas respecto a las reformas basándose en la teoría neoclásica.

En resumen, se evidencia que la intención de la reforma al sistema de salud empata con los intereses del gran capital, lo que significa tener el “capital humano” en condiciones adecuadas a las necesidades de la nueva división internacional del trabajo, que requiere de nuestro país mano de obra barata, pero con un mínimo de salud para que los costos ya no los asuman ni el EN ni los empresarios.

3.3. LAS REFORMAS EN LA SEGURIDAD SOCIAL

Por las mismas razones expuestas en el apartado anterior, en México se decretó en 1943 la Ley del Seguro Social, lo cual dio origen a una de las instituciones de seguridad social más importantes: el IMSS. Hemos dicho que este decreto es resultado de la Revolución mexicana de 1910 y de la aprobación de la Constitución Mexicana de 1917, donde claramente se establece que:

Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida,

de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes de trabajo, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, fracción XXIX).

Posteriormente, en 1959, es creado el ISSSTE y también se adopta la misma Ley de Seguro Social para sus afiliados. Esto se hizo extensivo para los afiliados al Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas (ISSFAM), a los trabajadores de Petróleos Mexicanos, la Comisión Federal de Electricidad, y de la Compañía de Luz y Fuerza del Centro. Sin embargo, como parte de las propuestas hechas al ex presidente Zedillo, por parte del BM, el BID y el FMI, en 1995 se reformó la Ley del Seguro Social; en 1997, vino la reforma a la Ley del IMSS, y ya se desde entonces se había planteado la reforma a la Ley del ISSSTE.

Las causas y el objetivo de la reforma a la seguridad social fueron, en lo fundamental, las mismas que expusimos en la presentación de los apartados anteriores: a) reducir progresivamente la responsabilidad financiera del Estado y b) establecer un nuevo régimen en manos de la iniciativa privada, al estilo de una empresa rentable, con supuestos principios de justicia social, pero como único centro de motivación el lucro y la especulación con dinero aportado por los patrones, los trabajadores y el gobierno, para la seguridad social.

También, presentamos algunas cifras con sus respectivas gráficas donde tenemos el gasto de los gobiernos mexicanos para el periodo 1982-2004. No obstante, que la intención del gobierno fue reducir su responsabilidad financiera en cuanto a gasto en seguridad social, constatamos que creció el gasto en el rubro citado. Esto se puede explicar debido a que el gobierno destino partidas extras para el IMSS y el ISSSTE, obligado porque el número de jubilados estaba creciendo aceleradamente, mientras que los empleos formales crecían lentamente.

Al conocido y extendido sistema de previsión social de tipo *pay as you go* o de reparto, es posible oponer un sistema de capitalización individual, en el cual las pensiones sean el resultado de la acumulación de los ahorros que con tal objeto hace cada trabajador a lo largo de su vida productiva. En este sistema, el ahorro previsional se capitaliza en instituciones privadas que se crean especialmente para dichos efectos, las que deben cumplir con todas las formalidades y obligaciones que exija la ley.

La inversión de los ahorros provisionales, solo es posible en un espectro limitado de valores, de acuerdo con su clasificación de riesgo, con el objeto de lograr una adecuada seguridad compatible con el desarrollo del mercado de capitales. Las entidades privadas deben asegurar, con sus propios recursos, una rentabilidad mínima en relación con el promedio del sistema. La fuerte competencia que genera la libertad permanente de elegir la administradora y cambiarse cuantas veces se estime conveniente, asegura que no haya colusión

entre ellas. El Estado, en el caso de que la entidad no fuere capaz de pagar esa rentabilidad con recursos propios, complementa los mismos, debiendo, eso sí, disolverse la entidad y trasladarse los imponentes a otra elegida por ellos mismos. Los trabajadores, en cualquier momento, pueden ejercer su derecho de elegir la entidad que más confianza y rentabilidad les otorgue.

El subsidio del Estado, se ha concentrado en aquellas personas que no han logrado reunir los ahorros necesarios para financiar una pensión mínima determinada por ley. Esto es, el Estado garantiza que haya un piso mínimo de pensiones para quienes han trabajado una parte significativa de sus vidas. En lo que se refiere a seguros de invalidez y sobrevivencia de familiares dependientes, el sistema no debe descuidar los riesgos de la vida activa y por ello debe tener en cuenta un seguro obligatorio para pensiones de invalidez, viudez y orfandad.

Ello es posible cuando hay confianza en el Estado y en los gobiernos, en la capacidad de gestión del sector privado, y cuando este es entendido como socio y actor principal en la tarea de brindar a los pueblos un mejor nivel de vida y una mejor cobertura de las necesidades básicas de las personas. Para que esta cooperación sea fructífera, es preciso contar con normas y reglas del juego estables, claras y parejas para todos los prestadores de servicios sociales, excluyendo al Estado en su papel normativo, supervisor y contralor. En el mundo se tiene la convicción, dada la experiencia acumulada, de que el sector privado es más eficiente y entrega servicios sociales de mejor calidad y a un costo menor que el sector estatal.

No obstante, en aquellos casos, en que el Estado deba asumir la provisión de los servicios sociales, debido a que el sector privado no se encuentra lo suficientemente desarrollado para cumplir con este papel, la prestación de los servicios de interés social debe ser realizada en forma descentralizada por aquellos organismos del Estado que se encuentren más cercanos a los beneficiarios de los servicios. En efecto, los entes de gobierno local son los que mejor conocen las aflicciones de los más pobres y, por lo tanto, los que pueden detectar de mejor manera sus necesidades específicas. Son, también, los organismos que pueden ser mejor controlados por la comunidad, en cuanto a la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios, evitando de esta forma las comunes prácticas de corrupción y clientelismo.

El ex presidente Ernesto Zedillo, continuó con mayor decisión la iniciativa privatizadora de la seguridad social, su proyecto de Ley del IMSS fue aprobado por los diputados de su partido, a las tres de la mañana del viernes 8 de diciembre de 1995, el siguiente martes 12, la Ley sería aprobada por los senadores sin gran dificultad. La nueva Ley dejó sin solución los grandes y viejos problemas: cobertura, costos, humanización, calidad y eficiencia de los servicios. En pocas palabras dejó sin resolver los grandes problemas de la seguridad social. Esta Ley presenta las siguientes debilidades:

1. No resolvió el problema de la calidad y eficiencia de los servicios.
2. Los servicios médicos continuaron siendo eminentemente curativos.
3. La nueva ley impulsó el

individualismo y el egoísmo, por encima de los sentimientos de solidaridad y de humanismo social. También, sometió a los trabajadores entre sí, a un ambiente de competencia en el ahorro, él mismo correría serios riesgos de generar un sistema de seguridad social estratificado. 4. La nueva Ley del IMSS, eliminó el artículo 8 de la anterior, en el que el Estado se obligaba a otorgar las prestaciones sociales. En ese sentido, la seguridad social abandona el régimen de solidaridad social y generacional surgido de la Revolución mexicana. 5. Dejó sin solución el problema del déficit histórico de las finanzas del seguro de enfermedad y maternidad del IMSS.

La nueva Ley, fue claramente violatoria de los principios consagrados en los artículos 4º y 123º de la Constitución Mexicana, particularmente en lo referente al concepto de igualdad entre los ciudadanos y al derecho de la seguridad social. El gobierno cometió el error de administrar el IMSS con un sentido inmedatista, únicamente para salir al paso año con año, sin considerar seriamente, las proyecciones de población y de las necesidades futuras. La nueva Ley del IMSS, quiere reproducir el mismo error, la privatización es una medida desesperada e inmediata, para enfrentar la crisis financiera del IMSS y dejar en la inseguridad a las futuras generaciones de mexicanos.

En el nivel mundial, se impulsa un proceso de reformas conservadoras y privatizadoras de los sistemas de seguridad

social. La ofensiva neoliberal ha buscado, equivocadamente, cambiar los sistemas de salud y de seguridad social, para establecer un nuevo régimen en manos de la iniciativa privada, a manera de empresa rentable, con débiles principios de justicia social y como su único centro de motivación la ganancia. Los trabajadores han sido el motor impulsor de la seguridad social. En mayor o menor medida, los diferentes gobiernos, no han hecho más que escuchar y realizar los programas que respondan a las necesidades de los grupos de presión que representen las aspiraciones más sentidas de la sociedad entera.

3.3.1. La etapa expansiva y la crisis de la protección social, 1950-1982

En el periodo 1950-1975, el régimen de acumulación intensiva basado en el mercado interno estuvo sostenido por una regulación de la relación salarial “competitiva-burocrático-corporativa”, que comenzó con el régimen cardenista y se extendió hasta el final de los años sesenta. En lo económico, esta regulación era competitiva, en vista de que la formación del salario se expresaba en una notoria sincronía entre el salario mínimo nominal y el costo de la vida, así como en una norma de consumo para los trabajadores industriales, conquistada socialmente con la lucha de los trabajadores; también se expresaba en un abanico salarial jerarquizado [Gutiérrez, 1985]. La regulación política del movimiento obrero, se dio en esta etapa por medio del “sindicalismo de control”

de filiación corporativa, que surgió y se conservó gracias a la burocracia política y a la violencia de los cuerpos policiacos y militares.¹³

La política oficial de la seguridad social buscó la expansión de la cobertura del IMSS [Estela Gutiérrez, 1988],¹⁴ así como, incrementar los otros sistemas menores de seguridad social, empujada por la presión de las organizaciones sindicales más que por la voluntad del Estado, manifestada en la creación del IMSS. Así, a menudo la expansión o el mejoramiento de la protección social vino después de huelgas o movilizacio-

13. La política de compresión salarial instrumentada en los años cuarenta se acompañó del control del movimiento huelguístico, con el fin de facilitar la tarea de reducir el nivel de vida de los trabajadores. Entre 1940 y 1945 se alcanzó un alto nivel huelguístico, el cual forma parte de los resabios del periodo populista del cardenismo, siendo controlado mediante el Pacto Obrero-Industrial, firmado por la CTM con la burguesía y el Estado. Entre 1945 y 1955 se institucionalizó el “sindicalismo de control”, se expulsó a las fuerzas democráticas de las centrales obreras y se codificó el corporativismo sindical conocido en México como “charrismo sindical”. Entre 1956 y 1960 se reactivó con gran fuerza el movimiento huelguístico, el cual fue contrarrestado por el charrismo sindical y el alto crecimiento económico del periodo llamado “desarrollo estabilizador”, que permitió aumentar salarios reales, prestaciones sociales –en particular el aumento de cobertura del seguro social [Esthela Gutiérrez, 1988].

14. Entre 1944 y 1957 el IMSS se había establecido, además del Distrito Federal, en 17 entidades federativas, y en 1958 dio un salto espectacular, estableciendo servicios en los 15 estados de la República restantes (Gabino Fraga y otros, *Instituto Mexicano del Seguro Social 1943-1983. 40 años de historia*, IMSS, México, 1983). Desde este último año hasta 1976, el IMSS incrementó ocho veces el número de afiliados y 13 veces su presupuesto, a precios constantes de 1970. Véase, Víctor M. Soria, “La crisis de la protección social en México. Un análisis de largo plazo con énfasis en el periodo 1971-1985”.

nes de la clase trabajadora [Estela Gutiérrez, 1988]¹⁵ Se aprobaron también, las reformas a la Ley del IMSS en 1949, que ampliaron la cobertura de las zonas rurales. Como respuesta al movimiento magisterial de los últimos años cincuenta, el gobierno fundó el ISSSTE, en 1959 [Soria, 1988].

Los gastos del IMSS, muestran un crecimiento ininterrumpido desde 1944 hasta 1976. De 1944 a 1956, crecieron a un ritmo de 23% anual; de 1957 a 1976 a 15% anual, sobre la base precios constantes de 1970. Hasta 1976, una mayor proporción de gasto se hacía en prestaciones en especie (64% del total), las económicas participaban con 17.5% y los gastos de gobierno con 18.5 por ciento [IMSS; 1971-1993].

En 1973, se aprobó la nueva Ley del IMSS y se dio comienzo a la llamada “solidaridad social” para los desposeídos. Aunque los programas solidarios de salud para la población marginada tuvieron un efecto casi nulo, el gasto en salud y seguridad social todavía aumentó un poco en el sexenio de Luis Echeverría [Víctor Soria, 1988]. La demanda social insa-

15. Esthela Gutiérrez comprueba que los sindicatos de trabajadores que más se movilaron fueron los que en la etapa de regulación económica de la relación salarial de tipo competitivo alcanzaron salarios más altos y mejor protección social. Los sindicatos que más se movilaron fueron los ferrocarrileros, los mineros, los petroleros, los electricistas y los maestros, ya que tenían una larga tradición de lucha y las industrias a las que pertenecían habían desempeñado un importante papel en la economía mexicana. El papel preponderante de estos sindicatos fue derrotado, tanto por la acción corporativa, como por los ajustes macroeconómicos que estaban orientados a redefinir la formación del salario, sumiéndose el movimiento obrero en un largo letargo hasta los años setenta.

tisfecha y el creciente déficit fiscal, llevaron al gobierno a tratar de unificar el sistema sanitario mediante el Plan Nacional de Salud (1974-1984).¹⁶

El gobierno de López Portillo redujo el gasto en salud y seguridad social, y simultáneamente tuvo que ampliar la cobertura de la población marginada para mantener su legitimidad, cuestionada por la crisis [José López Portillo, 1981].¹⁷

En el sexenio de Miguel de la Madrid, el gasto en salud y seguridad social se redujo drásticamente en cerca de 40%, mientras que la baja en la legitimación del régimen desembocó en una vigorosa campaña de aumento de la cobertura poblacional del sector salud. Para tratar de lograrlo, se estableció el Sistema Nacional de Salud (SNS), que sería el gran racionalizador, con el objetivo implícito de incrementar la cobertura y mejorar los servicios. También, se modificó el artículo IV constitucional, para incluir el derecho a la salud de todos los ciudadanos y se expidió la ley general de salud que otorgaba a la SSA el papel normativo de todo el sector [De la Madrid, 1988].

16. El gasto en salud y seguridad social, como porcentaje de los salarios de los trabajadores, subió de 10.96% en 1970 a 12.3 en 1974, bajando 11.32 en 1976, pero aún un poco arriba del porcentaje de 1970.

17. El gasto en salud y seguridad social, como porcentaje del salario de los trabajadores, bajó de 11.32% en 1977 a 6.36% en 1981. Para preservar su legitimidad el régimen gubernamental buscó, por una parte, racionalizar el sistema y, por la otra, lanzar programas de extensión de cobertura de atención primaria, dentro de una tónica de reducción del gasto real y de un ritmo más lento en la creación de infraestructura hospitalaria que bajó la calidad de los servicios.

La descentralización de los servicios de salud para la población abierta, constituyó una tentativa para incrementar la cobertura de los servicios y un medio para facilitar la privatización del sector. Se transfirieron los servicios de atención de salud que la federación tenía en 14 de las 32 entidades a los gobiernos estatales y se les presionó para aumentar el presupuesto. Se tomaron ciertas decisiones descentralizadoras, que propiciaron la expansión de los servicios médicos privados, sobre la base de la infraestructura pública. Sin embargo, la descentralización no había tocado el núcleo duro de la protección social, es decir, la seguridad social.

La PE del régimen de Carlos Salinas no solo significó una continuidad respecto al gobierno anterior, sino su profundización, sobre todo en cuanto al cambio estructural. En el contexto de continuidad neoliberal, la política de desarrollo social a partir de 1988, se centró en el combate a la pobreza extrema, por lo que se le asignó, al gasto público en ese rubro, “la máxima prioridad” en los presupuestos anuales del gobierno federal.

En el Plan Nacional de Salud (PNS) de 1990-1994, se insistió, en la estrategia de descentralización de los servicios y, ligado con esto, en el fortalecimiento de los subsistemas de salud locales como estrategia operacional para consolidar la atención primaria. En cuanto a la coordinación entre las instituciones de salud, se tuvo cierta eficacia solamente en acciones aisladas, como los programas de vacunación, la planeación familiar y la educación para la salud, e iniciaron el cobro de cuotas de recuperación a la población no asegurada.

Para 1990, se hicieron modificaciones a la Ley del Seguro Social, para permitir la inversión de los fondos del ramo del Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía por Edad Avanzada y Muerte (SIVCM), que antes se asignaba a la construcción de hospitales, en valores financieros tanto del sector público como del privado, lo cual facilitaría el crecimiento de la medicina privada [Eibenschutz, 1991].

Otra de las presiones a la privatización del IMSS y del ISSSTE, provino de las propuestas de incrementar la subrogación de la atención médica a empresas privadas, propuestas que cada vez más serán posibles, en vista del rezago de la infraestructura y de la actual política de la seguridad social. También, se privatizaron algunas de las actividades auxiliares de los servicios médicos del IMSS y del ISSSTE, tales como la limpieza de instalaciones, los servicios de análisis clínicos, los de alimentación y algunos de los servicios de guardería.

En mayo de 1992, se estableció un seguro de retiro complementario al de jubilaciones y pensiones del IMSS y del ISSSTE, denominado Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR), el cual fue elaborado a partir del modelo chileno. El ahorro, representa 2% de la nómina de salarios, y a este se incorpora la cuota existente de 5% para la vivienda, ambas pagadas por el empleador, las cuales se depositan en una cuenta bancaria para cada trabajador, cuya tasa de interés real no puede ser menor a 2% anual. El fondo de ahorro individual, se puede retirar hasta que el trabajador cumpla 65 años y se puede retirar 10% del fondo en caso de ser cesado. En la actualidad hay cerca de 12 millones de cuentas, las cua-

les sirven para financiar al Estado y al sector privado. Estos esquemas, en países con alta inflación, no son más que un modo de timar a los trabajadores y una manera de financiar la inversión [Soria, 1993].

La seguridad social, tiene dos características básicas, que son esenciales para su funcionamiento, la primera, es la idea de cobertura integral en materia de servicios médicos y al contrario de la estratificación por capacidad de pago, es decir, la misma cobertura cualquiera que sea el lugar donde resida y el lugar donde se realice el riesgo; la segunda, se vincula con su capacidad distributiva, no solo en la forma en que se reciben los ingresos, sino también en la manera en que se aplican.

Históricamente las contribuciones se realizaban de la siguiente manera: 50% por parte del patrón, 25% por parte del Estado y 25% por parte del trabajador. Mediante esta redistribución, se permitió que disminuyera la contribución del gobierno; en 1964, se transfirió 12.5% más a los patrones, considerando que el nivel de desarrollo de la industria, del comercio y de la Banca así lo permitían; en el año de 1987, se le transfirió otro 7.5%; para el año de 1990, solo 5% del costo de las contribuciones a la seguridad social era con cargo al presupuesto federal, el resto era cubierto por los propios trabajadores y por los empresarios. Esta capacidad de transferencia y de redistribución, se rompió brutalmente con las reformas aplicadas por Ernesto Zedillo.

Ubiquemos brevemente el desarrollo de las características básicas de la seguridad social para explicar lo que venía ocurriendo:

CUADRO 9
PRINCIPALES INDICADORES DE SEGURIDAD SOCIAL
1950-1993

	1950	1960	1970	1980	1990	1993
Población total ^a	25 791	34 923	48 225	66 847	81 249	85 715
Población económicamente activa						
remunerada ^b	8 272	11 332	12 955	20 282	22 536	23 143
Asegurados ^c	398	1 360	3 911	8 141	10 775	11 338
Derechohabientes ^c	1 111	4 017	12 196	30 733	38 575	36 738
Asegurados/ población total	1.5%	3.9%	8.1%	12.2%	13.3%	13.2%
Derechohabientes/ población total	4.3%	11.5%	25.3%	45.9%	47.5%	42.9%
Jubilaciones y pensiones ^d		65	238	555	1 378	1 602
Gasto social público/ pib ^e				8.0%	6.5%	9.5%
Gasto seguridad social/pib ^e		2.0%	3.0%	3.2%	2.6%	3.4%
Déficit-superávit en seguridad social ^f			-0.4%	0.4	0.3	0.2

Fuente: Elaboración propia con base en: a) Para los años 1950, 1960 y 1970, Nacional Financiera, *La economía mexicana en cifras*. Nafinsa, México, 1988, p. 30; para 1980 y 1990, INEGI, *El ingreso y el gasto público en México*, México, 1994, p. 14, 1993, calculado en miles de habitantes; b) Para los años 1950, 1960 y 1970, Nacional Financiera (1988), p. 30; para 1980, 1990 y 1993, Carlos Salinas de Gortari, Sexto Informe de Gobierno 1994 (en miles); c) Para los años 1960 y 1970, Carmelo Mesa-Lago, *Social Security in Latin America. Pressure Groups, Stratification and Inequality*, Pittsburg, University of Pittsburg Press, 1978, p. 232; para 1980, 1990 y 1993, Memorias estadísticas del IMSS, varios años; Anuario estadístico del ISSSTE, varios años; INEGI (1994), cuadro 5.23 (en miles); d) Carlos Salinas de Gortari, Sexto Informe de Gobierno 1994 (en miles); e) INEGI (1985, 1987, 1994), *El Ingreso y el gasto público en México*; f) Organización Internacional del Trabajo (1988 y 1991).

1. La seguridad social, arranca en 1943, con vigencia en toda la República, pero obligatoria, solo en los lugares donde realmente se podían prestar los servicios.
2. Hasta el año de 1982, es la etapa de gran prosperidad de la seguridad social, debido a que se contribuía para pagar enfermedades y pensiones, pero dada la juventud, del sistema y la ausencia de pensionados, los excedentes eran muy altos y la misma ley pretendía que esos excedentes se invirtieran en la creación de la propia infraestructura de la seguridad social.
Sin embargo, es a partir de ese año que se comete ininterrumpidamente una omisión que causa el hundimiento del sistema, al no cuidar que ese dinero que constituía la reserva técnica de los seguros diferidos, la reserva técnica de las jubilaciones, se le estableciera el rendimiento necesario o adecuado.
3. Hasta el año de 1970, había grupos que vivieron con la ficción de que nadie en el país ganaba más de 90 pesos diarios, esto era una ilusión, ya que casi todos contribuían con los 90 pesos, con lo que se rompió con dos principios básicos de la seguridad social, que eran la solidaridad y la capacidad de distribuidores.
4. A partir de 1982, ha caído el valor real de los salarios, lo que determina que la cantidad de dinero en términos reales, que se entrega a la seguridad social, es la cuarta parte de la que se entregaba antes de 1982. Esto quiere decir que si las contribuciones están vinculadas al salario, la caída del valor real de las contribuciones, es la

cuarta parte de lo que se venía entregando. Esta insuficiencia de dinero se empezó a percibir desde ese año y se agudizó, porque el Estado fue incapaz de generar el número de empleos necesarios para el desarrollo, para la estabilidad y para el bienestar colectivo.

Por ello, la seguridad social, desde 1982, ha sido víctima de dos agresiones macroeconómicas: la primera, la caída del valor real de los salarios a niveles inimaginables; la segunda, la ausencia absoluta de crecimiento, que determinó toda esa incapacidad de redistribución desde ese año. Con esa realidad se transitó varios años, porque había suficientes colchones creados y porque el país estaba parado.

Para el año 1995, punto de partida de la reforma zedillista, se hace un diagnóstico que tiene tres grandes ingredientes, uno de ellos, que se revela con mayor claridad, era que la cantidad de dinero que recibía el IMSS, para cumplir con su tarea de atender las enfermedades generales y maternidad era insuficiente, o sea, que había que aumentar las contribuciones en 25% para poder dar servicios oportunos; y en este cálculo puesto en el *Diagnóstico de 1995*, elaborado a petición del ex presidente Zedillo, se destaca que ya los servicios eran precarios y que no alcanzaba para atenderlos [García, 2002].

Un segundo elemento, que se identifica en ese diagnóstico, es que el sistema de pensiones vigente no era viable, que había que transformarlo. Se estaba enfrentando a la crisis financiera, siguiendo exactamente la misma metodología que se siguió en el IMSS, acreditando que si le transferían los recur-

sos del SAR, se consideraba que había una recuperación del salario de 2% y si había un mínimo de crecimiento, el sistema de reparto para el pago de las pensiones sería suficiente. Y entonces cuando se reforma la Ley, en la exposición de motivos, se dice que la base de la reforma es restituir la capacidad de pago y el ingreso real para la institución. Esto significaba, que al no recibir el IMSS recursos suficientes se rechazaban pacientes, por lo tanto, no hay capacidad de atención, ni medicamentos suficientes.

Lo que se debe buscar es, que se le asignen mayores recursos a la salud y a la seguridad social, que no se apliquen modelos cuya única respuesta será la privatización, que favorecerá solamente a los grupos privilegiados, porque los otros no son demandados, no son necesitados, ni solicitados por el mercado. En la Primera Conferencia Interamericana de Seguridad Social, celebrada en Santiago de Chile, en septiembre de 1942, se acordó que: *los sistemas de prestaciones en los regímenes de seguridad social se deben ajustar a la evolución de los principios de la seguridad social y al desarrollo económico y demográfico de los países.*¹⁸

En la Asamblea General de las Naciones Unidas, celebrada el 10 de diciembre de 1948, se adoptó la Declaración Universal de los Derechos Humanos, cuyo artículo 22, recomienda: "Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida

18. Conferencia Interamericana de Seguridad Social, <http://www.ciss.org.mx>.

cuenta de la organización y los recursos de cada estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad”.

En el mismo documento encontramos, en su artículo 25, la siguiente recomendación: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, de enfermedad, invalidez, viudez y vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”.¹⁹

Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la seguridad social constituye un sistema de conjunto, que comprende una serie de medidas oficiales, cuya finalidad es proteger a la población, o a gran parte de ésta, contra consecuencias de los diversos riesgos sociales como la enfermedad, el desempleo, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, las cargas de familia, la vejez, la invalidez y el fallecimiento del sostén de la familia.²⁰

En la VIII Conferencia de Estados Americanos, de 1966, se dijo que: “La seguridad social deberá ser un instrumento de auténtica política social para garantizar un equilibrado

19. Resolución de la asamblea general, 217 A (iii) 10 de diciembre de 1948, disponible en: <http://www.un.org/spanish/news/focus.asp?ID=3aboutun/hrihts.htm>.

20. Organización Internacional del Trabajo, <http://www.oit.org/public>.

desarrollo social y económico y una distribución equitativa de la renta nacional. Tiene función política y económica. Revaloriza los recursos humanos y el trabajo del individuo que es la mayor riqueza de las naciones”.

En 1968, el doctor Ignacio Morones Prieto, afirmó que: “el mejor medio para asegurar la paz y promover un progreso equilibrado era el establecimiento de sistemas supranacionales de seguridad social, en beneficio de países productores de materias primas” [Morones, 1970]

José María Morelos, expresó en “Sentimientos de la Nación”, en 1813, que: “la ley humana debe moderar la opulencia y remediar la miseria aumentando el jornal del pobre para liberarlo de la miseria” [Morelos, 1977].

Simón Bolívar, emplea por primera vez el término de seguridad social en el Congreso de Angostura, de 1819, al señalar: “El sistema de gobierno más perfecto es aquel que proporciona una mayor suma de seguridad social y más estabilidad política” [Bolívar, 1975].

Ahora bien, en nuestro país, el IMSS es un logro de los trabajadores mediante largos años de lucha y de ninguna manera debe considerarse como una dádiva o una concesión del gobierno, el cual puede dar, que a veces no da nada, y puede quitar, que en el caso de la seguridad social, bien que se cumple esta regla.

En México, en 1943 se decreta la Ley del Seguro Social, para dar origen al IMSS, que inició sus funciones en 1944. Debemos recordar que este decreto es producto de la Revolución mexicana de 1910, que culmina con la aprobación de

la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917, particularmente en el artículo 123, fracción XXIX, como se dijo al inicio de este apartado. Sin embargo, en el presente histórico de nuestro país, nos encontramos ante una realidad, el desmantelamiento de la seguridad social obedeciendo a los lineamientos del neoliberalismo impuesto por el BID y el FMI.

Visto lo anterior, y con el pretexto de salvar al IMSS de su quiebra absoluta, se originó la reforma de la Ley IMSS, en 1995, que entró en vigor el 1 de julio de 1997. Esta reforma, no solo marco el fin de la seguridad social, sino también, y de manera muy importante, el mayor despojo a la clase trabajadora, que se haya hecho por parte del gobierno de México a través de nuestra historia. Y también marca el triunfo de las aseguradoras, que en forma voraz y permanente, desde que se originó el IMSS, han orquestado una campaña de desprestigio en su contra para adueñarse de las prestaciones más importantes del mismo, mediante contratos desventajosos, para los asegurados de las mismas.

Debemos agregar que, de manera simultánea, se inició una campaña de desprestigio a la imagen del IMSS y del ISSSTE por parte de los medios de comunicación, que recalcaron de manera tendenciosa las fallas que cualquier institución de salud, fuese pública o privada, tienen en su ejercicio; pero pocas veces mencionan los aciertos que en atención médica tienen los asegurados en su haber, tanto en uno como en el otro.

3.3.2. Primeros cambios en materia de seguridad social de 1982 a 1994

Durante los sexenios de Miguel de la Madrid y de Carlos Salinas, se consolidó la política neoliberal en el campo de la seguridad social, en esos 12 años varios programas del IMSS, del ISSSTE, de la SSA, del DIF, y de otros relacionados con la seguridad y bienestar social, sufrieron un notable deterioro presupuestal que redujo sus alcances y posibilidades. El gobierno de Salinas de Gortari abandonó los programas sociales de fondo, a cambio, introdujo el Pronasol, al que numerosos analistas le atribuyeron ciertos fines de propaganda electoral. Una vez agotados los recursos de la venta de las paraestatales, el Pronasol redujo también sus posibilidades presupuestales.

La carencia de un proyecto global de fondo en el área social, las dificultades económicas y la devaluación de la moneda, condujeron al país a una grave crisis económica y social, lo que empujó a la extrema miseria a más de 23 millones de mexicanos, dejó en el desempleo a más de 8 millones de trabajadores y redujo el salario y el poder adquisitivo, castigando con la desnutrición clínica a más de 35% de la población infantil y lesionando sustancialmente los servicios médico-sanitarios.

Las cifras oficiales señalan que, en 1994, solamente 40% de la población estaba cubierta por el sistema de seguridad social [Consejo Nacional de Población, 1995]. De este porcentaje, 83.3% correspondía a trabajadores urbanos [Consejo Nacional de Población, 1995], 16.7% a rurales [Consejo Nacio-

nal de Población, 1995] y 2% era cubierto por compañías de seguros de salud privadas [Consejo Nacional de Población, 1995]. Durante el periodo 1992-1996, no solo dejó de crecer la cobertura de seguridad social, sino que descendió. Según datos del propio IMSS, la cifra de asegurados disminuyó 1.1% entre 1991 y 1994 y cayó en casi 10% en 1995 [Laurell, 1996].

En 1991, con la modificación de la Ley del IMSS, se inició una profunda reestructuración de la seguridad social, trasladando parte de la administración de los fondos de pensiones del dominio estatal al privado, por medio del establecimiento del SAR. Este desgajó los fondos de pensiones administrados por el Estado en fondos de capitalización individuales y de administración privada, iniciando el ajuste de la seguridad social a la lógica neoliberal que privilegia al gran capital. Como parte de ese ajuste, en 1992 se modifican también la Ley ISSSTE, la Ley del Fondo de Vivienda del mismo ISSSTE (Fovissste) y la Ley del Instituto del Fondo Nacional de Vivienda para los Trabajadores (Infonavit) [Rangel, 1995].

El gobierno avanzó en la limitación de sus apoyos al sistema de seguridad social. En el caso del IMSS, se incrementaron las contribuciones al sistema por parte de patrones y trabajadores, las cuales pasaron de 83.9% en los años ochenta a 90.9% en los noventa, mientras que las del gobierno, en ese mismo lapso, descendieron de 11 a 5% [Moreno, 1995]. En diciembre de 1995, en tan solo tres semanas de discusión parlamentaria, se impuso la nueva Ley IMSS, con la que desaparecieron el SIVCM y el SAR, y fueron sustituidos por dos nuevos seguros: el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada

y Vejez (SRCV) y el de Invalidez y Vida (SIV). Los cambios más profundos se dieron en el SRCV, aunque tampoco el SIV se salvó del proceso privatizador [Laurell, 1996].

Las causas de la descapitalización del IMSS y del ISSSTE son resultado del modelo económico impuesto a nuestro país desde 1982: la primera, es *la sistemática caída del salario* —40 a 60%—, lo que ha implicado una pérdida equivalente en los ingresos del sistema de seguridad social, porque sus fondos provienen de un porcentaje fijo descontado a los salarios. Por esta causa el IMSS perdió ingresos por 217 000 millones de pesos en el periodo de 1983 a 1994, monto equivalente a 5.4 veces su presupuesto total de 1994. Si para ese año se hubiera contado con el mismo nivel salarial de 1982, el sistema hubiera gozado de perfecta salud financiera. La segunda causa del desfinanciamiento, fue el estancamiento y disminución en el número de asegurados activos [Laurell, 1996]. La tercera, tiene que ver con la disminución del gasto social destinado a seguridad social.²¹

El destino del ISSSTE

Para legisladores, trabajadores y sus más de 10 millones de derechohabientes el futuro del Instituto sería la privatización. En el 2001, su déficit ascendió a 11 000 millones de pesos. Al duplicarse el número de pensionados y jubilados —de 185 000 pasaron a 392 000— mientras que quienes lo sostenían, los trabajadores en activo, apenas aumentaron 16%. Se-

21. Los tres recortes presupuestales de 1998 afectaron el gasto social.

gún información oficial, 338 000 empleados cumplieron los requisitos para retirarse, lo que fue una gran presión para las finanzas de por sí quebrantadas, que desde 1990 presentaban un creciente déficit anual, y que para el 2002 ascendía a 113 por ciento.

El ISSSTE previó que en los siguientes años, habría un agravamiento de su situación financiera. Estimaba que en el 2005 contaría con 551 487 trabajadores en retiro y que para el 2010, con 791 731. En consecuencia, el déficit pasaría de 11 000 millones en el 2001, a 17 147.1 millones en el 2005, y a 27 139 millones de pesos en el 2010. Incluso, esperaba que el ritmo de pensiones y jubilaciones creciera a una tasa promedio anual de 7.5% en ese periodo [*Revistas Trabajadores en Línea*, 2002].

Sin embargo, la crisis financiera del ISSSTE tiene el mismo origen que la del IMSS, es decir, es producto en términos generales de la constante precarización del trabajo, de la reducción de la plantilla de personal en activo y de la sostenida reducción del gasto social, además del efecto de la inflación en los costos de insumos: material de construcción, medicamentos, material de curación y equipo médico.

Así, el presupuesto del ISSSTE para el 2001, fue de 45 300 millones de pesos y, para el 2002, apenas alcanzó 45 161 millones de pesos, condiciones que derivaron en una disminución de 15% de medicamentos, de 48% en la inversión física, de 71% en la inversión financiera que considera los créditos para vivienda, de 19% en mantenimiento y conservación de equipo médico. Las cosas estaban tan graves, que no se tenía

previsto el dinero necesario para el mantenimiento de las instalaciones.

El gobierno federal, lejos de plantear una estrategia de atención a las causas de la descapitalización del Instituto, propuso como única alternativa aumentar cinco veces las cuotas de los trabajadores, que pasarían de 8 a 42% de sus sueldos. Según el presidente Vicente Fox, de esa manera sería posible cubrir el pasivo correspondiente a las pensiones actuales y futuras, aunque insiste que esta medida no será suficiente para cubrir los costos crecientes de la atención médica, producto del aumento de las enfermedades propias del envejecimiento de la población: las crónico-degenerativas, que son las más costosas y de larga duración.

Bajo los mismos argumentos que reformaron la Ley del IMSS, ahora pretenden reproducir el mismo esquema en el ISSSTE.

3.3.3. Las cifras en la seguridad social

En el cuadro 10, tenemos el gasto ejercido en aportaciones en seguridad social en pesos corrientes, y pesos constantes de 2004, así como, la variación porcentual y el porcentaje del PIB para el periodo 1982-2004.

Cabe aclarar que en este gasto se encuentra el de jubilaciones y pensiones.

En la gráfica 15, como en todas las que hemos presentado a precios corrientes, muestra una tendencia en términos generales, ascendente, esto es totalmente lógico porque fue

CUADRO 10
GASTO EJERCIDO EN APORTACIONES EN SEGURIDAD SOCIAL, 1982-2004
(MILLONES DE PESOS)

<i>Años</i>	<i>Pesos corrientes</i>	<i>Pesos constantes de 2004</i>	<i>Variación porcentual real (porcentajes)</i>	<i>Porcentaje del PIB</i>
1982	35.20	14 571.70	-	0.35
1983	38.80	8 610.60	-40.90	0.21
1984	78.30	10 894.00	26.50	0.26
1985	138.50	12 139.90	11.50	0.28
1986	238.20	12 328.70	1.60	0.29
1987	833.50	17 765.10	44.10	0.41
1988	1 849.20	19 662.90	10.70	0.44
1989	2 583.80	21 666.00	10.20	0.47
1990	3 672.50	24 021.80	10.90	0.50
1991	4 951.20	26 238.20	9.20	0.52
1992	6 712.80	30 975.50	18.10	0.60
1993	7 553.90	31 792.10	2.60	0.60
1994	9 019.80	34 996.90	10.10	0.64
1995	11 255.40	31 674.50	-9.50	0.61
1996	17 019.30	36 633.00	15.70	0.67
1997	30 647.00	56 051.60	53.00	0.97
1998	51 223.10	81 192.50	44.90	1.33
1999	67 516.20	99 886.80	14.40	1.47
2000	86 116.00	105 652.60	13.70	1.57
2001	88 947.90	103 059.20	-2.50	1.53
2002	102 331.10	110 882.20	7.60	1.66
2003	117 540.60	119 600.20	7.90	1.74
2004	127 265.20	127 265.20	6.40	1.73

Fuente: Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados. "Evolución del gasto público por ramos 1980-2004", septiembre de 2004, México.

construida con cifras no deflactadas. Sin embargo, la gráfica 16 nos mostrará la tendencia real.

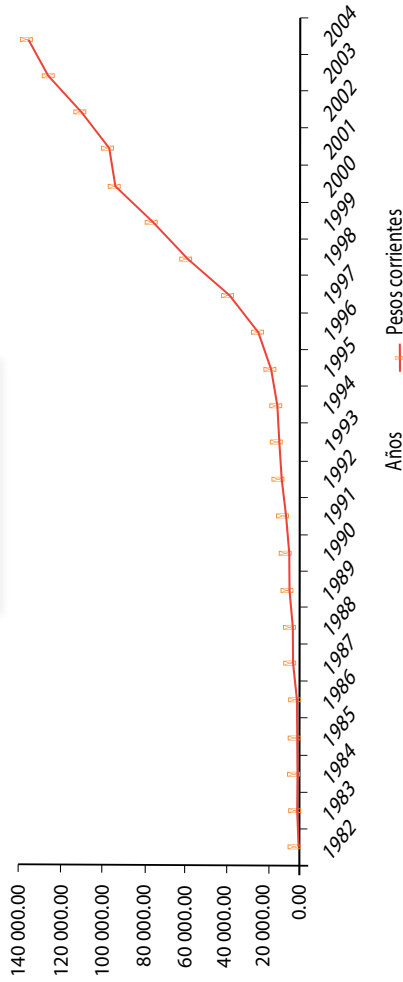
Contrario a lo que se esperaba, el crecimiento real del gasto en seguridad social, también muestra una tendencia ascendente en términos generales. La principal explicación de esta tendencia es que, en estos gastos están implícitos los de jubilaciones, lo cual significa que, en efecto, su número está creciendo aceleradamente, mientras que el empleo formal crece muy lentamente.

Esto significa que un número menor de trabajadores en activo está pagando las jubilaciones de una cantidad mayor de trabajadores retirados. Esta tendencia fue utilizada por el Estado para poner en marcha la propuesta del BM, en el sentido de privatizar el sistema de jubilaciones, primero por medio del SAR y después con las Afore.

En la gráfica 17 podemos observar, una vez más, que el gasto en seguridad social, tampoco ha estado exento de las contingencias y los desajustes de las variables macroeconómicas aplicando recortes al gasto social (aquí se incluyen los gastos en educación, salud y seguridad social).

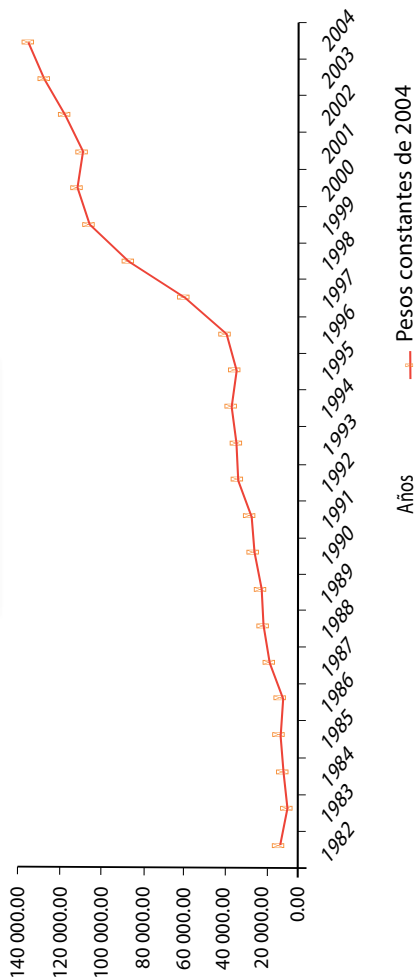
Vemos nuevamente reflejada la crisis de la deuda externa de 1982 y el “error de diciembre de 1994” porque justamente en 1983 y 1995 es donde se registran variaciones negativas. La única excepción es que aquí no se refleja la crisis de la Bolsa de Valores. La interpretación que hacemos es que el Estado está obligado por ley a jubilar y a pagar a aquellos trabajadores que reclaman este derecho. Aunque las reformas a la Ley del IMSS de 1997 pusieron las bases para el fondo de retiro

GRÁFICA 15
GASTO EN SEGURIDAD SOCIAL



Fuente: Datos tomados del cuadro 10.

GRÁFICA 16
GASTO EN SEGURIDAD SOCIAL



Fuente: Datos tomados del cuadro 10.

capitalizable, aún está pendiente la discusión de las reformas a las jubilaciones, motivo por el cual los trabajadores en edad de retirarse los siguen haciendo de manera tradicional.

Sostenemos que el cuadro 5 refleja el gran interés del Estado por el rubro referido. A diferencia de los dos anteriores (educación y salud).

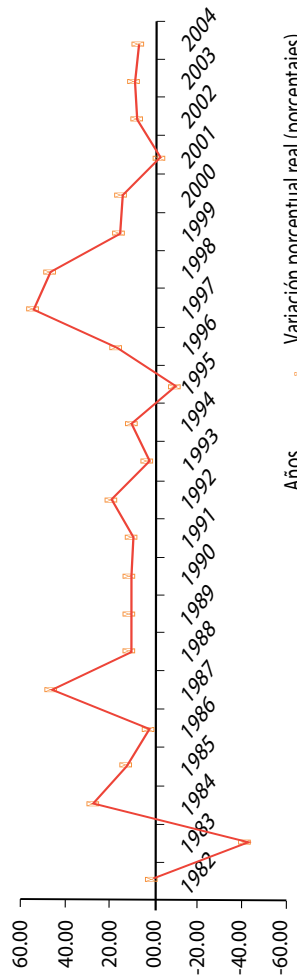
En la gráfica 18 sí vemos un incremento progresivo y significativo del porcentaje del PIB, que el gobierno destina a este rubro. Sin embargo, este caso no significa que el gobierno haya incrementado su interés en aumentar éste.

Nuestra interpretación es que, en efecto, cada día aumenta más el número de jubilados que debe atender el Estado. Reiteramos que, cada vez una cantidad menor de trabajadores activos tienen que pagar las jubilaciones de los trabajadores retirados. En esta gráfica, podemos ver que todos los estudios hechos sobre los cambios en la pirámide poblacional apuntan en la dirección correcta. Pero ello no justifica que el mejor camino para solucionar este problema sean los fondos de retiro capitalizable vía Afore. La solución, consideramos, radica en que mediante un cambio en la PE, el Estado, pueda crear los empleos que demandan los jóvenes mexicanos año con año. Es posible, que con la creación de los empleos formales necesarios, se pueda mantener el sistema tradicional de jubilaciones.

En el cuadro 11 mostramos las tasas de crecimiento de un año a otro del gasto ejercido en seguridad social a precios corrientes y constantes de 2004, además de las tasas de crecimiento del porcentaje del PIB para el periodo 1983-2004.

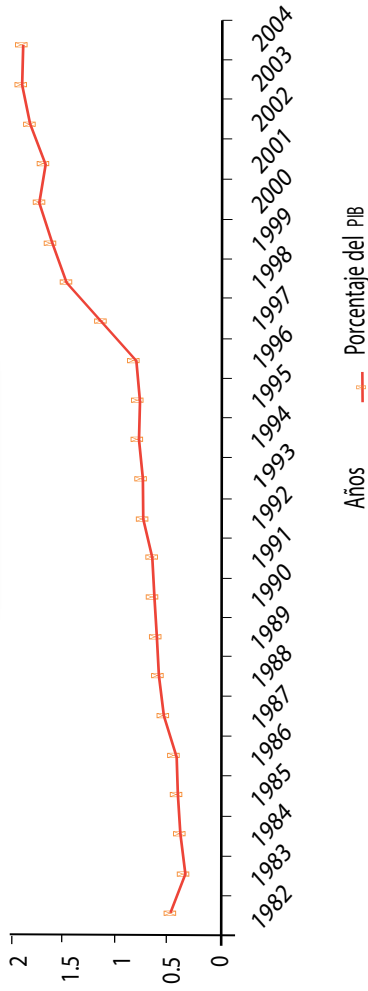
GRÁFICA 17

VARIACIÓN REAL DEL GASTO EN SEGURIDAD SOCIAL



Fuente: Datos tomados del cuadro 10.

GRÁFICA 18
GASTO EN SEGURIDAD SOCIAL



Fuente: Datos tomados del cuadro 10.

Estas cifras, en precios corrientes, nos sirven para mostrar cómo las irregularidades del comportamiento en la economía influyen en las decisiones que toma el gobierno en PS; asimismo, muestran la correlación entre PE y PS.

Por ejemplo, el espectacular crecimiento de 1986-1987, se puede atribuir a las tasas de inflación de 100%, que tuvo la economía. La década de los noventa muestra el control de la inflación que se logró mediante los pactos económicos.

En la gráfica 20, que es más irregular que la anterior, se refleja el gasto real ejercido por el Estado en seguridad social. Pero, al igual que en las gráficas sobre educación y salud, una vez más, vemos reflejados los fenómenos sobresalientes de la economía mexicana en los últimos 20 años: la crisis de la deuda de 1982, las tasas de inflación de 100% en 1985-1987. En otras palabras, la irregularidad del comportamiento de la gráfica, son un reflejo de la irregularidad del comportamiento de la economía en su conjunto.

Pero recordemos, que aquí el gobierno está obligado a cumplir con el derecho que tienen los trabajadores amparados en la Ley del IMSS y del ISSSTE; por ello, la urgencia que tiene el Estado de discutir con la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado (FSTSE), la reforma a las jubilaciones y pensiones, debido a que se quiere deshacer de esta responsabilidad.

Finalmente, si observamos con atención la estructura y el comportamiento de la gráfica 21 es semejante a la anterior.

La explicación sería la misma, sin olvidar que el porcentaje del PIB destinado a este rubro ha crecido. Pero, en lugar

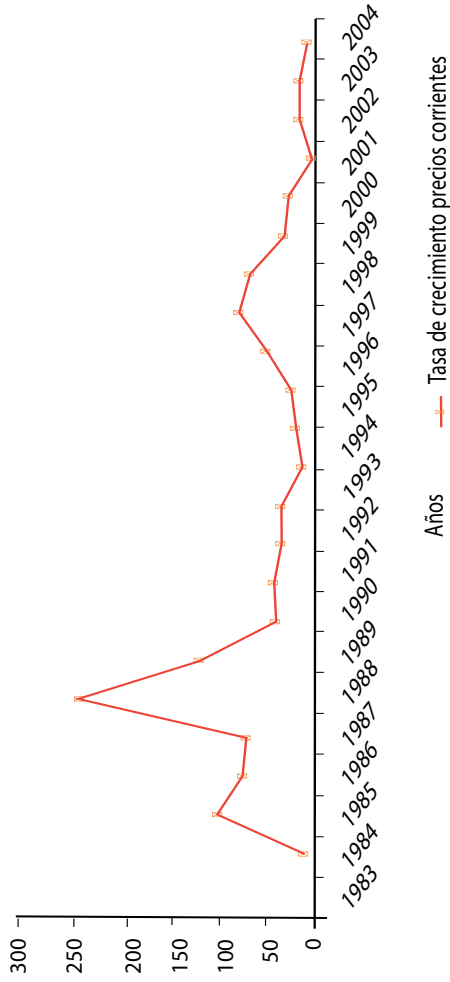
CUADRO 11
TASAS DE CRECIMIENTO DEL GASTO EJERCIDO EN APORTACIONES
EN SEGURIDAD SOCIAL 1983-2004
(MILLONES DE PESOS)

<i>Años</i>	<i>Tasa de crecimiento precios corrientes</i>	<i>Tasa de crecimiento a precios constantes de 2004</i>	<i>Tasa de crecimiento del porcentaje del PIB</i>
1983	10.23	-40.91	-40.00
1984	101.80	26.52	23.81
1985	76.88	11.44	7.69
1986	71.99	1.56	3.57
1987	249.92	44.10	41.38
1988	121.86	10.68	7.32
1989	39.73	10.19	6.82
1990	42.14	10.87	6.38
1991	34.82	9.23	4.00
1992	35.58	18.05	15.38
1993	12.53	2.64	0.00
1994	19.41	10.08	6.67
1995	24.79	-9.49	-4.69
1996	51.21	15.65	9.84
1997	80.07	53.01	44.78
1998	67.14	44.85	37.11
1999	31.81	23.02	10.53
2000	27.55	5.77	6.80
2001	3.29	-2.45	-2.55
2002	15.05	7.59	8.50
2003	14.86	7.86	4.82
2004	8.27	6.41	-0.57

Fuente: Elaboración propia con base en: "Evolución del gasto público por ramos 1980-2004", Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados, septiembre de 2004, México.

GRÁFICA 19

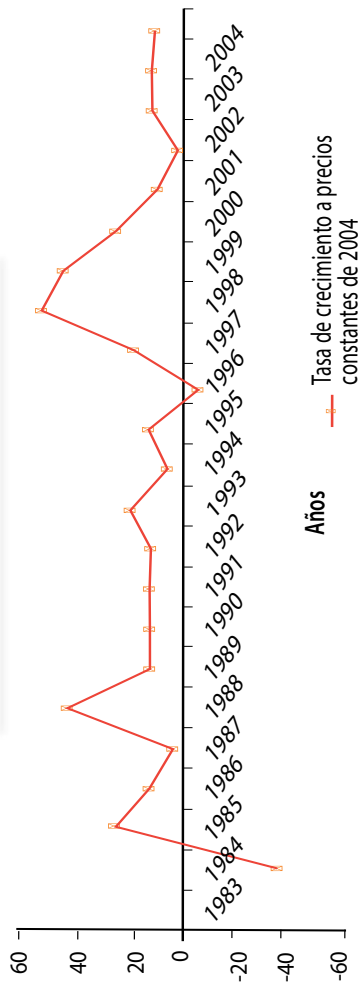
TASA DE CRECIMIENTO DEL GASTO EN SEGURIDAD SOCIAL



Fuente: Datos tomados del cuadro 11.

GRÁFICA 20

TASA DE CRECIMIENTO DEL GASTO EN SEGURIDAD SOCIAL



Fuente: Datos tomados del cuadro 11.

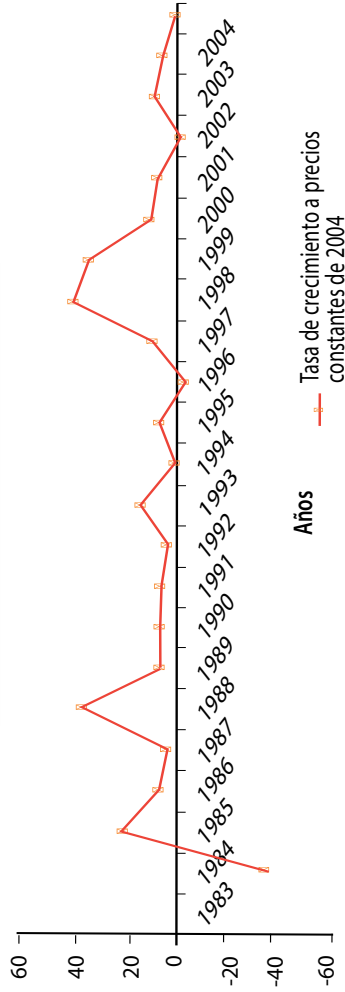
de interpretarlo como un mayor interés del Estado, creemos que a este le pesa el gasto, de allí la urgencia por modificar la Ley del ISSSTE (la del IMSS ya está) y, por tanto, modificar el sistema de jubilaciones y pensiones con el fin de consolidar el sistema de fondos de retiro capitalizables, con lo cual el gobierno deja este derecho constitucional en manos de la iniciativa privada.

Como hemos podido observar, al igual que las reformas al sistema educativo y al sistema de salud, las reformas a la seguridad social en México no han estado exentas del espíritu de la teoría neoclásica impulsada por el BM. Basta decir que está en transición un sistema de reparto por uno de capitalización individual, acompañada de argumentos de tipo economicista y no un interés genuino de proporcionar una pensión digna a los trabajadores que se retiran. De hecho se argumenta que el sistema de capitalización individual tendrá efectos positivos en la generación de ahorro interno y así se reducirá la dependencia de la economía del ahorro externo y además impulsará el crecimiento económico.

Ante una falta total de democracia, en octubre de 1995, el Consejo Coordinador Empresarial y el Congreso del Trabajo, presentaron una propuesta conjunta (que al parecer había sido condensada desde el gobierno), para reformar la Ley del IMSS. Esta fue aprobada en diciembre de ese mismo año y entró en vigor el 1 de enero de 1997, sin embargo la precipitación con la que aprobaron el cambio en el sistema de pensiones no permitió que se llevara a cabo una discusión más amplia sobre las consecuencias de la reforma y sobre el

GRÁFICA 21

TASA DE CRECIMIENTO DEL GASTO EN SEGURIDAD SOCIAL



Fuente: Datos tomados del cuadro 11.

comportamiento del nuevo sistema de pensiones, frente a distintos escenarios demográficos y macroeconómicos.

En su momento se dijo que la reforma a la seguridad social ofrecía una importante oportunidad para fortalecer el ahorro interno y los mercados financieros nacionales. Sin embargo, el asunto es mucho más complicado de lo que parece, ya que actualmente no se ha demostrado que haya una relación de causalidad, entre la adopción de un sistema de pensiones de capitalización individual, el incremento del ahorro interno y el crecimiento del PIB. Ni siquiera está clara la relación entre el sistema de capitalización individual y el incremento en el nivel del ahorro agregado de la economía. La dinámica económica es muy compleja, y tiene que ver con la propensión y capacidad de ahorro de la población, especialmente los afiliados al nuevo sistema, con la tasa del crecimiento del PIB y del interés real, y con las condiciones del mercado laboral. Es más, hasta ahora la experiencia internacional dista mucho de ser concluyente.

En resumen, las propuestas macroeconómicas del BM, basadas en la teoría neoclásica, que proporcionaron la reforma a la seguridad social en México, distan mucho de obtener los resultados que ellos mismos anunciaban como futuros éxitos. Una vez más nos enfrentamos al problema que trata de que los derechos universales, humanos y constitucionales sean metidos a la lógica del “libre juego de las fuerzas del mercado” y de la “ley de la oferta y la demanda”.

3.4. LAS REFORMAS EN PENSIONES Y JUBILACIONES

La seguridad social en México se compone de varios rubros: servicios de salud; el Seguro de Invalidez, Vejez, Cesantía por Edad Avanzada y Muerte (SIVCM), seguros de maternidad y jubilaciones y pensiones (la jubilación es el retiro y la pensión el pago). No obstante, las jubilaciones y pensiones son tratados aparte, porque es uno de los aspectos que más han avanzado y más polémica han causado entre los distintos actores de la política en México: el gobierno, partidos políticos y trabajadores.

La crisis económica de México, las crisis financieras del IMSS y del ISSSTE y la alta desproporción entre la cantidad de trabajadores retirados y los que están en activo, son los principales factores que propiciaron que el gobierno mexicano impulsara reformas al régimen tradicional del Sistema de Jubilaciones y Pensiones. El antiguo régimen (sustentado en la Ley de Seguridad Social), operó desde 1945 hasta 1997; para los trabajadores del sector privado era administrado por el IMSS, y para los del sector público por el ISSSTE. Básicamente, se trataba de un programa de reparto bajo un esquema tripartita donde el empresario aportaba 75%, el trabajador 25% restante y el gobierno contribuía con 5% adicional.

Al igual que las reformas mencionadas en los apartados anteriores, el sentido en que está siendo reformado el Sistema de Pensiones y Jubilaciones mexicano responde a las propuestas hechas por el BM. Con las reformas a la Ley del IMSS en 1997, el Sistema de Jubilaciones y Pensiones de 1945 comenzó a ser

administrado por instituciones financieras privadas (Afore) y hoy se basa en cuentas de ahorro individuales. Este nuevo sistema es obligatorio para los trabajadores que han ingresado a laborar en el sector privado a partir del primero de julio de 1997. Cabe recordar que la reforma a la Ley del ISSSTE ya está elaborada y solo falta que sea aprobada por el Congreso; la reforma al Sistema de Jubilaciones y Pensiones, de los trabajadores del sector público, sería en el mismo sentido que las de los trabajadores del sector privado. Sabemos que, con ligeros matices, pasaría lo mismo con los trabajadores afiliados al ISS-FAM y los trabajadores de Pemex, CFE y LyFC.

Al igual que en los apartados anteriores, aquí presentamos cifras y gráficas para ver el comportamiento del gasto del gobierno en este rubro. Nuevamente vemos un incremento del gasto real; la razón de esto es que la tasa de crecimiento de los trabajadores que se retiran está creciendo más aceleradamente que la tasa de trabajadores que se incorporan a la economía formal. Esto último se debe, entre otras cosas, a que la expectativa de vida de los mexicanos ha subido 28 años desde que se aprobó la Ley de Seguridad Social, es decir, de 48 años de edad en 1945, pasó a 76 años en 2004.

3.4.1. Las cifras en pensiones y jubilaciones

Estimamos necesario mostrar un ejemplo de lo que está sucediendo con el pago de jubilaciones en el IMSS, los datos que mostramos a continuación abarcan el periodo 1980-2004, y consideramos que la siguiente información es una

muestra representativa de la evolución de los gastos del Estado en este rubro.

Hay que aclarar que los trabajadores mexicanos se jubilan por dos vías: el ISSSTE (los del sector público), y el IMSS (los del sector privado), y aun cuando solo consideramos los datos del IMSS, sabemos que en el ISSSTE sucede algo similar.

Como ya señalamos, los gastos en jubilaciones y pensiones, están implícitos en los gastos a la seguridad social. Sin embargo, en el cuadro 13 realizamos un ejercicio para hacer más explícito el rubro de los jubilados, sobre todo porque las modificaciones a la Ley del IMSS, sobre el Sistema de Jubilaciones y Pensiones, fueron aprobadas por el Congreso el 4 de agosto de 2004, entrando en vigor el día 12 del mismo mes.

Al igual que las gráficas presentadas en educación, salud y seguridad social, la gráfica 22 muestra una tendencia creciente, porque son cifras que no han sido deflactadas.

No es de extrañar que la gráfica 23 nos muestre un comportamiento semejante a la gráfica 16, sobre gastos en seguridad social.

De tal suerte que el análisis que se hizo para dicha gráfica se puede aplicar para ésta. No hay que olvidar, que este gasto ya está implícito en los de seguridad social.

En la gráfica 24, con excepción del espectacular crecimiento observado en el periodo 1990-1991, el resto es semejante a la equivalente en gasto en seguridad social (gráfica 17).

También, el análisis hecho para aquella gráfica, es válido para ésta.

CUADRO 12
DATOS ORIGINALES DEL PAGO DE JUBILACIONES DEL IMSS
1980-2004

<i>Años</i>	<i>PIB a precios corrientes (millones de pesos)</i> (1)	<i>Índice de precios al consumidor. Base 2005=100</i> (2)	<i>Vejez y cesantía (casos de jubilaciones)</i> (3) [°]	<i>Monto promedio mensual (pesos)</i> (3) [°]	<i>Monto promedio anual (pesos)</i> (4)
1980	4 718.00	0.11	131 269.00	2.82	33.84
1981	6 467.00	0.13	141 787.00	2.90	34.80
1982	10 412.00	0.22	160 951.00	4.20	50.40
1983	18 754.70	0.42	177 859.00	6.19	74.28
1984	30 919.10	0.67	193 518.00	9.01	108.12
1985	50 152.00	1.06	209 918.00	15.60	187.20
1986	82 317.70	1.80	229 632.00	28.40	340.80
1987	2 043 340.60	4.38	248 036.00	68.48	821.76
1988	412 821.20	8.79	264 963.00	90.13	1 081.56
1989	544 977.70	11.15	288 111.00	206.89	2 482.58
1990	734 801.80	14.29	312 814.00	247.04	2 964.48
1991	945 190.10	17.64	336 567.00	323.95	3 887.40
1992	1 123 936.50	20.26	364 736.00	351.18	4 214.16
1993	1 256 196.00	22.21	396 001.00	401.89	4 822.68
1994	1 423 364.20	24.10	434 798.00	547.45	6 569.40
1995	1 840 430.80	33.22	453 051.00	699.27	8 391.24
1996	2 529 908.60	43.44	499 999.00	879.06	10 548.72
1997	3 179 120.40	51.12	564 630.00	939.12	11 269.44
1998	3 848 218.30	58.99	611 668.00	1 199.86	14 398.32
1999	4 599 448.80	67.97	655 397.00	1 427.30	17 127.60
2000	5 496 784.50	76.22	703 888.00	1 620.25	19 443.00
2001	5 813 433.80	80.70	765 949.00	1 768.35	21 220.20
2002	6 261 511.10	86.30	824 008.00	2 263.00	27 156.00
2003	6 754 773.40	91.90	876 630.00	2 521.00	30 252.00
2004	7 350 400.00	96.15	935 943.00	2 934.00	35 208.00
2005	7 934 400.00	100.00			

Fuente: (1) Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2) Anexo estadístico del documento "Evolución del gasto público por ramos 1980-2004", Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados, septiembre de 2004, México. (3) Instituto Mexicano del Seguro Social, "Memoria estadística 1981-2001 y 2004". (4) Elaboración propia, a partir de multiplicar la columna del Monto Promedio Mensual por 12, que son el número de meses de cada año. [°] Registro de la cantidad de jubilados solamente del IMSS. [°] Monto mensual que se le pago a cada jubilado.

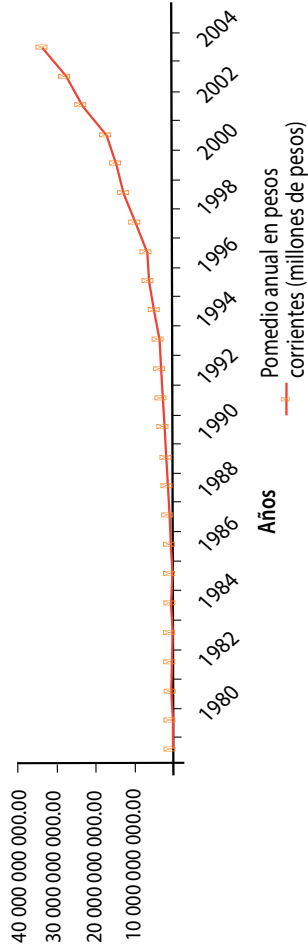
CUADRO 13
GASTO EJERCIDO EN PENSIONES DEL IMSS
1980-2004

<i>Años</i>	<i>Promedio anual en pesos corrientes (millones de pesos) (1)</i>	<i>Pesos cons- tantes de 2005 con base en el índice de precios al consumidor (millones de pesos) (2)</i>	<i>Variación porcentual real (porcentajes) (3)</i>	<i>Porcentaje del PIB (4)</i>
1980	4 442 142.96	44 856 250.91	-	0.00717253
1981	4 934 187.60	62 399 464.62	2.84	0.00538117
1982	8 111 930.40	60 051 666.00	44.83	0.00484057
1983	13 211 366.52	49 817 062.29	47.38	0.00396061
1984	20 923 166.16	58 651 715.82	45.56	0.00349687
1985	39 296 649.60	73 828 854.34	73.14	0.00373265
1986	78 258 585.60	113 236 701.87	82.05	0.00414006
1987	203 826 063.36	65 427 712.85	141.13	0.00040216
1988	286 573 382.28	81 371 855.11	31.62	0.00261992
1989	715 258 606.38	83 168 685.80	129.55	0.00455556
1990	927 330 846.72	91 558 471.36	19.41	0.00403439
1991	1 308 370 555.80	87 134 686.04	31.13	0.00411282
1992	1 537 055 861.76	94 263 874.76	8.41	0.00374946
1993	1 909 786 102.68	128 607 023.02	14.44	0.00383911
1994	2 856 361 981.20	157 745 214.66	36.22	0.00461540
1995	3 801 659 673.24	158 770 302.57	27.73	0.00455939
1996	5 274 349 451.28	146 479 371.71	25.71	0.00416961
1997	6 363 063 907.20	172 280 743.31	6.83	0.00354483
1998	8 806 991 597.76	190 292 891.29	27.76	0.00374155
1999	11 225 377 657.20	201 349 041.99	18.96	0.00372384
2000	13 685 694 384.00	213 245 748.75	13.52	0.00353716
2001	16 253 590 969.80	277 283 286.84	9.14	0.00365020
2002	22 376 761 248.00	307 297 923.06	27.97	0.00433697
2003	26 519 810 760.00	358 571 067.94	11.40	0.00447861
2004	32 952 681 144.00	274 235 538.01	16.38	0.00478994

Fuente: (1) Elaboración propia a partir de multiplicar la columna del monto promedio anual por el número de casos de jubilación. (2) Elaboración propia a partir de multiplicar la columna del gasto promedio anual por el índice de precios al consumidor base 2005=100. (3) Elaboración propia, utilizando la columna de gasto a pesos constantes de 2005 con base en el índice de precios al consumidor. (4) Elaboración propia con base en el gasto promedio anual en pesos corrientes y el PIB a precios corrientes.

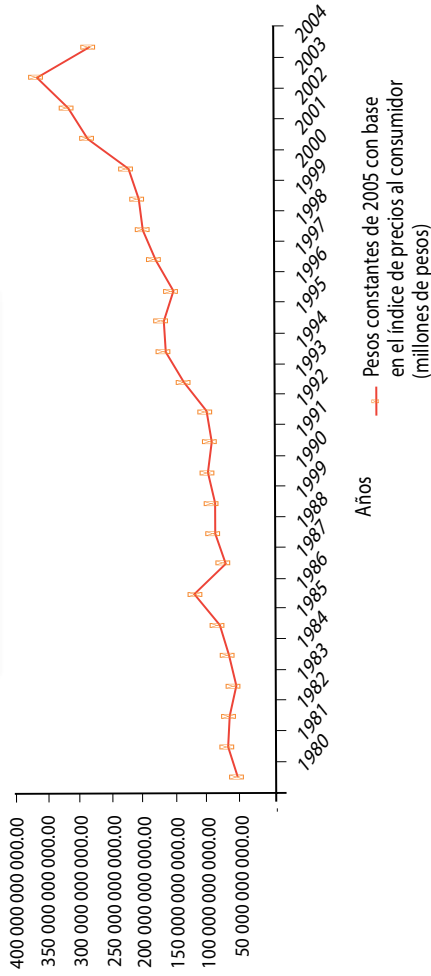
GRÁFICA 22

GASTO EJERCIDO EN JUBILACIONES DEL IMSS



Fuente: Datos tomados del cuadro 13.

GRÁFICA 23
GASTO EJERCIDO EN JUBILACIONES DEL IMSS



Fuente: Datos tomados del cuadro 13.

La gráfica 25, al igual que la de gastos en seguridad social (gráfica 18), nos muestra un crecimiento gradual y sostenido del porcentaje del PIB, que el gobierno destinó a los jubilados del IMSS (insistimos, esto es solo una muestra, si hubiéramos hecho lo mismo con los afiliados al ISSSTE, habríamos encontrado algo semejante).

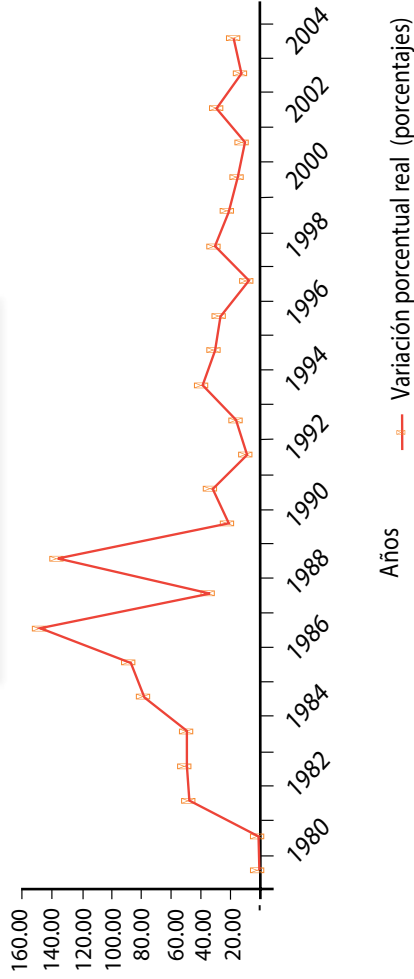
De hecho, la gráfica también es semejante a la equivalente de gastos en seguridad social. El análisis, aplicado a aquella, también es válido para ésta.

En el cuadro 14, mostramos las tasas de crecimiento de un año a otro del gasto ejercido en jubilaciones del IMSS, a precios corrientes y constantes de 2005, así como las tasas de crecimiento del porcentaje del PIB, para el periodo 1980-2004.

Ahora bien, siguiendo la misma lógica que usamos en educación, salud y seguridad social, veremos lo que nos muestran las gráficas para este cuadro. Si tomamos en cuenta que estas gráficas se construyeron con el monto pagado a los pensionados y con el índice de precios al consumidor (IPC) para deflactar, es natural encontrar algunas diferencias, con respecto a los gastos en seguridad social, para el periodo 1982-1992 (que son de altos índices de inflación y el control posterior de la misma).

Pero, en el periodo 1993-2001 ya nos encontramos con un comportamiento semejante entre las dos gráficas (19 y 26), lo cual demuestra claramente, que están altamente correlacionadas. Una vez que hemos observado la relación entre los gastos en seguridad social y los de los jubilados del IMSS,

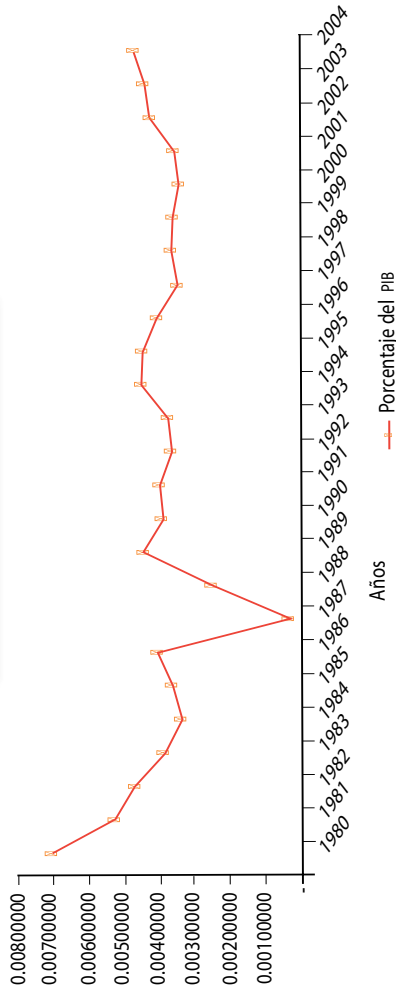
GRÁFICA 24
GASTO EJERCIDO EN JUBILACIONES DEL IMSS



Fuente: Datos tomados del cuadro 13.

GRÁFICA 25

GATSO EJERCIDO EN JUBILACIONES DEL IMSS



Fuente: Datos tomados del cuadro 13.

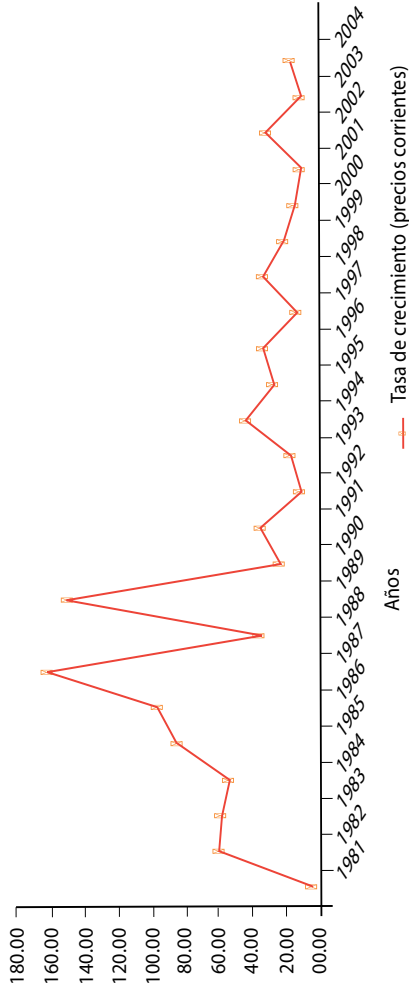
CUADRO 14
TASAS DE CRECIMIENTO DEL GASTO EJERCIDO EN JUBILACIONES DEL IMSS
1981-2004

<i>Años</i>	<i>Tasa de crecimiento (precios corrientes)</i>	<i>Tasa de crecimiento con base en el índice de precios al consumidor (precios constantes de 2005)</i>	<i>Tasa de crecimiento del porcentaje del PIB</i>
1981	11.08	2.84	-24.98
1982	64.40	44.83	-10.05
1983	62.86	47.38	-18.18
1984	58.37	45.56	-11.71
1985	87.81	73.14	6.74
1986	99.15	82.05	10.91
1987	160.45	141.13	-90.29
1988	40.60	31.62	551.45
1989	149.59	129.55	73.88
1990	29.65	19.41	-11.44
1991	41.09	31.13	1.94
1992	17.48	8.41	-8.83
1993	24.25	14.44	2.39
1994	49.56	36.22	20.22
1995	33.09	27.73	-1.21
1996	38.74	25.71	-8.55
1997	20.64	6.83	-14.98
1998	38.41	27.76	5.55
1999	27.46	18.96	-0.47
2000	21.92	13.52	-5.01
2001	18.76	9.14	3.20
2002	37.67	27.97	18.81
2003	18.51	11.40	3.27
2004	24.26	16.38	6.95

Fuente: Elaboración propia con base en los datos del cuadro 13, gasto ejercido en pensiones del IMSS.

GRÁFICA 26

GASTO EJERCIDO EN JUBILACIONES DEL IMSS



Fuente: Datos tomados del cuadro 14.

podríamos decir que el análisis que se hizo para la primera también es válido para la segunda (veamos la gráfica 27).

Como podemos observar, la única diferencia importante es el crecimiento espectacular que se registra en 1986-1987 y 1988-1989, es que, tanto el número de jubilados como el monto pagado, efectivamente dieron ese salto.

Para finalizar este ejercicio, observemos lo que nos muestra la gráfica 28.

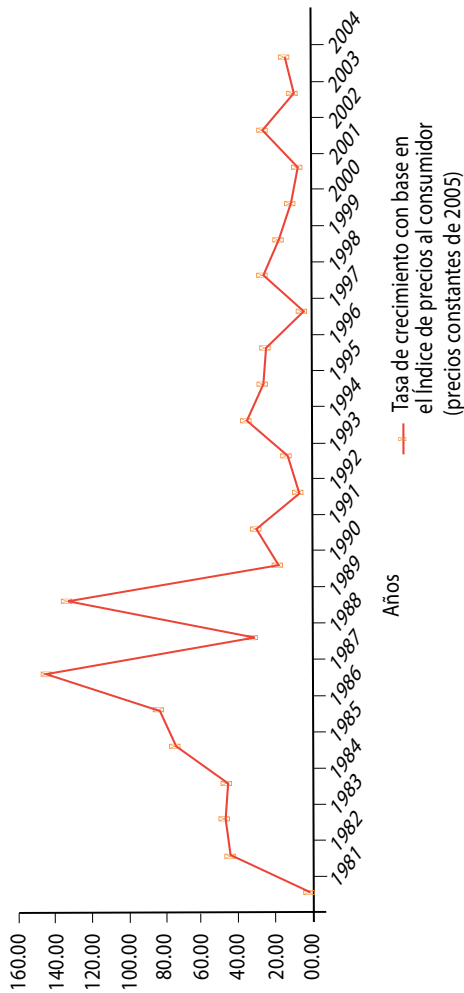
Esta gráfica no se asemeja a la anterior en su comportamiento y estructura, la diferencia fundamental es que el crecimiento más importante se da entre 1987 y 1989. El análisis sería el mismo que se hizo para la gráfica 27, y el que se hizo para la gráfica del gasto en seguridad social (gráfica 21).

Como hemos visto, las jubilaciones y pensiones son el principal elemento de la seguridad social además de estar estrechamente ligadas a las reformas a la salud. Por ende, tampoco están desvinculadas del análisis económico neoclásico de cuya teoría también surgieron las “recomendaciones” del BM. De hecho, en el documento elaborado por Gloria Grandolini y Luis Cerda intitulado *Las reformas de las pensiones en México: 1997* [Grandolini, y Cerda, 1998], los autores plantean que el diseño de las pensiones crea el potencial para una efectiva provisión de ingresos para los jubilados.

Hacen hincapié, en que a largo plazo (una década), este nuevo sistema (originalmente llamado SAR y posteriormente se transformó en Afore), va a transformar y financiar ampliamente a la industria; que con una inversión eficiente van a

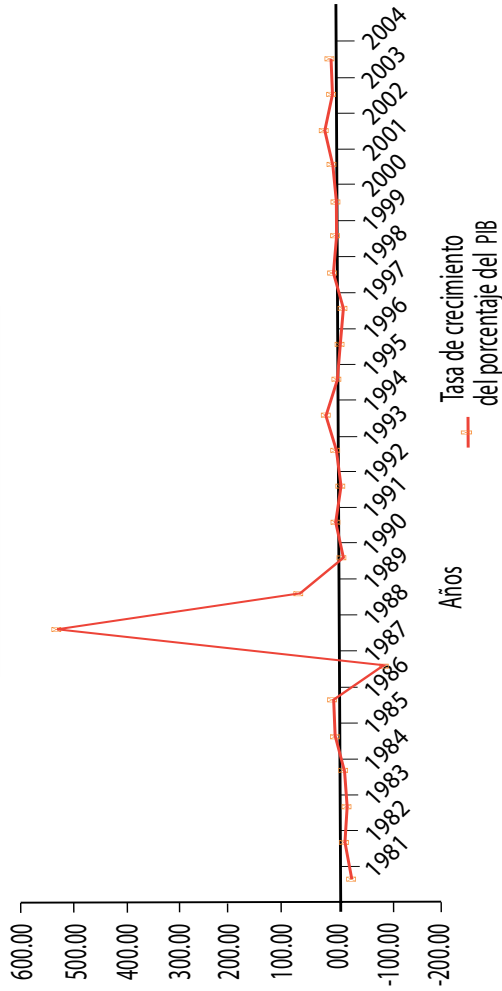
GRÁFICA 27

GASTO EJERCIDO EN JUBILACIONES DEL IMSS



Fuente: Datos tomados del cuadro 14.

GRÁFICA 28
GASTO EJERCIDO EN JUBILACIONES DEL IMSS



Fuente: Datos tomados del cuadro 14.

mejorar los beneficios del retiro, las tasas del ahorro interno, las finanzas del gobierno y el crecimiento de los mercados de capital. No resulta difícil detectar, que estos autores trataron de justificar las medidas propuestas por el BM, haciendo notar los supuestos beneficios que vendrían con el paquete de reformas establecido en 1995-1996.

Como hemos dicho, y en consecuencia con la teoría neoclásica, el BM indicó 10 puntos [Stiglitz y Orzag, 1999] (cuatro macroeconómicos, tres microeconómicos y tres de política económica) que beneficiarían al país con el cambio del sistema de reparto a un sistema de capitalización individual, mismos que veremos a continuación:

1. "Las cuentas individuales incrementan el ahorro interno." Reiteramos, que hasta ahora no se ha demostrado que hay una relación de causalidad entre la adopción de un sistema de pensiones de capitalización individual y el incremento del ahorro interno.
2. "Las tasas de interés son más altas con las cuentas individuales." Hasta el momento, esto ha resultado cierto, pero se ha debido a que se invierte en instrumentos gubernamentales que promedian en la actualidad un vencimiento de 445 días. Pero falta ver qué va a pasar cuando las Afore sean invertidas en otro tipo de instrumentos financieros y que incluye invertir una parte de los recursos en el extranjero. Pero aún no sabemos que pasará con las Afore si se repite en México una crisis financiera como la ocurrida en diciembre de 1994.

3. "La declinación de la tasa de interés en el sistema de reparto refleja problemas fundamentales." El IMSS entró en crisis, por dos razones fundamentales: a) la pérdida del poder adquisitivo de los salarios (lo que provocó una caída, en términos reales, de las cotizaciones de los afiliados), y b) el desempleo, lo que impidió que creciera el número de afiliados. Pero bien se podrían buscar otras fuentes de financiamiento sin pasar al sistema de capitalización individual.
4. "La inversión pública en fondos confiables y equitativos no tienen efectos macroeconómicos." De acuerdo con la teoría neoclásica, la intervención del Estado en la economía solo entorpece su funcionamiento; pero de acuerdo con Keynes, la inversión pública puede activar el empleo, este el consumo, este la inversión, y esta última el crecimiento de la economía. Queda claro que el argumento del BM, no es del todo cierto.
5. "Los incentivos del mercado son mejores con las cuentas individuales." Como vimos en el punto 2, faltan los resultados de este planteamiento, cuando los recursos de las Afore sean invertidos en instrumentos distintos a los gubernamentales. En otras palabras, los ahorros de los trabajadores serán invertidos en el mercado financiero y la experiencia nos ha mostrado, que este es altamente volátil e inestable, por esta razón se estaría especulando con los fondos de los trabajadores.
6. "Definido un plan de beneficios necesario, proporcionará más de un incentivo para un retiro más temprano."

En realidad, lo que se ha visto en el caso de México con las modificaciones a la Ley del IMSS —ante el incremento de la esperanza de vida de los mexicanos— es que se pretende incrementar el número de años de trabajo para poder jubilarse. Es más, de acuerdo con el nuevo esquema, los trabajadores solo podrán disponer de sus Afores antes de retirarse en circunstancias muy específicas y poco probables: en casos de incapacidad temporal, que sobrepase el periodo establecido por las leyes del IMSS para recibir su salario completo, puede disponer hasta de 10% de los recursos acumulados en su subcuenta de retiro o cuando el trabajador se encuentre temporalmente sin empleo y el saldo de su subcuenta de retiro sea mayor o igual a la suma que resulta de multiplicar por 18 su última aportación bimestral, también podrá disponer hasta de 10% de la cantidad depositada en su subcuenta, siempre y cuando no haya realizado retiros en los últimos cinco años.

7. “La competencia asegura reducidos costos de administración bajo el sistema de cuentas individuales.” La experiencia ha mostrado lo contrario, como las Afore son administradas por la banca privada, se ha dado una competencia entre los diferentes bancos mediante la publicidad para captar el mayor número de clientes. Los costos de los anuncios son pagados con los propios fondos de las Afore, es decir, con los recursos de los trabajadores. Además, los costos de administración serían iguales o parecidos a los que se tendrían con la administración del Estado.

8. "La corrupción e ineficiencia del gobierno son la principal razón para pasar a las cuentas individuales." Este argumento también se utilizó para la reforma del Estado, pero se ha visto que incluso en la banca privada hay corrupción, por lo menos en México, como es el caso de los "ladrones de cuello blanco", cuyo principal exponente es el ex banquero Carlos Cabal Peniche.
- Por otra parte, se tienen evidencias de trabajadores que han acudido a retirar sus Afore y, después de hacerlos dar varias vueltas, finalmente no se les han entregado sus ahorros. Habría que pensar que la corrupción y la ineficiencia, no dependen de quien administre los fondos de ahorro, sino de la impunidad del sistema.
9. "Las políticas implantadas bajo el plan de beneficios públicos son inferiores." Es verdad que la inflación ha provocado que las pensiones también pierdan poder adquisitivo, pero en este caso el Estado podría legislar, para que los pensionados obtengan los mismos incrementos a su pensión que tienen los salarios de los trabajadores activos. También, lo es que el cambio poblacional está provocando que cada día cambie la proporción de los trabajadores activos que mantienen a los retirados, pero se pueden buscar y encontrar fórmulas distintas que no sea con la especulación de los ahorros de los trabajadores.
10. "La inversión pública en fondos confiables es siempre derrochada y mal administrada." Aquí, nuevamente, se nos trata de convencer de que inversión pública es

igual a derroche y mala administración. Pero no hay evidencia de que la iniciativa privada no derroche, si el gobierno no crea instituciones que la limiten se corre el riesgo de que los ahorros de los trabajadores sean destinados a la especulación y al volátil mercado financiero, lo que puede provocar que haya más pérdidas para los trabajadores con el nuevo sistema, que con el anterior.

Por otra parte, llama la atención el trabajo de Peter R. Orzag y Joseph E. Stiglitz (ex funcionario del BM) [Stiglitz y Orzag, 1999], intitulado *Reflexionando las reformas a las pensiones: 10 mitos sobre el sistema de seguridad*, en el cual, concluyen que las sugerencias del BM han sido poco analizadas y que no han hecho una contribución definida al plan de pensiones. Dicen, que dichos argumentos están basados en una serie de mitos que frecuentemente no están sustentados en ninguna teoría o práctica (excepto los argumentos tomados de la teoría neoclásica, pero que son totalmente distintos a la elaboración de una teoría sobre las pensiones). También advierten que los países en vías de desarrollo regularmente tienen mercados de capital menos desarrollados, con menos información sobre inversiones y capacidad regulativa. También previenen sobre la presencia de mayor volatilidad y a la ausencia de muchos tipos de mercados financieros.

En resumen, tenemos una serie de factores económicos e institucionales de los que dependen que el nuevo sistema de pensiones tenga, efectivamente, una influencia positiva en el ahorro interno de la economía y en la formación de ca-

pital para la inversión y el crecimiento del PIB. Los factores económicos son complejos y tienen que ver con la propensión al ahorro de los diferentes estratos de trabajadores afiliados al nuevo sistema de pensiones, con las tasas de crecimiento de la economía y con la de interés real, la inflación, el tipo de cambio y las condiciones de la economía mundial.

Por ello consideramos que es necesario crear un marco jurídico adecuado y de mecanismos de supervisión y control de los bancos que administran los fondos, que permita garantizar la seguridad de las inversiones que se están realizando, evitando, hasta donde sea posible, poner en riesgo los ahorros para el retiro de los trabajadores.

CONCLUSIONES

Desde la propuesta de los ideólogos del liberalismo económico del siglo XIX, el Estado no debe intervenir en la economía, porque solo perturba el libre juego de las fuerzas del mercado. Esta idea fue retomada por los autores del neoliberalismo económico del siglo XX. A partir de esta premisa, se fundamenta la tesis central de la reforma del Estado, que consiste en disminuir su tamaño para lograr que sea pequeño pero eficaz. De esta forma, se logra la transferencia del comando de la economía a manos privadas. En otras palabras, las funciones del Estado deben reducirse a mantener el orden y a aplicar la ley entre los diferentes agentes económicos (productores y consumidores); pero de ninguna manera debe ser propietario de empresas ni productor de bienes y servicios.

En consecuencia, la aplicación del modelo económico neoliberal en México trajo consigo, en primera instancia, el proceso de reforma del Estado en la dirección marcada por la doctrina neoliberal. Con la idea de reducir al Estado a su mínima expresión. Una primera acción fue la venta de las empresas propiedad del Estado, a la iniciativa privada. Una segunda expresión fue cambiar la PS; aquí la idea es que los servicios que eran una obligación del Estado y un derecho constitucional del pueblo mexicano, deberían pasar a manos de la iniciativa privada. Los derechos más elementales y consagrados en la Constitución Política mexicana, como son: la educación, la salud, las jubilaciones y las pensiones, fueron trasladados progresivamente a la iniciativa privada.

El paquete de reformas propuestas por el CW se aplicaron en México desde mediados de la década de los ochenta. Éstas han sido en el ámbito político, principalmente la reforma del Estado, mediante la reducción del tamaño del aparato estatal, venta al sector privado de la mayoría de las empresas públicas y una reorientación de las funciones del mismo; en el plano económico, se abandonó la PE de corte nacionalista que buscaba consolidar el crecimiento, desarrollo e industrialización del país, mediante una vía autónoma, y se cambió por una política neoliberal de apertura al proceso de globalización económica.

Son varias las implicaciones políticas. Con la reforma del Estado y el vuelco a la derecha de los gobiernos mexicanos (encabezados por los presidentes: Miguel de la Madrid Hurtado, Carlos Salinas de Gortari, Ernesto Zedillo Ponce de León

y Vicente Fox Quezada), el pueblo mexicano fue despojado paulatinamente de los derechos consagrados en la Constitución que, además, son el resultado de luchas históricas que vienen desde la guerra de Independencia, las Leyes de reforma, la Revolución mexicana, los movimientos sindicalistas, entre otros. Otra implicación política es que, en efecto, se ha reformado el sistema político con el logro de elecciones más transparentes y el respecto al voto de los electores; pero con una manipulación de las preferencias electorales por medio del uso de recursos públicos y la complicidad de los medios de comunicación.

La crisis de la deuda obligó a los presidentes De la Madrid y Salinas a procurar la racionalización del sector social. Durante la presidencia del primero, los presupuestos del sector social disminuyeron de manera importante. Asimismo, el gobierno eliminó una serie de subsidios alimentarios que se habían incrementado durante el auge del petróleo. El presidente Miguel de la Madrid, implantó un Sistema Centralizado de Planeación de Desarrollo Regional, mediante el cual, el gobierno federal podía negociar con los gobiernos estatales los programas anuales de desarrollo del Estado e implantó un ambicioso programa de descentralización administrativa en los sectores educativo, de salud y de vivienda. Por último, después del terremoto de 1985 en la Ciudad de México, aumentó los recursos de desarrollo urbano administrados por el gabinete presidencial e introdujo enmiendas constitucionales, para que los derechos universales de salud y vivienda abarcaran a todos los mexicanos (no solo a los trabajadores organizados).

El presidente Salinas de Gortari, hizo de la PS una pieza medular de su gobierno. Con la estabilización económica y la transformación estructural de la economía como telón de fondo, continuó los intentos de sus antecesores por centralizar el gasto social bajo el control autónomo de la presidencia [John Bailey, 1994]. Creó el Pronasol, bajo el estricto control de una élite presidencial cerrada y con este logró lo que sus antecesores no pudieron: asegurar que una porción de los recursos del sector social estuviera en manos de la presidencia.

En 1994, la fragmentación y dispersión del poder político abrió la puerta a la descentralización de la PS y de combate a la pobreza. En 1996, el presidente Zedillo, llevó a cabo dicha descentralización, transfirió dos tercios de los recursos del Pronasol a los gobiernos estatales y municipales y cedió el presupuesto social que había servido a distintos gobiernos, desde López Portillo, para lanzar programas contra la pobreza controlados desde la presidencia.

En más de tres décadas de reformas económicas, los sucesivos gobiernos, no lograron diseñar una estrategia amplia e integral, que enfrentara los costos sociales de la transformación económica y se abocara a combatir la creciente pobreza y desigualdad. Los gobiernos —desde Miguel de la Madrid hasta Vicente Fox— no pudieron instrumentar una estrategia profunda y articulada de reformas al sector social, ni diseñaron redes de seguridad adecuadas para la educación, la salud y la seguridad social, entre otros aspectos importantes.

Otro aspecto a señalar es que, la mayoría de los mexicanos experimentaron procesos de empobrecimiento cada

vez más agudos, como resultado de las mismas políticas económicas y sociales, que durante los últimos años del siglo XX y los primeros años del siglo XXI se les ha impuesto; aunado a ello, han sido despojados de sus derechos, lo que genera desconfianza hacia los gobernantes en todos los niveles y un clima de inestabilidad social y política.

Aquellos servicios que son bienes públicos como: educación, salud, jubilaciones y pensiones, al pasar a manos de la iniciativa privada, ahora son vistos como si se tratara de una mercancía y no como un derecho. Por ejemplo, la educación y la salud, no solo son derechos universales y constitucionales, sino también bienes públicos, pero la política económica neoliberal, el Estado surgido de ella y el giro en la PS, han convertido estos derechos en mercancías, donde se aplican criterios como valor de uso y de cambio; oferta-demanda; capital-trabajo; competitividad-eficiencia; capital humano-capital social, etcétera.

Todas ellas son una expresión de la idea de lucrar, acumular riqueza, e incluso especular, como es el caso de las jubilaciones y pensiones, donde los ahorros de los trabajadores son administrados por empresas financieras que deberían de invertir esos recursos en instrumentos para obtener intereses; si fuera necesario invertir los recursos en la Bolsa Mexicana de Valores, con lo cual pusieron en riesgo el único patrimonio que tendrían los trabajadores al momento de su retiro laboral.

Como parte de la reducción del aparato estatal y la reorientación de las funciones del Estado, surgió el objetivo de ter-

minar con el déficit histórico de las finanzas públicas del país. El gobierno buscó alcanzar este objetivo por varias vías: primero, vendiendo empresas paraestatales (públicas); segundo, desapareciendo algunas dependencias gubernamentales y, en otros casos, fusionando aquellas que consideraba que tenían duplicidad de funciones y creando algunas nuevas, pero con mucho menos cantidad que las desaparecidas o fusionadas; tercero, el gobierno ahorró los sueldos y salarios que pagaba a todos los empleados y trabajadores que quedaron despedidos por la venta de empresas públicas y por la desaparición y fusión de dependencias gubernamentales; cuarto, desde 1987, el gobierno mexicano ha logrado aplicar una política salarial de contención, es decir, los incrementos salariales que se han otorgado a los empleados y trabajadores de los sectores privado y público no han rebasado 6% promedio, en los últimos años, lo que significa que el gobierno también pudo ahorrar por los bajos incrementos otorgados a los empleados y trabajadores del sector público; quinto, y el más importante para nosotros, se redujo progresivamente, el gasto social del gobierno federal, con el fin de alcanzar o mantener el equilibrio en las finanzas públicas del país; sexto, al presupuesto programado para gasto social, de por sí reducido, se le aplicaron en ocasiones más recortes, debido a las contingencias macroeconómicas como: las variaciones inesperadas en el tipo de cambio, las caídas en el precio internacional del petróleo, las variaciones en las tasas de interés, las caídas en las bolsas de valores internacionales, que han repercutido en la mexicana y la crisis financiera del sistema bancario mexicano de diciembre de 1994.

En principio, la sola reducción del gasto social imponía al gobierno federal la necesidad de optimizar esos recursos. Así que la PS surgida de la LSS de 1945, entraba en contradicción con el objetivo de equilibrio de las finanzas públicas del gobierno federal. Por eso se llegó al siguiente dilema: si el Estado mexicano cumplía con la LSS de 1945, necesariamente tendría déficit de las finanzas públicas, pero si quería mantener el equilibrio fiscal no podía cumplir con ella. El asunto es que, dentro del paquete de reformas del CW, no solo se propuso mantener en equilibrio las finanzas públicas, sino reformar los sistemas educativos, de salud y de jubilaciones y pensiones.

Con respecto a la educación pública en México, la gráfica 4 es contundente al mostrarnos que gradualmente cayó el porcentaje del PIB que los gobiernos neoliberales destinaban a ésta, no obstante que la UNESCO recomienda a los gobiernos que destinen 6% del PIB en la educación de sus pueblos. Lo que confirma nuestra hipótesis, de que los gobiernos neoliberales mexicanos abandonaron la responsabilidad social que tienen con los ciudadanos que representan. El secretario de Educación Pública, Reyes Taméz, al inicio de su gestión anunció que para el año 2006 se alcanzaría gradualmente 6% del PIB destinado a la educación; pero las cifras señalan que en el 2004 fue de tan solo 1.5%. Es muy claro el giro de la educación pública hacia la educación privada, y que la revolución educativa consideraba que la iniciativa privada era altamente eficiente en la educación.

En la gráfica 11 podemos observar que, en promedio, el porcentaje del PIB para el periodo 1980-2004 no alcanza

0.5%. No presenta fuertes variaciones, pero en los últimos tres años empezó a descender. También confirmamos nuestra hipótesis, de que los regímenes neoliberales abandonaron su responsabilidad social con la salud del pueblo mexicano. Aquí vemos el ánimo privatizador de los gobiernos neoliberales que destinaron la mayor parte de los recursos a un paquete básico de salud con un objetivo de prevención, pero las enfermedades que tienen un mayor costo (las crónico-degenerativas), fueron concesionadas progresivamente a la iniciativa privada, con lo cual se le cobraba a los derechohabientes por estos servicios que antes eran gratuitos. Incluso, el presidente, Vicente Fox, promocionó un seguro de salud que fue anunciado como seguro popular; pero no se informó ampliamente que no tenía cobertura total. Es claro que no se buscaba una reforma progresista al sistema de salud mexicano, sino tener el “capital humano” en condiciones *ad hoc* con las necesidades de la nueva división internacional del trabajo, que requiere de nuestro país, mano de obra barata, pero con el mínimo de garantía de salud que se obtendría con el seguro popular, para que los costos de las enfermedades crónico-degenerativas no las asumieran ni el EN, ni los empresarios.

En cuanto a la seguridad social, la gráfica 18 nos muestra que el porcentaje del PIB destinado a este rubro, en el periodo 1980-2004 es mayor a 1% en promedio. También es claro el aumento, sobre todo, a partir de 1998 hasta 2004. En este rubro se incremento el gasto real. Esto se explica, porque la tasa de crecimiento de los trabajadores retirados ha creci-

do más aceleradamente que la tasa de trabajadores que se incorporan a la economía formal. Por ello, también, la administración de las jubilaciones y pensiones fue transferido a la iniciativa privada. El nuevo sistema de capitalización y ahorro individual, se basa en que los aportes que realizan los trabajadores son depositados en cuentas individuales que pertenece a cada uno de ellos. El dinero que ahorra cada trabajador es depositado en fondos de pensionados, administrados por organismos financieros que compiten en un mercado abierto. El caso es que pasa lo mismo que con la educación y la salud, el gobierno se deslinda de la responsabilidad social que implica garantizar a los trabajadores mexicanos una pensión y jubilación dignas, por la reconfiguración del Estado.

Las políticas sociales universales (educación, sanidad, pensiones y servicios sociales personales, especialmente), no llegan de igual manera a toda la población. Se benefician de ellas principalmente trabajadores formales y urbanos. Además, son más costosas económicamente y de una gestión más compleja. Se plantea que se ha intentado abordar el problema con políticas de discriminación positiva o con programas especiales para determinados colectivos. Y por el contrario, tienen un mayor respaldo político y económico y se basan en principios de solidaridad social. Las sociedades de mercado, producen diferenciación social, fragmentación y exclusión. Las políticas universales pretenden, en alguna medida, corregir y disminuir el efecto de estas tendencias.

Plantean que las políticas centradas en sectores sociales más necesitados, son menos costosas, más manejables y

más adecuadas a las necesidades de los diversos colectivos. Por el contrario, producen estigmatización en los colectivos beneficiarios que quedan marcados por esto y tienen menos apoyo político y económico. Se basan en una visión colonial de considerarlos incapaces, por lo que son meramente asistencialistas con escasa proyección para la integración social.

Por último, hemos sido testigos no solo de una reducción de los recursos en los rubros ya citados, sino del traslado paulatino, y a veces silencioso, de los derechos constitucionales de todos los mexicanos a manos del sector privado, con la idea de que la libre competencia, la oferta y la demanda, mejora los servicios y reduce los precios. Esto, todavía no lo vemos en la sociedad mexicana.

BIBLIOGRAFÍA

- Agudelo, Fernando, [1993], *Una réplica al neoliberalismo*, Servicios Cooperativos, Editorial Siglo XXI, Bogotá.
- Álvarez del Villar, J., [2000], "Privatizar la UNAM: proyecto caduco", periódico, *Uno Más Uno*, 5 de febrero, México.
- Backhouse, Roger E. (ed.), [1994], *New Directions in Economic Methodology*, Routledge, Londres.
- Bailey, John, [1994], "Centralism and Political Change in Mexico: The Case of National Solidarity" en Wayne, Cornelius, et al., *Transforming State-Society Relations in Mexico. The National Solidarity Strategy*, La Jolla: Center for US-Mexican Studies.
- Banco Mundial, *Higher Education. The Lessons of Experience* Washington, D.C., 1994

- [1993], Promedlac V, Informe final, UNESCO, ED/MD/96.
- Bolívar, Simón, [1975], *Discurso de Angostura*, Ediciones de la Presidencia de la República, Caracas, Venezuela.
- Calva T., [1995], José Luis, "Después del ajuste", en *Estado y políticas sociales después del ajuste*, CPNA-FE, UNAM, México.
- Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados. [2004], "Evolución del gasto público por ramos 1980-2004", septiembre, México.
- Centro de Reflexión y Acción Laboral de Fomento Cultural y Educativo, A.C. (Cereal), Derechos Humanos Laborales en México, *Entre la imagen protectora y una política de represión. Informe de violaciones a derechos humanos laborales durante 1997*, México, 1998.
- CEPAL, [1992], "El perfil de la pobreza en América Latina a comienzos de los años 90", en *Notas sobre la economía y el desarrollo*, núm. 536, Santiago, noviembre.
- [1993], *Panorama social de América Latina*, Santiago.
- [1990], /PNUD, *Magnitud de la pobreza en América Latina de los ochenta*, s.l., 31 de mayo.
- Conferencia Interamericana de Seguridad Social, página Web: <http://www.ciss.org.mx>
- Consejo Nacional de Población, *La demanda de atención de salud en México*, México, 1995.
- Consejo Nacional de Salud, Informe a la XXII reunión ordinaria, SSA, México, octubre de 2000.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, título sexto, artículo 123, fracción XXIX, México.
- De Gortari, Hira y Ziccardi, Alicia, [1996], Instituciones y clientelas de la política social: un esbozo histórico, 1867-1994", en *Las políticas so-*

- ciales de México en los años noventa*, Instituto Mora-IISUNAM-FLACSO-Plaza y Valdés, México.
- De la Madrid, Miguel *Sexto Informe de Gobierno*, Poder Ejecutivo Federal, México, 1988
- Dornbusch, Rudiger y Fisher, Stanley, [1994], *Macroeconomics*, Mc Graw Hill, Nueva York.
- Eibenschutz, Catalina, [1991], "Privatización y pensiones en el IMSS", *Uno Más Uno*, 10 de marzo .
- Fraga, Gabino y otros, [1983], *Instituto Mexicano del Seguro Social 1943-1983. 40 años de historia*, IMSS, México.
- Franco, Rolando, "Paradigmas de la política social en América Latina", *Revista de la CEPAL*, núm. 58, abril de 1996.
- Frenk, Julio, Lozano, Rafael, González Block, Miguel Ángel, [1994], et al., *Economía y salud: propuestas para el avance del sistema de salud en México. Informe final*, Fundación Mexicana para la Salud, proyecto Economía y Salud, México.
- Fuller, Bruce y Holsinger, Donald B., [1993], *Secondary Education in Developing Countries*, Education and Social Policy Department, Banco Mundial, ESP Discussion Paper Series núm. 7, Washington, D.C.
- García Durán, Anastasio, [2001], "Nada ni nadie detendrá la revolución educativa", *Revista Trabajadores en Línea*, núm. 23, marzo-abril, Universidad Obrera Lombardo Toledano, México.
- García Sáinz, Ricardo, [2002], "La seguridad social: función pública y responsabilidad del Estado", *Revista Trabajadores en Línea*, núm. 32, septiembre-octubre, Universidad Obrera Lombardo Toledano, México.
- González Fernández, J. A., [2000], *Política social y de salud en México*, presentación en la sede de la Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., septiembre.

- Gordón R., Sara, [1996], "Entre la eficacia y la legitimidad: el Pronasol como política social", en *Las políticas sociales de México en los años noventa*, Instituto Mora-IISUNAM-FLACSO-Plaza y Véldez, México.
- Grandolini, Gloria y Cerda, Luis., [1998], *The 1997 Pension Reform in Mexico*, Banco Mundial, Policy Research, Working Papers, junio.
- Guillén Romo, Héctor, *La contrarrevolución neoliberal*. Editorial ERA, México, 1997.
- Gutiérrez, Esthela [1988] (comp.) *Testimonios de la crisis*, vol. 2, "La crisis del Estado de Bienestar", Siglo XXI Editores-UNAM, México.
- ____ [1985] *Testimonios de la crisis*, vol. 1, "Reestructuración productiva y clase obrera", UNAM-Siglo XXI Editores, México.
- ____ [1977], *El debate nacional, Volumen V. La política social*, Editorial Diana, México.
- Haddad, Carnoy et al., *Education and Development. Evidence for New Priorities*, Banco Mundial, Discussion Papers, núm. 95, Washington, D.C., 1990.
- Instituto Mexicano del Seguro Social, Coordinación de Comunicación Social del Nueva Ley del IMSS. *Cuaderno de autoaprendizaje*, México, 1996.
- ____, *Memorias Estadística 1971-1993*, México.
- Jones, Claudio y de Remes, Alain, [1995], "Corporativismo, sindicalismo y el reto laboral de México", en Arturo Fernández y Luis Rubio (eds), *México a la hora del cambio*, Cal y Arena, México.
- Laurell, A. Cristina, [1993] *Avanzar al pasado: la política social del neoliberalismo, Estado y políticas sociales en el neoliberalismo*, fundación Friedrich Ebert, México.
- ____ [1996], *No hay pierde: todos pierden. Lo que usted necesita saber la nueva Ley del Seguro Social*, Instituto de Estudios de la Revolución Democrática, Coyuntura, México.

- Lockheed, Marlaine, [1991], *et al.*, *Improving Primary Education in Developing Countries*, Oxford University Press, Washington, D.C.
- López Portillo, José. *V Informe de gobierno 1981. Política Económica*, Poder Ejecutivo Federal,
- Marshall, T. H., [1975] *Social Policy in the Twentieth Century*, Hutchinson, Londres.
- Martinelli, José María, [2000], "Privatización educativa: ¿apertura o cierre? Hacia una reconceptualización del conocimiento y la escuela como bienes públicos", *Revista Trabajadores en Línea*, núm. 19. julio-agosto, Universidad Obrera Lombardo Toledano, México.
- Montagut, Teresa, [2000], *Política social. Una introducción*, Editorial Ariel, Barcelona.
- Morelos y Pavón, José María, [1977], *Textos por la Independencia*, Centro de Documentación Política, México.
- Moreno, Luis, [2000] *Ciudadanos precarios. La "última red" de protección social*, Barcelona, Ariel.
- Moreno, Pedro, [1995], (coord.), *La seguridad social y los trabajadores*, Congreso del Trabajo-Fundación Friedrich Ebert, México.
- [1995], "La reforma de la seguridad social en México: elementos para una propuesta alternativa", en Pedro Moreno (coord.), *La seguridad social y los trabajadores*, Congreso del Trabajo-Fundación Friedrich Ebert, México
- Morones, Prieto, Ignacio, [1970], *Tesis mexicanas de seguridad social*, Instituto Mexicano del Seguro Social, México.
- Organización de Naciones Unidas, [2001] *Informe de la coyuntura económica*, CEPAL, México.
- [1948], Resolución de la asamblea general, 217 A (iii) 10 de diciem-

bre, disponible en: <http://www.un.org/spanish/news/focus.asp?ID=3aboutun/hrihts.htm>

Organización Internacional del Trabajo, página Web: <http://www.oit.org/public>

Organización Panamericana de la Salud, [1998], *Perfil del sistema de servicios de salud*, octubre, México

—— [2002] /Organización Mundial de la Salud, representación en México, capítulo México de, *Salud en las Américas*, (versión preliminar).

Parker, Susan W. y Scott, John, [2001] *Evaluación del Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresá) a partir de: Indicadores de seguimiento y evaluación 1998-2001*, Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE), 12 de octubre.

Pérez Medina, Juan, [2000], "Panorama educativo de México", *Revista Trabajadores en Línea*, núm. 18, mayo-junio, Universidad Obrera Lombardo Toledano, México.

Picó, Joseph, [1990], *Teorías sobre el Estado de bienestar*, Siglo XXI Editores, Madrid.

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), [2001], *Informe sobre el desarrollo humano 2001*, Nueva York.

Psacharopoulos, George y Woodhall, Maureen, [1985], *Education for Development. An Analysis of Investment Choices*, Oxford University Press.

Rangel, Georgina M., [1995], "Las modificaciones al sistema de seguridad social y su impacto en las mujeres mexicanas", en Moreno, Pedro (coord.), *La seguridad social y los trabajadores*, Congreso del Trabajo-Fundación Friedrich Ebert, México.

Revista Trabajadores en Línea, "La seguridad social", núm. 30, mayo-junio de 2002, Universidad Obrera Lombardo Toledano, México.

- Roger E. Backhouse, [1994], (ed.), *New Directions in Economic Methodology*, Routledge, Londres.
- Román Morales, Luis Ignacio [2003], "¿Política social o políticas de fraccionamiento de la sociedad?", *Revista Universidad de Guadalajara*, Núm. 27, pp. 44-59.
- Sartori, Giovanni, [1997], *¿Qué es la Democracia?*, Editorial Nueva Imagen, México.
- Salud Pública*, "Aspectos relevantes de la infraestructura de las unidades médicas del sector privado", México, 43(2), 2001.
- Scott, John, y Parker, Susan W., [2001], *Evaluación del Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresá) a partir de: Indicadores de seguimiento y evaluación 1998-2001*, Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE), 12 de octubre.
- Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), [2001], *Programa nacional de salud 2001-2006*, México.
- [2000], Dirección General de Estadística e Informática, *Aportación para la integración del anexo estadístico del I Informe de Gobierno*, mimeo. México.
- [2002], Dirección General de Información y Evaluación del Desempeño, *Sistema nacional de cuentas nacionales en salud*, México.
- [2002], Subsecretaría de Prevención y Protección de la Salud *Programa de acción: comunidades saludables*, México.
- Secretaría de Salud, [2002], *Gasto público en salud 1999-2000, síntesis ejecutiva*, México.
- Smith Barney Salomón, [1998], *Private Pension Funds in Latin America*, Industry Report,
- Sobrino; Jaime y Garrocho, Carlos, [1995] "Pobreza, Política Social y Participación Ciudadana", edit. Colegio Mexiquense.

- Solís, F. y Villagómez, A., [1999], "La seguridad social en México", en *Lecturas del Trimestre Económico*, vol. 88, FCE, México.
- Soria, Víctor M. [1993], «*Disinflation, austerité et politique sociale au Mexique, 1982-1993*», Colloque L'État et le marché en Amérique latine: Nouvelles lignes de partage, nouvelles interactions, Chantilly, 9 y 10 de diciembre.
- [1988], "La crisis de la protección social en México. Un análisis de largo plazo con énfasis en el periodo 1971-1985", en Gutiérrez, Esthela (comp.). *Testimonios de la crisis*. vol. 2, "La crisis del Estado de Bienestar", Siglo XXI Editores-UNAM, México, 1988.
- Stiglitz, Joseph E. y Orzag, [1999], Meter R. *Rethinking Pension Reform: Ten Myths About Social Security Systems*, conference: "New Ideas About Old Age Security", Banco Mundial, Washington, D.C., septiembre.
- Trejo Guillermo y Jones Claudio [1999], "La política social bajo el nuevo modelo económico: dilemas políticos de una reforma pendiente", en Susan Kaufman Purcell y Luis Rubio (coord.), *México en el umbral del nuevo siglo. Entre la crisis y el cambio*, Editorial Miguel Ángel Porrúa, Centro de Investigación para el Desarrollo, A. C., enero de 1999, México.
- Valencia Lomelí, Enrique [2003], Transición hacia la atención focalizada de la pobreza extrema. Caso Progresá en México, Serie "Estudios de caso y experiencias relevantes de gerencia social en América Latina", 8. Washington: BID, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social y Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo.
- Varios autores, [1996] *Las políticas sociales en México en los noventa*, Plaza y Valdés Editores, México.

Vilas, Carlos M., [1997], "De ambulancias, bomberos y policías: la política social del neoliberalismo (Notas para una perspectiva macro", en *Desarrollo Económico*, núm. 144, vol. 36, enero-marzo.

World Bank, [1995], Education and Social Policy Department, *Priorities and Strategies for Education. A World Bank Sector Review*, Washington, 31 de marzo.

—— [2001], *Mexico. A Comprehensive Development Agenda for The New Era*, Banco Mundial, Washington, D.C.

—— [1994], *Higher Education. The Lessons of Experience*, Banco Mundial, Washington, D.C.

—— [1990], Carnoy Haddad, et al., *Education and Development. Evidence for New Priorities*, Banco Mundial, Discussion Papers, núm. 95, Washington, D.C.

Periódico, *La Jornada*, miércoles 31 de enero de 2001,

Revista semanal, *Proceso*, 20 de mayo de 2001.