

**EL COLEGIO DE MÉXICO**

**CENTRO DE ESTUDIOS INTERNACIONALES**

**DESCENTRALIZACIÓN Y CONFLICTO. ANÁLISIS DE DOS CASOS DE  
POLÍTICA PÚBLICA**

**RICARDO CUAUHTEMOC GUADARRAMA MENDOZA**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

**CIUDAD DE MÉXICO**

**1997**

*A mis padres, quienes siempre me han apoyado  
en todas las empresas que me he propuesto llevar a cabo.*

## AGRADECIMIENTOS

La elaboración y presentación del trabajo de tesis es posible gracias a una serie de esfuerzos tanto individuales como colectivos. Si bien el estudio, comprensión y escritura de la misma es responsabilidad individual, en ella también participan otras personas, quienes con su apoyo permiten que el esfuerzo individual llegue a buen puerto.

En primer lugar, quiero agradecer a El Colegio de México en cuyas instalaciones tuve la oportunidad de estudiar la licenciatura y consolidar aún más mi vocación por los asuntos públicos de México. A mis compañeros y amigos de la quinta generación de Administración Pública con quienes compartí, durante cuatro años, momentos de estudio, angustia, desvelo y satisfacción.

A mis profesores de la licenciatura quienes no sólo compartieron sus conocimientos, sino también el ejemplo del ejercicio de la reflexión como una cualidad del pensar. Quiero agradecer, especialmente, a la Dra. María del Carmen Pardo, al Dr. José Luis Méndez y al Dr. Luis F. Aguilar porque sin su ayuda no hubiera sido posible presentar esta tesis.

Al Dr. Carlos Sirvent quien me apoyó en buena medida para que pudiera dedicar tiempo a este trabajo de tesis y así cumplir con una meta personal, sin dejar de lado mi responsabilidad en el servicio público.

Hace dos años, en algún lugar de la Secretaría de Gobernación, Fernanda Somuano, Marco A. Mena y yo nos reuníamos para discutir los avances de nuestros “documentos”. Agradezco sus comentarios y me alegra que por fin los tres hayamos cumplido nuestro propósito de vernos titulados.

Por último, a Kimie Suzuki quien, desde la distancia, ha sido mi compañera a lo largo de esta empresa.

## **ÍNDICE**

<b>Introducción: Una reflexión sobre la descentralización,</b>	<b>6</b>
<b>Tipos de descentralización,</b>	<b>7</b>
<b>Descentralización y poder político,</b>	<b>10</b>
<b>Capítulo I: La comparación, el marco teórico y la definición de la hipótesis de trabajo,</b>	<b>12</b>
<b>I. Propósitos de la comparación,</b>	<b>13</b>
<b>Para definir el objeto de estudio,</b>	<b>15</b>
<b>Técnicas de comparación,</b>	<b>18</b>
<b>II. Las arenas de poder,</b>	<b>21</b>
<b>Bienes y asignaciones,</b>	<b>25</b>
<b>El legislativo y los grupos de interés,</b>	<b>27</b>
<b>Grados y matices de las arenas,</b>	<b>32</b>
<b>Costos y beneficios,</b>	<b>34</b>
<b>III. Variables e hipótesis de trabajo,</b>	<b>36</b>
<b>Capítulo II: Arenas y conflicto,</b>	<b>39</b>
<b>I. Política educativa, arena redistributiva,</b>	<b>40</b>
<b>El fenómeno educativo,</b>	<b>41</b>
<b>Origen y desarrollo,</b>	<b>42</b>
<b>Pacto corporativo,</b>	<b>46</b>
<b>Poder de veto del Sindicato,</b>	<b>54</b>
<b>Arena altamente conflictiva,</b>	<b>59</b>
<b>II. Política de salud, arena mayoritaria,</b>	<b>62</b>
<b>El fenómeno de la salud,</b>	<b>64</b>
<b>El derecho a la protección de la salud en México,</b>	<b>66</b>
<b>El Sistema Nacional de Salud,</b>	<b>69</b>
<b>Dependencias y entidades sanitarias,</b>	<b>71</b>
<b>Los trabajadores de la salud,</b>	<b>77</b>

**Capítulo III: Descentralización y conflicto, 81**

**I. Descentralización de la educación básica, 81**

**Experiencia inmediata, 83**

**Hacia un acuerdo, 87**

**Federalismo educativo, 90**

**Firma de convenios, 93**

**Sustento jurídico, 95**

**II. Descentralización de la salud a población abierta, 98**

**Modernizar para descentralizar, 100**

**Cambios en las leyes, 103**

**Decretos para descentralizar, 105**

**El primer paso: Coordinación programática, 107**

**El segundo paso: Integración orgánica, 110**

**Escenario diferenciado, 113**

**Propósitos no cumplidos, 118**

**Conclusión: Una reflexión en torno a los estudios comparativos y el conflicto, 122**

**Bibliografía, 127**

## **INTRODUCCIÓN**

### **UNA REFLEXIÓN SOBRE LA DESCENTRALIZACIÓN**

En México, parece ser que los temas relacionados con la administración pública pasan por momentos que llegan a constituirse en verdaderas modas. Así, en los años cuarenta muchas horas de reflexión se concentraron en el estudio del derecho administrativo; en los cincuentas la administración pública se vinculó con la ciencia política; en los sesentas se le ligó más a la sociología con el fin de entenderla como una estructura encargada de cumplir con los propósitos del Estado.

En los setentas apareció una visión que la acercó más con la teoría de sistemas; en los ochentas comenzó a separarse de la ciencia política y la sociología para encontrar temas propios de estudio como la función de las empresas públicas, así como la descentralización y desconcentración; y en los noventas se comenzaron a elaborar hipótesis alrededor de las llamadas políticas públicas.

Esta tesis se inscribe en este último momento e intenta hacer una modesta contribución al campo de estudio de la disciplina de la administración pública. Aquí se estudiarán y compararán dos políticas públicas a partir de sus propósitos descentralizadores, mas no es objeto de este trabajo analizar los efectos mismos de la descentralización. No obstante ello, parece pertinente repasar algunos puntos referidos a ésta de manera breve.

En América latina, la descentralización de las políticas públicas se ha convertido en una especie de panacea que resuelve casi todos los problemas. A estas políticas se le

atribuyen tanto impulsos democratizadores como cualidades modernizadoras. Sin embargo, es conveniente recordar que las tendencias descentralizadoras de los países latinoamericanos se han relacionado con la reforma del Estado a partir de la crisis económica de los años ochenta. De esta forma, se habló de la descentralización para ocultar las desigualdades sociales y la ausencia de organismos de representación democráticos.<sup>1</sup>

### **Tipos de descentralización**

En torno al concepto de descentralización mucho y diverso es lo que se ha escrito, pero antes de pasar a lo que en esta tesis interesa indagar con respecto a la descentralización se expone una tipología de ésta para mostrar sus posibles modalidades. Aquí, se presenta el trabajo de Dennis A. Rondinelli, John R. Nellis y Shabbir Cheema quienes, a partir de un estudio elaborado para el Banco Mundial, plantean la existencia de diferentes tipos de descentralización. Algunas fortalecen al gobierno central mientras que otras debilitan su poder.<sup>2</sup>

Dichos autores han definido cuatro tipos de categorías de descentralización, las cuales representan espectros de opciones viables para los formuladores de política y no deben ser tratadas como categorías absolutas ni definitivas, por tanto, sólo sirven para entender y comprender a la descentralización. Los tipos de ésta se diferencian entre sí por el

---

<sup>1</sup> Un libro que trata con puntualidad esto es el de Dieter Nohlen (ed.), *Descentralización política y consolidación democrática. Europa-América del Sur*, Caracas, Nueva Sociedad, 1991.

<sup>2</sup> Dennis A. Rondinelli, John R. Nellis y G. Shabbir Cheema, *Decentralization in Developing Countries. A Review of Recent Experience*, documento de trabajo para el Banco Mundial núm. 581, Washington D.C., The World Bank, 1984.

grado de distribución del poder que hace el gobierno central. De este modo, existen la desconcentración, la delegación, la devolución y la privatización.

La desconcentración es la forma más débil de descentralización. Es un proceso por el que las agencias o secretarías del gobierno central establecen oficinas a lo largo y ancho del país, con lo que descentralizan funciones administrativas a otros órdenes. El éxito de este tipo de descentralización radica en que propicia un mejor alcance de las políticas del gobierno central, ya que mediante las agencias se pueden instrumentar en todo el territorio del país.<sup>3</sup>

La delegación es el segundo tipo de descentralización que involucra la creación de agencias semi-autónomas encargadas de ejecutar ciertas funciones y objetivos. A pesar de que el gobierno central mantiene cierto control sobre estas agencias, como es el nombramiento de los funcionarios responsables, muchas de las decisiones son cedidas a la misma agencia, por ende, se trata de una cierta autonomía operativa. En este caso, el Estado delega responsabilidades sobre funciones específicas hacia las agencias que no forman parte administrativamente del gobierno central. El mejor ejemplo de la delegación de autoridad es la creación de empresas paraestatales.<sup>4</sup>

La devolución es una forma de descentralización que implica la difusión de la autoridad política. Bajo este tipo, el gobierno central otorga a las organizaciones subnacionales la autoridad para que decidan sobre asuntos que las afectan directamente. Esta modalidad establece relaciones recíprocas y mutuamente benéficas para los gobiernos central y locales. Aquí, estos últimos no son vistos como órdenes administrativos

---

<sup>3</sup> *Ibid.*, pp. 10 a 15.

<sup>4</sup> *Ibid.*, pp. 15 a 19.

subordinados, puesto que tienen la posibilidad de interactuar con los otros órdenes de gobierno en el marco del sistema político al cual pertenecen. Sin embargo, el gobierno central por lo general mantiene parte del control de supervisión sobre los gobiernos locales a través del manejo del presupuesto y planeación nacionales.<sup>5</sup>

Finalmente, está la privatización como otro tipo de descentralización. En esta modalidad, el Estado otorga el control de la mayoría, mas no todos, de los asuntos económicos. Con eso, pierde una gran parte de su poder debido a que cede el control directo de dichas actividades, pero puede ejercer indirectamente su autoridad mediante la regulación, la política monetaria y la fiscal. A pesar de ello, no cuenta con los mecanismos necesarios para controlar a una empresa en particular.<sup>6</sup>

Mara Morgan comenta, por su parte, que la descentralización es un proceso por el que las instituciones del gobierno central transfieren autoridad, responsabilidad o funciones a las unidades subnacionales de gobierno, para que éstas se involucren en el complejo proceso de gobernar.<sup>7</sup> Este concepto no sólo significa la transferencia de autoridad, responsabilidad o funciones a dichas subunidades, también implica transferirlas a los individuos o instituciones privadas como, por ejemplo, fueron los procesos de privatización de las empresas del Estado.

---

<sup>5</sup> *Ibid.*, pp. 19 a 22.

<sup>6</sup> *Ibid.*, pp. 23 a 26.

<sup>7</sup> Mara Morgan, *A Conceptual Overview of Decentralization*, Washington D.C., The World Bank, 1991, p. 2.

## **Descentralización y poder político**

Desde el punto de vista político, la descentralización se interesa por estudiar cómo se distribuye el poder del gobierno central en un territorio. En teoría, el gobierno central disminuye su poder cuando cede parte de sus actividades hacia el gobierno local, pues su capacidad para distribuir recursos se ve limitada.<sup>8</sup>

A pesar de que la descentralización supone una transferencia de poder del centro a la periferia, este proceso *per se* no indica hacia quién debe asignársele. Al parecer, el asunto tiene que ver más con las motivaciones que impulsan a los líderes nacionales (en el caso de México, el presidente de la República), ya que son éstos quienes deciden el tipo de descentralización así como a los actores que se trata de potenciar.

Generalmente, se cree que la razón por la que los líderes nacionales llevan a cabo una descentralización tiene que ver con que el Estado asuma de una mejor manera sus responsabilidades respecto a las necesidades de la población, esto es, eficientar la prestación de los servicios públicos, favorecer la democracia o intensificar la legitimidad misma del Estado. Esta creencia, aunque válida, asume la idea de que existen líderes benévolo y ávidos de la eficiencia estatal, pero la manera en que éstos operan tiene que ver más en forma directa con el ejercicio del poder político el cual una vez obtenido se busca mantener por todos los medios, según reza una frase. Los líderes nacionales, entonces, deben sentir que algo ganarán si diseminan el poder del Estado sobre el que tienen una influencia significativa. En este sentido, pueden ganar riqueza personal, prestigio nacional y hasta reconocimiento internacional.

---

<sup>8</sup> Una excepción de esto es la desconcentración que se parece a una "descentralización", sólo que aquélla intensifica el alcance del gobierno central en el territorio.

La descentralización, por tanto, produce cambios en la estructura del poder ya que algunos actores políticos ganarán mientras que otros perderán. Una política pública de este tipo puede, incluso, provocar una recomposición del poder político, que se define como los medios para obtener una ventaja o como el conjunto de los medios que permiten conseguir los efectos deseados. Por lo antes dicho, cabe la posibilidad de pensar a *la descentralización como un medio del gobierno central para transferir conflicto hacia otros órdenes de gobierno*.<sup>9</sup> Éste es el sentido que se dará a una política de descentralización en la presente tesis.

---

<sup>9</sup> Luis F. Aguilar comenta que en los sistemas federales es mejor referirse a órdenes de gobierno en lugar de niveles, ya que estos sistemas se integran por estados soberanos y libres de establecer sus propias leyes y elegir a sus gobernantes en el ámbito de su competencia y siempre que se respeten las normas contenidas en el pacto federal. Así y en principio, no existe superioridad ni subordinación entre los distintos gobiernos (federal, estatales y municipales), es decir, todos cuentan con el mismo *status*. (Luis F. Aguilar Villanueva "El federalismo mexicano: Funcionamiento y tareas pendientes" en Alicia Hernández Chávez (coord.), *¿Hacia un nuevo federalismo?*, México, F.C.E.-El Colegio de México, 1996, p. 113).

## **CAPÍTULO I**

### **LA COMPARACIÓN, EL MARCO TEÓRICO Y LA DEFINICIÓN DE LA HIPÓTESIS DE TRABAJO**

En este apartado se desarrollan los elementos que permiten la comparación de dos políticas públicas. En primer lugar, se exponen los pasos necesario que supone la delimitación de un estudio comparativo, desde la selección de los casos hasta la definición de las variables, y también se muestra la técnica comparativa a emplearse en este trabajo.

En segundo lugar, se presenta una descripción, que no intenta ser exhaustiva, sobre el debate en torno al enfoque de las arenas de política pública. Desafortunadamente, las categorías que se presentan se han construido a partir de investigaciones hechas en países anglosajones, ya que en nuestro medio aún no se han desarrollado categorías propias para explicar las arenas de poder mexicanas. Se escogió este enfoque como marco teórico de la tesis porque ayuda a definir los conceptos empleados y orienta el estudio, y análisis de los elementos que ocurren en cada una de las políticas públicas seleccionadas. En tercer lugar, se define la hipótesis de trabajo cuya construcción sigue el esquema de variable independiente que explica a la variable dependiente.

## I. PROPÓSITOS DE LA COMPARACIÓN

La comparación supone un análisis de distinción de semejanzas y diferencias entre dos o más objetos que no son completamente distintos ni tampoco idénticos. Por tanto, quien compara busca determinar el grado de analogía que existe entre los objetos que se quieren estudiar, pero sin alterar las características propias de cada uno. En este sentido, la comparación permite llegar a resultados relevantes cuando se trata de aspectos centrales del proceso cognitivo como son la elaboración de nuevas hipótesis de investigación o la explicación de un fenómeno determinado.

Para Maurice Duverger, la comparación es el método fundamental de las ciencias sociales, ya que constituye el medio más apropiado para el descubrimiento de leyes sociológicas.<sup>1</sup> Así, la comparación explícita y consciente en las ciencias sociales implica un conjunto de procedimientos que, en su primera etapa, supone responder a la pregunta más importante: ¿Por qué comparar? Giovanni Sartori responde a ello con que “la comparación es un método de control de nuestras generalizaciones ... o leyes del tipo *si ... entonces ...*”.<sup>2</sup>

El siguiente paso consiste en identificar el problema de investigación, lo cual requiere de tiempo y conocimiento del mismo. Aquí es donde se pueden imaginar cuestiones muy generales que, en un momento dado, ayudarán a determinar el tipo de método comparativo a emplearse. El aspecto conceptual, en este punto, es crucial debido a que se plantea el problema de investigación, se escogen los casos a estudiar, así como las

---

<sup>1</sup> Maurice Duverger, *Métodos de las ciencias sociales*, Barcelona, Ariel, 1962, pp. 411 y 412.

<sup>2</sup> Giovanni Sartori, “Comparación y método comparativo” en Giovanni Sartori y Leonardo Morlino (eds.), *La comparación en las ciencias sociales*, Madrid, Alianza, 1994, pp. 29 y 30.

variables a analizar. Por eso, se trata no sólo de comprender bien lo que se desea estudiar, definiendo propiedades y atributos, sino también de clasificar correctamente para identificar las variaciones empíricas de cada objeto. Esto puede suceder, según la experiencia de varios investigadores, antes o después de la selección de los casos o momento espacio-temporal que se va a analizar.<sup>3</sup>

La clasificación también es importante porque, por una parte, permite individualizar los casos comparables<sup>4</sup> y, por otra, establecer sus parámetros. Con respecto a lo primero está el uso correcto de la escala de abstracción que, para Sartori, es crucial al momento de cómo comparar. Utilizar dicha escala en función de la clasificación significa trasladarse desde conceptos, clases e hipótesis más generales e inclusivos a unos más particulares y exclusivos mediante reglas precisas de transformación (por ejemplo, a mayor extensión corresponde menor connotación). Además, su uso facilita el control sucesivo, en un mismo nivel de abstracción, de la hipótesis para todos los casos a estudiar y permite formular hipótesis más generales aunque menos significativas.<sup>5</sup>

Sobre la parametrización, ésta es más factible en los casos tratados cuantitativamente, ya que si éstos se compararan desde el punto de vista estadístico sería más fácil “convertir” en constante aquellos otros factores que influyen sobre el objeto que se desea explicar. El problema aparece, entonces, cuando se comparan casos estudiados en forma cualitativa. Aquí, la clasificación y uso de la escala de abstracción permiten

---

<sup>3</sup> Como explica Sartori hay que evitar caer en conceptos tales como *perro-gato*. Ello sucede cuando existen defectos de conceptualización (el “estiramiento de los conceptos”) y de clasificación (el “mal clasificar”). (*Ibid.*, pp. 36 y ss., también en Giovanni Sartori, *La política; lógica y método en las ciencias sociales*, México, F.C.E., 1984, pp. 274 y ss.).

<sup>4</sup> David Collier, “El método comparativo: dos décadas de cambios” en Giovanni Sartori y Leonardo Morlino (eds.), *op. cit.*, pp. 51 a 79.

<sup>5</sup> Giovanni Sartori, *op. cit.*, p. 293.

desarrollar una función efectiva de parametrización y también pueden ser útiles para controlar la hipótesis, ya sea sobre las causas hipotéticas o por demostrar.

### **Para definir el objeto de estudio**

Al realizar una investigación comparativa resulta esencial elaborar un marco teórico, el que puede obtenerse a partir de los estudios previos. En la medida que dicho marco sea más riguroso y consistente, mayores serán las posibilidades de ubicar y delimitar tanto a la investigación como a sus hipótesis. Una vez definida la estructura teórica en el cual se inscribirá la comparación queda por precisar la dimensión espacial, temporal, así como las propiedades y variables a estudiar.

Decidir cuántos y cuáles casos queremos tratar en la investigación, esto es, determinar el espacio de la comparación (su dimensión horizontal) da lugar a decisiones y pasos posteriores. En este punto, Arend Lijphart recomienda aumentar el número de casos en la medida de lo posible. La razón de ello es que así se ofrecen mayores posibilidades de controlar las hipótesis formuladas o bien alcanzar hipótesis más precisas y localizadas.<sup>6</sup> Sin embargo, esta recomendación puede, por una parte, complicar la investigación y, por otra, aumentar sus problemas en vez de disminuirlos, pues incrementar el número de casos supone aumentar el número de las variables relevantes fuera de la hipótesis que se desea controlar y recoger datos para un número elevado de casos, lo cual puede resultar dispendioso e, incluso, imposible.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> Arend Lijphart, "Comparative Politics and the Comparative Method" en *The American Political Science Review*, 65 (1971), pp. 682 a 693.

<sup>7</sup> David Collier, "art. cit.", pp. 51 a 79.

El número de los casos no es indiferente respecto de los resultados de la comparación. Así, la elección de uno, dos o más casos obedece a ciertas preguntas y objetivos de la investigación. A esta cuestión del número hay que agregar la consideración de cuáles casos elegir, que también depende del diseño de investigación, del grado de profundización y de la hipótesis planteada.

La definición del espacio está vinculado, sin duda, a la extensión del periodo que se quiere considerar así como a las variables que se deciden analizar. La elección del tiempo conlleva a elegir los casos ya sea en un momento dado o bien incluir momentos sucesivos en el estudio. Al primer tipo de comparación se le conoce como sincrónica mientras que a la segunda diacrónica. Con respecto a ésta, Stefano Bartolini comenta que ese tipo de comparación es la que cuenta con mayor tradición en la ciencia política y es la que ha alcanzado resultados más interesantes, por tanto, coloca en el centro de su argumento el tiempo al que agrega las premisas de la comparación estadística.

Asimismo, considera los problemas a los que se enfrenta cualquier investigador que realiza una comparación diacrónica. Primero, cómo definir y delimitar las unidades temporales que permitirán dividir en diferentes periodos al tiempo considerado en el estudio. Segundo, si existen o no relaciones entre las variables observadas diacrónicamente y las que se presentan de manera sincrónica. Tercero, cómo considerar la presencia de numerosos factores que están fuertemente conectados para estudiar un desarrollo “único” o “general” en términos causales sólo sobre la base de la varianza temporal (multicolinealidad temporal).

Bartolini propone, entonces, soluciones a dichos problemas en las cuales muestra cómo la dimensión espacial y temporal, es decir el uso de casos diferentes y la consideración de cierto periodo de tiempo bien definido, deben utilizarse para alcanzar un mayor rendimiento y precisión en la comparación. Desde un punto de vista cualitativo, las comparaciones diacrónicas pueden basarse en investigaciones históricas ya existentes, mas si éstas no existen el investigador deberá completar aquello que falte con datos tanto cualitativos como cuantitativos recogidos *ad hoc*.<sup>8</sup>

Después de precisar la dimensión espacial y temporal de la investigación queda todavía una tercera pregunta que el investigador debe responderse y se refiere a las variables que considerarán en el estudio. Lijphart recomienda simplificar el número de variables a analizar. Eso puede hacerse mediante la reducción del conjunto de atributos que atañen y especifican una clase o tipo, a partir del aumento en el grado de generalización. Collier, por su parte, sugiere que dicha reducción de los atributos puede llevarse a cabo si se recurre a teorías o bien hipótesis fuertes con apoyo en la investigación, para reducir los factores explicativos que sería necesario considerar.<sup>9</sup>

Las variables elegidas, si son “variables en estricto sentido”, se miden por medio de datos cuantitativos, si no es así deben definirse mediante datos cualitativos y la variación sólo puede identificarse a partir de la clasificación. En este sentido, Bartolini sugiere que la comparación debe configurarse por medio de la construcción de una matriz de datos que

---

<sup>8</sup> Stefano Bartolini, “Tiempo e investigación comparativa” en Giovanni Sartori y Leonardo Morlino (eds.), *op. cit.*, pp. 105 a 150.

<sup>9</sup> Lijphart también recomienda orientar el análisis comparativo sobre las variables claves. Para una discusión sobre este punto ver Arend Lijphart, “art. cit.”, pp. 682 a 693, Giovanni Sartori, “art. cit.”, pp. 29 a 49 y David Collier, “art. cit.” pp. 51 a 79.

permita especificar tanto las dimensiones temporal y espacial elegidas como las propiedades y las variables sobre las que se quiere llevar a cabo la comparación. Con este procedimiento resulta irrelevante si las variables son acompañadas de datos cuantitativos o cualitativos, pues el procedimiento de comparación es el mismo.<sup>10</sup>

Una vez definidas las variables y sus propiedades se construyen las hipótesis que deben controlarse. Esto constituye el propósito fundamental del método comparativo. Sin embargo, el procedimiento de control de las hipótesis varía según los objetivos cognoscitivos y contenidos de la investigación e, incluso, en relación con las opciones metodológicas o técnicas adoptadas por ésta.

### **Técnicas de comparación**

En el campo de las ciencias sociales se han desarrollado dos técnicas de comparación para confrontar, al menos, dos casos: la de comparaciones próximas y la de comparaciones remotas. La primera se lleva a cabo con casos cuyas estructuras son análogas. Aquí, por lo general se comparan instituciones para que los contextos de los casos comparados sean lo más parecido posible. La comparación próxima busca la precisión, por eso es muy minuciosa y detallista, y el principal objetivo de esta técnica es la investigación de las diferencias. La técnica de comparaciones remotas, por su parte, se desarrolla a nivel de la invención científica, por lo que su uso es más raro. Los casos confrontados son de diferente estructura, esto es, se cotejan instituciones cuyo contexto cultural o dimensional es distinto con el fin de investigar las posibles semejanzas entre ambos. Las dos técnicas, a decir de

---

<sup>10</sup> Stefano Bartolini, "art. cit.", pp. 105 y ss.

José Luis Méndez, “pueden servir para formular un diseño semiexperimental de investigación, que nos permita aislar una relación entre dos fenómenos o variables del resto de (sus) posibles variables o causas”.<sup>11</sup>

Parecido al esquema propuesto por Duverger, Adam Przeworsky y Henry Teune en *The Logic of Comparative Social Inquiry* contemplan que en la lógica comparativa existen los diseños de sistema más similares y el de sistemas más diferentes.<sup>12</sup> Generalmente, los estudios de variación concomitante se basan en la idea de que sistemas o casos lo más similar posible constituyen la mejor alternativa para la investigación comparativa, ya que el número de variables “experimentales”, aquéllas que nos explican las diferencias, es minimizada a pesar de su desconocimiento y magnitud.<sup>13</sup>

El objeto de estudio de los diseños de sistemas más similares está en comparar las diferencias. La lógica de dicho diseño es muy clara: las características comunes son controladas y las diferencias son vistas como variables explicatorias. De este modo, el número de características comunes encontradas son maximizadas y el número de características no compartidas se minimizan. Por eso se dice que es una técnica de máximos y mínimos comparativos.

En este sentido, si una diferencia es encontrada en los casos estudiados se procede, primero, a considerar aquellos factores en común los cuales se piensa son irrelevantes para explicar el fenómeno a analizar y, segundo, se toma en cuenta cualquier variable que

---

<sup>11</sup> Maurice Duverger, *op. cit.*, pp. 418 a 422. Para una exposición de la utilidad de ambas técnicas ver José Luis Méndez, “Federalismo, regiones y política industrial en Nuevo León, México y Westfalia del Rin del norte, Alemania” en Carlos Alba (comp.), *México y Alemania; dos países en transición*, México, El Colegio de México, 1996, pp. 51 a 83.

<sup>12</sup> Adam Przeworsky y Henry Teune, *The Logic of Comparative Social Inquiry*, Nueva York, Wiley-Interscience, 1970, p. 74 y ss.

<sup>13</sup> *Ibid.*, p. 75 y 76.

permita diferenciar a ambos casos y explique, al mismo tiempo, dicho fenómeno.<sup>14</sup> Esta segunda implicación es muy importante, pues a pesar de que el número de diferencias entre los casos a comparar puede reducirse, al menos habrá alguna que nos termine “explicando” el fenómeno. Ahora bien, en la mayor parte de las ocasiones existen más de una diferencia, por lo que al descartar a varias de éstas y sólo considerar a una se limita la capacidad de poder generalizar nuestra explicación hacia otros casos.

El diseño de sistemas más diferentes opera en forma contraria, pues los sistemas o casos a comparar se ubican en contextos totalmente distintos. Aquí, las diferencias son maximizadas y las semejanzas se localizan y relacionan debido a que constituirán las variables explicatorias de la investigación.

Antes de precisar la dimensión espacial y temporal de la tesis, así como la técnica a emplearse en la comparación, paso a explicar el marco teórico que me permitirá orientar la selección de la hipótesis de trabajo y ubicar a la investigación. De este modo, el marco teórico que se adopta es el de arenas de política pública, ya que éste constituye un enfoque de alcance medio, el cual sostiene que la naturaleza de las políticas varía según un factor en específico.<sup>15</sup> A continuación un breve repaso sobre el desarrollo teórico-conceptual de dicho enfoque.

---

<sup>14</sup> Como nos dicen Przeworsky y Teune: “El diseño de sistemas más similares se basa en la creencia de que un número de diferencias teóricamente significativas será encontrado entre sistemas similares y que estas diferencias pueden ser utilizadas en la explicación.” (*Ibid.*, p 39).

<sup>15</sup> José Luis Méndez comenta que para el estudio de las políticas públicas existen dos tipos de enfoques. Primero, los que él llama macroenfoques, donde ubica al pluralista y estatista por ser los que más han llamado la atención, los cuales para explicar la naturaleza de la política pública resaltan algún tipo predominante de relaciones sociales. Segundo, están los enfoques de los estilos nacionales, ecológico y de las arenas de políticas públicas a los que denomina como de alcance medio. (José Luis Méndez, “La política pública como variable dependiente: hacia un análisis más integral de las políticas públicas” en *Foro Internacional*, 131 (1993), pp. 131 y ss.).

## II. LAS ARENAS DE PODER

El planteamiento original sobre la naturaleza de la política pública pertenece a Theodore J. Lowi, quien elaboró en su artículo “American Business, Public Policy, Case Studies and Political Theory”<sup>16</sup> un esquema general de interpretación de la elaboración de las políticas. En dicho trabajo, Lowi sostiene que las relaciones políticas se encuentran determinadas por las expectativas que los actores tiene con respecto a las políticas, esto es, la política está orientada según las políticas, donde alcanzar el poder constituye el objetivo y, al mismo tiempo, incentivo determinante de la contienda política.

Así, cuando algunos actores buscan el poder público sus comportamientos y acciones deben estar orientados por cierto cálculo de las utilidades que las políticas les ofrecen en un asunto que despierte su interés. La presencia y magnitud de la relación política de poder se determina por lo que está en juego en la política; por eso, en el diseño de las políticas se actúa bajo una “arena política” en la que acuerdan o disputan los actores políticos. Las arenas de políticas son, entonces, arenas de poder. Cada una de éstas tiende a desarrollar su propia estructura política, proceso político, élites y relaciones de grupo.<sup>17</sup>

Con la publicación de su artículo, Lowi expuso la idea de que no existe una sola política con una sola estructura de poder. Además, su planteamiento mostró que los múltiples grupos de interés que conforman la sociedad se comportan de diversas maneras y

---

<sup>16</sup> Theodore J. Lowi, “American Business, Public Policy, Case Studies and Political Theory” en *World Politics*, 16 (1964), pp. 677 a 713. Para una versión en español ver Theodore J. Lowi, “Políticas públicas, estudios de caso y teoría política” en Luis F. Aguilar Villanueva (ed.), *La hechura de las políticas públicas*, México, Porrúa, 1992, pp. 89 a 117.

<sup>17</sup> Luis F. Aguilar Villanueva, “Estudio introductorio” en *Ibid.*, p. 31 y ss.

en grados de intensidad distintos dependiendo de la política, lo cual determina la existencia de diferentes estructuras de poder. Lowi, por tanto, se encargó de clasificarlas a partir de los impactos tanto en costos como en beneficios que los grupos de interés esperan obtener de una determinada política. Así tenemos que existen políticas regulatorias, distributivas y redistributivas, las que desarrollan una estructura política característica.

La política distributiva incluye aquellas actividades gubernamentales que no son del todo políticas, pero son decisiones altamente individualizables que sólo con la acumulación pueden dar forma a una política. La principal característica de este tipo de política es la desagregación, es decir, la “colocación de beneficios” a grupos particulares o individuos. En general, este tipo de políticas se caracterizan por la facilidad con que pueden desagregarse los recursos y repartirse en pequeñas unidades independientes unas de otras.

En las políticas distributivas, para Lowi, el perdedor y el ganador no necesitan enfrentarse directamente y, en muchos casos, los primeros no pueden ni siquiera identificarse como grupo, porque se pueden tratar sus reclamos con recursos públicos divisibles; por ello, esta arena es relativamente pacífica. En este sentido, los liderazgos se afirman por su capacidad de gestoría para responder a las demandas sueltas, mas son efimeros pues apenas las necesidades son satisfechas éstos dejan de ser útiles.

En la categoría de políticas regulatorias, Lowi incluye el tipo de actividades gubernamentales que suponen el establecimiento de reglas bajo los cuales serán “colocadas las futuras asignaciones individuales”; así, son aquellos actos de gobierno definidos en términos generales. Aunque las leyes están definidas en dichos términos, su impacto se refleja ya sea en el incremento en los costos y/o en la reducción o aumento de las opciones

individuales. Las políticas regulatorias se distinguen de las distributivas, porque la decisión regulatoria involucra una elección directa sobre quién será afectado y quién no a la corta. Aquí, no pueden desagregarse los recursos públicos en la medida de cada grupo o individuo, porque las decisiones deben aplicarse bajo una regla general. Las políticas regulatorias sólo pueden, entonces, desagregarse por sectores, que para Lowi son cualquier conjunto de bienes o servicios comunes o sustituibles o cualquier otra forma de interacción económica establecida.<sup>18</sup>

Las políticas regulatorias son arenas de conflicto y negociación entre grupos de poder que se ven, en ocasiones, obligados a coaligarse. Por eso, el liderazgo se basa en la capacidad de sumar fuerzas que compartan y defiendan los mismos intereses, así como en efectuar transacciones ventajosas para el grupo afectado o que quiera verse beneficiado por la ley.

Lowi comenta que las políticas redistributivas son similares a las regulatorias, ya que incluyen interrelaciones entre amplias categorías sociales (por ejemplo, la clase obrera) y decisiones individuales. Sin embargo, la diferencias que existe entre ambas está en el tipo de impacto, mientras las segundas tiene como finalidad el uso de la propiedad, las primeras lo tienen sobre la propiedad misma. La naturaleza de una política redistributiva está en relación con las expectativas que tienen los grupos sobre la redistribución posible.

Así las cosas, este tipo de política tienden a ser la arena más conflictiva, pues los resultados, cualesquiera que sean, afectarán a numerosos sectores de la población en aspectos fundamentales. Aquí, los liderazgos tienden a ser permanentes y se

---

<sup>18</sup> Theodore J. Lowi, "art. cit.", pp. 695 y ss.

“institucionalizan” debido a la estabilidad en los intereses y relaciones que existen entre los grupos, ello además, puede dar origen a la creación de ideologías.

En trabajos posteriores,<sup>19</sup> Lowi replanteó su clasificación original al introducir el aspecto coactivo de la actividad pública como el elemento principal del contenido de las políticas. Añadió la idea de que la arena de política está determinada por el tipo de coacción que el gobierno puede aplicar. Este nuevo criterio permitió incorporar a la clasificación a las llamadas políticas constituyentes, las que están relacionadas con cambios en la estructura gubernamental. El autor las definió como el tipo de políticas en las que la aplicación de la coacción actúa a partir del ambiente en que se da la conducta y donde la probabilidad de coerción es remota.

Las políticas tanto distributivas como regulatorias coinciden en que la coacción está orientada hacia comportamientos individuales y difieren en que la probabilidad de coerción es remota en las primeras e inmediata en las segundas. Las políticas constituyentes y redistributivas son semejantes en que la coacción se extienden hasta involucrar los ambientes de conducta, mas se diferencian en la probabilidad de la coerción que es remota e inmediata respectivamente.

Las políticas regulatorias y redistributivas son semejantes ya que ambas implican coacción directa e inmediata y son diferentes en el hecho de que las primeras sólo afectan los comportamientos individuales, mientras que las segundas involucran el ambiente en que se desarrolla la conducta individual. Las políticas distributivas y las constituyentes

---

<sup>19</sup> Theodore J. Lowi, “Decisión Making vs. Policy Making: Toward an Antidote for Technocracy” en *Public Administration Review (PAR)*, 3 (1970), pp. 314 a 325 y “Four Systems of Policy, Politics and Choice” en *PAR*, 32 (1972), pp. 298 a 310.

coinciden en que la probabilidad de coerción es remota y difieren en que las primeras aplican coacción al comportamiento, las segundas al ambiente en que se da la conducta.

### **Bienes y asignaciones**

La tipología de Lowi originó un importante y amplio debate tanto crítico como complementario. Francesco Kjellberg en su artículo “Do Policies (Really) Determine Politics? And Eventually How?”<sup>20</sup> considera que el concepto de coerción adoptado por Lowi para definir las cuatro arenas de poder es una herramienta analítica importante, pero sólo si es complementada por otra. Es necesario, según el autor, considerar la distinción que existe entre las actividades gubernamentales que implican la provisión directa de bienes y servicios de aquéllas que lo hacen de manera indirecta. Además, de las que asignan tanto beneficios como costos mediante la regulación y las que afectan el bienestar de individuos y grupos como resultado de, principalmente, la aplicación de reformas en la organización del gobierno.

Así, este autor propone incluir el carácter desagregado de la política como un aspecto relevante, el cual se encuentra implícito en la tipología de Lowi. Ello permite diferenciar, por un lado, la estandarización de beneficios y costos individuales y, por otro, las políticas estructurales que producen bienes y servicios que no pueden ser desagregados al nivel individual o de una empresa.

Kjellberg termina proponiendo una tipología alternativa a la de Lowi que toma en cuenta, primero, la distinción entre bienes colectivos e individuales que la economía se

---

<sup>20</sup> Francesco Kjellberg, “Do Policies (Really) Determine Politics? And Eventually How?” en *Policy Studies Journal* (special issue), 5 (1977), pp. 554 a 570.

encarga de definir y, segundo, la diferencia que existe entre políticas de asignación y estructural.<sup>21</sup> Ambos puntos hacen referencia a la manera en que cada actividad del gobierno afecta a la gente, lo cual desarrolla tipos de política específicas.

En este sentido, el autor distingue cuatro tipos de actividad pública. La primera, parecida a la política distributiva de Lowi, es aquella que asigna de manera directa bienes individuales. La asignación es más o menos aislada y ocurre a pesar de la mayor reglamentación que lleva a cabo el gobierno, por tanto, es una arena de bajo conflicto.

La segunda se refiere a la asignación indirecta de bienes individuales. Este tipo de asignación la hace aparecer como una política estructural semejante a la política regulatoria de Lowi, pues aquí el gobierno establece estándares y principios generales que son aplicables a futuras asignaciones. Existe “unidad de oferta” que se basa en reglas cuyo criterio es la equidad, mas no está implícita la “unidad de consumo”. Esta característica permite una explícita y clara selección de aquéllos que son beneficiados y los que no, por la asignación que hace el gobierno, con esto, es un tipo de política más conflictiva que la anterior, además, de que el número de actores políticos aumenta.

El tercer tipo de política es de asignación directa de bienes colectivos. Aquí, sí existe unidad tanto de oferta como de consumo, lo que determina cierto grado de conflicto provocado por la necesidad que tiene el gobierno de priorizar la asignación del bien colectivo. Hay, entonces, una preferencia por algún grupo específico donde están menos definidos los conflictos de interés.

---

<sup>21</sup> Las políticas de asignación son aquellas que confieren beneficios directos sobre individuos y grupos, mientras que las políticas estructurales sólo establecen reglas que fijan futuras asignaciones.

La cuarta categoría propuesta por Kjellberg, las políticas estructurales de asignación indirecta de bienes públicos, tiene algunas similitudes en términos de conflicto potencial con las anteriores dos categorías. En este caso, la política implica la determinación de un marco de referencia para la asignación futura de bienes colectivos, es decir, la definición de un plan general que determine la prioridad en las asignaciones. El conflicto es inevitable ya que las metas sociales en su mayoría involucran intereses muy concretos y contrapuestos de los actores políticos y burocráticos involucrados en el proceso.

### **El legislativo y los grupos de interés**

Michael T. Hayes retoma los trabajos de Lowi, Salisbury y Heinz,<sup>22</sup> entre otros, con el fin de derivar una tipología del proceso político que permita explicar bajo qué circunstancias influyen y presionan los grupos de interés al poder legislativo, así como la magnitud y efecto de esto en el proceso mismo. La tipología propuesta por este autor recalca, sobre todo, la importancia del conflicto o consenso en la etapa legislativa.<sup>23</sup>

Para ello define dos patrones: el de la demanda y el de la oferta. En la primera se reconocen a los actores políticos que cooperan activamente para alcanzar beneficios del gobierno, así como la presencia o ausencia de opositores al grupo o coalición que busca estos beneficios. Ambos elementos llevan, entonces, a distinguir el patrón de consenso

---

<sup>22</sup> El trabajo a que hace referencia Hayes es Robert Salisbury y John P. Heinz, "A Theory of Policy Analysis and Some Preliminary Applications" en Ira Sharkansky (ed.), *Policy Analysis in Political Science*, Chicago, Markham, 1970.

<sup>23</sup> Michael T. Hayes, "The Semi-Sovereign Pressure Groups: A Critique of Current Theory and an Alternative Typology" en *The Journal of Politics*, 40 (1978), núm. 1, pp. 134 a 161.

(juego de suma-no cero) o de conflicto (juego de suma-cero), el cual depende del tipo de relación que establezcan los grupos de interés que actúan en el proceso o arena.

Por el lado de la oferta están las respuestas del poder legislativo que pueden ser políticas de asignación, estructurales y las de “no expedir proyecto de ley”. Lo fundamental aquí tiene que ver, sobre todo, con lo que Lowi distingue como “política sin ley” o estructural, es decir, cuando la legislación concede amplia discreción a los administradores o la jurisdicción de una ley no está definida con claridad o los estándares que guían su instrumentación contienen vaguedades; y las “normadas por ley” o de asignación, esto es, cuando la discrecionalidad es cambiada por estándares claros y explícitos de instrumentación.

Con dos patrones en la demanda y tres posibles respuestas en la oferta, el autor propone la existencia de seis tipos de procesos políticos. Aquéllos que se caracterizan por ser juegos de suma-no cero son: el de no intervención, autoregulación y distribución, mientras que en el renglón de los juegos de suma-cero quedan definidos otros tres tipos de procesos políticos: las políticas de no decisión, regulación y redistribución.

El primero, políticas de no intervención, mantiene como consenso la oposición a la participación del gobierno en el asunto, por tanto no hay grupos de interés que presionen al poder legislativo para que se expida una ley determinada. El “laissez faire” característico de esta arena lleva a que ésta no sea descrita como un proceso político verdadero, pues no hay intereses que defender frente a otros, *ergo* no hay conflicto.

En la arena de las políticas de autoregulación, un grupo de interés o coalición de éstos busca que el poder legislativo expida leyes que establezcan y legitimen su autonomía

con respecto a la intervención del gobierno en determinado asunto, ya que éste con sus acciones persigue minar constantemente dicha autonomía. En el proceso político, el poder legislativo se ve empujado a regular en favor de aquéllos que más lo presionan, con ello, estos grupos o coaliciones ganan que se establezcan barreras de entrada para posibles competidores.

Las políticas de distribución, por su parte, son aquéllas en donde un grupo de interés o coalición persigue la asignación explícita de beneficios, pero ello no debe generar perdedores. El ejemplo típico de esta arena son las llamadas políticas clientelares de gobierno (*pork barrel politics*)<sup>24</sup> o de beneficios particularizados. En esta arena, el éxito del grupo de interés está en mantener la relación entre los actores activos que participan en el juego de suma-no cero, así como cooperar para sacar a aquéllos que no estén organizados y asuman una actitud pasiva en el asunto de su interés.

En los procesos políticos cuyo juego es de suma-cero, el conflicto generalmente está asegurado, pues lo que ganan unos grupos de interés significa pérdida para otros. No obstante lo anterior, está el caso de las políticas de no decisión. Aquí, las élites aseguran sus intereses mediante la influencia que mantienen con los valores comunitarios e instituciones políticas, lo que limita la agenda del actual proceso de toma de decisiones en el poder legislativo. En este sentido, Hayes comenta que es difícil encontrar ejemplos de esta arena conocida como “segunda cara del poder” e identificada por Bachrach y Baratz,<sup>25</sup> ya que parece poco factible encontrar escenarios de juego suma-cero que supriman el conflicto.

---

<sup>24</sup> Las *pork barrel politics* son aquéllas donde el gobierno realiza apropiaciones para políticas clientelares.

<sup>25</sup> Peter Bachrach y Morton S. Baratz, *Power and Poverty: Theory and Practice*, Nueva York, Oxford University Press, 1970; citado en Michael T. Hayes, “art. cit.”, p 148.

En las políticas de regulación existe cierta presión de los grupos de interés emergentes por cambiar el *status quo*, lo que significa tomar medidas con impacto redistributivo que generan oposición de aquellos grupos ya establecidos y beneficiados por el *status quo ante* a la política. A pesar de esta oposición, los grupos emergentes son lo suficientemente fuertes como para presionar a los miembros del poder legislativo y obtener resultados que se traducen en proyectos de ley discrecionales. En esta arena, el legislador, con tal de alcanzar su reelección, expide leyes ambiguas para “quedar bien con todos” y extender el conflicto a la esfera administrativa y judicial, lo que determina que éste no se resuelva en el poder legislativo, sino en la burocracia o los tribunales.

Por último, en las políticas de redistribución, el poder legislativo lleva a cabo una selección explícita de quién gana y pierde de los grupos de interés contendientes. Ello la hace parecerse a la política distributiva, que también tiene que ver con la asignación específica de beneficios, mas la política redistributiva contempla un patrón de demanda que preferencia la asignación. Además, mientras que en la primera la disputa por los beneficios se comporta como un juego suma-no cero, debido a que se “saca” del proceso legislativo a los participantes inactivos, en la redistributiva tanto ganadores como perdedores potenciales están atentos a la obtención de los beneficios, lo que hace a la arena conflictiva de juego suma-cero. Los miembros del poder legislativo cuando se enfrentan a intereses en conflicto buscan, entonces, evitar la responsabilidad de elegir mediante alguna forma de delegación legislativa.

Para Hayes hay dos hipótesis en relación a las políticas redistributivas. Por un lado, la redistribución sólo puede llevarse a cabo a través de medidas incrementales, porque --

como dice Charles Lindblom-- “sólo los cambios marginales en las políticas son factibles desde el punto de vista político”;<sup>26</sup> por otro lado, los programas redistributivos sólo son decretados cuando los costos electorales, asociados con la elección entre intereses en conflicto, pueden de algún modo ser reducidos. En este sentido, son excepcionales los casos que se ajusten a esta arena, pues para el autor su impacto puede reafirmar las iniquidades preexistentes en lugar de rectificarlas, por tanto, estas políticas se orientarán más hacia arenas de no decisión o regulatorias.

Basta decir que esta tipología no plantea la existencia de modelos estáticos,<sup>27</sup> puesto que los procesos políticos en el poder legislativo asumen las características de la cambiante interrelación que existe entre los patrones de la demanda y las respuestas de la oferta. La interrelación está determinada por el cálculo racional de costo-beneficio electoral que los legisladores hacen al momento de tomar sus decisiones en escenarios de conflicto o consenso con los grupos de interés. Así, los movimientos de una arena a otra dependerá de los cambios significativos que existan en costos y beneficios asociados con las alternativas que se le presentan al legislador, así como la relevancia significativa de los potenciales grupos de interés opositores, reconociendo que dicha oposición también puede venir de los partidos y la presidencia.

---

<sup>26</sup> Charles Lindblom, “The Science of Muddling Through” en *PAR*, 19 (1959), pp. 79 a 88 citado en *Ibid.*, p. 153.

<sup>27</sup> Hay que recordar que, en la tipología propuesta por Lowi, la idea de cambio también está presente. El autor asume que de las políticas distributivas se pasa a las regulatorias y de éstas a las redistributivas.

## **Grados y matices de las arenas**

Robert J. Spitzer en “Promoting Policy Theory: Revising the Arenas of Power” reconoce que existen algunas políticas públicas que, para efectos de análisis, no pueden “encasillarse” bajo la tipología de Lowi si antes no se matizan las características de cada una de las arenas distributivas, regulatorias, redistributivas y constituyentes. En este sentido, el autor hace la distinción entre aquellos casos empíricos que son puros y mixtos con respecto a cada arena de política.<sup>28</sup>

Así, en las políticas distributivas, los casos empíricos puros son los que tienen un efecto claramente distributivo (donación de tierra), mientras que los mixtos son los que están mezclados ya sea en virtud de la naturaleza misma de la política o de las enmiendas y/o cambios contemplados en ésta (préstamos gubernamentales). Los casos puros de las políticas de regulación contemplan normas acompañadas de sanciones claras (políticas que sancionan las conductas criminales) y los mixtos, cuya coerción es menor, establecen incentivos para promover ciertas conductas (subsidios a determinadas actividades productivas).

Con respecto a las políticas redistributivas, los casos puros son aquéllos que involucran una transferencia directa de recursos entre las clases sociales (impuestos progresivos al ingreso) y los casos mixtos contemplan aquellas políticas que muestran cierto grado de desagregación de los recursos (área de redesarrollo --*area redevelopment*--). Por último, en las políticas constituyentes, los casos puros son políticas que tratan asuntos

---

<sup>28</sup> Robert J. Spitzer, “Promoting Policy Theory: Revising the Arenas of Power” en *Policy Studies Journal (PSJ)*, 15 (1987), núm. 4, pp. 675 a 689. También de este autor: *The Presidency and Public Policy*, Alabama, University of Alabama Press, 1983 y “Presidential Policy Determinism” en *Presidential Studies Quarterly*, 3 (1983).

administrativos en general (leyes electorales o políticas de reorganización de dependencias), mientras los casos mixtos, que también involucran asuntos administrativo-gubernamentales, son políticas que tiene que ver en parte con asuntos sustantivos de gobierno (política que esté relacionada con los derechos civiles).

De este modo, Spitzer expone que es más lógico y consistente pensar en términos de grados que en categorías simples, al momento de querer clasificar cualquier política pública bajo alguna de las arenas. En general, cada política presenta los patrones que caracterizan a una de las arenas, de acuerdo al grado en que son casos puros o mixtos.

Aynsley Kellow, por su parte, comenta que para enriquecer el planteamiento original de Lowi deben integrarse los análisis de Schattschneider, Wilson y Olson.<sup>29</sup> Ello se debe a que el primero incorpora la idea de que las políticas no son estáticas sino dinámicas, mientras que los otros apoyan la noción de que las políticas están definidas más por los incentivos que propician la participación de individuos y grupos que por la probabilidad de coerción en las mismas. Como resultado de lo anterior se caracterizan cuatro tipos de patrones políticos que están definidos por el carácter público o privado de la distribución de costos y beneficios.

En este sentido, cuando los costos y los beneficios son públicos tenemos políticas redistributivas basadas en ideología donde los partidos juegan un papel predominante. Si

---

<sup>29</sup> Los trabajos a que hace referencia Kellow son de E. E. Schattschneider, "Review of Bauer, Pool and Dexter: *American Business and Public Policy*" en *Public Opinion Quarterly*, 29 (1965) y *The Semisovereign People*, Hinsdale, The Dryden Press, 1975; James Q. Wilson, *Political Organizations*, Nueva York, Basic Books, 1973; Mancur Olson, *The Logic of Collective Action*, Cambridge, Harvard University Press, 1965. (Aynsley Kellow, "Promoting Elegance in Policy Theory: Simplifying Lowi's Arenas of Power" en *PSJ*, 16 (1988), núm. 4, pp. 713 a 724).

los costos son públicos y los beneficios, al contrario, privados se está ante una política típicamente clientelar, es decir, con un patrón distributivo.

En los casos de costos privados se encuentran dos patrones políticos que se diferencian por el tipo de beneficio. Por un lado, está el regulatorio del interés privado (aquí el beneficio es privado) que es la clásica lucha pluralista y, por otro, el regulatorio del interés público (beneficio público) donde se adoptan políticas que “solucionan todo”, lo cual provoca la extinción del apoyo hacia el interés público puesto que los intereses regulados quedan ilesos debido al fracaso en la instrumentación.

### **Costos y beneficios**

Para James Q. Wilson, la propuesta de Lowi es, por un lado, ambigua ya que su tipología funciona para la definición de los casos extremos y no para aquéllos que por su naturaleza difícilmente encajan en una determinada arena de poder y, por otro, incompleta puesto que la extensión y naturaleza de la actividad de las organizaciones no sólo depende de la coerción, sino también de la presencia de costos y beneficios (tangibles o intangibles), los que pueden estar concentrados o distribuidos según la arena.

Así, la intención de Wilson es definir las arenas de poder a partir de la distribución o concentración tanto de costos como de beneficios. Un costo o beneficio está distribuido cuando su impacto es generalizado y está concentrado cuando su efecto es hacia un actor en particular. Con ello, define cuatro tipos de políticas: de clientes, de grupos de interés, de agente emprendedor y de mayorías.<sup>30</sup>

---

<sup>30</sup> James Q. Wilson, *Political Organizations*, Nueva York, Basic Books, 1973, pp. 327 a 346 y, sobre todo, *American Government; Institutions and Policies*, Lexington, Heath and Co., 1983, pp. 417 a 423. José Luis

En la política de clientes (distributiva), costos dispersos y beneficios concentrados, las medidas tienden a beneficiar a un grupo en especial e imponer un costo a otro. Sin embargo, como el costo está distribuido, los perdedores no se organizan pues no se sienten directamente afectados por la política, mientras que los ganadores tendrán un incentivo a organizarse y apoyar a la misma; por tanto, el juego político es de suma positiva. En otras palabras, quienes pagan los costos se encuentran “demasiado dispersos” como para organizarse y tomar conciencia de su calidad de perdedores. La arena se caracteriza, entonces, por las relaciones clientelares que establecen el gobierno y los ganadores.

En la política de grupos de interés (redistributiva) tanto costos como beneficios están concentrados. Esto determina que los grupos que van a ganar o perder se organicen, para enfrentarse en la búsqueda de los beneficios y costos particularizados que origina la política. La arena se caracteriza por un alto conflicto entre grupos de interés donde el gobierno, casi siempre, actúa como mediador de un juego político de suma-cero.

La política de agente emprendedor (reguladora) es aquella donde los costos están concentrados y los beneficios dispersos. Aquí, cuando un grupo específico se da cuenta del costo de una política, cuyos beneficios provocan un impacto generalizado, se organiza con el fin de que se minimice su “pérdida”. El nivel de conflicto es intermedio, pues el juego político es relativamente de suma-cero. En este tipo de arena, el gobierno establece normas cuya orientación tiende a beneficiar a la mayoría; sin embargo, estas reglas se aplican de

---

Méndez reelaboró la propuesta de Wilson a partir de tres elementos básicos, primero, la dispersión o concentración tanto de los costos como de los beneficios de las políticas, segundo, el número y tipo de actores, tercero, la naturaleza del juego político (suma-cero o suma positiva). Con ello, a la política de clientes la define como una arena distributiva, a la política de grupos de interés como redistributiva y a la política de “agente emprendedor” como reguladora. La cuarta política, la mayoritaria, queda definida como tal. (José Luis Méndez, “La política pública como ...”, pp. 137 y 138).

manera discrecional ya sea porque aparece cierta incapacidad ejecutiva o para evitar una fuerte reacción de aquellos grupos que pagan los costos. Ambas razones determinan que sea raro adoptar políticas de este tipo.

Por último, en la política mayoritaria, donde los costos y beneficios son dispersos, la intervención de grupos ganadores y perdedores organizados es menor, ya que las políticas tienden a institucionalizarse como resultado de que sus efectos recaen en un número considerable de personas. La relación que establecen beneficiados y perjudicados genera un juego político de suma positiva con un nivel de conflicto bajo. El gobierno, por lo general, suele tener suficiente autonomía al momento de formular claramente y poner en práctica de manera coordinada una serie de objetivos.

### **III. VARIABLES E HIPÓTESIS DE TRABAJO**

Una vez hecho el repaso al enfoque de arenas de política paso a definir el aspecto propio de la comparación. Con respecto a las dimensiones espacial y temporal, se optó por comparar dos arenas, por una parte, la de salud y, por la otra, la de educación en un mismo periodo de tiempo. Ambas se estudian a partir de un diseño de casos más próximos o sistemas más similares con el fin de maximizar las semejanzas e investigar la relación causal que existe entre las variables que explican las diferencias. Además, como se trata del mismo país, la situación económica, política y cultural se entienden como semejantes y no determinan a estas variables. Por tanto, se supone que el tiempo y el contexto social son constantes para

las dos arenas y de ninguna manera intervienen como variables que justifican las diferencias.

La pregunta central que esta tesis busca responder es: ¿A qué se debió que durante el gobierno del presidente Salinas se optara por continuar la política de descentralización en el ámbito de la educación y no en el de la salud, siendo que el Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994 contemplaba un ánimo descentralizador en ambas materias? Entendida la descentralización como un medio del gobierno central para transferir conflicto hacia otros órdenes de gobierno, la respuesta que se propone dar en esta tesis a dicha pregunta descansa en el grado de conflicto definido por el tipo de arena de poder. En este sentido y según el planteamiento de Wilson, la arena educativa responde más a una de tipo redistributiva, mientras que la de salud o sanitaria se parece a una mayoritaria. Como se sabe, la primera es de alto conflicto y la segunda es de bajo conflicto debido a la manera en que se relacionan los actores para obtener los beneficios o rechazar los costos de una política pública.

Para la tesis, el grado de conflicto en cada una de las arenas depende de la relación que existe entre el gobierno y el sindicato. Aquí, queda averiguar entonces, ¿a qué se debe que la relación sea más conflictiva en la arena educativa y menos en la arena sanitaria? Sobre este punto, la respuesta tiene que ver más con la influencia que tienen los sindicatos para intervenir en la formulación e instrumentación de la política gubernamental.

Desde el punto de vista de la teoría económica, tanto la política educativa como la de salud tienen efectos redistributivos y son bienes públicos. Además, para la legislación mexicana forman parte de las llamadas facultades concurrentes. Por tanto, el grado de conflicto no está determinado por la política en sí misma, sino por la autonomía que tiene el

gobierno frente al sindicato para formularla e instrumentarla. Así, la hipótesis que orienta a este trabajo es la siguiente:

*El presidente Salinas decidió descentralizar la educación porque el conflicto de la arena educativa era alto y decidió no hacerlo en la salud debido a que el conflicto en la arena de salud era bajo. De esta manera, la modalidad de la descentralización (variable dependiente 1) se explica por el grado de conflicto (variable independiente 1) y éste (variable dependiente 2), a su vez, depende del tipo de arena de política pública (variable independiente 2).*

Finalmente, cabe comentar que la pregunta central que guía la investigación de la tesis puede tener otras posibles respuestas; por ello, la explicación que se da en este trabajo de ninguna manera intenta excluir o descalificar a otras. Al contrario, lo que se busca es presentar una respuesta en la que se emplean algunas herramientas teóricas desarrolladas para el conocimiento de las políticas públicas.

## **CAPÍTULO II**

### **ARENAS Y CONFLICTO**

En este capítulo de la tesis se describen los elementos que explican el conflicto en cada una de las arenas de política estudiadas. No es tema principal de análisis demostrar cuáles son las razones o causas que lo generan. Aquí, sólo se intenta exponer la complejidad de cada una de las arenas así como las diferencias relevantes entre ambas con el fin de proponer un esquema de interpretación del grado de conflicto.

Para ello, se mostrarán las características principales de cada una de las arenas a partir de dos elementos importantes: el número de actores y el tipo de relación que existe entre estos. Con respecto al primer elemento, se mostrarán las condiciones de cada uno, mientras que en relación a lo segundo se expondrán los elementos que se consideran más relevantes para entender la relación-juego que establecen dichos actores.

Es necesario comentar que el grado conflicto en una u otra arena está determinado por la relación-juego que establecen el gobierno y el sindicato. De esta manera, se hablará de una arena altamente conflictiva cuando uno de los actores (la organización sindical) se oponga e intervenga de manera abierta y clara ante una medida adoptada por el otro actor (el gobierno) y se entenderá como bajo conflicto cuando lo anterior no suceda.

## **I. POLÍTICA EDUCATIVA, ARENA REDISTRIBUTIVA**

En la arena redistributiva tanto los costos como los beneficios están concentrados, lo cual determina que los actores involucrados en esta arena actúen como grupos de interés, es decir, se organizarán para tratar de ganar lo más y/o perder lo menos. La relación-juego, por tanto, se espera que sea de tipo suma-cero, pues lo que gana uno lo pierde el otro.

Hasta antes de la federalización descentralizadora de los noventas, la arena de la política educativa contaba con dos actores principales: la Secretaría de Educación Pública (SEP) y el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación (SNTE). De ahí que los costos y beneficios derivados de cualquier medida adoptada en esta política se concentraran en un ganador o perdedor claramente identificado y dispuesto a organizarse para minimizar su costo o maximizar su beneficio. Por eso, no es difícil pensar que esta situación generara una relación conflictiva entre ambos.

Como se sabe, los cuadros burocráticos de la SEP han sido permeados por grupos cuyos fines son diversos y a veces ajenos a criterios propios de la educación y el SNTE ha tenido como misión principal la defensa de los derechos laborales de los maestros e, incluso, el control de la dirección de la enseñanza en las escuelas. Como resultado de lo anterior, los intereses tanto de la burocracia gubernamental como de la organización sindical han intervenido en la formulación e implementación de la política educativa de manera considerable, ya que cada una de las partes responde más a la lógica de sus intereses y establecen relaciones que tienden a resguardarlos. En este sentido, la conciliación de éstos

en varias ocasiones ha ido en detrimento de una mayor eficacia de la política.<sup>1</sup> Ahora bien, es cierto que esta condición de la arena se puede comenzar a entender a partir de cómo los objetivos de la política educativa han ido modificando la relación SEP-SNTE.

### **El fenómeno educativo**

La educación tiene dos efectos relevantes, por una parte, es un medio que favorece la igualdad de oportunidades entre los individuos y, por otra, constituye un elemento de bienestar para la sociedad. Sin duda, estos efectos positivos de la educación mejoran las condiciones que llevan al desarrollo de un país. Por ello, no es casualidad que el Estado se haya planteado la necesidad de establecer sistemas educativos propios con lo que asume a la función educativa como una de sus responsabilidades principales. Además, es necesario reconocer que la educación tiene la característica de bien público, sobre todo, en sus niveles básicos.

En este sentido, los gobiernos posrevolucionarios vieron a la educación como un “bien público” necesario para el desarrollo del país y como uno de los requisitos indispensables para la integración nacional. Ambos propósitos definieron la construcción del sistema educativo nacional a partir de un sentido político, el cual repercute en la formulación e instrumentación misma de la política educativa.<sup>2</sup> De este modo y a lo largo del tiempo, ésta no ha sido sólo el resultado de una decisión de política pública que busca

---

<sup>1</sup> Ramón Reséndiz García, “Reforma educativa y conflicto interburocrático en México, 1978-1988” en *Revista Mexicana de Sociología*, 2 (1992), pp. 3 a 17.

<sup>2</sup> Guillermo Trejo (et. al.), *Educación para una economía competitiva. hacia una estrategia de reforma*, México, CIDAC-Diana, 1992, p. 91 y ss.

producir un servicio educativo específico, también involucra un proceso de construcción tanto social como burocrática.<sup>3</sup>

Si bien los antecedentes del sistema educativo nacional se encuentran, principalmente, en la idea de fincar la unidad nacional mediante la conformación de una comunidad cultural y lingüística, eso derivó en que cualquier otro objetivo de la política educativa, como podrían ser los aspectos cualitativos de la educación, fuera supeditado al logro de la expansión del servicio. Con ello, este objetivo, que estaba expresado en una política de alcance nacional, pronto quedó definido por los intereses de grupos tanto docentes como administrativos y técnicos de la burocracia sindical y gubernamental, lo cual propició la construcción de un sistema educativo nacional altamente centralizado, complejo y politizado por el tipo de relaciones que se dan entre dichos grupos.

### ***Origen y desarrollo***

En un principio, el sistema educativo estaba organizado de manera descentralizada. La Constitución de 1857, que ya consagraba la libertad de enseñanza,<sup>4</sup> limitaba las facultades de la Federación para impartir educación. Años más tarde, a pesar de que la Constitución de 1917 restringía los términos bajo los cuales los particulares podían impartir educación en ciertos niveles, ello no amplió en gran medida las facultades de la Federación; la ley incluso suprimió la Secretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes, creada en el porfiriato, que era

---

<sup>3</sup> *Ibid.*, p. 88 y ss.

<sup>4</sup> Ernesto Meneses comenta que la libertad de enseñanza --característica central de nuestro sistema educativo-- fue consecuencia del triunfo legislativo liberal que arrancó a la Iglesia católica el monopolio de la educación. (Ernesto Meneses Morales, *Tendencias educativas oficiales en México: 1821-1911*, México, Porrúa, 1983, pp. 140 a 145).

la dependencia del gobierno federal encargada de la llamada educación pública. El Congreso de la Unión, por su parte, sólo tenía la facultad temporal y supletoria para establecer escuelas mientras los gobiernos de los estados y los particulares no lo hicieran.<sup>5</sup>

Este arreglo institucional pronto mostró sus limitaciones dada la debilidad de estados y municipios. Así, en 1921 la solución a este problema se encontró por medio de la consolidación de un proyecto de educación pública federal, donde el principal instrumento para llevarla a cabo fue la SEP. En aquel momento, la Secretaría se conformó con el propósito expreso de impulsar una federalización de la enseñanza, que pudiera dotar a los mexicanos de verdaderas oportunidades educativas.

Dicho proyecto también se favoreció a partir del aumento paulatino de las facultades constitucionales de la Federación en materia educativa. En aquel año, la fracción XXVII del Artículo 73 constitucional otorgó al Congreso de la Unión facultades para establecer escuelas y legislar en materia educativa en toda la Federación. Dado que esta facultad de la Federación podía interponerse con la misma de los congresos estatales, en 1934, la Constitución fue reformada para otorgarle al Congreso las facultades de distribuir, coordinar y unificar la educación pública en todo el país. De esta manera, la autoridad federal se colocó por encima de las estatales.

La reforma institucional de los veintes muestra cómo fue que la SEP llegó a convertirse en el actor principal del sistema educativo nacional, sobre todo, en la formulación e instrumentación de la política educativa así como prestador del servicio

---

<sup>5</sup> Guillermo Trejo (et. al.), *op. cit.*, pp. 91 y 92.

educativo público.<sup>6</sup> La puesta en marcha de dicho sistema exigió, por tanto, un fuerte impulso de la Secretaría, la cual implementó una prolongada política de expansión del servicio para alcanzar la universalización de la llamada educación básica. Con ello, se dejó atrás un posible resurgimiento del control de recursos y toma de decisiones en los gobiernos estatales y municipales. Desde ese momento, el sistema educativo nacional se centralizó con su consecuente burocratización.

La centralización del sistema se consolidó en los años cuarenta y cincuenta, cuando el concepto de una educación socialista dio paso al de la unidad nacional basada en el desarrollo económico por medio de la industrialización del país. Además, en ese periodo, el sistema educativo nacional ya mostraba a sus principales actores en el proceso de formulación e instrumentación de la política educativa. Por un lado, se contaba con la SEP, que era la “agencia” del gobierno federal, y por otro, con SNTE, que era el organismo sindical que afiliaba a todo el magisterio. Del tipo de relación que existía originalmente entre éstos, su paulatina transformación y características principales hablaré más adelante.

En los sesentas, la política educativa buscó continuar con la ampliación y fortalecimiento de la cobertura del sistema a través de campañas de alfabetización, diseño de planes concretos de expansión (como el de los once años) e introducción de los libros de texto gratuitos. Las medidas adoptadas en esos años también intentaron cambiar los

---

<sup>6</sup> Aquí, cabe recordar que José Vasconcelos, primer secretario de Educación Pública, concebía la medida como transitoria, ya que en un momento posterior el control de la educación volvería a los estados, los municipios y las comunidades locales. Sin embargo, la federalización --entendida como centralización-- del sistema tardó veinte años en completarse, pues aún a fines de los años treinta se firmaron los últimos convenios entre la Federación y algunos estados que, incluso, mantuvieron sus sistemas educativos propios. (Felipe Martínez Razo V., “La descentralización educativa” en José Cueli (coord.), *Valores y metas de la educación en México*, México, SEP-La Jornada, 1990, p. 159).

contenidos de la educación, sólo que sin mucho éxito. En general, la política educativa de esta década dejó como saldo un conjunto de medidas sin mucha vinculación entre sí.<sup>7</sup>

Los setentas son, sin duda, punto de inflexión en el proceso para consolidar el sistema educativo nacional, pues por vez primera se discutió y planteó la necesidad de retomar el propósito cualitativo de la política educativa. En este sentido, varios miembros de la sociedad criticaron al sistema, lo que demostró la necesidad de plantear una reforma en la política. El gobierno federal, por su parte, reconoció esto en sus discursos y planes de educación (por ejemplo, el Plan Nacional de Educación 1977-1982) donde ya hablaba de mejorar la eficiencia del servicio educativo público mediante la reorganización interna de la SEP. Al parecer, el gobierno había identificado el problema de la calidad y el de la burocratización como cuestiones de fondo de la política educativa, por eso, se modificaron las leyes;<sup>8</sup> cambiaron los programas escolares, materiales didácticos y sistemas de formación de maestros y; prosiguió la ampliación de la cobertura, pero bajo el reconocimiento explícito de la necesidad de elevar la calidad de la educación, principalmente, primaria.

Con el presidente de la Madrid (1982-1988), quedó claro que la política educativa no podía perseguir sus objetivos cuantitativos sin que también elevara los cualitativos en cada uno de los niveles e, incluso, el relacionado con la formación de los maestros. Con este fin, el Programa Nacional de Educación, Cultura, Recreación y Deporte 1984-1988 buscó incidir en la calidad de los niveles educativos básico y normal respecto a sus contenidos,

---

<sup>7</sup> Guillermo Trejo (et. al.), *op. cit.*, p. 95 y ss.

<sup>8</sup> Por ejemplo, en el gobierno de Luis Echeverría (1970-1976) se promulgó la Ley Federal de Educación que abrogó la Ley Orgánica de Educación Pública de 1941.

métodos y sistemas de enseñanza; apoyos didácticos y culturales; así como en la organización de la administración pública orientada al sistema educativo nacional.<sup>9</sup>

A partir de los ochentas, otro objetivo que asumió la política fue la eficientización del uso de los recursos públicos. Debido a la situación de la economía nacional, el gobierno federal expresó su preocupación por seguir atendiendo la creciente demanda educativa, sólo que con recursos escasos. Por tanto, propuso vincular la educación e investigación científica, la tecnología y el desarrollo experimental con las necesidades y requerimientos del país y llevar a cabo una descentralización de la educación tanto básica como normal.<sup>10</sup> Este último punto se volvió una meta prioritaria de la política educativa y su instrumentación respondió más a una lógica incremental, es decir de pasos graduales, que a una transformación contundente que repercutiera de inmediato en la conformación del sistema educativo nacional. Además, el planteamiento de dicha meta en los planes y programas educativos oficiales de esa época generó una serie de disputas entre los actores involucrados en la arena.

### **Pacto corporativo**

La arena educativa no siempre fue de alto conflicto. El “pacto” entre la SEP y el SNTE resultó ser útil para ambas partes cuando se trató de formular e instrumentar una política cuyo único objetivo era expandir la prestación del servicio educativo público.<sup>11</sup> Sin

---

<sup>9</sup> “Programa Nacional de Educación, Cultura, Recreación y Deporte 1984-1988” en Secretaría de Programación y Presupuesto, *Antología de la planeación en México. 1917-1985*, tomo 14: Salud, educación y vivienda (1982-1985), México, F.C.E.-S.P.P., 1985, pp. 229 a 311.

<sup>10</sup> Ante la crisis fiscal del Estado benefactor, el gobierno federal también se dio a la tarea de desconcentrar la educación superior, investigación y cultura.

<sup>11</sup> Alberto Arnaut comenta que, desde la fundación del SNTE, la relación de éste con la SEP tendió a normalizarse. La Secretaría respondería a las demandas sindicales mediante una política de constantes

embargo, “no hay pacto que dure cien años, ni arena de política que la sostenga”, pues las relaciones entre los actores se hacen complejas y éstos cambian en sus intereses y posiciones dentro de la misma con el tiempo. De este modo, no es raro suponer que cuando aparece cualquier diferencia, que afecte la calidad y/o cantidad de cualquier bien público, ésta se impute a alguno de los actores.<sup>12</sup>

Ahora bien, la contraposición de intereses o expectativas entre los actores de la arena educativa siempre ha existido y se ha dirimido mediante la negociación política que no está exenta de generar relaciones del tipo juego suma-cero, dado que ésta puede desarrollarse de manera legal o extralegal. Ello, sin duda, llega a ser contraproducente para el sistema educativo nacional. Por eso, la SEP y el SNTE casi siempre han buscado que la negociación entre ambos los lleve a cooperar entre sí, ya que de no hacerlo podrían generarse costos adicionales a la situación que inicialmente buscaban resolver o que dio origen a la contienda. En este sentido, la definición de las funciones del SNTE y su relación con la SEP constituyen condiciones determinante para la formulación e instrumentación de la política educativa.

El SNTE es, como se sabe, el sindicato de trabajadores del Estado más grande de América latina, además, representa una pieza clave en el proceso de institucionalización

---

concesiones “incrementalistas”, esto es, mejores salarios, más credenciales, más categorías escalafonarias, más posiciones administrativas, más y mejores plazas, entre otras. (Alberto Arnaut, *La descentralización educativa y el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, 1978-1988*, documento de trabajo, México, CIDE, 1992, p. 7).

<sup>12</sup> Por ejemplo, en el terreno de las relaciones laborales siempre aparecen dos puntos de vista que dependen del tipo de actor que lo expresa. Los patrones exponen su oposición contra la organización colectiva de los derechos laborales debido al comportamiento beligerante de los sindicatos, mientras que éstos atribuyen la presencia de problemas laborales a la incomprensión patronal.

política que comenzó a darse a fines de los años treinta en el país.<sup>13</sup> Su conformación, en un principio, se debió al abandono del proyecto educativo original de la Constitución de 1917, que hacía descansar el peso de la educación en los estados y municipios, por el que concentraba dicha función del Estado en el gobierno federal. La federalización de la enseñanza, entonces entendida como centralización, requería eliminar las constantes pugnas que existían entre los sindicatos de diversas filiaciones, pues con varios actores sindicales no se podía instrumentar una política educativa de alcance nacional.

El proceso, que concluyó con la creación del SNTE, tiene su origen en 1915 cuando se llevaron a cabo intentos para organizar a los maestros. Años después, surgieron los primeros organismos regionales de maestros que asumían las características propias de sus localidades, por lo que ninguno se atribuyó la representatividad nacional del magisterio. Esto comenzó a cambiar en 1933 con la constitución de la Confederación Mexicana de Maestros (CMM) que agrupó, por vez primera, a casi todos los maestros rurales del país. A partir de entonces, se multiplicaron los intentos dirigidos a conformar un solo sindicato del magisterio nacional. En 1938 se crearon el Sindicato de Trabajadores de la Enseñanza de la República Mexicana (STERM), de filiación cetemista, y el Sindicato Autónomo de Trabajadores de la Educación (SNATE); en 1941 aparecieron el Sindicato Mexicano de Maestros y Trabajadores de la Educación (SMMTE), con una fuerte tendencia

---

<sup>13</sup> En 1992, el número de afiliados al SNTE era de 901,451, lo que significa 63.5% de los afiliados a la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado (FSTSE) en ese año. Como se sabe la FSTSE reúne a todos los servidores públicos del país e interviene en cada uno de los sindicatos afiliados, sólo que el sindicato del magisterio tiene cada vez más una lógica de acción, negociación, gestión y representación propia. (Armando Tiburcio Robles, "La FSTSE en el esquema del sindicalismo moderno" en *El Cotidiano*, 56 (1993), pp. 23 a 32).

anticomunista, y el Sindicato Único de Trabajadores de la Enseñanza (SUTE), de izquierda.<sup>14</sup>

Los diversos organismos sindicales y sus constantes pugnas obstaculizaron con frecuencia el funcionamiento regular del servicio educativo público, así como las reformas propuestas por las SEP.<sup>15</sup> Para contener la anarquía que iba creciendo en el sistema educativo nacional, el gobierno federal se dio a la tarea de conciliar los intereses dispares de los diversos líderes sindicales. Por tanto, en 1943 el presidente Ávila Camacho (1940-1946) impulsó la unión del STERM, SNATE, SUTE y SMMTE en un solo organismo: el SNTE. Así fue como la unidad sindical se llevó a cabo bajo el estímulo y la orientación gubernamental.

Posteriormente, el presidente Alemán Valdés (1946-1952) se inclinó por establecer “modalidades de cooperación” entre la SEP y el Sindicato con el fin de reforzar la “disciplina sindical” que permitiera la aplicación, sin conflicto, de la política educativa.<sup>16</sup> Este diseño permitió al Comité Ejecutivo Nacional (CEN) del SNTE centralizar el poder del Sindicato para, por una parte, controlar y asignar discrecionalmente los recursos financieros, materiales y humanos de la organización y, por otra, mantener una estrecha relación con la alta burocracia de la SEP. Con esto, la Secretaría y, sobre todo, la dirigencia del SNTE lograron que las bases de éste casi no participaran en las decisiones de gobierno.

---

<sup>14</sup> Guillermo Trejo (et. al.), *op. cit.*, p. 122.

<sup>15</sup> Como ejemplo está la reforma que realizó Narciso Bassols, secretario de Educación Pública, con respecto al escalafón magisterial en los años treinta. (Ernesto Meneses Morales, *Tendencias educativas oficiales en México: 1911-1934*, México, CEE, México, 1986, pp. 618 a 629).

<sup>16</sup> En este sentido, Susan Street comenta que el SNTE forma parte del Estado debido a la forma en que contribuye al control de los maestros en los niveles operativos del sistema educativo. Esta razón y el hecho de que nunca haya sido totalmente independiente del gobierno determinan que al Sindicato se le conozca como un “sindicato oficial”. (Susan Street, *Maestros en movimiento. Transformaciones en la burocracia estatal (1978-1982)*, México, CIESAS, 1992, p. 76).

La creación del SNTE no sólo favoreció la centralización del sistema educativo nacional, también ayudó a consolidar el corporativismo del sistema político. El Sindicato constituye uno de los pilares de la estructura corporativa del Partido Revolucionario Institucional (PRI) debido a que está afiliado a la Confederación Nacional de Organizaciones Populares. Este vínculo político con el PRI no se limita a la dirigencia dado que el SNTE tiene capacidad de movilización de sus agremiados y desarrolla funciones de organización para dicho partido durante las campañas electorales. De esta manera, líderes y militantes del PRI surgen de sus filas, por lo que se convierte en un efectivo medio de acceso a posiciones tanto en la política como en la administración pública.<sup>17</sup>

En este sentido, las posiciones políticas que comenzó a ganar el SNTE fueron resultado del pacto corporativo que establecía candidaturas para el Sindicato a cargos de elección popular y puestos en la administración pública central y paraestatal,<sup>18</sup> a cambio de “disciplina y cooperación sindical” ante cualquier medida educativa adoptada por el gobierno federal. Sin embargo, estas posiciones políticas y administrativas obtenidas por el SNTE generaron, con el tiempo, dos consecuencias importantes. Por un lado, convirtieron al Sindicato en un actor influyente en el proceso de formulación e instrumentación de la política educativa. Así, si alguna medida de la SEP era vista por aquél como contraria a sus intereses (por ejemplo, una propuesta de cambio al sistema de escalafón o una reforma interna de la Secretaría que promoviera la desconcentración o descentralización de

---

<sup>17</sup> Alberto Arnaut, *La evolución de los grupos hegemónicos en el SNTE*, documento de trabajo núm. 4, México, CIDE, 1992, pp. 19 y ss.

<sup>18</sup> A partir de 1949, varios líderes del magisterio comenzaron a vincularse activamente con la actividad política partidaria para desempeñar cargos públicos de elección que iban desde presidencias municipales, gubernaturas, diputaciones estatales y federales, senadurías hasta puestos en la administración pública federal y estatal. Entre algunos de estos casos se encuentran Manuel Sánchez Vite, Enrique Olivares Santana, Edgar Robledo, Carlos Jonguitud Barrios.

funciones administrativas), ésta era desechada u obstaculizada por el mismo SNTE. Por otro lado, se abrieron los cauces a una mayor politización de las tareas sindicales, con lo que se politizó la arena de la política educativa.

Este pacto corporativo tuvo una consecuencia adicional. El SNTE, que nació para garantizar la representación y el control de todos los maestros del país, fue perdiendo poco a poco su legitimidad y, en algunas regiones, hasta el control. Eso se debió a que la relación entre las bases y la dirigencia se deterioró por la falta de democracia sindical.<sup>19</sup> La arena educativa comenzó a mostrar a uno de sus actores con divisiones y conflictos internos lo cual contribuyó a que la arena se complejizara, pues al conflicto SEP-SNTE había que sumar el existente entre la dirigencia sindical y la creciente disidencia magisterial.

En 1972, el ascenso de un nuevo grupo al CEN del SNTE, después conocido como Vanguardia Revolucionaria, representó el intento por recuperar la legitimidad sindical; asimismo, significó la oportunidad del presidente Echeverría (1970-1976) para obtener un control más efectivo sobre el Sindicato.<sup>20</sup> La consolidación de dicho grupo se debió al reconocimiento y apoyo que recibió de la presidencia, de la SEP, de los demás sindicatos oficiales y del PRI; a la capacidad que tuvo para generar y jerarquizar nuevas demandas; a la redefinición tanto de la estrategia como de las técnicas para sacar adelante sus demandas; a la construcción de una estructura de control paralela a la del SNTE; a las reformas en la

---

<sup>19</sup> En un inicio, el SNTE representaba y controlaba al magisterio de una manera eficaz. Con el tiempo, sin embargo, la llamada democracia sindical llegó a constituirse en una de las demandas centrales de los grupos disidentes del Sindicato, lo que generó problemas dentro de éste.

<sup>20</sup> Alberto Arnaut comenta que desde 1951 el control del Sindicato se disputaba entre dos grupos, por una parte, el que encabezaba Robles Martínez y, por otro, el de Sánchez Vite. (Alberto Arnaut, *La evolución de ...*, pp. 15 y ss.). Con respecto al sexenio de Echeverría ver Susan Street, "El SNTE y la política educativa, 1970-1990", en *Revista Mexicana de Sociología*, 2 (1992), pp. 45 a 72.

estructura de éste; y a la instrumentación de una nueva manera de dirigir al Sindicato de los maestros.<sup>21</sup>

Así, la relación de Vanguardia Revolucionaria con el gobierno era muy estrecha. En 1974, el secretario general del SNTE y dirigente de Vanguardia participó en siete campañas para gobierno estatal y apoyó de manera importante la reforma educativa del presidente Echeverría. A cambio de esto, el gobierno federal aceptó un nuevo esquema de incrementos salariales indirectos anuales; se agregaron nuevas categorías a los salarios de los maestros; se crearon nuevos tipos de personal comisionado; se otorgaron más días libres y permisos para los maestros; entre otros. De esta manera, de 1972 a 1982 los componentes tanto directos como indirectos del salario magisterial alcanzaron incrementos superiores a los conseguidos por otros trabajadores.<sup>22</sup> Cabe señalar que Vanguardia Revolucionaria, además de apoyar la política educativa del gobierno federal, también buscó crear un apoyo y consenso entre los maestros, para ello organizó cursos de orientación ideológica y demandó un nuevo centro de capacitación del magisterio,<sup>23</sup> pero sin perder el control en la designación de los miembros de los comités nacional, seccionales y distritales del SNTE, así como mantener el control del sistema de escalafón a través de los inspectores y directores de escuela.

---

<sup>21</sup> Alberto Arnaut, *La evolución de ...*, pp. 17 a 19.

<sup>22</sup> Regina Cortina, "La vida profesional del maestro mexicano y su sindicato" en *Estudios Sociológicos*, 19 (1989), pp. 79 a 103, Gerardo Peláez, "Historia de 'Vanguardia Revolucionaria', grupo dominante del SNTE" en Javier Aguilar García (coord.), *Los sindicatos nacionales en el México contemporáneo. Educación, telefonistas y bancarios*, vol. 4, México, García Valadés, 1989, pp. 71 a 101.

<sup>23</sup> Aquí se trata de la Universidad Pedagógica Nacional que fue creada en el sexenio de López Portillo (1976-1982). Un punto de vista interesante sobre esto se encuentra en Susan Street, "art. cit", pp. 45 a 72 y José Ángel Pescador y Carlos Alberto Torres, *Poder político y educación en México*, México, UTEHA, 1985.

La “sana relación” construida hasta aquel momento comenzó a modificarse a partir de 1978 cuando se formuló una política educativa orientada hacia el cambio del funcionamiento administrativo de la SEP. Inicialmente, la nueva política se propuso lograr este cambio mediante la sustitución de los procesos administrativos de tendencia patrimonialista por procesos tecnocráticos.<sup>24</sup> Éstos tenían que ver con la definición de metas para cada unidad funcional de la Secretaría; con eso, la asignación del presupuesto de cada programa dependería de los objetivos a alcanzar así como de su prioridad. El SNTE respondió, entonces, con su poder de veto<sup>25</sup> a todas aquellas medidas que racionalizaban el crecimiento de la burocracia operativa de la SEP o minaban su control sobre la ya existente, lo que generó un ambiente tenso entre la alta burocracia de la Secretaría y la dirigencia del Sindicato/Vanguardia.

A esto hay que sumar el surgimiento, en 1979, de la Coordinadora Nacional de Trabajadores de la Educación (CNTE). El ascenso de este movimiento de disidencia, cuyos orígenes se identifican con el Movimiento Revolucionario Magisterial de los años cincuenta y sesenta, se basó en que demandaba, por un lado, el mejoramiento salarial de los maestros y, por otro, la existencia de democracia sindical. La primera tenía su origen en la situación

---

<sup>24</sup> El supuesto fundamental en el que se apoyan estos proyectos es que las formas del Estado necesitan modernizarse, lo cual significa que los procesos administrativos de planeación y presupuestación deben ser racionalizados para obtener una respuesta más eficaz del Estado frente a las necesidades de la sociedad. (Susan Street, *op. cit.*, p. 83).

<sup>25</sup> José Ángel Pescador y Carlos Alberto Torres señalan que el SNTE/Vanguardia Revolucionaria debía considerársele --en aquellos años-- como una fuerza significativa en la formulación de la política educativa, pues el Sindicato constituía un apoyo en el proceso de toma de decisiones y la elaboración de otras políticas de trascendencia nacional. Además, había alcanzado una creciente participación en el proceso de negociación política dada su función mediadora entre los maestros y el Estado. No obstante lo anterior, los autores mencionan que el Sindicato no tenía el suficiente poder como para imponer su voluntad sobre las cuestiones fundamentales, mas tenía el suficiente poder para bloquear iniciativas o limitarlas de una manera sistemática a nivel nacional. (José Ángel Pescador y Carlos Alberto Torres, *op. cit.*, pp. 12 y ss.).

económica del país (inflación creciente, aplicación de topes salariales y recorte generalizado del gasto social a partir de 1977) que había repercutido en las condiciones de vida de los maestros. La segunda, de la cual era responsable la dirigencia del SNTE, tenía su fundamento en la persistente antidemocracia del Sindicato y la corrupción de los líderes nacionales y seccionales del mismo.<sup>26</sup>

En un principio, la CNTE se componía de maestros recién graduados de las escuelas normales que laboraban en zonas rurales de los estados más pobres del país y que rechazaban la existencia de un programa nacional, dado que las organizaciones que la constituían representaban diversas posiciones ideológicas y políticas. Sin embargo, existía un fin común: desplazar a los miembros de Vanguardia Revolucionaria de la estructura del SNTE y oponerse, al mismo tiempo, a las medidas adoptadas por el gobierno federal que perjudicaran a los maestros. En este sentido, los maestros de la Coordinadora emplearon la huelga, el ejercicio de la autonomía sindical en los niveles seccional y delegacional, las marchas y plantones como formas de movilización de las bases y la vinculación con otros grupos y movimientos sociales para cumplir con sus propósitos. Por tanto, la aparición de la CNTE complicó aún más la arena de la política educativa a partir de los años ochenta.

### **Poder de veto del Sindicato**

El pacto corporativo provocó que los grupos internos de la SEP y el SNTE se vieran incentivados a atender de manera directa la administración de los recursos para la educación, más con el fin de maximizar la cantidad y control de los mismos que con el

---

<sup>26</sup> María de la Luz Arriaga Lemus, "La insurgencia magisterial 1979-1982" en Javier Aguilar García (coord.), *op. cit.*, pp. 129 a 157.

propósito de perseguir los criterios propios de la política educativa. Esto último se nota, sobre todo, en los diversos intentos de reforma de la SEP que generaron tensiones importantes entre los funcionarios administrativos de ésta y los miembros del magisterio.

El primero de éstos fue la llamada desconcentración administrativa iniciada en 1978.<sup>27</sup> El objetivo de esta medida era racionalizar los procesos administrativos en la Secretaría para hacerla más eficaz en su respuesta a las demandas de los usuarios del servicio educativo público. Para ello, se debilitaron a las direcciones generales de la SEP (principalmente en los niveles preescolar, primaria, secundaria y secundaria técnica) que concentraban la mayor parte de la autoridad y de los trámites en el Distrito Federal y cuyos puestos estaban ocupados en su mayoría por miembros del Sindicato. Las direcciones generales de los niveles desconcentrados conservaron sólo el control directo de las escuelas del Distrito Federal y una función normativa a nivel nacional, mientras que sus funciones operativas y de planeación (presupuestal y de personal) pasaron a ser desarrolladas por las delegaciones de la Secretaría en cada estado. Las delegaciones se convirtieron, entonces, en los centros de administración regional del servicio educativo público.

Aquí, la desconcentración se planteó la necesidad de sustituir los criterios patrimonialistas de asignación de los recursos, que habían predominado hasta aquel momento, por criterios más de carácter técnico<sup>28</sup> y, así, eliminar ciertos problemas

---

<sup>27</sup> Susan Street, "Los distintos proyectos para la transformación del aparato burocrático de la SEP" en *Perfiles Educativos*, 7 (1984), pp. 14 a 29. Esta política formó parte de la reforma administrativa del presidente López Portillo.

<sup>28</sup> Estos criterios estaban relacionados con la reducción de duplicidades administrativas y medidas orientadas hacia la simplificación de las estructuras de la SEP con el fin de que atendiera de manera más eficaz y eficiente sus asuntos. De este modo, la alta burocracia de la SEP vio a la desconcentración como un medio para poner en práctica técnicas racionales de planeación y presupuestación. Por ejemplo, en relación a la demanda de plazas se pensaba que la asignación del personal se sometiera a procesos de calificación técnicos. (Susan Street, *op. cit.*, pp. 83 a 88).

relacionados con el sistema de pagos y trámite de prestaciones de los maestros en cada estado, cuyo incremento provocaban conflictos con el magisterio. Al solucionar esto, la SEP de alguna manera desplazaba al SNTE, pues antes era el delegado sindical quien resolvía dichos conflictos; por ello, no es raro suponer que la intervención directa de la Secretaría en el sistema de pagos y de prestaciones al magisterio se convirtiera en motivo de disputa política tanto interna como externa al SNTE.

Esta desconcentración también se proponía acabar con la influencia del Sindicato en el ámbito educativo. Con la reestructuración de la SEP, se supuso que ésta mantendría el control de las plazas, por ende, el Sindicato perdería el control de la información y de la asignación de recursos que antes tenía debido a la estructura de mandos casi todos leales a él.<sup>29</sup> Así, se pensó que los logros más importantes de dicha desconcentración estarían en el mayor control de las escuelas por parte de la SEP, la racionalización de los procesos burocráticos y la mayor cercanía entre los problemas y las soluciones administrativas de los mismos.

Al final algo de esto se consiguió; sin embargo, debido al llamado poder de veto del Sindicato,<sup>30</sup> esta reforma no permitió que la Secretaría penetrara las bases tradicionales del poder sindical que se encontraban, principalmente, en el control tanto de plazas como de puestos. De este modo, la SEP tuvo que respetar la organización del personal docente y las actividades escalafonarias, que constituían el área de influencia del SNTE en la política educativa, a cambio de que éste permitiera a las recién constituidas delegaciones su intervención en la planeación y operación del servicio educativo público en cada estado.

---

<sup>29</sup> Guillermo Trejo (et. al.), *op. cit.*, pp. 102 a 110.

<sup>30</sup> Sobre la idea de que el SNTE tiene un poder de veto ver nota 24.

Esta forma de conciliar el conflicto llevó a un reacomodo de las fuerzas de ambos actores, pero en el ámbito estatal. La transferencia de recursos de la Federación a los estados se comenzó a hacer a nivel de delegación mientras que el SNTE asumió un papel político más relevante en dichas delegaciones y sus comités seccionales, por eso, obtuvo algunas diputaciones locales y otro tipo de cargos públicos estatales.

La reforma administrativa de la SEP no se detuvo ahí dado que en 1983 se continuó con la etapa de descentralización, cuya meta era transferir la responsabilidad federal en la operación de los servicios educativos públicos de los niveles preescolar, primaria, secundaria y normal a los gobiernos estatales. Ello, no implicó la transferencia real de recursos, ni la de autoridad a los estados. Como se sabe, la transferencia de recursos sólo se hizo con respecto a su administración, ya que la Ley a la que se sujetaban éstos ponía límites muy estrecho para su uso en los estados de tal manera que su destino final estaba casi siempre determinado por la Federación. Además, al igual que en la desconcentración, se dejó intacta la relación laboral, por ello, el SNTE siguió negociando salarios, prestaciones y condiciones laborales con la SEP.

La descentralización educativa de los ochentas no pudo transferir las relaciones laborales debido a que esta medida fue resistida nuevamente por el propio SNTE que veía en ella a una estrategia para debilitar su estructura centralizada, lo cual constituye la base de su control hegemónico sobre los maestros.<sup>31</sup> Además, el Sindicato aprovechó la crisis electoral de mediados de los ochentas y para apoyar electoralmente al PRI demandó la

---

<sup>31</sup> Como se verá en el capítulo III de esta tesis, el SNTE siempre se opuso a la idea de desconcentrar o descentralizar la educación, pues con ello veía la posibilidad de que se fragmentara su unidad nacional.

dirección de un buen número de los Servicios Coordinados de Educación Pública en los Estados.<sup>32</sup>

Varios gobernadores, por su parte, se opusieron a dicha transferencia de los servicios educativos públicos federales. Queda claro que el presupuesto federal de educación no era transferido a los estados y sólo se les otorgaba parte de la administración, por lo que muchos de ellos sentían que lo único que se les transfería eran problemas.<sup>33</sup>

En síntesis, el firme rechazo del SNTE a la instrumentación de medidas desconcentradoras y descentralizadoras de la SEP muestra dos cosas. Por un lado, cómo fue que los intereses del Sindicato entraron en conflicto con los de la Secretaría. De esta manera, el alto conflicto de la arena educativa en aquellos años planteaba, en el fondo, el histórico problema relacionado con quién sería el encargado de controlar el sistema educativo nacional. Por otro lado, la debilidad de la SEP cuando trataba de afectar los intereses centrales del SNTE. Así, el Sindicato que, paradójicamente, había surgido para garantizar el control gubernamental del sistema y permitir la instrumentación efectiva de los proyectos federales, se había convertido en un obstáculo de éstos.<sup>34</sup>

---

<sup>32</sup> Este fue el nombre con que se conoció a las delegaciones estatales en el sexenio de De la Madrid.

<sup>33</sup> Yolanda de los Reyes, "Descentralización de la educación" en Blanca Torres (comp.), *Descentralización y democracia en México*, México, El Colegio de México, 1986, p. 173.

<sup>34</sup> Francisco Miranda López, "Descentralización educativa y modernización del Estado" en *Revista Mexicana de Sociología*, 2 (1992), pp. 19 a 44. Alberto Arnaut comenta, por su parte, que el SNTE es políticamente funcional para el régimen, pero disfuncional para la SEP. (Alberto Arnaut, *La descentralización educativa ...*, p. 19). Guillermo Trejo dice que la oposición entre el SNTE y las autoridades de la SEP se ha reflejado en el lento deterioro de varias de las posiciones políticas y administrativas alcanzadas por el Sindicato. Por ejemplo, en el primer trienio del gobierno de Salinas, controlaba un menor número de puestos de confianza que en el pasado y vio afectada la cantidad de comisionados que la Secretaría le asignaba. A lo anterior se sumaba la pérdida de posiciones en el PRI. (Guillermo Trejo (et. al.), *op. cit.*, p. 127).

## **Arena altamente conflictiva**

El elemento que explica, entonces, el grado de conflicto en la arena educativa es la forma y los términos en que llegaron a pactar de manera corporativa tanto la SEP como el SNTE. Al parecer, la Secretaría contaría con el apoyo incondicional del Sindicato, mientras que éste tendría todas las condiciones necesarias para controlar de manera efectiva y permanente al magisterio.<sup>35</sup> Dicho control y los beneficios derivados de eso repercutieron en que el SNTE alcanzara no sólo espacios políticos y administrativos, sino también varias “conquistas laborales” para los maestros. Durante varios años obtuvo para éstos aumentos salariales más elevados que los de otros trabajadores. Además, no sólo aprovechó esto, sino que negoció y obtuvo un conjunto de aumentos adicionales en los aspectos que complementan el salario, es decir, las compensaciones, las prestaciones para compra de casa o autos, entre otros.<sup>36</sup>

El SNTE, asimismo, institucionalizó la realización de ciertos procesos dentro del sistema educativo nacional que le permitieron aumentar su control e influencia sobre los maestros y el sistema. Con su participación en la Comisión Mixta de Escalafón, el Sindicato estaba en posibilidades de determinar la asignación y cambios de plaza, así como los ascensos de los maestros. Para lo anterior, era necesaria la intervención de los directores y supervisores de escuela, sólo que la designación de varios de éstos dependía del SNTE.<sup>37</sup>

Así, el nombramiento de las autoridades del nivel operativo del sistema educativo nacional,

---

<sup>35</sup> Para el SNTE, otro de los beneficios derivados del pacto corporativo tiene que ver con que legalmente está garantizado su monopolio de la sindicalización de los maestros. Esto le permite recibir el monto de las cuotas sindicales de todo el personal docente y administrativo, así como beneficiarse del personal comisionado para realizar sus labores sindicales, cuyo sueldo paga la SEP. De esta manera, aseguraba el que no fuera a ser desplazado por otro sindicato, obtenía un cuantioso financiamiento y ahorra el pago de parte de su personal. (Guillermo Trejo (et. al.), *op. cit.*, p. 124).

<sup>36</sup> Regina Cortina, “art. cit.”, pp. 79 a 103.

<sup>37</sup> Susan Street, *op. cit.*, pp. 70 a 73.

como son los maestros, los directores de escuela y los supervisores de zona, ha constituido la base del control sindical y la mejor manera para intervenir en el proceso de toma de decisiones de la política educativa.<sup>38</sup> El maestro, por tanto, descubrió que el SNTE influía directamente en su trabajo docente al estar en posición de facilitar o dificultar el avance de su vida profesional.<sup>39</sup>

Los intereses creados por el Sindicato en el sistema de escalafón hicieron que la vida profesional de los maestros girara más en torno a la lealtad sindical y el trabajo político que al trabajo constante y la superación académica. Esto con el tiempo le generó conflictos internos, los cuales se vieron incrementados por la crisis económica que provocó un descenso del salario real de los maestros. El mecanismo de control requería de recursos económicos y éstos dejaron de ser suficientes dado el ajuste presupuestal que ocurrió en el gobierno federal a partir de mediados de los ochentas. Por estas razones, en diversas regiones del país, la dirigencia del SNTE comenzó a enfrentar la oposición de movimientos sindicales independientes que fueron haciéndose cada vez más fuertes y que ponían en duda su control sobre el magisterio.

Como ya se dijo, estos diversos movimientos fueron aglutinándose alrededor de la CNTE que acabó consolidándose mediante la obtención de algunos puestos en los comités seccionales del Sindicato e, incluso, en el CEN del mismo. El ascenso de la Coordinadora disputaba, en el fondo, el monopolio de la organización y representación sindicales que

---

<sup>38</sup> Desde 1980, el derecho de proponer cincuenta por ciento de las plazas vacantes de último nivel en la SEP y manejar prestaciones tales como el derecho de algunos de sus agremiados de detentar simultáneamente dos plazas, una por la mañana y otra por la tarde. A esto se sumó la asignación para vivienda y otras prestaciones laborales. Algunas de estas facultades se vieron incorporadas dentro del marco legal, mientras que otras se ejercieron de facto.

<sup>39</sup> Regina Cortina, "art. cit.", pp. 79 a 103.

hasta ese momento detentaba la dirigencia del SNTE bajo el grupo de Vanguardia Revolucionaria. Asimismo, la CNTE se convirtió en un movimiento en contra de las medidas adoptadas por el gobierno federal, lo que convirtió a esta corriente sindical en un movimiento deslegitimador no sólo del SNTE sino también de la política educativa.<sup>40</sup>

Respecto a lo primero, en aquellas secciones estatales que controlaba la Coordinadora se manifestó una tendencia a descentralizar las funciones sindicales y a exigir transparencia en la realización de trámites, la asignación de plazas y los ascensos. La mayor participación de las bases en la toma de decisiones afectó directamente los manejos corruptos que hacía Vanguardia a espaldas de sus agremiados.<sup>41</sup> Todo ello contribuyó a que la CNTE sustituyera el favoritismo por canales de negociación,<sup>42</sup> lo que constituyó el aspecto positivo de la naciente democracia sindical. Esto, sin embargo, provocó un activismo político importante en la arena educativa.

Sobre lo segundo, la CNTE también se ha opuesto de manera clara a las medidas desconcentradoras y descentralizadoras de la SEP. Mientras que en muchos estados controlados por secciones sindicales pertenecientes al SNTE/Vanguardia los procesos de desconcentración se llevaron a cabo con relativa rapidez, en algunos lugares controlados por la CNTE --como Chiapas-- los ajustes administrativos tardaron más tiempo en ser puestos en práctica. Del mismo modo, la Coordinadora rechazó la descentralización, pues le preocupaba que esta medida alejara la posibilidad de constituir una dirección nacional disidente.<sup>43</sup>

---

<sup>40</sup> María de la Luz Arriaga Lemus, "art. cit.", pp. 129 a 157.

<sup>41</sup> *Ibid.*

<sup>42</sup> Susan Street, *op. cit.*, p. 93.

<sup>43</sup> Alberto Arnaut, *La descentralización educativa ...*, pp. 31 y 32.

Como corolario tenemos que, si bien la existencia del SNTE permitió el crecimiento del servicio de educación pública, constituyó un medio de institucionalización de los conflictos político-laborales y fue un punto de apoyo electoral para el PRI, a partir de los ochentas comenzó a mostrar disfuncionalidades para el sistema educativo nacional, ya que el control que ejercía sobre éste tendía a oponerse a la dirección que buscaba ejercer la SEP.

Dicha oposición, en varias ocasiones, partía del propósito de proteger los intereses creados por cada uno de los actores. Así, el alto conflicto entre la SEP y el SNTE en torno a las distintas reformas educativas --relacionadas con cambios en la organización de la SEP y/o los mecanismos de control del magisterio-- convierte a la arena de política en un campo de batalla en el que los proyectos académicos se subordinan a las necesidades de los grupos de interés. Además, en el proceso de fortalecimiento político, el Sindicato se alejó de sus objetivos propiamente sindicales y politizó la vida académica de los maestros.

## **II. POLÍTICA DE SALUD, ARENA MAYORITARIA**

La arena mayoritaria es aquella donde los costos y los beneficios están dispersos, por ello la intervención organizada y coaligada de los posibles ganadores o perdedores en la formulación e instrumentación de la política pública es menor. La relación que establecen, entonces, los actores de esta arena tiende a ser de juego suma positiva, lo cual explica que el grado de conflicto sea bajo.

Al parecer, las condiciones en que se desarrolla la arena de salud llevan a pensar que ésta es mayoritaria. Esto se debe a que los costos y beneficios que genera la política de

salud están dispersos en un número mayor de actores que, potencialmente, pueden ganar o perder. Por el lado del gobierno se encuentran, sobre todo, la Secretaría de Salud (SSA), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), mientras que por parte de la representación y organización de los trabajadores están el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud (SNTSSA), el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS) y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (SNTISSSTE).

En la instrumentación de esta política participan otras instituciones públicas, pero las tres antes mencionadas son las más relevantes dado la cobertura, el presupuesto que se les destina, los recursos físicos con que cuentan y las consultas que proporcionan. Según datos oficiales,<sup>44</sup> en 1993, la población usuaria<sup>45</sup> de los servicios de salud en el país fue de 60'146,924; de éstos cerca de 15 millones y medio fueron atendidos en la SSA, poco más de 24 millones por el IMSS y más de 6 millones por el ISSSTE, lo que representa más de 76% del total. Con respecto al presupuesto ejercido para atención a la salud, que en aquel año fue de 32'654.9 millones de nuevos pesos, el IMSS concentró 67.7%, la SSA 16.0% y el ISSSTE 7.6%. A nivel institucional, la SSA y el IMSS son quienes concentran el mayor número de unidades médicas, esto es, 61.7% del total. Por último, de las más de 165 millones de consultas otorgadas a la población, la SSA dio 38.8 millones, el IMSS 86.1 millones y el ISSSTE 18.5 millones.

---

<sup>44</sup> Sistema Nacional de Salud, *Recursos, servicios y daños a la salud. 1993*, México, SSA, 1994.

<sup>45</sup> La población usuaria es aquella que utiliza regularmente los servicios institucionales de salud. (*Ibid.*, p. 4).

Es importante recordar que hasta antes de la constitución del Sistema Nacional de Salud (SNS), la arena de salud se encontraba fragmentada, pues cada institución formulaba e instrumentaba sus políticas de atención a la salud de manera independiente. Ello generaba duplicidades así como poco control y orden respecto a la prestación del servicio. La creación del SNS ayudó a superar algunos de estos problemas; sin embargo, no derivó en que existiera un solo actor gubernamental encargado de la política de salud, ya que el fenómeno sanitario en México en algunos casos se le ha ligado con la política de seguridad social.

### **El fenómeno de la salud**

Existe en el mundo un consenso que sostiene que el grado de desarrollo de cada país depende no sólo de su base económica y social, sino de las condiciones generales de vida de su población. Ello determina que el Estado fije, como uno de sus principales objetivos, el que toda la sociedad alcance un nivel de salud óptimo para que se dé una de las condiciones necesarias del desarrollo. En este sentido, la salud es uno de los componentes básicos del bienestar colectivo y constituye un elemento más de la llamada justicia social.

A lo largo del tiempo, el concepto de salud no ha sido estático.<sup>46</sup> Aunque siempre se le identificó con la idea de ausencia de enfermedad, es decir como un fenómeno

---

<sup>46</sup> En la evolución del concepto de salud existen tres momentos. Primero, la atención médica que hace énfasis, sobre todo, en los aspectos curativos y rehabilitatorios del individuo, y que en un principio estuvieron a cargo de instituciones asistenciales de caridad. Segundo, la salud pública o salubridad que se orienta al cuidado de la colectividad, prioritariamente, por medio de medidas preventivas. Tercero, la salud integral que incluye, por una parte, los componentes biológicos y genéticos de las personas, así como los efectos del medio ambiente y los factores del comportamiento individual y colectivo, por otra, la respuesta que la sociedad ofrece para contender con los problemas de salud mediante la organización y operación de servicios sanitarios. (Guillermo Soberón, "El cambio estructural en la salud", *Salud Pública de México*, 29 (1987), núm. 2, pp. 127 a 140).

estrictamente biológico, en las últimas décadas ello ha cambiado. Desde que se constituyó la Organización Mundial de la Salud (OMS) se le define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades”.<sup>47</sup> Esta definición, entonces, ubica a la salud en un marco donde interactúa con el desarrollo tanto social como económico y, por eso, constituye un derecho social.<sup>48</sup> Así, el derecho a la protección de la salud tiene como principal objetivo el acceso de toda la sociedad a los servicios de salud con el fin de favorecer y permitir el mantenimiento o restauración del bienestar social.

Originalmente, el derecho a la protección de la salud estaba ligado a los derechos asistencial y a la seguridad social. El primero tiene como propósito central disminuir los efectos de la indigencia. La asistencia, una de las primeras expresiones de la solidaridad social, se manifiesta mediante actos de instituciones tanto públicas como privadas. Con respecto a las primeras, estas acciones se entienden como una actitud solidaria del Estado frente a la indigencia social, mientras que las segundas se constituyen a partir de la idea de caridad. De esta manera, la asistencia pública puede instrumentarse, por una parte, bajo la llamada asistencia facultativa, donde los beneficiarios no pueden exigir el debido cumplimiento de los servicios asistenciales, y por otra, en forma obligatoria, lo que constituye un verdadero derecho exigible al Estado. Sobre el derecho a la seguridad social, éste puede verse de manera restringida, esto es, que considera a los trabajadores como sus

---

<sup>47</sup> En 1946, sesenta y un países suscribieron la constitución de la OMS en la ciudad de Nueva York. (Luis Miguel Díaz, *Instrumentos administrativos fundamentales de Organizaciones Internacionales*, tomo 1, México, UNAM, 1980, p. 179 citado en Salomón Díaz Alfaro, “Derecho constitucional a la protección de la salud” en Guillermo Soberón (et. al.), *Derecho constitucional a la protección de la salud*, México, Porrúa, 1983, p. 15).

<sup>48</sup> Jesús Kumate y Guillermo Soberón, *Salud para todos. ¿Utopía o realidad?*, México, El Colegio Nacional, 1989, p. 1.

únicos beneficiarios dado que éstos se encuentran expuestos a situaciones que alteran su desempeño laboral, o amplia, en que la seguridad social contempla a toda la sociedad sin distinción de clase social, orientación política y posibilidades económicas.<sup>49</sup>

### ***El derecho a la protección de la salud en México***

En 1978, el gobierno mexicano firmó la Declaración de Alma Ata cuyo propósito básico se resume en la frase “salud para todos en el año 2000”.<sup>50</sup> Este documento es, sin duda, indispensable para comprender la atención que ha tenido el gobierno federal por el tema de la salud.<sup>51</sup> La declaración destaca, sobre todo, dos puntos: a) que la salud sea vista como un derecho humano fundamental ligado al desarrollo social de las sociedades y b) que sea posible satisfacer la protección de la salud en la medida en que se puedan resolver los problemas de la pobreza y del subdesarrollo.

Este compromiso internacional junto con otros<sup>52</sup> pasaron a formar parte de nuestro marco legal de acuerdo con lo previsto en el Artículo 133 constitucional. Por tanto, la

---

<sup>49</sup> Salomón Díaz Alfaro, “art. cit.”, p. 16.

<sup>50</sup> El propósito expresado en la frase “salud para todos”, como señalan Jesús Kumate y Guillermo Soberón, no quiere decir que nadie padezca enfermedad. Lo que significa es la práctica de medidas de promoción y prevención que disminuyen los riesgos de enfermedad, invalidez y muerte, así como la restauración de la salud perdida. (Jesús Kumate y Guillermo Soberón, *op. cit.*, p. 2).

<sup>51</sup> Marcos Kaplan comenta que el esfuerzo por garantizar el acceso efectivo de todos los habitantes de México a los más altos niveles de bienestar y a los servicios de salud es un fenómeno de esencia política, ya que la salud es cada vez más objeto de decisiones y actividades políticas; motivación, finalidad y resultado deseado de la acción política; elemento constitutivo de ésta. (Marcos Kaplan, “El derecho a la protección de la salud y el Estado social de derecho” en Guillermo Soberón (et. al.), *op. cit.*, p. 57).

<sup>52</sup> Por ejemplo, la Declaración de los Pueblos de América, que incluye el Plan Decenal de Salud Pública de la Alianza para el Progreso (1961), destaca entre sus conclusiones la declaración que sostiene que “el mejoramiento de las condiciones de salud no sólo es deseable en sí mismo, sino que constituye un requisito esencial previo al crecimiento económico y debe formar, por lo tanto, parte indispensable de los programas de desarrollo de la región”. Esta declaración, como se sabe, también fue firmada por el gobierno mexicano. (Horacio García Romero (coord.), *El derecho a la protección de la salud de todos los mexicanos*, México, CNDH, 1996, p. 21).

definición del derecho a la protección de la salud de los mexicanos responde a un compromiso contraído con la comunidad internacional. Hasta antes de 1983, la salud era vista como parte de los servicios asistenciales y de las prestaciones otorgadas por la seguridad social, de ahí que tanto su origen como evolución estuvieran íntimamente vinculados a ambos derechos. Eso cambió con la reforma al Artículo 4º constitucional que incorporó el derecho a la protección de la salud en aquel año. Así, éste dejó de verse como parte de los derechos a la asistencia y seguridad social, y adquirió características propias que le permitieron integrarse a la lista de los llamados derechos sociales.

La declaración internacional antes mencionada también identificaba como medio para cumplir con el propósito de salud universal, el “paradigma” de la Atención Primaria a la Salud.<sup>53</sup> De acuerdo con la OMS, los componentes estratégicos de ésta son: la extensión de la cobertura con servicios de salud y mejoramiento del ambiente; organización y participación de la comunidad; desarrollo de la articulación intersectorial; desarrollo de la investigación y de tecnologías apropiadas; disponibilidad de insumos y equipos críticos; formación y utilización de recursos humanos; financiamiento del sector y; cooperación internacional.<sup>54</sup> El entonces secretario de Salud estaba convencido de que este enfoque era

---

<sup>53</sup> Sobre este punto ver Jesús Kumate y Guillermo Soberón, *op. cit.*, pp. 5 y 6. Generalmente se confunde el concepto de atención primaria a la salud con el de primer nivel de atención. El primero contempla los servicios de primer, segundo y tercer niveles de atención médica así como acciones de salud pública que sólo pueden ofrecerse durante el estado de salud. El segundo está definido en relación con el tipo de instalaciones y recursos que se utilizan para la prestación de los servicios; éstos tienen relación con el grado de complejidad del daño que atienden y con la frecuencia con que se presenta éste en la población. Por tanto, la atención primaria a la salud contiene al primer nivel de atención, mas no a la inversa. (José Manuel Álvarez Manilla, “Atención Primaria a la Salud” en *Salud Pública de México*, 30 (1988), núm. 5, pp. 676 a 682).

<sup>54</sup> La Declaración de Alma Ata definió a la atención primaria a la salud como “la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnología prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todas las familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación”. (Ricardo Loewe, “Atención Primaria a la Salud: Revisión conceptual” en *Salud Pública de México*, 30 (1988), núm. 5, pp. 666 a 675).

la única alternativa posible para alcanzar una cobertura universal con servicios de buena calidad; por ello, sostenía que debía seguirsele como modelo de atención a la salud. En 1985, el cambio de las áreas sustantivas de la SSA estuvo orientado hacia el cumplimiento de los componentes antes expuestos.<sup>55</sup>

En este sentido, la política de salud recibe un importante impacto y dirección de los lineamientos fijados, principalmente, por la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Estos organismos internacionales intentan, como uno de sus propósitos básicos, generar una cierta homogeneidad de principios que permitan aprovechar las experiencias externas para que éstas sean adecuadas a las necesidades locales de cada país. Asimismo, algunas agencias financieras internacionales --Banco Mundial-- han recomendado la reducción de la participación del Estado en la operación directa de los servicios.

Como parte de dichos lineamientos, la política sanitaria debe tomar en cuenta, por una parte, la equidad, acceso, utilización real, eficiencia y calidad de los servicios, por otra, sus formas de financiamiento, subsidio y cobro. Con ello, la política en lugar de restringirse a un ámbito meramente clínico, que la reduce a la población con algunos padecimientos o requerimientos especiales, debe ampliar su espectro hacia la prevención y promoción de la salud de toda la sociedad.<sup>56</sup> En México, el gobierno federal ha asumido de manera relevante

---

<sup>55</sup> Las funciones de las tres subsecretarías recién creadas (Servicios de Salud, Investigación y Desarrollo, Regulación Sanitaria) estaban definidas a partir de los componentes estratégicos de la atención primaria a la salud señalados por la OMS. (Guillermo Soberón, Ana Langer y Julio Frenk, "Requerimientos del paradigma de la Atención Primaria a la Salud en los albores del Siglo XXI" en *Salud Pública de México*, 30 (1988), núm. 6, pp. 791 a 803).

<sup>56</sup> La promoción de la salud se dirige hacia todos los habitantes y dispone, para ello, de recursos tanto sociales como sectoriales. La prevención está más especializada y se enfoca a individuos y grupos con mayor probabilidad de presentar enfermedad o daño. La curación se lleva a cabo entre quienes ya tienen algún

estas medidas, mas su adaptación no siempre ha sido fácil debido a las desigualdades sociales que se suman a las divergencias de fondo en el sector salud.

Por último, la Atención Primaria a la Salud, según la OMS, constituye la función central del sistema nacional de salud, pues representa el primer contacto entre éste y la sociedad.<sup>57</sup> De esta forma, la modificación al Artículo 4º constitucional sentó las bases no sólo para modificar la política de salud, sino también para cambiar su organización institucional-gubernamental lo que permitió el desarrollo y consolidación del SNS.

### **El Sistema Nacional de Salud**

El SNS, que forma parte del llamado Sistema Nacional de Planeación Democrática, pretende armonizar la política de salud que realiza el gobierno federal con la que llevan a cabo los gobiernos de los estados, así como el sector social y privado que prestan sus servicios para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud. La integración de estos múltiples servicios de salud en dicho sistema fue un proceso que comenzó a darse en las últimas décadas.<sup>58</sup> De este modo, el SNS está conformado por instituciones públicas del sector salud (en donde destacan las de seguridad social), los servicios de salud de los estados y el sector social y privado. Todas éstas se diferencian a partir de su tipo de

---

padecimiento, mientras que la rehabilitación se otorga a los que habiendo presentado un daño persisten con una secuela.

<sup>57</sup> Ricardo Loewe, "art. cit.", p. 667.

<sup>58</sup> Julio Frenk, "Integración de la prestación de los servicios de salud" en *Salud Pública de México*, 34 (1992), suplemento, pp. 85 a 104.

cobertura y financiamiento, lo que determina que el SNS proporcione a la población servicios de salud cualitativa y cuantitativamente diferentes.<sup>59</sup>

Así, la población derechohabiente (que en términos generales tienen una relación laboral más estable con alguna empresa pública o privada, cuenta con mejores ingresos y en su mayoría es urbana por lo que goza de una mejor salud) recibe su atención a la salud por medio de las instituciones de seguridad social, es decir, del IMSS, el ISSSTE, los seguros estatales de trece estados y aquéllos organizados para la marina, las fuerzas armadas y los trabajadores petroleros, principalmente. En general, los servicios que prestan estas instituciones son de buena calidad y están precisados en ordenamientos jurídicos específicos como, por ejemplo, la Ley del Seguro Social y la Ley del ISSSTE.

La población abierta (que no cuenta con una relación laboral estable y en su mayoría es rural o urbana marginada por lo que presenta importantes problemas de salud y nutrición) puede ser atendida por la SSA, los diez institutos nacionales de salud (Cardiología, Nutrición, Neurología y Neurocirugía, Enfermedades Respiratorias, Pediatría, Perinatología, Psiquiatría, Salud Pública, Cancerología y el Hospital Infantil de México), el Programa IMSS-Solidaridad, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y los servicios de salud de los estados y del Departamento del Distrito Federal. Estas instituciones orientan sus acciones, principalmente, a la prestación de servicios de primer nivel de atención, atención médica especializada y a la asistencia social de sectores en desventaja social, económica y física como los niños y ancianos.

---

<sup>59</sup> Cuauhtémoc Valdés Olmedo y Carlos Cruz Rivero, "Diversidad financiera para la prestación de servicios de salud" en *Salud Pública de México*, 34 (1992), suplemento, pp. 105 a 116 y Gregorio Martínez Narváez, "Cobertura de los servicios de salud" en *Salud Pública de México*, 34 (1992), suplemento, pp. 16 a 28.

Como ya se mencionó, en el SNS también participan servicios médicos privados. A estos servicios de salud sólo tiene acceso aquella población que puede pagar por los mismos. Generalmente, los servicios ponen su énfasis en lo curativo y tanto consultorios como hospitales se ubican en el medio urbano. Es importante señalar que dicho esquema de servicios se han venido desarrollando en forma independiente y desequilibrada.<sup>60</sup>

Estas diferencias en el acceso a los servicios de salud en función de la posición ocupacional y económica propicia una estratificación de la cobertura. Así, una persona asegurada puede recibir el servicio de salud en la institución que lo aseguró, en la medicina privada o en aquellas que ofrecen servicios médicos a población abierta, pero quien no lo está difícilmente es atendida en las instituciones de seguridad social y sólo puede acceder a los servicios de salud que prestan las instituciones para población abierta o la medicina privada, si es que cuenta con los recursos.

### **Dependencias y entidades sanitarias**

En México hasta mediados de los años treinta, la política sanitaria se organizaba bajo un esquema totalmente descentralizado que mostraba claras limitaciones e ineficacias de los servicios médicos tanto estatales como municipales. Por tanto, en el gobierno de Cárdenas (1934-1940) se inició un proceso de centralización, el cual implicó la pérdida de autonomía del orden estatal y municipal en esta materia. Esto se favoreció aún más en los años

---

<sup>60</sup> En algunos trabajos se estima que entre 3 y 4% de la población acude de manera permanente a los servicios privados. El sector privado presta servicios de salud muy heterogéneos que van desde la medicina tradicional, las terapias alternativas, la atención ambulatoria, los hospitales privados y los seguros médicos privados. (Clemente Ruiz Durán, Rosalba Carrasco Licea y Enrique Provencio Durazo, *Sistemas de bienestar social en Norteamérica. Análisis comparado*, México, El Nacional-SEDESOL, 1994, p. 108).

cuarenta y cincuenta con la creación de instituciones donde la posibilidad de incidencia externa era casi nula. Por ejemplo, la SSA<sup>61</sup> centralizó tanto sus aspectos normativos y de planeación como su función operativa, a pesar de que debía reconocer la existencia de los servicios coordinados en los estados. El IMSS y el ISSSTE, por su parte, operaban a partir de decisiones y normas centralizadas sin la injerencia real de los estados, no obstante que cuentan con delegaciones regionales. Así, la creación de dichas dependencias y entidades suponen la institucionalización de organismos de salud donde la normatividad y operación de los servicios queda a cargo de una dirección centralizada ajena a cualquier propuesta de los estados y municipios.

Este arreglo centralizado provocó con el tiempo un problema de duplicidad en la prestación de los servicios de salud, lo que comenzó a resolverse de manera parcial a partir de la integración del SNS<sup>62</sup> cuyo fundamento legal está en la Ley General de Salud (LGS). Ésta define a los servicios de salud como todas aquellas acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y la colectividad. Asimismo, dispone que estos servicios se prestarán por las dependencias y entidades de la administración pública tanto federal como local que atienden a la población abierta y derechohabiente, en los casos de

---

<sup>61</sup> La Secretaría de Salubridad y Asistencia se creó en 1943 con la fusión del Departamento de Salubridad Pública (1917) y la Secretaría de Asistencia Pública (1937). Para ver el decreto de creación de la SSA José Álvarez Amézquita (et. al.), *Historia de la salubridad y de la asistencia en México*, México, SSA, 1960, pp. 481 y 482.

<sup>62</sup> Miguel Ángel González Block comenta que la coexistencia, por un lado, de instituciones de seguridad social, servicios para población abierta y servicios de medicina privada y, por otro, de población derechohabiente y abierta provocan un traslape de la demanda institucional por lo que no se ha podido eliminar la duplicidad. (Miguel Ángel González Block, "El traslape de la demanda en el Sistema Nacional de Salud de México: Limitaciones de la integración sectorial" en *Salud Pública de México*, 30 (1988), núm. 6, pp. 804 a 814).

las instituciones de seguridad social, y las que se presten por intermediación de las personas físicas o morales de los sectores social y privado.<sup>63</sup>

Esta Ley clasifica a los servicios de salud en tres tipos: atención médica, salud pública y asistencia social. La primera se proporciona al individuo e incluye actividades preventivas, tanto general como específica; actividades curativas que pretenden efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar un tratamiento oportuno y; actividades de rehabilitación que incluyen acciones para corregir problemas de invalidez física y mental. Los servicios de salud pública tienen por objeto crear, corregir y mejorar las condiciones deseables de salud de la población, así como propiciar en el individuo actividades, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en tareas que redunden en beneficio de la salud individual y colectiva. Aquí, también están comprendidas la educación para la salud, la nutrición, el control de los efectos nocivos del ambiente, la salud ocupacional, el saneamiento básico, la prevención y control de enfermedades y accidentes. Los servicios de asistencia social comprenden aquellas acciones que atienden a los individuos (sobre todo niños, ancianos y discapacitados) que se encuentran impedidos para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo, debido a carencias socioeconómicas o por problemas de invalidez.

A partir de lo anterior, podemos afirmar que el sector público del SNS corresponde a un complejo conglomerado burocrático que cuenta con diversas atribuciones. Así y con el fin de darle cierto orden, en el Artículo 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal se faculta a la SSA para establecer y conducir la política nacional en materia de

---

<sup>63</sup> Secretaría de Salud, *Ley General de Salud*, México, Porrúa, 1993.

asistencia social, servicios médicos y salubridad general, así como para coordinar los programas y servicios públicos de salud. Por tanto, dado que la Secretaría es “cabeza de sector” debe trabajar en forma coordinada con las entidades paraestatales e instituciones de seguridad social.

La sectorización<sup>64</sup> se reforzó con las modificaciones a las leyes del IMSS e ISSSTE para incluir a la SSA en sus órganos de gobierno. De esta forma, el secretario de Salud es miembro del Consejo Técnico del IMSS y presidente de la Junta de Gobierno del ISSSTE. Además, la Ley Federal de Entidades Paraestatales, que tiene como objetivo apoyar la coordinación sectorial y la preeminencia de los programas sectoriales, regula la operación, funcionamiento, desarrollo y control de entidades como el IMSS e ISSSTE a pesar de que éstas continúen normadas por sus propias leyes.

El IMSS se creó al decretarse, en 1943, la Ley del Seguro Social que lo definió como un organismo público descentralizado del gobierno federal, cuyo financiamiento sigue una estructura tripartita conformada por los trabajadores, los patrones y el Estado. El IMSS, desde entonces, tiene la responsabilidad de mantener la salud de los trabajadores asalariados y sus familias, con lo que contribuye “sustancialmente al desarrollo económico y la paz social del país”.<sup>65</sup> Sin embargo, a partir de 1973 y mediante programas de solidaridad social, ha extendido sus servicios de atención a la salud a otros grupos de

---

<sup>64</sup> Por sectorización se entiende el agrupamiento de las entidades paraestatales por cada uno de los sectores en que se clasifica la administración pública federal. Este agrupamiento permite a una Secretaría de Estado conducir, planear, programar, evaluar, organizar y controlar las actividades de las entidades paraestatales que quedan bajo su coordinación. Por tanto, la Secretaría de Estado adquiere el carácter de coordinadora de sector.

<sup>65</sup> Gabino Fraga, *Cuarenta años de historia. Instituto Mexicano del Seguro Social 1943-1983*, México, IMSS, 1983.

población marginada, sobre todo, la rural. El IMSS no sólo es una institución médica, ya que desde su creación se le encargó administrar también la política de seguridad social.<sup>66</sup>

A pesar de que en un principio se pensó al IMSS como una simple institución aseguradora, el área médica llegó a constituirse en su columna vertebral. Por este motivo y para poder atender la salud de los trabajadores asalariados y sus familias, llevó a cabo la construcción de una compleja red hospitalaria en todo el país que, según el tipo de atención médica, se divide en primer, segundo y tercer niveles.<sup>67</sup> Asimismo, el IMSS formula diversos programas de salud que instrumenta en sus unidades médicas.

El ISSSTE, por su parte, tiene como antecedente a la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro fundada en 1925. Esta dirección fue creada para proteger a todos aquellos trabajadores que percibían sueldo con cargo al Estado y estaba facultada para otorgar pensiones por vejez, inhabilitación, muerte o retiro y, posteriormente, se le autorizó para financiar vivienda y algunos otros préstamos menores. Sin embargo, la prestación médica no estaba incluida en los servicios que proporcionaba dicha dirección, por lo que algunas dependencias del gobierno federal crearon sus propios servicios o los subrogaron;

---

<sup>66</sup> La Ley Federal del Trabajo, además, establece que el Instituto es la única instancia facultada para prestar esta política a quienes tiene relaciones formales de trabajo en el sector privado.

<sup>67</sup> El IMSS otorga sus servicios a la salud unidades organizadas de dos maneras: niveles de atención y regiones. Con respecto a la primera forma, el primer nivel de atención se desarrolla en las unidades de medicina familiar, tanto del régimen obligatorio como del de solidaridad, donde se atienden problemas de salud frecuentes y de baja complejidad; en el segundo nivel de atención, los hospitales generales cuenta con recursos que permiten la atención de problemas más complejos y menos frecuentes; en el tercer nivel, los centros médicos nacionales (diez) se restringen a la atención de problemas de salud complejos y poco frecuentes, para los que se necesita mucha especialización en determinadas áreas de la medicina y la cirugía, así como una alta tecnología. La distribución por regiones atiende a criterios geográficos, mas en cada una de éstas existen servicios de los tres niveles de atención. (Norberto Treviño García Manzo, "El Instituto Mexicano del Seguro Social" en Juan Ramón de la Fuente y Rodolfo Rodríguez Carranza (coords.), *La educación médica y la salud en México*, México, UNAM-Siglo XXI, 1996, pp. 167 a 172).

eso originó que los servicios fueran de calidad y extensión diversa.<sup>68</sup> Con la aprobación en 1947 de la Ley de Pensiones Civiles, la situación no cambió mucho, ya que sólo se garantizaron servicios de atención médica limitados relacionados con accidentes laborales y enfermedades del trabajo.

En 1959 se expidió la Ley del ISSSTE que dio origen a dicho Instituto, el cual ya no sólo protegería a los trabajadores del Estado ante cualquier riesgos laboral, sino que también les proporcionaría atención médica, cuyo financiamiento respondería a un esquema bipartita, donde el Estado contribuye como empleador y el trabajador se encuentra sujeto a un esquema de aportaciones similares a las del IMSS. Para prestar atención médica, el ISSSTE al principio contrató servicios hospitalarios privados, pero después inició la construcción de clínicas y hospitales propios en la ciudad de México, primero, y en los estados salvo Tlaxcala, a partir de los setentas. Este crecimiento del Instituto provocó que se lleva a cabo una reorganización interna en el mismo que modificó su estructura.<sup>69</sup>

En México, entonces, la política sanitaria responde a una diversidad gubernamental que repercute en su cobertura, calidad, financiamiento, entre otros aspectos. Además, a esta diversidad también corresponde una sobre la organización de los trabajadores de la salud.

---

<sup>68</sup> Como ejemplos están la SEP, la SHCP, la SCTOP (ahora SCT) y el DDF que construyeron varios hospitales y sanatorios. (Guillermo Soberón, Jesús Kumate y José Laguna (comps.), *La salud en México: testimonios 1988. Desarrollo institucional. IMSS ISSSTE*, tomo III, vol. I, México, FCE-SSA-INSP-El Colegio Nacional, 1988, p. 255).

<sup>69</sup> El ISSSTE rediseño su estructura en forma piramidal. Así, en el primer nivel quedaron los puestos periféricos, los consultorios médicos auxiliares y las clínicas tanto de adscripción como de especialidad. El segundo nivel se integró con los hospitales locales y estatales, mientras que el tercer nivel con el Centro Hospitalario "20 de noviembre" (ahora Centro Médico Nacional). (*Ibid.*, p. 258).

## **Los trabajadores de la salud**

No obstante que la sectorización del sector salud ha intentado unificar criterios, medidas y objetivos del gobierno sobre la política, mucho falta en el ámbito de lo laboral. De hecho, esta situación determina que los trabajadores de la salud estén excluidos de la participación, en la etapa de formulación, de la política de salud.<sup>70</sup> El gobierno, en este sentido, aún cuenta con un mecanismo de control efectivo sobre el conjunto de los trabajadores, esto es, la fragmentación.

Existe una nula participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales en todo aquello que signifique diseño, planeación, programación del conjunto de las acciones del SNS, de tal manera que a ellos sólo les queda la ejecución de las tareas. Sobre este punto debe aclararse que cuando los dirigentes de los sindicatos de trabajadores de la salud apoyan verbalmente cualquier sentido de la política sanitaria, ello tiene que ver más con los intereses de los dirigentes quienes buscan consolidar, sobre todo, su poder político.

En este sentido, existe una orientación del trabajo por cada institución, lo que favorece dicha fragmentación que se ejemplifica en las diferencias laborales y salariales. Así, en el SNS coexisten situaciones laborales distintas: a) trabajadores de la SSA que no están descentralizados; b) trabajadores de la misma secretaría, pero ubicados en instituciones o servicios descentralizados; c) trabajadores de organismos descentralizados de la SSA; d) trabajadores de la seguridad social ubicados, principalmente, en el IMSS e ISSSTE; e) trabajadores del Programa IMSS-Solidaridad con dependencia parcial de los gobiernos de los estados. La lista antes expuesta no considera a los trabajadores de la

---

<sup>70</sup> Carlos Rodríguez Ajenjo, "La respuesta social: Los trabajadores de la salud" en Ignacio Almada Bay (coord.), *Salud y crisis en México. Textos para un debate*, México, Siglo XXI, 1990, p. 305.

medicina privada, no subrogada, y a los residentes ubicados en alguno de los subsistemas descritos que también forman parte del SNS.<sup>71</sup>

Ello se traduce en un alto grado de dispersión de la fuerza de trabajo que hace más complejas la relación y organización laborales. Además, revela un mosaico sumamente complejo que apoya la hipótesis de que, desde el punto de vista de la política laboral, la integración del SNS ha servido más para dispersar y debilitar políticamente a los trabajadores que para englobarlos en una sola organización sindical.<sup>72</sup>

La organización sindical de los trabajadores de la salud no sólo varía por el tipo de situación, sino también por el régimen laboral. Esto último se demuestra con el hecho de que los trabajadores de la salud están regidos por legislaciones laborales distintas. Unos pertenecen al apartado “A” mientras que otros al “B” del Artículo 123 constitucional. De este modo, los trabajadores que forman parte del SNTSS quedan sujetos al apartado “A”, mientras que los del SNTSSA y el SNTISSSTE se rigen por el “B”. Esta diferencia en el tratamiento legal a cada uno de los sindicatos es clave para entender, por qué los trabajadores de la salud no interviene como un solo actor en asuntos relacionados con el mejoramiento de sus condiciones laborales.

Para comprender lo anterior basta mostrar el caso del SNTSSA. Este sindicato se creó en 1948 al llevarse a cabo, cinco años antes, transformaciones administrativas en el Estado que acabaron por reunir a los trabajadores del Departamento de Salubridad Pública, la Secretaría de la Asistencia Pública, las direcciones General de Servicios Coordinados de

---

<sup>71</sup> *Ibid.*, p. 317.

<sup>72</sup> *Ibid.*, p. 318.

Salud Pública en los Estados, entre otras, en la SSA.<sup>73</sup> En el momento de su formación, el IMSS ya existía al igual que su sindicato.

En este caso, la participación de los trabajadores de base fue fundamental para la constitución del SNTSSA. La relación directa de éste con el Estado le permitió participar, junto con otros sindicatos burocráticos, en la conformación de la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado (FSTSE). Con ello, los trabajadores de la salud integrados en el SNTSSA buscaron alcanzar ciertas ventajas laborales. Sin embargo, en el periodo 1948 a 1976, toda demanda de el SNTSSA era manipulada por sus dirigentes. Por ejemplo, la SSA vendió sus instalaciones, que actualmente constituyen el Centro Médico Siglo XXI, al IMSS a cambio de construir el Hospital General de México. Esto muestra cómo es que se aplazaban las demandas principales (incremento en el número de plazas, mejoramiento de las condiciones de trabajo) de los trabajadores de la SSA para beneficiar a otros trabajadores de la salud y, de paso, a los dirigentes del mismo sindicato.<sup>74</sup>

El crecimiento del IMSS, que se dio a expensas de la SSA, se entiende a partir de dos situaciones. En primer lugar, la política de seguridad social se definió como prioritaria en el esquema del Estado benefactor y, en segundo, los gobiernos posrevolucionarios recibían apoyo político de la clase trabajadora (organizada en sindicatos de empresa afiliados a la Confederación de Trabajadores de México) a cambio de aumentos en las conquistas laborales y la seguridad social era vista como una de éstas. Eso determinó que

---

<sup>73</sup> José Álvarez Amézquita (et. al.), *op. cit.*, pp. 483 y ss.

<sup>74</sup> Carlos Rodríguez Ajenjo y José Antonio Vital Galicia, "Las políticas de salud y las luchas de los trabajadores" en *Cuadernos Políticos*, 19 (1979), pp. 52 a 67.

los servicios de salud prestados por la Secretaría se orientaran hacia los grupos sociales marginados.

Con respecto a las condiciones de trabajo, los trabajadores de la SSA carecen del derecho a negociar con el patrón, ni pueden participar en las gestiones institucionales relacionadas con la reglamentación del trabajo y la distribución del presupuesto. Por tanto, el Sindicato más que un instrumento de defensa de estos derechos se ha convertido en un mecanismo de control de sus agremiados. Además, el marco jurídico del apartado “B” del Artículo 123 constitucional en el que se ubican a estos trabajadores favorece aún más dicha situación. Así, privados del derecho a negociar con el patrón sus condiciones de trabajo, deben esperar a que éste les conceda, “vía decreto”, incrementos salariales y mejoras en prestaciones o condiciones laborales. Del mismo modo, están privados del derecho a huelga, ya que la misma legislación se sujeta al arbitraje de tribunales especiales que también dependen del Estado. Los hechos antes descritos sirven para subrayar las diferencias a que han sido objeto los trabajadores de la salud, quienes ubicados en distintas instituciones reciben tratos diferenciados.

## **CAPÍTULO III**

### **DESCENTRALIZACIÓN Y CONFLICTO**

Este capítulo hace una descripción de los antecedentes, así como de las medidas adoptadas por el presidente Salinas respecto a la descentralización. Una vez caracterizadas las arenas educativa y de salud queda mostrar cómo el tipo de ésta interviene en la modalidad adoptada para la descentralización. En este sentido, se adelanta que la descentralización en salud no continuó, mientras que en educación sí, debido al tipo de arena.

Como ya se expuso en la introducción, la descentralización se entiende como un medio que permite al gobierno central transferir conflicto hacia otros órdenes de gobierno. Así, para tomar la decisión de descentralizar o no debe conocerse bajo que condiciones y qué tipo de relación se da entre los actores involucrados en cada una de las arenas de política pública. Ello, sin duda, determina la modalidad, esto es tiempos y alcances, de la descentralización.

#### **I. DESCENTRALIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN BÁSICA: UNA POLÍTICA DE FEDERALIZACIÓN POR ACUERDO**

A partir de 1958, la Secretaría de Educación Pública (SEP) comenzó a buscar los medios para, primero, desconcentrar y, después, descentralizar sus funciones, así como decisiones

con el propósito de mejorar la prestación del servicio educativo público. En aquél año, el gobierno federal intentó poner en práctica un proyecto de reestructuración de la Secretaría, el cual contemplaba la desconcentración de dicha dependencia y la transformación de los inspectores y directores de educación en empleados de confianza, pero fue interrumpido debido a la clara oposición del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación (SNTE), entre otras razones. A fines de los sesentas y principio de los setentas, la SEP intentó nuevamente desconcentrar hacia los estados algunas de sus funciones operativas sin lograrlo, pues a la resistencia sindical se sumaron los cambios en el gobierno federal.<sup>1</sup>

No obstante estas experiencias fallidas, el perfil de la futura federalización educativa comenzó a definirse en 1973 a través de un proyecto limitado de desconcentración técnico-administrativa que consideró, por un lado, la unificación de la educación federal y estatal, mediante la instrumentación gradual de la coordinación de funciones del sistema educativo federal, estatales y autónomo de educación superior en cada estado, y por otro, la racionalización de los diversos sistemas de control de gestión (en inversiones educativas, presupuestal del gasto corriente, de adquisiciones de equipo y mobiliario).

Para ello, la SEP dividió al país en nueve regiones educativas donde instaló las llamadas unidades de servicios descentralizados, mientras que en las treinta ciudades más importantes estableció las subunidades de servicios descentralizados. Bajo esta reorganización se buscó atender las demandas y prestaciones del magisterio, por tanto, a las unidades y subunidades se les transfirieron responsabilidades de carácter administrativo que

---

<sup>1</sup> Alberto Arnaut, *La descentralización educativa y el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación*, documento de trabajo, México, CIDE, 1992, pp. 9 y 10, así como "La federalización de la educación básica y normal (1978-1994)" en *Política y Gobierno*, 2 (1994), pp. 244 y 245.

estaban relacionadas, principalmente, con asuntos de pagos y trámites secundarios del personal que laboraba en cada región o ciudad.<sup>2</sup>

La etapa desconcentradora continuó en 1978 con la instalación de las delegaciones generales de la SEP en los estados. Éstas ahora se encargaron de coordinar, operar, administrar y planear los servicios federales de enseñanza básica, media y normal en cada entidad sin olvidar su vinculación con el centro. Además, se intentó simplificar aquellos procedimientos y trámites administrativos inherentes a la gestión educativa para aumentar, con ello, la eficiencia en la consecución de las metas educativas y la calidad de las mismas.

El proceso enfrentó varios obstáculos para su consolidación como fueron la falta de recursos humanos con experiencia en los estados, la resistencia por parte del personal administrativo quien no quería salir del Distrito Federal y la existencia limitada de programas de capacitación en los estados que les permitieran desarrollar las nuevas funciones. A pesar de lo anterior, se dieron avances importantes ya que se afianzó el proceso de desconcentración de la SEP, se transformó su estructura administrativa interna, se reorientó el proceso de toma de decisiones y distribución de los recursos, y se eficientaron ciertas funciones operativas como el sistema de pago al personal, sobre todo de nuevo ingreso.

### **Experiencia inmediata**

En 1982 con las tesis de la “descentralización de la vida nacional” y la “revolución educativa” comenzó la etapa cuyo propósito fue transferir ciertas funciones federales de los

---

<sup>2</sup> Germán Sergio Monroy Alvarado, “La desconcentración educativa” en Dirección General de Estudios Administrativos, *Desconcentración administrativa*, México, Secretaría de la Presidencia, 1976, pp. 417 a 427.

servicios de educación básica hacia los estados.<sup>3</sup> Para esto, se definieron los contenidos regionales de la educación y consolidaron las funciones normativa, de supervisión, control y evaluación de la SEP. Del mismo modo, se buscó racionalizar el uso de los recursos asignados, promover la participación de la comunidad en la solución de los problemas educativos e incrementar la capacidad rectora de los estados en la operación administrativa de la educación.

Con el fin de alcanzar esas metas, en 1984 se publicó un decreto que determinó las bases a las que se sujetaría la política de descentralización de los servicios federales de educación básica y normal. En este sentido, se estableció que la SEP continuaría ejerciendo sus funciones normativas, así como de control, supervisión y evaluación del sistema educativo nacional; los servicios educativos federales y estatales sostendrían su régimen jurídico-administrativo; las comisiones Mixta de Escalafón y Mixta de Cambios continuarían funcionando para cada ámbito; los trabajadores de los servicios federales a descentralizar mantendrían su relación con la Secretaría; se conservarían las relaciones laborales entre los gobiernos de los estados y sus trabajadores de la educación y se pondría a disposición de los gobiernos de los estados tanto los recursos financieros como materiales destinados a los servicios educativos federales, pero sin alterar su régimen jurídico y administrativo.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> La llamada "descentralización de la vida nacional" correspondía no sólo a la búsqueda de una racionalidad en la administración pública mediante la descentralización, sino también comprendió numerosas acciones de desconcentración, delegación de facultades y reubicación física de organismos públicos en los estados y municipios. (Unidad de la Crónica Presidencial, *Las razones y las obras. Crónica del sexenio 1982-1988. Sexto año*, México, F.C.E.-Presidencia de la República, 1988, pp. 766 a 774).

<sup>4</sup> Yolanda de los Reyes, "Descentralización de la educación" en Blanca Torres (comp.), *Descentralización y democracia en México*, México, El Colegio de México, 1986, p. 166.

El mencionado decreto previó la existencia de acuerdos de coordinación entre la SEP y los gobiernos de los estados, por ello, entre 1984 y 1987 el gobierno federal firmó con cada uno de éstos el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización de la Educación Básica y Normal. Mediante dichos acuerdos, la Federación estableció las normas que regularían la educación nacional y conformación de los Consejos Estatales de Educación Pública (CEEP). Además, las delegaciones generales constituidas en el sexenio anterior, que cambiaron de nombre y quedaron como Servicios Coordinados de Educación Pública en los Estados (SCEPE), iban a encargarse de operar la política de descentralización junto con los recién creados CEEP debido a que sus tareas se ampliaron para incluir la coordinación y unificación de las actividades tanto federales como estatales.

Los SCEPE, que estarían a cargo de un funcionario nombrado por la SEP y el gobierno del estado, se encargarían, por un lado, de administrar los sistemas educativos federal y estatal, y por otro, de rendir informes periódicos. Asimismo, representarían a ambos órdenes de gobierno en todo lo concerniente a las relaciones laborales donde los trabajadores mantendrían su régimen jurídico laboral federal o estatal según el caso.

Bajo este esquema de descentralización, los servicios educativos federales no se transferirían a los gobiernos estatales, ni se modificarían las disposiciones legales en materia educativa; continuarían ambos sistemas regidos, cada uno, por sus propias disposiciones jurídicas y administrativas; los sistemas educativos federal y estatal se coordinarían y seguirían funcionando al mismo tiempo, por tanto, no se fusionarían dando lugar a un solo sistema; los recursos humanos, materiales y financieros continuarían siendo federales, pues sólo se otorgarían en administración a los estados; el titular de los SCEPE,

al ser nombrado por los gobiernos federal y estatal, tendría que rendir cuenta a ambos y que acatar tanto disposiciones de uno como de otro.<sup>5</sup>

La descentralización fue moderada no sólo por su diseño, también lo fue porque reapareció la oposición sindical al proyecto y faltó una adecuada cooperación por parte de los gobiernos estatales para asumir las nuevas responsabilidades.<sup>6</sup> Desde que la política se anunció, el SNTE se opuso a ésta, ya que la calificó de unilateral y encaminada a fragmentar su unidad sindical. Del mismo modo, en una evaluación realizada por la Dirección General de Planeación, Programación y Presupuestación de la SEP se reflejó que la coordinación entre los estados y la Federación no había sido la que se esperaba, pues en 1988 aún existían ciertas disfunciones entre la normatividad central y la operación de los servicios.<sup>7</sup>

No obstante lo anterior, la descentralización dejó algunos beneficios que propiciaron y fortalecieron la coordinación de acciones entre la Federación y los estados. Por ejemplo, estos últimos desarrollaron programas y acciones para abatir los índices de deserción y reprobación escolar, con eso, contribuyeron a que se incrementara la eficiencia terminal del sistema educativo nacional. Asimismo, se continuó con la desconcentración de trámites y

---

<sup>5</sup> *Ibid.*, p. 168.

<sup>6</sup> Por ejemplo, el SNTE aprovechó la crisis electoral de mediados de los ochentas y a cambio de apoyo electoral para el PRI demandó dirigir un gran número de SCEPE. (Alberto Arnaut, *op. cit.*, p. 17). Para conocer con precisión el proceso, así como los obstáculos a los que se enfrentó la descentralización educativa durante el gobierno de Miguel de la Madrid ver Yolanda de los Reyes, "art. cit." en Blanca Torres (comp.), *op. cit.*, pp. 161 a 174; Carlos Martínez Assad y Alicia Ziccardi, "Propuestas de descentralización del Estado mexicano" en Carlos Bazdresch, Nisso Bucay, Soledad Loaeza y Nora Lustig (comps.), *México. Auge, crisis y ajuste*, tomo 1, México, F.C.E., 1992, pp. 414 a 443; Ramón Reséndiz García, "Reforma educativa y conflicto interburocrático en México, 1978-1988" en *Revista Mexicana de Sociología*, 2 (1992), pp. 3 a 18.

<sup>7</sup> Secretaría de Educación Pública, *Avances del Proceso de Descentralización del Sector Educación, Cultura, Recreación y Deporte*, México, SEP, 1988.

servicios e impulsó la participación de los estados en la planeación de los servicios educativos.<sup>8</sup>

### **Hacia un acuerdo**

Uno de los propósitos fundamentales del gobierno de Carlos Salinas de Gortari fue modernizar al sistema educativo nacional. Para ello, en el Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994 se planteó como uno de los objetivos descentralizar la educación y adecuar la distribución de la función educativa, mediante la transferencia de los servicios a los gobiernos de los estados mientras que el gobierno federal conservaba sus atribuciones rectoras respecto a los contenidos de los planes y programas de estudio, así como sus funciones de evaluación, revalidación y reconocimiento de la enseñanza básica.<sup>9</sup> En el Programa Nacional de Modernización Educativa 1989-1994, donde quedaron definidos los retos que imponía la modernización educativa, la descentralización del sistema ya no se pensó sólo como una transferencia de funciones de la SEP, sino también de algunas decisiones a los gobiernos de los estados.<sup>10</sup>

A partir de entonces inició una larga y amplia consulta nacional donde participaron maestros, intelectuales, expertos en educación, autoridades y padres de familia.<sup>11</sup> Varios de

---

<sup>8</sup> Esteban Moctezuma Barragán, *La educación pública frente a las nuevas realidades*, México, F.C.E., 1993, p. 119.

<sup>9</sup> Secretaría de Programación y Presupuesto, *Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994*, México, SPP, 1989, pp. 102 a 104.

<sup>10</sup> Los otros retos estaban relacionados con el rezago del mismo sistema educativo, el crecimiento demográfico, el cambio estructural, la vinculación de los ámbitos escolar y productivo, el avance científico y tecnológico, así como el aumento de los recursos a la educación. (José Ángel Pescador Osuna, "Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica: una visión integral" en *El Cotidiano*, 51 (1992), pp. 3 a 11).

<sup>11</sup> Algunos de los estudios que aparecieron como resultado de dicha consulta son: Carlos Muñoz Izquierdo (et. al.), *Propuesta de reforma de la educación en México*, México, Centro de Estudios Educativos, 1989; José Cueli (coord.), *Valores y metas de la educación en México*, México, SEP-La Jornada, 1990; Guillermo Trejo

los temas tratados estuvieron enfocados, sobre todo, a la enseñanza básica en cuanto a sus contenidos y métodos, organización propia del sistema y participación de la sociedad en la misma. Asimismo, se elaboró un diagnóstico para medir los rezagos de este sistema provocados por las políticas adoptadas con anterioridad. Paralelamente y con el fin de dar un tinte federalista a la descentralización, la SEP y autoridades estatales definieron, en cada caso, programas estatales de modernización.

El SNTE, por su parte, se ocupó de analizar la naturaleza de las relaciones entre el magisterio, la sociedad y el Estado. De este modo, planteó que la política de descentralización debía reconocer la rectoría estatal de la educación, establecer los mecanismos financieros compensatorios para evitar que dicha política profundizara las desigualdades regionales existentes, garantizar la preservación de todos los derechos laborales de los trabajadores de la educación y preservar el carácter nacional del sindicato. En síntesis, el SNTE proponía un modelo de reorganización del sistema basado en la estructura federal, el cual apoyara la descentralización de las decisiones administrativas a los estados, pero que mantuviera la rectoría nacional de la educación pública.<sup>12</sup>

Con base en el trabajo realizado en los primeros tres años de su administración, el presidente anunció, en noviembre de 1991, la formulación e instrumentación de la política de descentralización que buscó corresponsabilizar a los tres órdenes de gobierno en el proceso de modernización educativa.<sup>13</sup> Así, los primeros meses del siguiente año, tras el

---

(et. al.), *Educación para una economía competitiva. Hacia una estrategia de reforma*, México, CIDAC-Diana, 1992 y Gilberto Guevara Niebla (comp.), *La catástrofe silenciosa*, México, F.C.E., 1992.

<sup>12</sup> Elba Esther Gordillo, "El SNTE ante la modernización de la educación básica" en *El Cotidiano*, 51 (1992), pp. 12 a 16.

<sup>13</sup> Unidad de la Crónica Presidencial, *Crónica del gobierno de Carlos Salinas de Gortari. Tercer año: enero 1991-diciembre 1991*, F.C.E.-Presidencia de la República, 1994, pp. 373 a 386 y Carlos Salinas de Gortari, *Tercer Informe de Gobierno*, 1 de noviembre de 1991.

cambio del secretario de Educación Pública, se ocuparon para desarrollar la etapa final de negociación de la SEP con los gobiernos de todos los estados, así como con los comités nacional y seccionales del SNTE. Esta intensa negociación permitió que la política no fuera una decisión e imposición unilateral del gobierno federal, sino resultado de una política concertada.<sup>14</sup>

Al final de los procesos de consulta nacional y negociación gubernamental se llegó, el 18 de mayo de 1992, a la firma del llamado Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica (ANMEB) que suscribieron la SEP, los gobiernos de los 31 estados y el SNTE. El texto del Acuerdo destaca, como los principales retos a solucionar, la deficiente calidad de la educación básica, la centralización del sistema educativo, la escasa corresponsabilidad de la comunidad escolar y la sociedad en el proceso educativo y la ambigüedad en la definición de las atribuciones en materia de educación de los tres órdenes de gobierno. El ANMEB, por tanto, constituyó el instrumento de la política educativa del Estado.

Para eso, contempló dos ámbitos de acción, por un lado, aquél que comprendía los aspectos inherentes del desarrollo del país (por ejemplo, la distribución del ingreso) y que, sin duda, contribuyen en la eficacia misma de la política educativa. Por otro, el que se refería a aquellos factores propios del sistema educativo nacional que darían sustento a su modernización.

Sobre el segundo, se fijaron tres estrategias: 1) la reorganización del sistema educativo, 2) la reformulación de los contenidos y materiales educativos y 3) la

---

<sup>14</sup> Esteban Moctezuma Barragán, *op. cit.*, pp. 105 y ss.

revaloración social de la función magisterial. Para la reorganización del sistema educativo se definieron como mecanismos el federalismo educativo y la participación social de la comunidad. Por lo que se refiere a los contenidos, éstos se estructuraron bajo los criterios de desarrollo de habilidades, conocimiento del entorno social, comprensión de valores e información sobre las instituciones del país. Con respecto al tercer punto se adoptaron medidas orientadas a la formación del maestro, su actualización y capacitación, mejoramiento salarial y de prestaciones, así como profesionalización de la carrera magisterial.<sup>15</sup>

### **Federalismo educativo**

En términos del Acuerdo, la reorganización del sistema educativo nacional significó la construcción de un “nuevo federalismo educativo”, el cual se basaría en la transferencia de la dirección de las escuelas de enseñanza básica y normal hacia los gobiernos estatales, mientras que el gobierno federal fortalecía sus facultades de control, esto es, para determinar, normar, evaluar y fijar los lineamientos generales de este sistema; del mismo modo, se definieron con claridad los aspectos educativos concurrentes entre ambos órdenes de gobierno. En este sentido, esta estrategia no sólo se propuso descentralizar --en su sentido de devolución--, sino que buscó federalizar la función educativa del Estado.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> Para cumplir con la segunda estrategia se instrumentó el Programa Emergente de Reformulación de Contenidos y Materiales Educativo, mientras que para la tercera se elaboraron el Programa Emergente de Actualización del Maestro y la Carrera Magisterial. (Presidencia de la República, *Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica*, 18 de mayo de 1992).

<sup>16</sup> Alberto Arnaut comenta que el concepto de “federalización” es ambiguo y sólo adquiere su significado según la situación en la que se le emplea. Así, federalizar un sistema descentralizado significa centralizarlo, mientras que federalizar uno centralizado implica descentralizarlo. (Alberto Arnaut, “art. cit.”, p. 238). En este caso, la federalización se entiende como la acción del gobierno federal para devolver formalmente una buena parte de su capacidad de decisión a los gobiernos estatales, pero revitalizando su propio poder de control.

El gobierno federal se comprometió, por tanto, a asegurar el carácter nacional de la educación mediante el cumplimiento del Artículo 3º constitucional, la Ley Federal de Educación y sus disposiciones reglamentarias que le permitieron mantener su autoridad en todas aquellas atribuciones cuya jurisdicción y responsabilidad son nacionales.

Por eso, la SEP conservó la facultad de formular los planes y programas de educación tanto básica como normal para todo el país, la de autorizar el uso de materiales educativos, la de establecer el proceso de evaluación del sistema educativo nacional y la de promover los servicios educativos que faciliten al magisterio su formación y permanente mejoramiento profesional. Además, prepara e imprime los libros de texto gratuitos y continúa ejerciendo la función compensatoria para la atención educativa de las regiones y grupos más necesitados. Sólo en el caso del Distrito Federal, la Secretaría mantuvo la operación de los servicios de educación básica y normal. Con la federalización se fortalecieron, entonces, las facultades de control de la SEP que aseguran una educación obligatoria y de unidad nacional.<sup>17</sup>

La transferencia supuso una reorganización interna de la Secretaría para adecuarla a las nuevas características del sistema educativo. Dicha reorganización planteó la sustitución de la subsecretarías de Educación Elemental y de Educación Media por la de Educación Básica y Normal, así como por la de Servicios Educativos para el Distrito Federal. Además, a la Subsecretaría de Coordinación Educativa se le confirió la planeación educativa, la evaluación del sistema y la programación así como presupuestación del sector educativo.

---

<sup>17</sup> *Ibid.*, p. 257 y Roberto Ortega Lomelín, *Federalismo y municipio*, México, F.C.E., 1994, pp. 92 a 96.

Con la nueva organización de la SEP se separaron sus funciones normativas de las operativas.

Los gobiernos estatales, por su parte, se encargaron de la operación de las escuelas que imparten el servicio de educación preescolar, primaria, secundaria, para la formación de maestros (que incluye a la educación normal), la destinada a los indígenas y la de enseñanza especial, que la SEP antes prestaba, y sustituyeron a ésta en las relaciones jurídico-laborales con los trabajadores de base adscritos a dichos establecimientos. De esta forma, la federalización educativa implicó una transferencia aproximada de 100 mil inmuebles, 22 millones de muebles y cerca de 700 mil trabajadores de la educación.<sup>18</sup>

La transferencia de los trabajadores se hizo con el reconocimiento explícito de que el SNTE continuaba con la titularidad de las relaciones laborales colectivas de estos trabajadores. Por tanto, ahora los gobiernos estatales se comprometieron a reconocer y respetar íntegramente todos sus derechos laborales y prestaciones del sistema de seguridad social.

La reorganización del sistema educativo prevista en el Acuerdo también comprendía la creación de consejos escolares tanto estatales como municipales, en los que estuvieran representados la autoridad, el maestro, los padres de familia y la comunidad. Con ello, se buscaba favorecer y aumentar, sobre todo, la participación de la comunidad en las labores cotidianas de la escuela que no tuvieran que ver con aspectos torales de la política educativa como son la definición de contenidos y los aspectos técnicos propios de ésta. Esto fue así

---

<sup>18</sup> Esteban Moctezuma Barragán, *op. cit.*, p. 123.

para que las atribuciones de dichos consejos no se duplicaran con las de los consejos técnicos de escuela, zona y sector.

### **Firma de convenios**

El ANMEB no fue un instrumento suficiente para darle certidumbre y sustento a la federalización educativa, por eso, fue necesario adoptar otras acciones complementarias. Así y para asegurar una adecuada transferencia, el gobierno federal emprendió acciones que implicaron el diseño de una estructura temporal de coordinación entre la SEP y todos los estados, la conformación de un grupo de enlace permanente de la Secretaría con los estados, la integración en ésta de un grupo interdisciplinario donde participaron miembros de todas las unidades administrativas involucradas en la política con el fin de dar asesoría y asistencia inmediata a los estados, la elaboración de anexos técnicos con el diagnóstico de cada estado y la promoción de una intensa negociación particular entre los estados y el SNTE donde se trataron los asuntos relacionados con el sistema de pagos, homologación salarial, prestaciones y seguridad social, escalafón, carrera magisterial, entre otros.

Los gobiernos de veintiséis estados crearon organismos descentralizados, mientras que en los cinco restantes (Baja California Sur, Michoacán, Tabasco, Veracruz y Yucatán) se adoptaron, en forma directa, las oficinas de SCEPE que la SEP tenía en cada uno de éstos. En ambos casos dichas estructuras se encargarían de administrar y operar los servicios educativos transferidos.

A pesar de estas medidas, desde el inicio de las negociaciones gubernamentales, los estados y el SNTE manifestaron algunas dudas y temores ante la política. Los primeros

veían con preocupación el que no recibieran los recursos necesarios por parte del gobierno federal para mantener la prestación del servicio; el no contar con la capacidad técnico-administrativa para atender las nuevas funciones ni tener el apoyo de la SEP para alcanzar una transferencia ordenada. Al segundo le preocupaba, sobre todo, que la federalización educativa alterara su integridad como representación nacional del magisterio y que violentara los derechos laborales de sus agremiados. Por tales motivos, se firmaron convenios de federalización entre el gobierno federal y cada estado y entre cada uno de éstos y el Sindicato. Así, se concretaron los aspectos operativos y compromisos que no podían incorporarse en el texto del propio Acuerdo.

En los convenios gobierno federal-gobierno estatal, aquél se comprometía a transferirles cada año recursos crecientes en términos reales para educación, además, el gobierno federal asumía los costos de la homologación salarial y prestaciones genéricas de los maestros estatales y federales en aquellos estados que presentaran diferencias en esos rubros. Con el fin de garantizar la capacidad administrativa de los estados, se acordó transferir íntegramente los recursos humanos y materiales, así como obligaciones de las direcciones generales de los SCEPE hacia los estados y se desarrollaron medidas de asistencia técnica así como cursos de capacitación del personal estatal sobre aspectos propios de la operación y administración del servicio.

En los convenios gobierno estatal-SNTE se acordó la sustitución patronal de la SEP por cada uno de los gobiernos estatales, para garantizar y fortalecer la titularidad de la relación laboral de los trabajadores de la educación con el Sindicato; esto fue posible gracias a que se realizó una revisión y adecuación de la legislación local. El cambio no fue

inmediato, ya que la Secretaría asumió el carácter de patrón sustituto en los 31 estados por seis meses, para atender las responsabilidades inherentes a la transferencia y sustitución patronal.

### **Sustento jurídico**

La centralización y enorme aparato burocrático de la SEP obligaron a replantear la distribución de responsabilidades entre los órdenes de gobierno federal, estatal e, incluso, municipal, así como buscar una mejor concurrencia en la prestación del servicio educativo público. Para esto, se requería una nueva concurrencia entre los órdenes de gobierno que dejara la operación del servicio en una autoridad más cercana al lugar en que se generan las necesidades y demandas. La federalización educativa, expresada en el ANMEB, sostenía lo anterior, mas fue hasta 1993 que la política se sustentó jurídicamente con la reforma al Artículo 3º y 31 constitucionales y la promulgación de la Ley General de Educación (LGE).<sup>19</sup>

Las modificaciones a las leyes buscaron mantener algunos aspectos para la Federación y devolver ciertas facultades de decisión a los estados. En este sentido, la Ley, que formaliza las funciones normativa, de evaluación y financiamiento del sistema educativo nacional en el gobierno federal y transfiere la operación del mismo en los estados y municipios, expresa un sentido federalista, ya que contiene no sólo facultades exclusivas para cada orden de gobierno, sino que también especifica aquéllas concurrentes a los tres órdenes de gobierno.

---

<sup>19</sup> Secretaría de Educación Pública, *Artículo 3º Constitucional y Ley General de Educación*, México, SEP, 1993.

Así, en la llamada “función social educativa” (capítulo II de la LGE) se definen algunos matices de la concurrencia entre los gobiernos federal, estatales y municipales donde el primero centraliza funciones importantes a cambio de descentralizar la operación. La SEP, por ejemplo, determina el contenido de los planes y programas de estudio para la educación básica y normal en todo el país, pero la misma Ley establece una concesión a las autoridades estatales por la cual éstas pueden proponer contenidos regionales, sólo que éstos deben ser autorizados por la SEP que, además, tiene la facultad de revisar y evaluar sistemáticamente dichos planes y programas regionales.

Asimismo, a la Secretaría le corresponde establecer el calendario escolar aplicable a todo el país, elaborar y mantener actualizados los libros de texto gratuitos, fijar lineamientos generales para el uso de material educativo para la educación básica, regular el sistema nacional de formación del magisterio, establecer los requisitos pedagógicos de los planes y programas de educación inicial y preescolar que formulen los privados, normar un sistema nacional de créditos de revalidación y equivalencias, llevar un registro nacional de instituciones, definir las pautas de carácter nacional a las que deben ajustarse los consejos de participación social, realizar la planeación y evaluación globales del sistema, así como fijar las directrices para la evaluación que hagan las autoridades de los estados. Del mismo modo, la SEP es responsable de administrar las relaciones internacionales y regular el intercambio tanto académico como cultural y deportivo.

Por su parte, los organismos creados en los estados se encargan de prestar los servicios de educación preescolar, básica, indígena y normal, proponen a la SEP los contenidos regionales para que sean incluidos en los planes de estudio, ajustan el calendario

escolar, prestan servicios de formación y actualización a los maestros de educación básica de acuerdo a las disposiciones generales que la Secretaría determine. Los estados también pueden revalidar y conceder equivalencias de educación básica y normal, así como autorizar a los privados para que participen en la prestación del servicio.

A estas facultades exclusivas hay que añadir las que pueden prestar, en forma concurrente, con el gobierno federal como la promoción y prestación de servicios educativos de acuerdo con los requisitos ya sea nacionales, regionales o estatales; el otorgamiento o negación de validez oficial a los estudios que imparten los privados y que son distintos a la educación básica y normal. Del mismo modo, pueden prestar servicios bibliotecarios, promover la innovación educativa e investigación científica y tecnológica, impulsar el desarrollo de la enseñanza tecnológica, difundir y fomentar actividades artística y deportivas, entre otras. El capítulo II también establece las características de la concurrencia en materias como evaluación y financiamiento del sistema de educación básica y normal.

En el capítulo sobre la equidad en la educación (III) se asentó, por primera vez, la obligación formal del Estado para diseñar programas compensatorios que aseguren la igualdad de oportunidades educativas en todo el país, mientras que en el capítulo relativo a la participación social (VII) quedaron definidos los alcances y límites de las acciones de los diversos actores involucrados en la política educativa. Con la creación y promoción de los consejos estatales y municipales se abrieron nuevos canales para la participación de las asociaciones de padres de familia, mas continuó la prohibición de que éstas intervengan en

los aspectos tanto pedagógicos como laborales de la educación, por tanto, mediante los consejos sólo pueden expresar su opinión sobre dichos asuntos.

En suma, la federalización lo que busca es, por un lado, que los gobiernos federal y estatales concurren con responsabilidades delimitadas y, por otro, que se conjuguen “democracia local y rectoría de la autoridad federal, participación comunitaria y unidad nacional, fortaleza de las expresiones regionales y el sentimiento de pertenencia a una gran nación.”<sup>20</sup> La LGE, entonces, formalizó lo que el Acuerdo ya había planteado, esto es, que el gobierno federal mantiene las tareas esenciales de la educación mientras que los estados asumen los aspectos administrativos de la misma.

## **II. DESCENTRALIZACIÓN DE LA SALUD A POBLACIÓN ABIERTA: UNA POLÍTICA GRADUAL Y CASUÍSTICA**

Al inicio del periodo presidencial de Miguel de la Madrid (1982-1988), uno de los propósitos fue consolidar el llamado Sistema Nacional de Salud (SNS). Para alcanzar esto, se definieron tres estrategias: sectorización, modernización y descentralización de los servicios de salud.<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> Carlos Ornelas, *La descentralización de la educación en México. Un estudio preliminar*, documento de trabajo núm. 35, México, CIDE, 1995, p. 14.

<sup>21</sup> Para la estrategia de descentralización se definieron dos modalidades básicas que atendieron a las características jurídicas, administrativas y laborales de las dependencias involucradas. La desconcentración fue la modalidad adoptada para las instituciones de seguridad social (IMSS e ISSSTE), mientras que la descentralización territorial fue la que se adoptó para los servicios de salud a población abierta que estaban a cargo de la SSA y el Programa IMSS-Coplamar. (Guillermo Soberón, “La descentralización y la integración del Sistema Nacional de Salud” en Miguel de la Madrid Hurtado (et. al.), *La descentralización de los servicios de salud: El caso de México*, México, Porrúa, 1986, pp. 47 y ss.).

Así, la política de descentralización de la salud a población abierta<sup>22</sup> de 1983 a 1987 debe entenderse a partir de dos supuestos; primero, formó parte de las estrategias que consolidarían al SNS y, segundo, se fundamentó en el marco de la tesis presidencial que postulaba la “descentralización de la vida nacional”. Ésta suponía el desarrollo de un proceso programado, gradual, ordenado y eficaz de revisión de las competencias constitucionales entre Federación, estados y municipios a fin de redistribuirlas para un mejor equilibrio entre los tres órdenes de gobierno.<sup>23</sup>

Con respecto a la sectorización, ésta tuvo por objeto conformar al sector salud bajo la coordinación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) e integrada con un ámbito administrativo y programático en el que participaron el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y los servicios de salud del Departamento del Distrito Federal, entre otros.

En este sentido, el presidente de la Madrid envió, durante los primeros meses de su gestión, iniciativas de reforma a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, Código Sanitario, Ley del Seguro Social y Ley del ISSSTE; expidió un nuevo decreto orgánico del DIF; modificó el Reglamento Interno de la SSA para restituir la Subsecretaría de Planeación; redefinió el Gabinete de Salud y revitalizó el Consejo de Salubridad General.

---

<sup>22</sup> La población abierta es aquella que no tiene acceso a los servicios de la seguridad social, es decir, que no es derechohabiente del IMSS, ISSSTE y de los servicios que prestan Pemex y las Fuerzas Armadas en sus unidades hospitalarias.

<sup>23</sup> Ulises Beltrán y Santiago Portilla, “El proyecto de descentralización del gobierno mexicano (1983-1984)” en Blanca Torres (comp.), *op. cit.*, pp. 91 a 117.

Los cambios antes mencionados así como la reforma al Artículo 4º constitucional,<sup>24</sup> que estableció el derecho a la protección de la salud para todos los mexicanos, estuvieron orientados a conformar el sector salud bajo la coordinación de la SSA, mas ello implicó llevar a cabo un proceso de modernización administrativa en dicha dependencia.

### **Modernizar para descentralizar**

A mediados de 1983, se publicó un acuerdo que estableció las normas bajo las cuales debían modernizarse las unidades administrativas de la SSA. El acuerdo asentaba que la reorganización de la Secretaría tendría que ser congruente con el Programa de Modernización Administrativa del Gobierno Federal, el cual dirigía todos los procesos de sectorización, desconcentración y descentralización de la administración pública federal en aquel sexenio.

Así, la SSA inició su proceso de modernización administrativa que se pensó como una nueva organización del trabajo orientada a coordinar la sectorización, descentralización y modernización del SNS. La Subsecretaría de Planeación, en el nuevo esquema propuesto, se encargó de instrumentar dichas estrategias; para ello, asignó a la Dirección General de Planeación y Presupuesto, bajo su adscripción, la responsabilidad de integrar el Programa Nacional de Salud 1984-1988 y el Programa de Descentralización de los Servicios de Salud con el fin de vincular los aspectos programáticos de la planeación del sector y de la descentralización de los servicios de salud.

---

<sup>24</sup> La Constitución, desde entonces, establece en su Artículo 4º, párrafo cuatro que: "Toda persona tendrá derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución". (*Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, México, Secretaría de Gobernación, 1996, p. 8).

Del mismo modo, se le confirió al secretario atribuciones para definir, conducir y controlar los procesos de desconcentración y descentralización de la Secretaría, así como para celebrar acuerdos de coordinación con los gobiernos de los estados. A los subsecretarios, por su parte, se les dieron atribuciones para apoyar técnicamente ambos procesos en el ámbito regional.

Como otra medida de modernización administrativa encaminada a la instrumentación de la política de descentralización, las jefaturas de los Servicios Coordinados de Salud Pública en los Estados (SCSPE), que tuvieron su origen en convenios establecidos entre los estados y la Federación en 1934,<sup>25</sup> se constituyeron como órganos administrativos desconcentrados por territorio con facultades operativas, pero dependientes de la SSA. A estos servicios se les delegaron atribuciones para participar en la planeación estatal en materia de salud y en el Subcomité de Salud y Seguridad Social del Comité para la Planeación del Desarrollo del Estado (Coplade) con el propósito de apoyar la posterior descentralización de la Secretaría. La política de descentralización de los servicios de salud a población abierta contemplaba como medida anterior a la propia descentralización una desconcentración de dichos servicios a los SCSPE.

En 1984, con la expedición del nuevo Reglamento Interior de la SSA, se tuvo como objetivo la reorganización de los SCSPE y en el Distrito Federal. Para ello, se suprimió la Dirección General de Servicios Coordinados de Salud Pública en los Estados que llegó a constituirse en una estructura compleja que contaba con una extensa burocracia y

---

<sup>25</sup> Miguel Ángel González Block, *Economía política de las relaciones centro-locales en las instituciones de salud de México*, tesis para obtener el grado de Doctor en Ciencias Sociales con especialidad en Sociología por El Colegio de México, México, 1989, pp. 101 y 102.

monopolizaba la relación con los estados. En su lugar, se creó la de Apoyo a la Coordinación Regional con una estructura mínima dependiente del secretario y ya no de la Subsecretaría de Asistencia.

Esta medida cambió las reglas de interacción de la Secretaría con los SCSPE, ya que la nueva dirección general se pensó como una unidad acotada para coadyuvar a la coordinación entre los servicios prestados federal y estatalmente. Además, con el fin de fortalecer el carácter desconcentrado de los SCSPE, el secretario expidió un acuerdo por el que se desconcentraban facultades a dichos servicios para darles mayor autonomía operativa en materia de investigación y desarrollo, planeación, programación, evaluación y modernización administrativa, regulación sanitaria, servicio de salud, administración de recursos, control y asuntos jurídicos.<sup>26</sup>

Al iniciar 1985, la Secretaría de Salubridad y Asistencia se transformó en Secretaría de Salud. Este cambio en la dependencia no sólo fue de nombre, puesto que se intentó alcanzar una composición orgánica más adecuada que le permitiera cumplir con las funciones que, desde ese año, le correspondían como dependencia coordinadora del sector salud y SNS. Asimismo, el cambio estuvo orientado para convertir a esta dependencia en una encargada de normar, planear, evaluar y supervisar los servicios de salud, así como ser un organismo de gestión financiera. Por tanto, la operación de los servicios quedó en manos de los estados y otras entidades de la administración pública federal.<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> “Acuerdo Secretarial No. 33 de Desconcentración de Facultades” en Secretaría de Salud, *Cuadernos de descentralización. Documentos básicos*, núm. 1, México, SSA, 1984, pp. 101 a 121.

<sup>27</sup> Guillermo Soberón, “art. cit.”, p. 49.

La creciente crisis fiscal de aquel año llevó a una nueva racionalización administrativa que provocó la compactación de la Secretaría, pero como en aquel momento ya se había iniciado la etapa de descentralización, la reducción en las unidades administrativas se aprovechó para fortalecer de manera sustancial a las estructuras administrativas estatales.<sup>28</sup>

### **Cambios en las leyes**

Desde 1983 se estableció en el texto constitucional el derecho a la protección de la salud; asimismo, se fijó la necesidad de expedir una ley que, por un lado, definiera las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y, por otro, estableciera la concurrencia de la Federación y los estados en materia de salubridad general. Con el nuevo marco legal, se apoyó el propósito de revertir el proceso centralizador que en materia de salud se había desarrollado bajo los diversos códigos sanitarios<sup>29</sup> y se recuperó el carácter concurrente concedido a esta materia.

Así, en 1984 se publicó la Ley General de Salud que derogó al Código Sanitario de 1973; con eso, se modificaron los esquemas tradicionales de la legislación sanitaria, ya que la Ley dejó de contemplar materias de salubridad local que antes se regulaban en los códigos.<sup>30</sup> La nueva ley desarrolló el contenido normativo de las materias de salubridad

---

<sup>28</sup> Según el entonces secretario de Salud, Guillermo Soberón Acevedo, se pasó de 116 unidades administrativas a 60. (*loc. cit.*).

<sup>29</sup> En los códigos sanitarios de 1955 y 1973 la Federación asumió ciertas facultades reservadas originalmente para los estados.

<sup>30</sup> También se abrogaron la Ley de Coordinación y Cooperación de Servicios Sanitarios en la República (que databa de 1934), la ley que declaraba de utilidad pública la campaña contra el paludismo y, por ello, creaba la Comisión de Saneamiento Antimalárico (1938), la Ley de la Dirección de Cooperación Interamericana de Salubridad Pública (1945) y la ley que autorizaba la creación de la Granja para Alienados Pacíficos en San Pedro del Monte Guanajuato (1945). (Roberto Lomelín, *El nuevo federalismo: La descentralización*, México, Porrúa, 1988, p. 472).

general contenidas en el Artículo 73 fracción XVI constitucional, fijó las bases de integración y funcionamiento del SNS y distribuyó competencias entre los gobiernos federal y de los estados. Por tanto, quedaron definidos tres ámbitos en materia sanitaria que se debían tratar de manera coordinada en el marco del SNS: Primero, la salubridad general que la Ley General de Salud reservó a la Federación, pero que a través de convenios de coordinación podían ejecutar los estados en nombre de aquélla; segundo, la salubridad general concurrente que prevé para su ejecución la coordinación entre ambos órdenes de gobierno y; tercero, la salubridad estatal que corresponde de manera exclusiva a los estados, por lo que se rige mediante la legislación local y abarca al orden municipal según lo dicte la propia ley local y reglamentos municipales.

Para que la concurrencia no llevara a la desarticulación tanto técnica como científica y operativa de los servicios de salud, la Ley determinó que la SSA dictaría las normas técnicas comunes a la salubridad general para asegurar la uniformidad de principio, criterios, políticas y estrategias, además celebraría los acuerdo de coordinación entre la Federación y los estados. Por otra parte y con el fin de evitar el deterioro en la prestación de dichos servicios durante la descentralización, dispuso que tanto los estados como la Federación podrían convenir que ésta asumiera, por cierto tiempo, la prestación de los servicios que conforme a la Ley correspondieran a los estados.

Aquí, es importante mencionar que para descentralizar se aprovechó la estructura de los SCSPE. La Ley previó que los gobiernos federal y estatal conformaran estructuras administrativas que manejaran tanto las facultades federales como las estatales, prestaran unificadamente los servicios y fueran la única instancia de gestión de los recursos humanos,

materiales y financieros que ambos órdenes de gobierno aportaran para llevar a cabo la política; con ello, se evitaría que aparecieran agencias federales y estatales en materia sanitaria en el estado. Estas estructuras, que se denominaron como servicios estatales de salud y de las que hablaré más adelante, podían adoptar la forma jurídico-administrativa que mejor conviniera en cada caso y podían tener personalidad jurídica y patrimonio propios, así como funciones de autoridad.

De acuerdo con la Ley se constituirían los Sistemas Estatales de Salud (SES), los cuales formarían parte del SNS y quedarían bajo la responsabilidad de los gobiernos estatales. En estos sistemas tenían que concurrir los servicios estatales de salud, las instituciones federales que operaban en los estados (IMSS, ISSSTE, DIF) y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que prestaran este tipo de servicio. Los SES quedaron definidos, entonces, como parte del SNS; por tanto, los gobiernos de los estados coadyuvarían a la consolidación y funcionamiento del SNS.

### **Decretos para descentralizar**

La política de descentralización no sólo se fundamentó en la vertiente legal, Ley General de Salud, sino que también previno una de coordinación por medio del Convenio Único de Desarrollo (CUD), el cual precisó obligaciones, recursos y condiciones de la transferencia y definió la participación de los gobiernos estatales en la prestación de los servicios de salud, mientras que la primera estableció las competencias a distribuir.

En este sentido, el presidente de la Madrid expidió, el 30 de agosto de 1983, un decreto que estableció las bases para el Programa de Descentralización de los Servicios de

Salud de la SSA. En éstas se precisó que la política debía sujetarse a los lineamientos y normas que se definieran en materia de desarrollo regional, así como a los acuerdos de coordinación que se celebraran o revisaran con los gobiernos estatales. Estos acuerdos debían incluir las facultades a descentralizar a dichos gobiernos y las facultades a desconcentrar a los SCSPE.<sup>31</sup> Además, se fijaron los criterios para la adecuación del modelo estructural de la SSA en el proceso de descentralización;<sup>32</sup> se estableció la participación de las jefaturas de los SCSPE en los Subcomités de Salud y Seguridad Social de los Coplade; entre otros.

Para fijar los criterios rectores y etapas básicas de la política de descentralización de los servicios de salud a población abierta, el 8 de marzo de 1984 se expidió otro decreto presidencial.<sup>33</sup> En éste se ordenó la descentralización a los gobiernos de los estados tanto de los servicios de salud que prestaba la SSA y los que proporcionaba el IMSS dentro del Programa IMSS-Coplamar.<sup>34</sup>

---

<sup>31</sup> Asimismo, debían contemplar los recursos afectados; las acciones para instrumentar la integración y funcionamiento de los SES; los manuales de organización, procedimientos y servicios; los plazos para el cumplimiento de los compromisos. (Guillermo Soberón, "art. cit.", p. 51).

<sup>32</sup> Estos criterios determinaron que: a) las unidades centrales ejercieran facultades normativas, de planeación y control; b) la unidad de apoyo a la coordinación regional tuviera facultades de enlace; c) los SCSPE ejercieran facultades de carácter operativo. ("Decreto que establece las bases del Programa de Descentralización de los Servicios de Salud de la SSA" en Secretaría de Salud, *Cuadernos de descentralización. Documentos básicos* ..., pp. 86 a 89).

<sup>33</sup> Este decreto puede considerarse como la guía que sustentó el proceso de descentralización y le imprimió sus características propias. El decreto tenía como antecedente el CUD que los ejecutivos federal y estatales suscribieron en 1984. En dichos convenios --capítulo III "De la descentralización de la vida nacional" cláusula XXIV-- estaban contenidos los elementos básicos de la descentralización de los servicios de salud a población abierta. Así, el decreto presidencial vino a refrendar dichos elementos y a instruir con plazos y criterios precisos a la SPP, Secogef, SSA e IMSS sobre la forma en que se llevaría a cabo esta política. ("Decreto que ordena la descentralización de los servicios de la SSA y los denominados 'IMSS-Coplamar', y su integración orgánica a un sistema estatal" y "Convenio Único de Desarrollo 1984" en *Ibid.*, pp. 90 a 95 y pp. 125 a 127).

<sup>34</sup> La Ley del Seguro Social de 1973 facultó al Instituto para organizar, establecer y operar unidades médicas destinadas a los servicios de solidaridad social y para proporcionar los de asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria en favor de los núcleos de población marginada rural, semiurbana y urbana. Este programa de solidaridad social inició en 1974 bajo el nombre de IMSS-Conasupo. Con este antecedente, en 1979 el IMSS celebró un convenio con la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos

Entre los aspectos más relevantes que estableció este segundo decreto estaba el que definía a la política de descentralización como una gradual y ordenada para evitar posibles deterioros en la operación y a la vez hacer posible su control y evaluación. Asimismo, definió que la política contaría con dos etapas: 1) la de coordinación programática de las diferentes instituciones y 2) la de integración orgánica de dichas instituciones en una sola organización de carácter local.

### ***El primer paso: Coordinación programática***

Una vez formulados los fundamentos del Programa de Descentralización de los Servicios de Salud, el gobierno federal comenzó a suscribir acuerdos de coordinación con los gobiernos de los 31 estados. Éstos establecieron las bases para la elaboración y ejecución del Programa de Descentralización de los Servicios de Salud con lo que se dio inicio a la etapa de coordinación programática, cuyo propósito era alcanzar la complementariedad y apoyo recíproco entre los servicios de salud prestados por la SSA, IMSS-Coplamar y el gobierno del estado bajo el cuidado y vigilancia de los gobernadores, para evitar contradicciones y duplicidades en la prestación de dichos servicios.

El Programa de Descentralización de los Servicios de Salud fijaba los criterios a que debía someterse la política y los objetivos específicos y políticos, así como las estrategias de acción que habrían de orientarla. Por tanto, este programa vino a definir con claridad los fundamentos de la descentralización, ya que especificó que la ejecución de la política tenía que ser gradual; debía ser casuística, es decir, realizarse en los estados donde se reunieran

---

Marginados para establecer y operar el Programa de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria denominado IMSS-Coplamar. (Roberto Ortega Lomelín, *op. cit.*, p. 447).

las condiciones propicias; ordenada para evitarse deterioros en la prestación de los servicios; respetuosa de los derechos de los trabajadores; integral, esto es, mirarse como un proceso jurídico, administrativo, técnico y político y; amplio para contribuir a una mayor cobertura de los servicios y su calidad. Finalmente, el Programa establecía que la política tenía que abarcar, de manera progresiva, a los municipios.

Para alcanzar la coordinación programática se buscó comprometer la voluntad política del gobernador mediante su involucramiento en la conducción y operación de los servicios.<sup>35</sup> Además, se reforzó técnica y administrativamente a los SCSPE;<sup>36</sup> se fortaleció el carácter normativo de la SSA;<sup>37</sup> se aproximaron los sistemas de la SSA y el Programa IMSS-Coplamar y se establecieron las bases e instrumentos jurídicos y programáticos básicos para sustentar la política en los estados. Esto último fue posible con la expedición en cada entidad de una ley de salud. A partir de 1984 las legislaturas de varios estados comenzaron a expedir leyes de salud, en las cuales establecieron que el gobierno estatal se encargaría de la dirección, coordinación y conducción operativa de una serie de aspectos de

---

<sup>35</sup> Los gobernadores asumieron varias facultades y obligaciones: a) presidir el Consejo Interno de Administración de los SCSPE; b) proponer ante el titular de la SSA la terna para la designación del jefe de dichos servicios; c) aprobar los proyectos de programa de mediano y largo plazos y el de presupuesto; d) aprobar los nombramientos del personal directivo de los SCSPE; e) ordenar la práctica de auditorías y visitas de inspección; f) proponer las modalidades de la prestación de servicios; g) encomendar a los servicios las facultades en materia de salud pública que correspondieran a su gobierno y; h) validar la información que rinda el titular de los SCSPE. ("Acuerdo de coordinación para establecer las bases para la elaboración y ejecución del Programa de Descentralización de los Servicios de Salud" en Secretaría de Salud, *Cuadernos de descentralización. Documentos básicos ...*, pp. 128 a 144).

<sup>36</sup> Con ello, los SCSPE fortalecieron su carácter de órgano administrativo desconcentrado por territorio, con competencia concurrente, autonomía técnica y con funciones amplias de operación y administración de recursos y de autoridad. (Roberto Ortega Lomelín, *op. cit.*, pp. 487 y ss.).

<sup>37</sup> Para ello, fungiría como instancia de programación, presupuestación, fijación de normas técnicas y supervisión y evaluación general de los servicios. Además, proporcionaría el apoyo para la operación desconcentrada de los servicios, la formulación de programas, la conformación del SES y la formulación de la iniciativa de Ley Estatal de Salud, esto último por conducto de la Secretaría de Gobernación. (*loc. cit.*).

sanidad general transferidos a sus jurisdicciones por medio de los acuerdos de coordinación y el CUD.<sup>38</sup>

Las dependencias federales involucradas en la primera etapa fueron la SSA, que se encargó de evaluar el desarrollo del SES y del programa estatal de salud, la Secretaría de Programación y Presupuesto (SPP), responsable de apoyar y vigilar la oportuna ministración de los recursos que se fueran transfiriendo, así como la recién creada Secretaría de la Contraloría General de la Federación (Secogef), que se abocó a vigilar el uso y destino que se diera a los recursos federales utilizados para la ejecución del programa.<sup>39</sup> En cada estado, las instancias responsables de la coordinación programática fueron el Consejo Interno de los SCSPE y el Consejo Estatal de Vigilancia de los Servicios IMSS-Coplamar que realizaron, entre otras acciones, la formulación del programa estatal de salud, el análisis de los problemas y deficiencias en la prestación de los servicios de salud a población abierta y el diseño del sistema estatal de referencia y contrarreferencia de pacientes.

Para acceder a la segunda etapa, la integración orgánica, se establecieron varios indicadores, los que permitieron medir la capacidad y el desempeño de cada estado. Entre estos indicadores estaban la elaboración del proyecto de programa estatal de salud; la instalación y funcionamiento de los órganos colegiados de los SCSPE e IMSS-Coplamar bajo la presidencia de los gobernadores; la identificación de las duplicidades de infraestructura y de las disparidades de los modelos de atención; la mayor participación

---

<sup>38</sup> Para algunos ejemplos de estas leyes ver Secretaría de Salud, *Cuadernos de descentralización. Las primeras leyes estatales de salud*, núm. 3, México, SSA, 1985.

<sup>39</sup> Roberto Ortega Lomelín, *op. cit.*, p. 489.

financiera de los estados en la atención a población abierta; el fortalecimiento de los recursos de operación de los SCSPE.<sup>40</sup>

### ***El segundo paso: Integración orgánica***

El objetivo de la integración orgánica fue agrupar en un solo organismo estatal los recursos de los SCSPE, del Programa IMSS-Coplamar y los propios del estado. Con el fin de realizar esta etapa prevista en el diseño de la política de descentralización, se requirió definir tanto las características como los elementos del modelo jurídico y administrativo que haría posible su ejecución.

Como ya se mencionó, la política tenía como características fundamentales su gradualismo y casuismo. Lo primero estaba dispuesto al momento de definir que la instrumentación se desarrollaría en dos etapas sucesivas, mientras que lo segundo permitió ajustar la política a las características y peculiaridades de cada estado.

La instrumentación de la segunda etapa involucró y comprendió a diversas dependencias y entidades del gobierno federal. Para la negociación del régimen financiero intervinieron SPP y Secogef; para el patrimonial actuaron SPP y Secretaría de Desarrollo Urbano y Ecología (Sedue) a fin de definir forma y procedimientos en la transferencia y poner a disposición de los estados los bienes asignados a los servicios descentralizados; para el administrativo, SPP y SSA determinaron que tanto la organización como los

---

<sup>40</sup> También estaban: la formulación de sistemas regionalizados de referencia y contrarreferencia de usuarios; el conocimiento y dictamen de los programas-presupuesto de los servicios por parte de los gobiernos estatales; el fortalecimiento de los Subcomités de Salud y Seguridad Social de los Coplades; la vinculación de la inversión sectorial con la que se realizaba mediante el CUD; la ejecución, por parte de los gobiernos estatales, de obras públicas para salud con fondos federales provenientes de la SSA; el acuerdo de los gobernadores con los responsables de los SCSPE y del Programa IMSS-Coplamar; la maduración de los SCSPE como órganos desconcentrados por territorio; la adecuación del marco jurídico de la salud en los estados. (*loc. cit.*).

sistemas administrativos adoptaran las modalidades que cada estado propusiera en ejercicio de su autonomía.

En el caso del régimen laboral se concertó, por una parte, con el personal de la SSA y, por otra, con el del Programa IMSS-Coplamar. En ambos se respetaron los derechos laborales adquiridos por los trabajadores, se propugnó por mantener las condiciones de equidad laboral, la superación profesional y técnica, así como las diferentes opciones para que cada trabajador se incorporara a los servicios descentralizados. En esta negociación participaron los dirigentes del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud (SNTSSA) y de la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado (FSTSE).

La política, en esta etapa, planteó la extinción de las agencias federales que prestaban el servicio en los estados, por tanto, éstos debían crear sus propias estructuras administrativas para recibir la responsabilidad de operar los servicios descentralizados. La definición de los mismos fue una facultad exclusiva de los gobiernos estatales, mas se requirió de criterios de organización y distribución de funciones mínimos para favorecer cierta uniformidad entre los estados y, con eso, posibilitar la eficaz coordinación del SNS.

En este sentido y tomando en cuenta las características propias de los estados, el gobierno federal presentó tres modelos alternativos para la conformación de dichas estructuras administrativas que operarían las funciones descentralizadas, tanto en materia de atención médica y salud pública como de regulación sanitaria, de acuerdo a la forma jurídica que conviniera en cada caso, así como a las facultades y nivel jerárquico

requeridos. Una vez constituidos estos servicios, el patrimonio federal se transferiría a los gobiernos estatales en forma gratuita.

El primer modelo planteó la coexistencia de un órgano central de la administración pública estatal y un organismo descentralizado de la administración paraestatal. Al órgano central le correspondía coordinar el SES, ejercer el control de tutela sobre los servicios estatales y las funciones de autoridad sanitaria federal que le fueron descentralizadas, mientras que al organismo público descentralizado le correspondía la prestación de los servicios de atención médica y salud pública. Este organismo contaría con personalidad jurídica, autonomía operativa y recursos financieros, humanos y patrimoniales propios.

El segundo fijó la existencia de un organismo descentralizado de la administración pública estatal que ejercería las funciones de autoridad sanitaria federal y local. Aquí, dicho organismo sería responsable de otorgar los servicios de atención médica y salud pública; para ello, contaría con autonomía operativa respecto del resto de la administración pública estatal y tendría personalidad jurídica y patrimonios propios. En el tercero y último se establecía un órgano de la administración central estatal al que le correspondía la coordinación del SES y el ejercicio de las funciones de autoridad sanitaria federal y estatal, así como la prestación de los servicios de atención médica y salud pública.<sup>41</sup>

---

<sup>41</sup> Guillermo Soberón, Jesús Kumate y José Laguna (comps.), *La salud en México: testimonios 1988. Fundamentos del cambio estructural*, tomo I, México, FCE-SSA-INSP-El Colegio Nacional, 1988, pp. 133 a 135.

### **Escenario diferenciado**

Los indicadores definidos en la etapa de coordinación programática permitieron seleccionar aquellos estados donde se pensó podría realizarse la etapa de integración orgánica. La selección de éstos se basó en que estuvieran localizados en distintas regiones del país, fueran representativos de los diversos niveles de desarrollo, no gozaran de características demográfica semejantes, tuvieran participación en diferente grado del Programa IMSS-Coplamar, contaran con infraestructura administrativa y técnica suficiente y aumentaran a los gobiernos de los estados sus aportaciones financieras para la operación de los servicios. Así, se seleccionaron Baja California Sur, Nuevo León, Sonora, Jalisco, México, Hidalgo, Tlaxcala, Guerrero y Oaxaca.

Una vez definidos los estados, el gobierno federal y éstos firmaron el llamado Acuerdo Secretarial No. 33 para desconcentrarles facultades, entendida como una delegación regional, a través de los SCSPE. Como ya se dijo, esta desconcentración constituyó, en la política de descentralización, una medida preparatoria para las etapas intensivas. Sin embargo, debe señalarse que de los nueve estados comprendidos originalmente en dos no se accedió a la descentralización final.<sup>42</sup>

A inicios de 1985, el gobierno federal presentó a los gobernadores de los estados una estrategia global para que las agencias federales impulsaran sus actividades de descentralización. La SSA expuso el ritmo que debía de adoptarse durante el proceso para que entre 1985 y 1986 se llevara a cabo la integración orgánica en los estados seleccionados. Así, a partir de ese año, se realizaron reuniones de trabajo con los

---

<sup>42</sup> Los estados fueron Hidalgo y Oaxaca. Para una explicación particular sobre Oaxaca ver Miguel Ángel González Block, *op. cit.*, pp. 227 y ss.

gobernadores y sus colaboradores para analizar con detalle el modelo a seguir en la descentralización de los servicios, los rezagos y las necesidades de salud en cada entidad, los escenarios de gasto y acciones prioritarias a realizar, así como los costos iniciales del propio proceso descentralizador. La SSA se comprometió, en todos los casos, a asegurar un presupuesto adecuado y mayor para los estados que se incorporaron al proceso. Esto se hizo a cambio de que los gobiernos de los estados a descentralizar incrementaran su participación financiera.

Una vez desconcentrados los SCSPE, éstos se coordinaron programáticamente con los servicios prestados por el Programa IMSS-Coplamar y se suscribieron los convenios únicos de desarrollo entre los gobiernos federal y estatales involucrados en la política. Además, con cada uno de éstos se celebró el llamado Acuerdo de Coordinación para la Integración Orgánica y la Descentralización Operativa de los Servicios de Salud a Población Abierta.

En la firma de los acuerdos participaron, por parte del gobierno federal, la SPP, Secogef, Sedue, SSA e IMSS, mientras que, por los gobiernos de los estados, lo hicieron el gobernador, el secretario general de Gobierno y el titular de la dependencia u organismo creado en virtud de la propia descentralización. En todos los casos, el acuerdo tuvo por objeto formalizar la integración orgánica o descentralización operativa de los servicios de salud a población abierta en el estado; fijar las bases, compromisos y responsabilidades de ambas partes para alcanzar la descentralización del ejercicio de las facultades de regulación y control sanitario; así como establecer las bases para la prestación de los servicios estatales de salud y para consolidar los SES.

Con la firma de dichos acuerdos de coordinación y a partir de ellos, se llevaron a cabo convenios de coordinación específicos sobre descentralización de la regulación sanitaria, apoyos logísticos, uso gratuito de bienes muebles e inmuebles, formación de recursos humanos para la salud y cuotas de recuperación. De este modo, cada gobierno estatal se responsabilizó de coordinar su respectivo SES y aplicó los servicios de salubridad general concurrentes en su ámbito territorial, siempre con apego a las normas técnicas definidas en la SSA.<sup>43</sup>

En un principio, la SSA pensó que, si bien la descentralización sería gradual y casuística, ésta se realizaría en todos los estados antes de que concluyera la administración de Miguel de la Madrid. La intensa fase de negociación y ejecución de la etapa terminal de la política desarrollada entre 1985 y 1986 culminó con la entrega de los servicios en doce estados; siete de los cuales habían sido seleccionados originalmente y cinco más que se incorporaron al proceso por reunir con las condiciones que fijó la SSA (Morelos, Tabasco, Querétaro, Colima y Guanajuato).

En 1987 apareció el último documento de la SSA que analizaba aquellos estados en donde podía continuarse con la política de descentralización.<sup>44</sup> En este documento se estudiaba la propuesta de incorporar, en ese año, a los estados de Zacatecas, Aguascalientes, Durango, Chihuahua y Quintana Roo y a los de Hidalgo, Baja California, Yucatán y Tamaulipas en 1988, pero durante 1987 sólo se concretó la política en Aguascalientes y Quintana Roo. Al final, la integración orgánica se llevó a cabo en catorce estados.

---

<sup>43</sup> Guillermo Soberón, Jesús Kumate y José Laguna (comps.), *op. cit.*, p. 107.

<sup>44</sup> *Consolidación de la estrategia de descentralización 1987-1988*, SSA, 3 de marzo de 1987, citado en Myriam Cardozo Brum, "La descentralización de servicios de salud en México: hacia la amnesia total o hacia la resurrección de la política" en *Gestión y Política Pública*, 2 (1993), pp. 365 a 391.

La política de descentralización disponía que se no sólo se alcanzaría a los estados, sino que también a los municipios para constituir los llamados Sistemas Locales de Salud (SLS);<sup>45</sup> sin embargo, los avances fueron dispares y mínimos.<sup>46</sup> En los estados descentralizados, los servicios de salud pasaron a ser desarrollados por los servicios estatales de salud. Para constituirlos, adoptaron en la mayor parte de los casos una estructura de carácter centralizado, mientras que pocos crearon un organismo descentralizado de naturaleza paraestatal o desarrollaron una combinación de ambas.<sup>47</sup>

En el nivel de los SLS operaron las jurisdicciones sanitarias que constituyeron organismos técnico-administrativos de planeación, dirección, coordinación, control, supervisión y evaluación de los servicios de atención médica, salud pública y asistencia social dentro de un área geográfica compuesta y delimitada por un grupo de municipios. La agrupación de éstos respondió a la idea de que el municipio en la mayor parte de los casos tiene dimensiones tan reducidas que no permite pensar en el desarrollo de una red completa de servicios a ese orden como lo demandaban originalmente los SLS.<sup>48</sup>

---

<sup>45</sup> José María Paganini, "Los sistemas locales de salud y las acciones integradas de salud" en *Fortalecimiento de los sistemas locales de salud: jurisdiccionales y municipales*, serie: El cambio estructural. Desafíos ante la consolidación del Sistema Nacional de Salud, núm. 2, México, SSA-OPS, 1988, pp. 43 a 54; Secretaría de Salud, *Cuadernos de descentralización. Descentralización municipal*, núm. 4, México, SSA, 1985 y Raúl Olmedo Carranza, "La relación política entre los órganos de gobierno: perspectivas de la descentralización al municipio" en Manuel Ruiz de Chávez y Rodolfo Lara Ponte (eds.), *Descentralización de los servicios de salud. Avances y perspectivas del proceso*, serie: El cambio estructural. Desafíos ante la consolidación del Sistema Nacional de Salud, núm. 4, México, SSA-Gobierno del estado de Guerrero-OPS, 1988, pp. 39 a 43.

<sup>46</sup> El primer estado en concluir completamente con la política fue Tabasco. Por su parte, Nuevo León y Querétaro, entre otros estados, presentaron algunos avances. Para conocer el caso de Guerrero ver Roberto Ortega Lomelín, *op. cit.*, pp. 510 y 511, así como Miguel Ángel González Block, *op. cit.*, pp. 229 y ss.

<sup>47</sup> El esquema de órgano centralizado fue adoptado en Colima, Tabasco, Guanajuato, Jalisco, Nuevo León, Querétaro, Tlaxcala, Morelos y Quintana Roo; el de organismo paraestatal en México, Aguascalientes y Guerrero y el esquema mixto en Baja California Sur y Sonora.

<sup>48</sup> Manuel Ruiz de Chávez, "La jurisdicción de salud en México" en *Fortalecimiento de los ...*, pp. 67 a 73 y Myriam Cardozo, Sergio Martínez y Pedro Moreno, "Recomendaciones para la reforma de los mecanismos e instrumentos de coordinación y concertación de las políticas descentralizadoras en el contexto de las relaciones intergubernamentales en México", documento preparado para la Fundación Nexos A.C., noviembre, 1995.

La política de descentralización de la salud a población abierta 1985-1987 dejó como resultado un escenario diferenciado, pues en la conformación del SNS convivieron estados donde la SSA continuó con la operación directa de los servicios de salud, mientras que en otros la prestación de los mismos fue mediante los llamados servicios estatales de salud. El IMSS había transferido los recursos materiales (911 hospitales de primer nivel y 21 de segundo nivel) y una proporción de los humanos del Programa IMSS-Coplamar a los catorce estados descentralizados, mas aún funcionaba en aquéllos que no lo estaban.<sup>49</sup>

Existen varias razones que se dan para entender por qué la política no prosiguió y llegó a todos los estados en aquella época. Así, desde el punto de vista económico se argumenta que la crisis de 1987 llevó a “racionalizar” el gasto público, lo cual provocó una reducción del gasto real total de la SSA. Ello afectó a todos los estados, ya que los recursos financieros disponibles fueron insuficientes para enfrentar los rezagos del sector y solventar los gastos de homologación.

Las evaluaciones que se hicieron en algunos estados mostraron que en varios de éstos faltaba una capacitación adecuada del personal para hacerse responsable de las nuevas funciones descentralizadas. En ciertos casos se presentaron problemas entre la SSA y el IMSS debido a que éste no quería transferir la propiedad de sus bienes a los estados o porque aquél no hacía el pago correspondiente al Instituto de los que sí se habían transferido. Asimismo, se presentaron dificultades en materia de abastecimiento, almacenamiento y conservación de los insumos médicos. Por último, algunos gobiernos estatales no mostraron un gran entusiasmo ante la política, pues al asumir nuevas

---

<sup>49</sup> Secretaría de Salud, *Programa Nacional de Salud 1990-1994*, México, SSA, 1990, p. 19.

responsabilidades, para ellos éstas no se acompañaron de mayores recursos económicos de la Federación.<sup>50</sup>

### **Propósitos no cumplidos**

Al asumir la presidencia Carlos Salinas de Gortari (1988-1994) se encontró un SNS conformado por los servicios de salud y asistencia social de las entidades del gobierno federal, los de los gobiernos estatales y municipales y los que proporcionaban los sectores social y privado, que operaba en un escenario diferenciado lo cual distorsionaba el esquema de coordinación, sobre todo, en materia de manejo y transferencia de los recursos financieros y humanos. Debido a esto, en los planes y programas del gobierno federal se mencionó la necesidad de retomar la política de descentralización.<sup>51</sup>

Así, en el punto de “Salud, asistencia y seguridad social” contenido en el llamado Acuerdo para el Mejoramiento Productivo del Nivel de Vida del Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994 se sostuvo que para reforzar la coordinación funcional del SNS era importante, entre otras medidas, continuar con la política de descentralización de los servicios de salud y fortalecer a los SES. Además, el Programa Nacional de Salud 1990-1994 fijó seis políticas e igual número de estrategias, para cumplir con el objetivo general de la política de salud,<sup>52</sup> y nuevamente aparecían entre estas últimas la descentralización de

---

<sup>50</sup> Myriam Cardozo Brum, “La descentralización de servicios ...”, pp. 365-391, Roberto Ortega Lomelín, *op. cit.*, pp. 514 y ss., y Miguel Ángel González Block, *op. cit.*, pp. 227 a 293.

<sup>51</sup> Secretaría de Programación y Presupuesto, *Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994 ...*, pp. 104 a 107 y Secretaría de Salud, *Programa Nacional de Salud 1990-1994 ...*, p. 28.

<sup>52</sup> El objetivo general contenido en el Programa era: impulsar la protección a todos los mexicanos, brindando servicios y prestaciones oportunos, eficaces, equitativos y humanitarios que coadyuven efectivamente al mejoramiento de sus condiciones de bienestar social, con el concurso de las comunidades y los tres niveles de gobierno como medio eficaz para conseguir los recursos necesarios (*Programa ...*, p. 25).

los recursos humanos, financieros y físicos orientados a la prestación del servicio de salud a población abierta, así como la ampliación y fortalecimiento, a la corta, de la participación de los gobiernos estatales en la coordinación programática del SNS y en la administración de los SES.

No obstante lo anterior, de 1989 a 1994 no se descentralizó algún estado más. Al parecer, aunque se seguía hablando de descentralización, ésta adquirió otro perfil,<sup>53</sup> lo que derivó en la interrupción de la integración orgánica (que era la segunda etapa) para sólo privilegiar la coordinación. Tal vez ello nos explique, por qué al final del sexenio de Salinas el Programa IMSS-Coplamar, ahora denominado IMSS-Solidaridad, continuaba vigente en los diecisiete estados no descentralizados.<sup>54</sup>

Finalmente, resulta interesante para efecto de esta tesis el hecho de que la política de descentralización de la salud 1985-1987 contemplara la no transferencia de las relaciones laborales de los trabajadores de salud a los catorce estados descentralizados. En este sentido, la política fijaba que los trabajadores de la SSA que tuvieran que laborar en los servicios estatales de salud dependerían funcional y operativamente del titular de dichos

---

<sup>53</sup> La política ya no se le concebía como antes pues, según un funcionario de la SSA, ahora se asumía como la capacidad de que los niveles estatales, municipales y comunitarios participaran en el proceso de toma de decisiones sobre la manera de enfrentar los problemas de salud. Así, cada nivel tendría su lugar en la toma de decisiones. (Palabras pronunciadas por el Dr. Carlos Varela Rueda, Director General de Planeación y Desarrollo de la Subsecretaría de Organización y Desarrollo de la SSA, en Carolina Martínez (rel.), *Relatoria de la Mesa Redonda: El Programa Nacional de Salud 1990-1994*, mesa redonda organizada por la Sociedad Mexicana de Demografía y El Colegio de México, 8 de mayo de 1991, pp. 9 y 10).

<sup>54</sup> Myriam Cardozo, Sergio Martínez y Pedro Moreno comentan que las posibles causas del estancamiento de la política se pudieron deber a los pocos resultados reales de ésta y al interés por canalizar recursos mediante el Programa Nacional de Solidaridad (Pronasol). Hay que recordar que, a partir de 1989, el Programa IMSS-Solidaridad pasó a formar parte, desde el punto de vista presupuestal, del Pronasol en tanto que el IMSS mantuvo la responsabilidad operativa, logística y administrativa de dicho Programa. (Myriam Cardozo, Sergio Martínez y Pedro Moreno, "Recomendaciones para la reforma ...", pp. 44 y 45, José Narro Robles, *La seguridad social mexicana en los albores del siglo XXI*, México, F.C.E., 1993, pp. 99 a 107 y *Panorama general de la administración de los servicios de salud*, México, Oficialía Mayor de la SSA, 1994 citado en Mauricio Merino, "La (des)centralización en el sexenio de Carlos Salinas" en *Foro Internacional*, 143-144 (1996), p. 386).

servicios, pero sin perjudicar su relación laboral con la Secretaría ni su afiliación al SNTSSA. Por tanto, se estableció en las condiciones generales de trabajo que los trabajadores de la salud continuarían considerándose empleados federales.

Una posible explicación a lo anterior parte de que los trabajadores de la salud involucrados en la política, esto es los de la SSA y el Programa IMSS-Coplamar, estaban sujetos a diferentes estatutos laborales lo que significa distintos sueldos, prestaciones y régimen de seguridad social.<sup>55</sup> De esta manera, la integración de éstos en un esquema unificado parecía complicado, pues a sus diferencias había que agregarles las existentes con los trabajadores de la salud de los estados descentralizados, quienes por lo regular cuentan con menos prestaciones que los empleados federales.

Para salvar el obstáculo de los dos estatutos laborales, la Secretaría motivó el cambio estructural mediante la nivelación de sueldos de sus trabajadores con el IMSS y ofreciendo más puestos de base. Además, como el Programa IMSS-Coplamar iba a extinguirse en aquellos estados a descentralizarse se decidió que los trabajadores adscritos a éste quedarán protegidos por el apartado "B" del Artículo 123 constitucional y el ejercicio de las facultades patronales se descentralizara conforme a las condiciones generales de trabajo de la SSA.

Con ello, todos los empleados de los servicios estatales de salud permanecieron en la nómina federal aún después de la descentralización, a pesar de que las autoridades estatales estaban autorizadas para realizar funciones de administración del personal y para

---

<sup>55</sup> El estatuto laboral de los empleados de la SSA está determinado por el apartado "B" del Artículo 123 constitucional y la Ley Federal del Trabajo Burocrático, mientras que el estatuto de los empleados del Programa IMSS-Coplamar está definido por el apartado "A" del Artículo 123 constitucional y la Ley Federal del Trabajo, pero bajo un régimen de contratación especial.

actuar como patrón sustituto en cuestiones sindicales. Así, la política se limitó, desde el punto de vista laboral, a una desconcentración de personal.<sup>56</sup>

---

<sup>56</sup> Miguel Ángel González Block, “La descentralización del sector salud en México. Alcances y limitaciones de los Sistemas Locales de Salud” en *Salud Pública de México*, 34 (1992), suplemento, pp. 117 a 133.

## **CONCLUSIÓN**

### **UNA REFLEXIÓN EN TORNO A LOS ESTUDIOS COMPARATIVOS Y EL CONFLICTO**

En México, el campo de estudio de las políticas públicas es reciente. Apenas han comenzado a aparecer algunos trabajos de investigación orientados hacia esta forma de comprender a la disciplina de la administración pública. Por ello y salvo algunas excepciones, todavía no se han desarrollado categorías propias para analizar y estudiar a nuestras políticas públicas. En mi opinión, esto resulta ser un reto intelectual para aquéllos que están interesados en desarrollar dicho campo de estudio. Sus aportaciones, sin duda, serán valiosas para futuros trabajos de investigación.

Si el desarrollo del campo de la políticas públicas en nuestro medio es inicial, el de los estudios de políticas públicas comparadas lo es aún más. Al momento de escribir esta tesis, muy pocos son los trabajos en español que hay sobre este terreno. Además, existe una distorsión dado que en la mayoría de las veces se confunde la comparación con la simple descripción de dos o más casos. Pocas son las ocasiones en que la comparación de casos seleccionados previamente se hace a partir del establecimiento de una hipótesis que intenta explicar cierta relación causal definida, por un lado, con una variable dependiente y, por otro, con una variable independiente.

Ahora bien, sobre este trabajo de investigación sólo quiero plantear algunos comentarios finales. La formulación e instrumentación de cualquier política pública genera

simultáneamente tanto costos como beneficios. En este sentido, es necesario identificar dos aspectos: Primero, cuáles son éstos y, segundo, cómo se distribuyen. Esto último permite reconocer a los ganadores y perdedores, es decir, quiénes son los beneficiados de que se adopte la política y quiénes los perjudicados.

Para determinar cómo se distribuyen los costos y beneficios en una arena de política pública, el número de actores involucrados y sus características pueden ayudar. Por ejemplo, si hay pocos actores ganadores y perdedores se espera que haya una concentración de los beneficios, en los primeros, y de los costos, en los segundos; mientras que si el número de actores ganadores y perdedores es mayor, los beneficios y los costos que genera la política estarán más dispersos.

La concentración o dispersión de costos y beneficios determina, por ende, el grado de conflicto de la arena. Al existir un actor ganador y otro perdedor, claramente definidos, parece lógico esperar que éstos asuman un comportamiento racional donde el ganador intentará maximizar sus beneficios y el perdedor minimizar sus costos, con eso, la relación que establecen es del tipo juego suma-cero. Pero si existen varios ganadores y perdedores, y estos segundos no se coaligan porque no todos se asumen como perdedores, el tipo de relación que establecen es parecido, aunque sin serlo exactamente, al juego suma positiva. Cabe hacer la aclaración de que en toda arena de poder habrá conflicto, pero en este caso el grado es menor.

Los casos que se seleccionaron para elaborar esta tesis, nos muestran las posibilidades antes descritas. En la arena de educación se cuenta con dos actores, mientras que en la arena de salud están presentes más de dos. Además, en ésta existen condiciones

que no favorecen que los perdedores se coaligen y comporten como un solo actor perdedor o ganador según el caso, lo que quizás les daría mayor fuerza para minimizar sus costos o maximizar sus beneficios.

De esta manera, como un primer comentario final se desprende que el número de actores involucrados en una arena ayuda a entender el tipo de ésta así como su grado de conflicto.

Con respecto a la descentralización, dos comentarios y una reflexión. Primero, las razones que comúnmente se dan para sostener un proceso descentralizador son las ya conocidas. Que si éste favorece la eficientización en el manejo de los recursos públicos y aumenta la calidad de los servicio prestados o que si permite la democratización de los procesos de toma de decisiones del gobierno. Ambas justificaciones son válidas, mas habría que preguntarse si el gobierno central al descentralizar algún servicio lo que busca es alguno de estos dos propósitos y/o si existen algunos otros más.

Fue esta curiosidad la que llevó en esta tesis a entender a la descentralización como un medio para transferir conflicto del gobierno central hacia otros órdenes de gobierno. Los dos casos seleccionados aquí también dan luces sobre lo anterior. Cuando Salinas asumió la presidencia se encontró con que la educación y la salud se habían intentado descentralizar, sin mucho éxito, en el sexenio anterior. De hecho, él tenía el objetivo de continuar con ambas políticas descentralizadoras, según el Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994, mas sólo lo hizo en una y no en otra. ¿A qué se debió eso? La razón puede parecer simple, pero se basa en hechos.

La relación entre la SEP y el SNTE últimamente se había tornado muy conflictiva dado que el Sindicato intervenía en forma abierta en la formulación e instrumentación de la política educativa, lo cual implicaba conflicto constante con la SEP cuando ésta intentaba, por ejemplo, llevar a cabo reformas administrativas. Había, entonces, que tomar “cartas en el asunto”. En cambio en el caso de la salud, la relación de los distintos sindicatos (SNTSSA, SNTSS y SNTISSSTE) con el gobierno (SSA, IMSS e ISSSTE) no era tan conflictiva, pues los trabajadores de la salud difícilmente intervenían en la formulación e instrumentación de la política de salud, por tanto, la capacidad de control del gobierno sobre el SNS no se veía minado si se mantenía la situación como estaba.

Segundo, el grado de conflicto entre el sindicato y el gobierno eventualmente orienta las modalidades (tiempos y alcances) de la descentralización. Hay que recordar que el SNTE siempre había vetado cualquier intento desconcentrador y descentralizador de la SEP, debido a que según aquéllos dichas medidas eran tomadas en forma unilateral y ponían en riesgo su unidad como representación del magisterio nacional.

Salinas, en este caso, actuó en forma inteligente ya que primero apoyó la caída del desgastado grupo dirigente del SNTE/Vanguardia Revolucionaria, que se había opuesto a la política descentralizadora de su antecesor, y apoyó a uno nuevo que estuviera de acuerdo con la llamada federalización educativa. Además, incorporó al SNTE en las discusiones y negociaciones previas a la firma del ANMEB, el cual, por supuesto, contó con el apoyo del Sindicato que también signó convenios con cada uno de los 31 estados.

Para finalizar, una breve reflexión. Todo proceso descentralizador supone la disminución de poder político del gobierno central, en nuestro caso el federal, puesto que

éste ve limitada su capacidad para distribuir recursos. Esto que en principio puede observarse como una costo para el gobierno federal quizás no lo sea tanto. Por eso, resulta necesario analizar la modalidad de descentralización. En el caso que sí se descentralizó, educación, el gobierno (la SEP) mantenía su capacidad normativa y de planeación del sistema educativo nacional, en otras palabras, el gobierno federal sostenía el control de dicho sistema. En cambio, transfirió la operación de los servicios de educación pública y la titularidad de la relación laboral de los trabajadores de la educación a los gobiernos de los estados. De esta forma, la federalización educativa adoptó como modalidad la devolución de funciones.

Al parece es probable que en un futuro esto cambie la conformación de la arena educativa. El conflicto gobierno-sindicato, sin duda, continuará, sobre todo en asuntos relacionados con la mejoría salarial y de condiciones de trabajo, sólo que aparecerán nuevos actores --probablemente, las secretarías o institutos de educación estatales y los comités seccionales del SNTE-- los cuales estarán involucrados de manera más directa en este conflicto.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar Villanueva, Luis F.; “Estudio introductorio” en Luis F. Aguilar Villanueva (ed.), *La hechura de las políticas públicas*, México, Porrúa, 1992.
- ; “El federalismo mexicano: Funcionamiento y tareas pendientes” en Alicia Hernández Chávez (coord.), *¿Hacia un nuevo federalismo?*, México, F.C.E.-El Colegio de México, 1996.
- Álvarez Amézquita, José; (et. al.), *Historia de la salubridad y de la asistencia en México*, tomo II, México, SSA, 1960.
- Álvarez Manilla, José Manuel; “Atención Primaria a la Salud” en *Salud Pública de México*, 30 (1988), núm. 5, pp. 676-682.
- Arnaut, Alberto; *La descentralización educativa y el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación*, documento de trabajo, México, CIDE, 1992.
- ; *La evolución de los grupos hegemónicos en el SNTE*, documento de trabajo núm. 4, México, CIDE, 1992.
- ; “La federalización de la educación básica y normal (1978-1994)” en *Política y Gobierno*, 2 (1994), pp. 237-274.
- Arriaga Lemus, María de la Luz; “La insurgencia magisterial 1979-1982” en Javier Aguilar García (coord.), *Los sindicatos nacionales en el México contemporáneo. Educación, telefonistas y bancarios*, vol. 4, México, García Valadés, 1989.
- Bartolini, Stefano; “Tiempo e investigación comparativa” en Giovanni Sartori y Leonardo Morlino (eds.), *La comparación en las ciencias sociales*, Madrid, Alianza, 1994.
- Beltrán, Ulises y Santiago Portilla; “El proyecto de descentralización del gobierno mexicano (1983-1984)” en Blanca Torres (comp.), *Descentralización y democracia en México*, México, El Colegio de México, 1986.

- Cardozo Brum, Myriam; “La descentralización de servicios de salud en México: hacia la amnesia total o hacia la resurrección de la política” en *Gestión y Política Pública*, 2 (1993), pp. 365-391.
- , Sergio Martínez y Pedro Moreno; “Recomendaciones para la reforma de los mecanismos e instrumentos de coordinación y concertación de las políticas descentralizadoras en el contexto de las relaciones intergubernamentales en México”, documento preparado para la Fundación Nexos A.C., noviembre 1995.
- Collier, David; “El método comparativo: dos décadas de cambios” en Giovanni Sartori y Leonardo Morlino (eds.), *La comparación en las ciencias sociales*, Madrid, Alianza, 1994.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, México, Secretaría de Gobernación, 1996.
- Cortina, Regina; “La vida profesional del maestro mexicano y su sindicato” en *Estudios Sociológicos*, 19 (1989), pp. 79-103.
- Cueli, José; (coord.), *Valores y metas de la educación en México*, México, SEP-La Jornada, 1990.
- Díaz Alfaro, Salomón; “Derecho constitucional a la protección de la salud” en Guillermo Soberón (et. al.), *Derecho constitucional a la protección de la salud*, México, Porrúa, 1983.
- Duverger, Maurice; *Métodos de las ciencias sociales*, Barcelona, Ariel, 1962.
- Fraga, Gabino; *Cuarenta años de historia. Instituto Mexicano del Seguro Social 1943-1983*, México, IMSS, 1983.
- Frenk, Julio; “Integración de la prestación de los servicios de salud” en *Salud Pública de México*, 34 (1992), suplemento, pp. 85-104.

- García Romero, Horacio; (coord.), *El derecho a la protección de la salud de todos los mexicanos*, México, CNDH, 1996.
- González Block, Miguel Ángel; “El traslape de la demanda en el Sistema Nacional de Salud de México: Limitaciones de la integración sectorial” en *Salud Pública de México*, 30 (1988), núm. 6, pp. 804-814.
- ; *Economía política de las relaciones centro-locales en las instituciones de salud de México*, tesis para obtener el grado de Doctor en Ciencias Sociales con especialidad en Sociología por El Colegio de México, México, 1989.
- ; “La descentralización del sector salud en México. Alcances y limitaciones de los Sistemas Locales de Salud” en *Salud Pública de México*, 34 (1992), suplemento, pp. 117-133.
- Gordillo, Elba Esther; “El SNTE ante la modernización de la educación básica” en *El Cotidiano*, 51 (1992), pp. 12-16.
- Guevara Niebla, Gilberto; (comp.), *La catástrofe silenciosa*, México, F.C.E., 1992.
- Hayes, Michael T.; “The Semi-Sovereign Pressure Groups: A Critique of Current Theory and an Alternative Typology” en *The Journal of Politics*, 40 (1978), núm. 1, pp. 134-161.
- Kaplan, Marcos; “El derecho a la protección de la salud y el Estado social de derecho” en Guillermo Soberón (et. al.), *Derecho constitucional a la protección de la salud*, México, Porrúa, 1983.
- Kellow, Aynsley; “Promoting Elegance in Policy Theory: Simplifying Lowi’s Arenas of Power” en *Policy Studies Journal*, 16 (1988), núm. 4, pp. 713-724.
- Kjellberg, Francesco; “Do Policies (Really) Determine Politics? And Eventually How?” en *Policy Studies Journal* (special issue), 5 (1977), pp. 554-570.

- Kumate, Jesús y Guillermo Soberón; *Salud para todos. ¿Utopía o realidad?*, México, El Colegio Nacional, 1989.
- Lijphart, Arend; "Comparative Politics and the Comparative Method" en *The American Political Science Review*, 65 (1971), pp. 682-693.
- Loewe, Ricardo; "Atención Primaria a la Salud: Revisión conceptual" en *Salud Pública de México*, 30 (1988), núm. 5, pp. 666-675.
- Lowi, Theodore J.; "American Business, Public Policy, Case Studies and Political Theory" en *World Politics*, 16 (1964), pp. 677-713.
- ; "Decisión Making vs. Policy Making: Toward an Antidote for Technocracy" en *Public Administration Review*, 3 (1970), pp. 314-325.
- ; "Four Systems of Policy, Politics and Choice" en *Public Administration Review*, 32 (1972), pp. 298-310.
- Martínez, Carolina; (rel.), *Relatoría de la Mesa Redonda: El Programa Nacional de Salud 1990-1994*, mesa redonda organizada por la Sociedad Mexicana de Demografía y El Colegio de México, 8 de mayo de 1991.
- Martínez Assad, Carlos y Alicia Ziccardi; "Propuestas de descentralización del Estado mexicano" en Carlos Bazdresch, Nisso Bucay, Soledad Loaeza y Nora Lustig (comps.), *México. Auge, crisis y ajuste*, tomo 1, México, F.C.E., 1992.
- Martínez Narváez, Gregorio; "Cobertura de los servicios de salud" en *Salud Pública de México*, 34 (1992), suplemento, pp. 16-28.
- Martínez Razo V., Felipe; "La descentralización educativa" en José Cueli (coord.), *Valores y metas de la educación en México*, México, SEP-La Jornada, 1990.
- Méndez, José Luis; "La política pública como variable dependiente: hacia un análisis más integral de las políticas públicas" en *Foro Internacional*, 131 (1993), pp. 111-144.

- ; “Federalismo, regiones y política industrial en Nuevo León, México y Westfalia del Rhin del norte, Alemania” en Carlos Alba (comp.), *México y Alemania; dos países en transición*, México, El Colegio de México, 1996.
- Meneses Morales, Ernesto; *Tendencias educativas oficiales en México: 1821-1911*, México, Porrúa, 1983.
- ; *Tendencias educativas oficiales en México: 1911-1934*, México, CEE, México, 1986.
- Merino, Mauricio; “La (des)centralización en el sexenio de Carlos Salinas” en *Foro Internacional*, 143-144 (1996), pp. 372-399.
- Miranda López, Francisco; “Descentralización educativa y modernización del Estado” en *Revista Mexicana de Sociología*, 2 (1992), pp. 19-44.
- Moctezuma Barragán, Esteban; *La educación pública frente a las nuevas realidades*, México, F.C.E., 1993.
- Monroy Alvarado, Germán Sergio; “La desconcentración educativa” en Dirección General de Estudios Administrativos, *Desconcentración administrativa*, México, Secretaría de la Presidencia, 1976.
- Morgan, Mara; *A Conceptual Overview of Decentralization*, Washington D.C., The World Bank, 1991.
- Muñoz Izquierdo, Carlos; (et. al.), *Propuesta de reforma de la educación en México*, México, Centro de Estudios Educativos, 1989.
- Narro Robles, José; *La seguridad social mexicana en los albores del siglo XXI*, México, F.C.E., 1993.
- Nohlen, Dieter; (ed.), *Descentralización política y consolidación democrática. Europa-América del Sur*, Caracas, Nueva Sociedad, 1991.

Olmedo Carranza, Raúl; “La relación política entre los órganos de gobierno: perspectivas de la descentralización al municipio” en Manuel Ruiz de Chávez y Rodolfo Lara Ponte (eds.), *Descentralización de los servicios de salud. Avances y perspectivas del proceso*, serie: El cambio estructural. Desafíos ante la consolidación del Sistema Nacional de Salud, núm. 4, México, SSA-Gobierno del estado de Guerrero-OPS, 1988.

Ornelas, Carlos; *La descentralización de la educación en México. Un estudio preliminar*, documento de trabajo núm. 35, México, CIDE, 1995.

Ortega Lomelín, Roberto; *El nuevo federalismo: La descentralización*, México, Porrúa, 1988.

— ; *Federalismo y municipio*, México, F.C.E., 1994.

Paganini, José María; “Los sistemas locales de salud y las acciones integradas de salud” en *Fortalecimiento de los sistemas locales de salud: jurisdiccionales y municipales*. serie: El cambio estructural. Desafíos ante la consolidación del Sistema Nacional de Salud, núm. 2, México, SSA-OPS, 1988.

Peláez, Gerardo; “Historia de ‘Vanguardia Revolucionaria’ grupo dominante del SNTE” en Javier Aguilar García (coord.), *Los sindicatos nacionales en el México contemporáneo. Educación, telefonistas y bancarios*, vol. 4, México, García Valadés, 1989.

Pescador Osuna, José Ángel y Carlos Alberto Torres; *Poder político y educación en México*, México, UTEHA, 1985.

— ; “Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica: una visión integral” en *El Cotidiano*, 51 (1992), pp. 3-11.

Presidencia de la República; *Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica*, 18 de mayo de 1992.

- Przeworsky, Adam y Henry Teune; *The Logic of Comparative Social Inquiry*, Nueva York, Wiley-Interscience, 1970.
- Reséndiz García, Ramón; "Reforma educativa y conflicto interburocrático en México, 1978-1988" en *Revista Mexicana de Sociología*, 2 (1992), pp. 3-18.
- Reyes, Yolanda de los; "Descentralización de la educación" en Blanca Torres (comp.), *Descentralización y democracia en México*, México, El Colegio de México, 1986.
- Rondinelli, Dennis A., John R. Nellis y G. Shabbir Cheema; *Decentralization in Developing Countries. A Review of Recent Experience*, documento de trabajo para el Banco Mundial núm. 581, Washington D.C., The World Bank, 1984.
- Rodríguez Ajenjo, Carlos y José Antonio Vital Galicia; "Las políticas de salud y las luchas de los trabajadores" en *Cuadernos Políticos*, 19 (1979), pp. 52-67.
- ; "La respuesta social: Los trabajadores de la salud" en Ignacio Almada Bay (coord.), *Salud y crisis en México. Textos para un debate*, México, Siglo XXI, 1990.
- Ruiz de Chávez, Manuel; "La jurisdicción de salud en México" en *Fortalecimiento de los sistemas locales de salud: jurisdiccionales y municipales*, serie: El cambio estructural. Desafíos ante la consolidación del Sistema Nacional de Salud, núm. 2, México, SSA-OPS, 1988.
- Ruiz Durán, Clemente, Rosalba Carrasco Licea y Enrique Provencio Durazo; *Sistemas de bienestar social en Norteamérica. Análisis comparado*, México, El Nacional-SEDESOL, 1994.
- Salinas de Gortari, Carlos; *Tercer Informe de Gobierno*, 1 de noviembre de 1991.
- Sartori, Giovanni; *La política: lógica y método en las ciencias sociales*, México, F.C.E., 1984.

— ; “Comparación y método comparativo” en Giovanni Sartori y Leonardo Morlino (eds.), *La comparación en las ciencias sociales*, Madrid, Alianza, 1994.

Secretaría de Educación Pública; *Avances del Proceso de Descentralización del Sector Educación, Cultura, Recreación y Deporte*, México, SEP, 1988.

— ; *Artículo 3° Constitucional y Ley General de Educación*, México, SEP, 1993.

Secretaría de Programación y Presupuesto, *Antología de la planeación en México. 1917-1985*, tomo 14: Salud, educación y vivienda, México, F.C.E.-S.P.P., 1985.

— ; *Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994*, México, SPP, 1989.

Secretaría de Salud; *Cuadernos de descentralización. Documentos básicos*, núm. 1, México, SSA, 1984.

— ; *Cuadernos de descentralización. Las primeras leyes estatales de salud*, núm. 3, México, SSA, 1985.

— ; *Cuadernos de descentralización. Descentralización municipal*, núm. 4, México, SSA, 1985.

— ; *Programa Nacional de Salud 1990-1994*, México, SSA, 1990.

— ; *Ley General de Salud*, México, Porrúa, 1993.

Sistema Nacional de Salud, *Recursos, servicios y daños a la salud. 1993*, México, SSA, 1994.

Soberón, Guillermo; “La descentralización y la integración del Sistema Nacional de Salud” en Miguel de la Madrid Hurtado (et. al.), *La descentralización de los servicios de salud: El caso de México*, México, Porrúa, 1986.

— ; “El cambio estructural en la salud”, *Salud Pública de México*, 29 (1987), núm. 2, pp. 127-140.

- , Jesús Kumate y José Laguna; (comps.), *La salud en México: testimonios 1988. Fundamentos del cambio estructural*, tomo I, México, FCE-SSA-INSP-El Colegio Nacional, 1988.
- , Jesús Kumate y José Laguna; (comps.), *La salud en México; testimonios 1988. Desarrollo institucional. IMSS ISSSTE*, tomo III, vol. I, México, FCE-SSA-INSP-El Colegio Nacional, 1988.
- , Ana Langer y Julio Frenk; “Requerimientos del paradigma de la Atención Primaria a la Salud en los albores del Siglo XXI” en *Salud Pública de México*, 30 (1988), núm. 6, pp. 791-803.
- Spitzer, Robert J.; “Promoting Policy Theory: Revising the Arenas of Power” en *Policy Studies Journal*, 15 (1987), núm. 4, pp. 675-689.
- Street, Susan; “Los distintos proyectos para la transformación del aparato burocrático de la SEP” en *Perfiles Educativos*, 7 (1984), pp. 14-29.
- ; *Maestros en movimiento. Transformaciones en la burocracia estatal (1978-1982)*, México, CIESAS, 1992.
- ; “El SNTE y la política educativa, 1970-1990”, en *Revista Mexicana de Sociología*, 2 (1992), pp. 45-72.
- Tiburcio Robles, Armando; “La FSTSE en el esquema del sindicalismo moderno” en *El Cotidiano*, 56 (1993), pp. 23-32.
- Trejo, Guillermo; (et. al.), *Educación para una economía competitiva. Hacia una estrategia de reforma*, México, CIDAC-Diana, 1992.
- Treviño García Manzo, Norberto; “El Instituto Mexicano del Seguro Social” en Juan Ramón de la Fuente y Rodolfo Rodríguez Carranza (coords.), *La educación médica y la salud en México*, México, UNAM-Siglo XXI, 1996.

Unidad de la Crónica Presidencial; *Las razones y las obras. Crónica del sexenio 1982-1988. Sexto año*, México, F.C.E.-Presidencia de la República, 1988.

— ; *Crónica del gobierno de Carlos Salinas de Gortari. Tercer año: enero 1991-diciembre 1991*, México, F.C.E.-Presidencia de la República, 1994.

Valdés Olmedo, Cuauhtémoc y Carlos Cruz Rivero; “Diversidad financiera para la prestación de servicios de salud” en *Salud Pública de México*, 34 (1992), suplemento, pp. 105-116.

Wilson, James Q.; *Political Organizations*, Nueva York, Basic Books, 1973.

— ; *American Government; Institutions and Policies*, Lexington, Heath and Co., 1983.