

LA POLÍTICA SOCIAL 1983-1988 Y SUS PRINCIPALES CONSECUENCIAS

ROSALBA CARRASCO Y ENRIQUE PROVENCIO

PRESENTACIÓN

Aunque parezca paradójico, los efectos sociales no han sido precisamente el tema de mayor interés en los análisis recientes sobre las consecuencias de la crisis y de la política económica. Esto no deja de llamar la atención ya que se supone que una de las principales preocupaciones de dichos análisis es la observación de las transformaciones que están ocurriendo en las condiciones de vida de la población y las repercusiones de tales cambios sobre la sociedad mexicana. La ausencia se suple recurriendo a los indicadores macroeconómicos o bien aludiendo a generalizaciones, cuando no a lugares comunes, con fórmulas que de tanto ser utilizadas terminan por perder significación explicativa o incluso descriptiva. Sin embargo, poco a poco van apareciendo ensayos que permiten ir completando una imagen de los efectos sociales de la crisis, a ellos se suma el presente trabajo tratando de aportar más elementos desde la perspectiva de los resultados de la política social.

Al hablar de los efectos sociales es difícil separar la crisis de la política económica, pero es válido identificar el lugar que dentro de ésta ha recibido la política social y el papel que ha jugado en forma directa en el deterioro de las condiciones de vida. Por eso, en la primera parte del trabajo se analiza la ubicación de la política social en el discurso oficial; en la segunda se describe el comportamiento de sus principales instrumentos; y en la tercera se busca identificar los impactos más importantes del ajuste, sobre todo en lo que se refiere a la educación, el

consumo y otros índices vitales. Por último, se formulan algunas conclusiones generales sobre la política social y sus efectos entre 1983 y 1988.

1. LA POLÍTICA SOCIAL EN EL DISCURSO

Si se entiende la política social en el sentido amplio, que alude al conjunto de acciones, medidas o políticas parciales que directa o indirectamente inciden sobre el nivel de vida de la población, tendría que ser analizado no sólo lo relativo al gasto público en salud, educación, vivienda y seguridad social, sino también lo sucedido en el empleo, el ingreso (y su distribución) y el consumo, como determinantes de la capacidad de autoabastecerse de los medios para cubrir las necesidades fundamentales. De hecho, se ha vuelto común, al hablar de los efectos sociales de la crisis, la diferenciación entre tres niveles: el del empleo, el ingreso y el consumo; el del gasto público y los subsidios junto con sus impactos inmediatos; y el de las modificaciones concretas en los indicadores tradicionales del nivel de vida.

Lo sucedido en el primer nivel ha sido lo más discutido durante estos años, y es de hecho la manifestación más cercana y determinante de los efectos de la crisis y la política. Por eso, en este ensayo se busca, sobre todo, una aproximación a los otros dos niveles, que reflejan más directamente las consecuencias de la política social sobre las condiciones de vida. Por diversas razones, que más adelante se mencionarán, no es todavía abundante la documentación que permita acercarse a los efectos de la política social a través de sus implicaciones últimas en la vida de la población. Por supuesto, tampoco el discurso oficial se refiere a éstas y, de hecho, en los últimos años no sólo ha insistido en que la política social se ha mantenido vigente, sino que incluso ha hecho énfasis en un supuesto papel que atenúa los impactos de la crisis al tiempo en que se avanza en la igualdad social.

La política social se presentó oficialmente desde 1982, asociada al objetivo de acceder a una sociedad igualitaria. Aunque nunca se definió qué se entendía por una o por otra, ambos elementos han estado presentes en el discurso gubernamental entre 1983 y 1988 a pesar de que en los hechos su papel y alcances no correspondan con el lugar asignado a nivel declarativo.

En los últimos seis años los objetivos sociales han estado presentes

en dos planos: el primero de ellos es de las modificaciones al marco legal y el de los planes de desarrollo. El segundo está vinculado con el programa de ajuste y las distintas políticas de corto plazo.

Así, en este periodo se elevó a garantía constitucional el derecho de todo mexicano a la protección de la salud, se elaboró y aprobó una nueva Ley General de Salud, se publicaron el Programa Nacional de Educación, Cultura, Deporte y Recreación, el Programa Nacional de Salud y el Programa Nacional de Alimentación, entre los más importantes en el ámbito social, y se tomaron una serie de medidas administrativas para descentralizar la prestación de los servicios de educación y salud hacia los estados.

Por otra parte, en el segundo plano encontramos que ya desde los "Criterios Generales de Política Económica para la Iniciativa de Ley de Ingresos y el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación de 1983", primer documento de este tipo al que seguirían anualmente otros cinco, se hablaba de que el programa, que iniciaba a partir de ese año, mantenía como criterio fundamental la *equidad*: equidad en el ajuste de las finanzas públicas, en el pago de impuestos, en los precios y tarifas, en la contención del gasto, equidad entre regiones y sobre todo, equidad en la distribución del costo social del ajuste, esto último se reducía al objetivo de destinar recursos a programas especiales de empleo productivo en las áreas urbanas marginadas y en las zonas rurales deprimidas. Se planteaba, también, una política "moderada" en cuanto a incrementos nominales en los salarios para proteger el empleo y coadyuvar al abatimiento de la inflación (Presidencia de la República, 1982). Cinco años después, en los "Criterios Generales de Política Económica" para 1988 aparecidos en noviembre de 1987, se afirmaba, a manera de balance, que en ese lapso los diversos aspectos del bienestar social recibieron por parte del gobierno una "atención prioritaria".

¿Qué impacto real tuvieron todas estas medidas y declaraciones sobre las condiciones de vida de la población? ¿Llegaron a traducirse en acciones concretas los propósitos de los planes? ¿Los cambios legislativos implicaron una orientación distinta de la política social o un mejoramiento en la calidad de los servicios? Sin duda estas preguntas son necesarias para poder evaluar el significado y alcances reales de la política social en el periodo que nos ocupa.

En primer lugar, es necesario partir del Plan Nacional de Desarrollo 1983-1988, PND, para comprender las limitaciones a las que se enfren-

taban los objetivos sociales dentro de la estrategia de ajuste y el papel que jugaban en la política económica. Destacamos este documento no por considerarlo el rector de las acciones gubernamentales, sino porque en él se refleja una contradicción importante que, a nuestro juicio, caracterizó a la política social en los últimos seis años.

Textualmente se afirmaba en el PND que “El cambio estructural propuesto da prioridad a la satisfacción de las necesidades básicas de las mayorías y al fortalecimiento del mercado interno, fundamentalmente en alimentación, vivienda, educación, salud y asistencia social, transporte colectivo, recreación y calidad de la vida...” (Poder Ejecutivo Federal, p. 115). Pero más adelante, precisamente en el capítulo de política social, se relativizaba esta orientación al aceptar que de hecho tales propósitos no se iban a llevar a cabo: “La lucha contra la desigualdad será realista, decidida y permanente. Por ello hay que reconocer que mientras subsista la crisis no se podrá avanzar cualitativamente en el proceso de justicia social. En el corto plazo, no existen las bases materiales para lograr la mejoría de los niveles de vida de la población; se ha dislocado la capacidad de crecimiento de la economía y en consecuencia la capacidad de generar empleos productivos que constituye la base para mejorar los ingresos y niveles de vida de la población en forma permanente. Lo que el Estado se propone hacer en forma prioritaria es reestablecer las bases que permitan fortalecer y avanzar en este propósito y mitigar y compensar los efectos sociales de la crisis” (p. 212).

De acuerdo con esta lógica, una vez más se colocaba en primer lugar la necesidad de reestablecer los equilibrios económicos para después crecer y, posteriormente, atender las necesidades sociales. De hecho, se asumía que *no habría política social para y durante la crisis* y que en tanto ésta no se superara, sólo se atenuarían los rasgos más negativos de la recesión.

Podría pensarse que se trataba sólo de una posposición de acciones, pero si tomamos en cuenta la evolución de la economía en 1984 y 1985 y la comparamos con el monto del gasto social y con otros indicadores, veremos que aun en esos dos años de crecimiento no se reactivaron los principales instrumentos redistributivos. La caída de la producción en 1986 y el escaso crecimiento de 1987, que en la lógica oficial fueron resultado de una “nueva crisis”, tampoco significaron una reorientación de los recursos o un avance en el poder adquisitivo del salario.

Pero también se agregaba en el PND que si bien la política social

cuenta con instrumentos tributarios y de gasto público, el énfasis se daría en otras medidas como el empleo y la distribución del ingreso, considerados los "elementos clave" para transformar el crecimiento económico en desarrollo social.

Como veremos enseguida, la política social ocupó un lugar secundario en la estrategia, aunque a nivel declarativo éste fuera destacado. El énfasis que en el programa económico de 1988 se da a un conjunto de medidas orientadas explícitamente al bienestar social, sobre todo en materia de gasto, es insuficiente como para compensar el deterioro sufrido en los cinco años anteriores, estando casi todos los renglones aun por abajo del nivel que se tenía en 1981.

2. LOS INSTRUMENTOS DE POLÍTICA SOCIAL

Veamos ahora cómo se tradujo todo lo anterior en acciones concretas.

El primer elemento que destaca es, desde luego, la política de gasto público. Como se sabe, en estos años el presupuesto federal prácticamente no creció en términos reales y además ha tenido una distorsión financiera creciente. En forma ininterrumpida entre 1982 y 1988 se ha venido dedicando una proporción ascendente del gasto público al servicio de la deuda, lo que implica una importante transferencia de recursos hacia el exterior y una desnaturalización de los objetivos de las finanzas públicas. En 1981, el 70% del gasto se destinaba a los renglones productivos y sociales, el 24% al servicio de la deuda y el resto representaba participaciones a Estados y Municipios. Al año siguiente la proporción entre gasto programable y servicio de la deuda fue de 55 a 39%. Seis años después esta distorsión ha llegado a invertir las proporciones: en el presupuesto para 1988 sólo el 38% se destina a bienes y servicios y, en cambio, el 57% tiene como objeto el servicio de la deuda pública interna y externa.

Lo anterior se suma al propio comportamiento del gasto en bienestar social (que en la clasificación presupuestal comprende educación, salud y seguridad social), que dió como resultado la disminución sistemática de este renglón en su participación dentro del total a partir de 1982. Como puede apreciarse en el cuadro 1, en 1981 el gasto en bienestar social representaba el 17.2% del presupuesto total, en los años siguientes su participación ha sido decreciente e irregular, registrando el nivel más bajo en 1987 con sólo el 9.2% del total. En el

presupuesto para 1988 el gasto social registra un ligero aumento pero sólo significa el 10.1% del total, lo que tiene como saldo una caída de siete puntos porcentuales en ese periodo.

CUADRO 1. *Comportamiento del gasto social y de la inversión pública social, 1981-1988*

	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987 ^e	1988 ^p
Gasto social/gasto total (%)	17.2	14.9	16.5	12.4	13.3	11.2	9.2	10.1
Gasto social/gasto sectorial (%)	24.7	27.0	24.8	23.2	25.3	26.4	23.8	26.7
Gasto social/FIB (%)	7.6	7.6	6.1	5.7	4.8	5.9	5.2	5.9
Investigación pública en bienestar social/inversión pública total (%)		16.9	10.1	8.8	8.9	11.0	8.5	7.6
Gasto social por habitante (pesos de 1978)	964.1	942.2	703.9	670.1	686.4	650.7	573.1	601.5 ¹
Crecimiento anual del gasto social por habitante (%)		-2.2	-25.3	-4.8	2.4	-5.2	-11.9	4.9

^e Esperado.

^p Presupuestado.

¹ Se supuso una tasa de crecimiento de la población de 2% anual en 1988 y un nivel de inflación similar al esperado oficialmente para 1987 (139%).

FUENTE: Elaborado en base a la *Cuenta de la Hacienda Pública Federal 1981-1986* y *Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 1988*.

Como proporción del gasto sectorial y comparándolo con el Producto Interno Bruto la tendencia es similar: el gasto en bienestar social ha disminuído en términos reales, significando una proporción menor de recursos frente a una población creciente, que se traduce en un gasto social por habitante más reducido en términos reales, como lo ilustra el cuadro 1. Salvo en 1985 y 1988, todos los años del periodo registraron tasas negativas de crecimiento en el gasto social por habitante. También la inversión pública en bienestar social ha caído: en 1982 este renglón representaba el 16.9% de la inversión pública total, en 1988 apenas alcanza el 7.6% del total.

El impacto de la caída del gasto en bienestar social no es inmediato, pero tiene efectos diferenciados al combinarse con un deterioro de los salarios y una disminución en la generación de empleos: la población que más requiere servicios públicos de educación y salud es la de me-

nores ingresos ya que no pueden solventar gastos en el área de la medicina y la educación privadas. Tal reducción del gasto social ha tenido un impacto doblemente negativo si se le observa como proceso simultáneo a la contracción del salario directo y a la reconcentración del ingreso. Es decir, el llamado salario indirecto está acompañando en su descenso a la participación de las remuneraciones salariales en el producto, aunque a un ritmo menor. El periodo de recuperación salarial que concluyó en 1976 presenció, también, el mayor auge de la redistribución por la vía del gasto social, que continuó vigente incluso seis años después del momento en el que inició el deterioro del salario real.

Entre 1976 y 1988 la masa de recursos destinada a remuneraciones salariales y a gasto social ha perdido quince puntos porcentuales del producto (ver cuadro 2). A un nivel agregado, probablemente sea éste el indicador más drástico de la reconcentración que ha sido propiciada por la política económica y la política social. Sin embargo, es necesario señalar que el Estado se ha visto limitado en sus afanes contraccionistas, ya que pese a ser intenso el viraje en lo que se refiere a la expresión

CUADRO 2. Remuneraciones salariales y gasto social (1970-1988)

	1970	1976	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987 ^d	1988 ^e
Remuneraciones salariales ¹ /PIB (%)	35.6	40.3	37.4	35.9	29.0	27.9	28.1	27.1	26.6	27.0
Gasto social ² PIB (%)	5.3	7.2	7.6	7.6	6.1	5.7	4.8	5.9	5.2	5.9
Remuneraciones + gasto social/ PIB (%)	40.9	47.5	45.0	43.5	35.1	33.6	32.9	33.0	31.8	32.9
Composición porcentual total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Remuneraciones salariales	87	85	83	83	83	83	85	82	83	82
Gasto social	13	15	17	17	17	17	15	18	17	18

^d Preliminar.

^e Estimado.

¹ A partir de 1986, estimación en base al crecimiento del salario real.

² Incluye gasto presupuestal en educación, salud, seguridad social y laboral.

FUENTE: Elaboración en base a: INAH-INEGI, "Estadísticas Históricas de México", T. I., 1985; SFP, "Sistema de Cuentas Nacionales", varios años; "Cuenta de la Hacienda Pública Federal", varios años; "Proyecto de Presupuestos de Egresos de la Federación para 1988", T. I. y estimaciones.

presupuestal de la política social, la caída de los gastos ha sido atenuada por el hecho de que de la salud y la educación dependen servicios íntimamente vinculados a la estabilidad y a la continuidad política. Como sea, el hecho es que, por ejemplo, el gasto social ha sufrido un mayor ajuste que la inversión pública total y, en términos relativos, ha recibido también un trato menos desfavorable que otros sectores, como el de desarrollo rural (aunque sin forzar mucho las cosas, también éste tendría que ser considerado como parte del gasto social).

Además, con todo y el tratamiento recibido, el gasto social sigue cobrando un mayor peso relativo en la masa de ingresos que directa e indirectamente inciden sobre las condiciones de vida de la población trabajadora (Bolívar; Kato). Pero este hecho, al tiempo que acentúa por sí mismo el peso que el gasto social mantiene como mecanismo y vía para el desarrollo social, también le da un impacto más negativo a la contracción del gasto sobre el nivel de vida.

Las consecuencias presupuestales de la política social han sido minimizadas por el Estado aduciendo que la caída de los gastos se ha podido compensar con una mayor disciplina en su ejecución y una mayor productividad en sus resultados (Presidencia de la República, 1987). Sin embargo, la mejor ejecución y la mayor eficiencia tienen límites que están dados por la capacidad de atención y la calidad de los servicios, las cuales no pueden ser sostenidas indefinidamente. Esto es, al menos, lo que se ha concluido en la observación de otros casos en los que también se han estado castigando los presupuestos, sobre todo en el caso de la salud (OPS-OMS; Pinstруп-Andersen).

También, se ha insistido en que con los nuevos presupuestos disponibles se sigue incrementando la infraestructura social y la capacidad de atención. Se ponen como ejemplos, para mencionar algunos casos, que entre 1983 y 1988 el número de escuelas creció 40% y el personal docente aumentó en 30%; que el gasto en salud y vivienda ha crecido "medido en términos de valor agregado real", que el número de médicos en el sector público se elevó 15% y el total de camas de hospital más del 10%, pese a los sismos. Se señala, también, que se ha incorporado a 8 millones de personas al sistema de salud (Presidencia de la República, 1987). Si se juzgara a partir de indicadores de este tipo, se tendría que concluir que, pese a todo, la política social ha podido mantener sus funciones. Como veremos más adelante, la observación de otros indicadores refleja en algunos casos un retroceso y en otros un estancamiento de los resultados que iba alcanzando la política social.

3. ALGUNOS EFECTOS SOCIALES DEL AJUSTE

Como se señaló en la primera parte del trabajo, los análisis de los indicadores de resultados de los efectos sociales de la crisis se encuentran aún poco desarrollados. En un primer momento, en las discusiones se le dio prioridad sólo a los impactos sobre el ingreso por habitante, desempleo, salario real y gasto público, no fue sino hasta pasados algunos años de crisis cuando se empezó a dar atención a los efectos de esos factores sobre los procesos que inciden directamente en los indicadores sociales. Paulatinamente se fue incrementando la atención, no sólo a esos procesos (disponibilidad y consumo de alimentos, acceso a los servicios de educación y salud, por ejemplo) sino, también, a sus resultados (como las tasas de morbilidad y mortalidad, la nutrición y los índices educativos). El desfase se debió a diversas razones, entre las que destacan las siguientes:

La lenta percepción de que la crisis no era fenómeno pasajero y, con una profundidad tal, que podía alterar las tendencias observadas durante cuatro décadas en lo que se refiere al nivel de vida. Al respecto, vale la pena señalar que incluso los sectores más contestatarios habían sido en parte permeados por la idea de que la mejoría en las condiciones de vida era un proceso ascendente y prácticamente ininterrumpido. La quiebra histórica de 1982 fue percibida inicialmente, en lo que al respecto se refiere, más como una pausa que como un detenimiento, pese a la radical alteración que ya sufría la política social.

El rezago entre la aparición de los factores determinantes, el cambio en los indicadores de proceso y su impacto sobre los índices vitales. Este rezago puede ser variable, dependiendo también de la intensidad de las políticas de ajuste, e impide la inmediata percepción de las consecuencias de la nueva política social. El mismo problema se presenta con los sistemas de información, que no permiten detectar tales efectos luego de su aparición.

Otra razón, no menos importante, tiene que ver con el rango que dentro de los programas y reivindicaciones políticas se le asignaba hasta hace unos años a los resultados concretos de la política social. Baste decir que ante el agravamiento de problemas como el desempleo o la caída salarial, asociados a la mayor prioridad que se le otorgaba a la política de frentes o sectores en los parti-

dos de izquierda, por ejemplo, se dejaba en un segundo plano a la nutrición o el deterioro de la salud, aspectos vinculados a preocupaciones más sociales pero que crecientemente pasaron a tener mayor peso en las demandas políticas y que, por lo mismo, reciben ahora más atención en el discurso político y son objeto de mayor interés.

A) *Deterioro educativo*

Dentro de los resultados más evidentes de la nueva política social destacan ciertos cambios que están ocurriendo en el *sistema educativo*. Algunos documentos oficiales, al evaluar los resultados anuales, no ocultan que la calidad de los servicios educativos se está viendo afectada por la precariedad salarial del magisterio, el incremento en los índices de reprobación y deserción, a los que se suman los propios problemas económicos de la población demandante, sobre todo en educación media y superior (Cuenta de la Hacienda Pública Federal 1986, Tomo del Sector Educación). Pese a ello otras evaluaciones oficiales insisten en que el sistema educativo sigue cumpliendo con sus fines y sirviendo de vía para la movilidad social. Algunos indicadores, (ver cuadro 3) desmienten tal conclusión. Aunque, ciertamente, la información disponible no permite evaluar con precisión las condiciones de la educación (Boltvinik), los datos del cuadro 3 aportan elementos significativos que muestran cómo a partir, sobre todo, del ciclo 1982-1983 se ha presentado un estancamiento en algunos índices y un empeoramiento en otros. Por ejemplo, destaca la disminución de la eficiencia terminal en educación secundaria y la reducción en los porcentajes de absorción de secundaria, profesional media y bachillerato en relación a los egresados del nivel anterior.

Si esto se expresa en números absolutos se aprecia mejor la gravedad del problema, ya que, por ejemplo, si en 1982 no se inscribieron en secundaria 106 mil 980 egresados de primaria, para 1987 ese grupo ya había pasado a ser de 308 mil 719 personas. Si se suman los alumnos que no ingresaron a secundaria, bachillerato, profesional media y educación superior, se tiene que todos ellos pasaron de 192 mil 772, en 1981, a 629 mil 513, en 1987. Por su parte, la atención educativa total se encuentra estancada a partir del ciclo 1982-1983. Se ha señalado que todo lo anterior no obedece a la capacidad de los servicios,

CUADRO 3. *Algunos indicadores de educación por ciclo escolar
(1980/1981 a 1987/1988)*

<i>Indicadores</i>	<i>80-81</i>	<i>81-82</i>	<i>82-83</i>	<i>83-84</i>	<i>84-85</i>	<i>85-86</i>	<i>86-87</i>	<i>87-88</i> ^e
Eficiencia terminal ¹ en educación primaria (%)	50	50	52	50	51	52	54	55
Eficiencia terminal en educación secundaria (%)	29.8	29.4	29.3	30.0	21.5	28.9	29.1	28.4
% de absorción ² de secundaria respecto a primaria	81.8	86.9	86.2	85.4	82.9	84.3	83.7	84.0
% de absorción de educación profesional media respecto a secundaria	9.1	17.1	19.8	17.4	15.1	16.7	18.2	19.0
% de absorción de bachillerato respecto a secundaria	68.8	69.6	66.5	65.6	66.5	64.0	59.2	60.0
Alumnos que no ingresaron a secundaria	174 451	106 980	147 477	167 103	208 700	237 675	262 901	308 719
Egresados de secundaria que no ingresaron a bachillerato ni a educación profesional media y normal	69 409	37 485	31 200	88 744	70 727	151 644	197 584	195 670
Egresados de bachillerato que no ingresaron a educación superior	27 290	48 312	43 206	66 032	90 703	66 963	123 405	125 124
% de atención educativa total ³	58.7	60.6	62.0	62.9	62.7	62.9	62.5	62.5

^e Estimado. ¹ Alumnos aprobados en el último grado como porcentaje de los inscritos en el primer grado del ciclo. ² Porcentaje de alumnos de primer ingreso respecto a los egresados del ciclo anterior. ³ Porcentaje de inscritos en todos los niveles en relación a la población de 4 a 24 años.

FUENTE: Elaboración propia con datos del Anexo Estadístico del Quinto Informe de Gobierno, 1987.

sino a los efectos directos de la crisis sobre las familias, lo que induce a una mayor deserción o al alejamiento del sistema educativo para buscar empleo a partir del nivel de educación secundaria. En todo caso, estaríamos ante un efecto combinado de ambos problemas, ya que en algunos casos las condiciones del servicio educativo se combinan con los impactos de la crisis para generar un comportamiento como el señalado.

En la educación, como sucede también con la salud, la capacidad de los servicios se está viendo afectada en algunos niveles por una reorientación de la demanda desde los servicios privados hacia los públicos; esto no ha sucedido tanto en la primaria como en la secundaria, pues en esta última, por ejemplo, la matrícula se redujo en 30% a partir de 1981. Problemas similares a estos se han observado en otros países (CEPAL, 1987).

B) Cambios en consumo y nutrición

En lo que se refiere al comportamiento de las *condiciones nutricionales* durante la crisis, se hace más difícil diferenciar las consecuencias de la reducción del ingreso familiar sobre el consumo y la alimentación de los efectos directos de algunas medidas de política, como las que se refieren al retiro de subsidios, y otras. Por lo que hace a la relación ingreso-consumo, Boltvinik ha mostrado el retroceso experimentado en la presente década. Hacia marzo de 1987, de acuerdo a sus estimaciones, se requerían 3.3 salarios mínimos para adquirir los bienes de una canasta normativa de satisfactores esenciales, y 1.9 salarios para comprar una canasta submínima que comprende los gastos mínimos de alimentación, vivienda, salud e higiene y educación. Entre 1978 y 1982, el costo de la canasta normativa significó 1.8 salarios y el de la submínima 1.1 salarios. Una de sus conclusiones es que "la brecha de pobreza alcanzó el primero de marzo de 1987 un nivel igual al de 1963: 70%" (p. 307).

Estudios más casuísticos dan idea de las transformaciones que está sufriendo el consumo. En primer lugar, habría que destacar la modificación en la estructura y la calidad del consumo de la mayoría de la población. En relación a este aspecto, lo que sin duda está ocurriendo es una mayor concentración del gasto en el rubro de alimentos y bebidas y dentro de estos en los alimentos básicos. Para conocer esto

en detalle habría que tener resultados de la encuesta nacional de ingreso-gasto de los hogares, pero los últimos que se conocen, en forma preliminar, corresponden al cuarto trimestre de 1983, y no reflejan claramente ni en forma completa el fenómeno. Sin embargo, otras estimaciones lo muestran. Por ejemplo, para el segundo año de la crisis, y de acuerdo al Banco de México, las familias estarían gastando mensualmente en promedio un 47% de su gasto total en alimentos y bebidas, lo cual contrasta con el porcentaje de seis años atrás, que era de 37.4%.

El problema es que se gasta más en alimentos pero con una peor alimentación. Esto lo muestran estudios como los realizados por el Instituto Nacional del Consumidor INCO, la Coordinación General de Abasto y Distribución del Departamento del Distrito Federal y el Instituto Nacional de la Nutrición. Ya en 1984, el INCO, documentaba las modificaciones en el consumo de los hogares, constatando un proceso de disminución, sustitución o eliminación de algunos alimentos de la dieta familiar, conclusiones ratificadas posteriormente (INCO, 1984, 1986).

Los efectos de este fenómeno eran previsibles desde hace años y fue el Programa Nacional de Alimentación uno de los primeros documentos que llamó la atención sobre el problema, al señalar que para la población de bajos ingresos se presentaría una importante reducción de su ingesta calórica. Tal fenómeno se ha visto sin duda agravado por la disminución en la disponibilidad promedio de los principales alimentos (Quinto Informe de Gobierno, Anexo Estadístico). Al respecto no se tienen estimaciones precisas; algunas sostienen que entre 1982 y 1986 el deterioro nutricional alcanzó un 29% (CTM) de acuerdo a otras la disminución en la ingesta calórica habría alcanzado más del 25% entre 1982 y 1984 y la ingesta proteica un 19% en el mismo periodo (Cf. Klinger y Livas). Aunque con variaciones en la estimación, el sentido de tales conclusiones se repite en otros casos (véase *La Jornada*, 7 de mayo 1986 y *El Financiero*, 1o. de septiembre 1986).

Esta transformación del consumo, que para algunos se trata ya de un "nuevo patrón de consumo, inaugurado en la década de los ochentas" (Livas), ha estado directamente relacionada con el retiro del apoyo gubernamental a ciertos básicos, lo que tiene efectos directos en el consumo familiar (Lustig). También éste ha sido un elemento común de los cambios en la política social de México con lo sucedido en otros países (Prinstrup-Andersen). La menor disponibilidad de ali-

mentos o el menor consumo se ha reflejado en forma más o menos inmediata en otros países sobre algunos indicadores concretos. En Brasil, por ejemplo, entre 1980 y 1983 se incrementó el porcentaje de nacimientos con bajo peso de 14.5 a 16.1%; en Chile entre 1982 y 1983 aumentó la población en edad preescolar desnutrida de 8.8 a 9.8%; y en Perú el porcentaje de niños desnutridos de cero a seis años pasó de 41.6 a 68% entre 1980 y 1983. Casos similares para otros países se registran en condiciones de disminución en las ingestas promedio y en la disponibilidad (Cornia).

C) Nuevas condiciones de salud

La experiencia de los casos documentados en los pocos estudios que se han realizado para otros países delata la relación tan estrecha entre modificaciones al ingreso, el consumo, la nutrición y los índices de morbilidad y mortalidad, sobre todo infantil. Para el caso de México, tal relación no se encuentra suficientemente documentada aún y los pocos trabajos sobre condiciones de vida que se han realizado recientemente así lo registran (Lustig, Provencio 1985 y 1986, Boltvinik 1987). La mayoría de los estudios de los organismos internacionales son muy cautelosos al tratar de identificar las repercusiones de la crisis económica y de las políticas de ajuste sobre la salud; concuerdan en que la reducción en los gastos públicos no tiene de inmediato un impacto en los indicadores de morbilidad y mortalidad; que el efecto, además de sufrir un rezago, puede verse atenuado por una reestructuración en el propio gasto y por una mayor cobertura a los grupos vulnerables, y se ve muy influido por las políticas anteriores y por la infraestructura desarrollada (OPS; Klinger; OPS-OMS).

Pero otros estudios, basados más en casos concretos, han documentado cómo se han revertido o estancado las tendencias al descenso en las tasas de mortalidad o en la disminución de los efectos de algunas causas de morbilidad durante la presente década. Ya en 1984 se afirmaba que para algunos países la tasa de mortalidad infantil mostraba una tendencia ascendente, incluyendo a zonas de Estados Unidos, o bien que se estaba aminorando el descenso de la tasa de mortalidad infantil, como en Italia, Brasil y Costa Rica (Jolly). Para 1987 tales conclusiones se habían ampliado y resultaban más enfáticas, pues se afirmaba que para países de América Latina, África y Oriente Medio

se estaba presentando un acentuado retroceso en las condiciones de salud, nutrición y educación, ya que luego de seis años de crisis y políticas de ajuste se había llegado a un deterioro que estaba ocasionando un "daño permanente en la capacidad física y mental de gran parte de la futura fuerza de trabajo" (Cornia). Para el caso de América Latina se han documentado tales retrocesos, principalmente en Brasil, Uruguay, Bolivia, Costa Rica y Perú.

Para el caso de México no se dispone aún de la suficiente información sistematizada que permita comprobar las alteraciones en las tendencias de la mortalidad y la morbilidad, aunque algunas fuentes aseguran que dichas tendencias se han estabilizado (UNICEF; Samaniego). Otras estimaciones prevén que continuará el descenso de las tasas de mortalidad infantil, aunque a un ritmo mucho menor que el de la década pasada (Klinger). Sin embargo, diversos testimonios directos de instituciones hospitalarias o del personal del sector aseguran que en muchos casos se ha estado presentando una mayor incidencia de enfermedades, sobre todo infantiles, vinculadas a desnutrición o de otros problemas de salud (véase *La Jornada* 30 de junio 1986, 27 de mayo 1986, 9 de junio 1986, 26 de julio 1986, 3 de junio 1985, 18 de octubre 1984, *El Sol de México* 23 de agosto 1986).

Al igual que en el caso de la educación, ya se están presentando los efectos evidentes en la atención y cobertura de los servicios de salud y seguridad social. Boltvinik muestra que el porcentaje de la población potencial cubierta por el sector público disminuyó levemente de 1982 a 1986, con un descenso más acentuado para la población derechohabiente, principalmente del IMSS. Esto muestra, sobre todo, el hecho de que el incremento de la cobertura nominal no ha estado acompañado de un aumento suficiente de los recursos. Tanto para la seguridad social como para el sector salud, en general, la reducción del gasto se ha centrado sobre todo en los servicios personales (sueldos, salarios y prestaciones). Esto ha afectado la calidad de los servicios y la cobertura (ver cuadro 4). En casos concretos se tienen testimonios de que la política del sector ha desprotegido en algunos periodos a grupos más vulnerables, por ejemplo los atendidos en el Programa IMSS-COPLAMAR, como consecuencia de la desarticulación provocada por la descentralización de los servicios y la reducción de los presupuestos del Programa.

Tampoco se puede hablar de algún cambio significativo en la orientación de la política ante el agravamiento de la crisis y el deterioro en

las condiciones de vida. En los últimos cinco años no se han dado cambios fundamentales en cuanto al destino y orientación del gasto en salud en las tres instituciones más importantes. Como se muestra en el cuadro 5, no se han modificado las pautas tradicionales bajo las cuales se ha desarrollado la política de salud en nuestro país. La atención curativa mantiene una proporción muy importante de los recursos, en tanto que las acciones preventivas continúan representando una parte mínima del gasto, tanto en el IMSS como en el ISSSTE. La Secretaría de Salud, con ser la institución que dedica una parte proporcionalmente mayor de su presupuesto a las acciones preventivas, es la que cuenta con menores recursos dentro del sector. Entre 1983 y 1988 los programas de atención preventiva en las tres instituciones no llegaron a rebasar en conjunto el 3% del gasto total en salud y seguridad social. Estos programas comprenden aspectos tan importantes como el control de enfermedades prevenibles por vacunación y de enfermedades crónico-degenerativas, la nutrición, la salud mental, planificación familiar, higiene del trabajo y prevención de accidentes y salud bucal (véase, Cuenta de la Hacienda Pública Federal, Sector Salud e IMSS e ISSSTE). En suma, no ha habido un proceso de adaptación de la política de salud ante las nuevas condiciones de la población, ni algún intento serio por hacer frente a las necesidades crecientes de los usuarios.

CUADRO 4. *Reestructuración interna del gasto en salud y seguridad social (distribución porcentual)*

	1983		1988 ^p	
	Salud	Seguridad social	Salud	Seguridad social
Servicios personales	69.0	46.8	50.7	35.7
Materiales y suministros	7.7	23.2	8.6	18.1
Inversión	5.6	5.1	8.1	10.2
Transferencias	11.2	—	22.1	—
Servicios generales	5.8	20.7	10.3	24.7
Otros	0.7	4.2	0.2	11.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

^p Presupuestado.

FUENTE: Cuenta de la Hacienda Pública Federal, 1983 y Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 1988, Tomo II-A.

CUADRO 5. *Proporción del gasto de cada institución dedicado a la atención curativa y preventiva*

	1983		1985		1988 ^p	
	Curativa	Preventiva	Curativa	Preventiva	Curativa	Preventiva
Secretaría de Salud *	39.7	13.9	38.7	14.7	44.7	4.6
IMSS	49.5	1.6	47.0	1.4	39.7	1.2
ISSSTE	29.3	1.1	38.4	1.9	14.8	3.6

^p Presupuestado. Para 1988 la estructura del gasto de la Secretaría de Salud se ve afectada por la descentralización, por lo que no resulta comparable con los años anteriores.

* Secretaría de Salubridad y Asistencia hasta 1984.

FUENTE: Elaborado a partir de la *Cuenta de la Hacienda Pública Federal*, 1983 y 1985 y *Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación* 1988, Tomo II-A.

CONCLUSIONES

Desde los primeros documentos, aparecidos días después del inicio del gobierno que inició en diciembre de 1982, hasta el programa para su último año hay una insistencia permanente que destaca las preocupaciones sociales de la política y un esfuerzo por mostrar que sus instrumentos han protegido los niveles de vida. Como bien se sabe, los propios indicadores generales conducen a conclusiones distintas, que se ven ratificadas por observaciones más concretas sobre los efectos del ajuste, como las consignadas en este trabajo. Si se juzga a partir de ellas, no puede menos que asegurarse que la política social en la presente década está dando paso a una transformación en las tendencias que llevaban los indicadores vitales en la sociedad mexicana.

Si se toma en cuenta la masa total de recursos que se destinan directamente a concretar las políticas redistributivas, el cambio no ocurrió con la crisis sino antes de ella, no sólo por la reconcentración del ingreso propiciada por la política salarial a partir de 1977, sino, también, por el estancamiento de la tendencia que se sostuvo durante cinco lustros en el ascenso del gasto social como proporción del producto y del gasto total. Sin embargo, el aumento absoluto del gasto social hasta 1982 fue suficiente para prolongar y acelerar las mejorías en la infraestructura y los servicios, lo que propició la continuidad en el ascenso del nivel de vida. De esta forma, hasta 1988 ha transcurrido ya más de

una década en la nueva etapa de la política social, con tres periodos diferentes: en el primero (entre 1977 y 1982), se inició la fase reconcentradora a través de los salarios, pero eso se vio atenuado por un aumento absoluto del gasto social; en la segunda (1983-1985), se intensificó la reconcentración directa por la vía salarial y se agravó por un retroceso generalizado del gasto social hasta niveles inferiores a los de principios de la década de los setenta; y en la tercera (a partir de 1986), parece haberse entrado en una estabilización en los niveles más bajos aunque en algunos indicadores el retroceso continúe.

Toda esta nueva etapa de la política social corresponde a los intentos por reestructurar las bases del crecimiento económico, que no han tenido resultados favorables en términos generales pero que sí han provocado una mayor desigualdad que ya parece estar asociada a la nueva forma de crecimiento de la economía y a su nueva inserción en el mercado internacional. Se trata entonces de una etapa que en lo social se caracteriza principalmente por un más bajo nivel de vida, lo que rompe con las tendencias que durante, al menos, cuatro décadas se sostuvieron, aunque con efectos desiguales según grupos y regiones. Tal rompimiento se está expresando en el estancamiento de ciertos índices (como algunos de salud) y en la involución de otros (como en el consumo y la educación básica), aunque las evaluaciones al respecto aún no se pueden realizar con precisión por las dificultades de información. En todo caso, las evidencias de otras sociedades en condiciones muy parecidas, en cuanto a la crisis y la política social, apoyarían esas conclusiones. Sin embargo, en algunos renglones los indicadores no parecen mostrar retrocesos e incluso hay evidencias de mejorías en diversos grupos, como sucede con la vivienda.

Contra lo que pudiera pensarse, no todos los instrumentos de política social han mejorado en los años de recuperación económica durante la década de los ochenta, lo que indica un elemento que hará aún más difícil la superación de los rezagos y retrocesos en los que se está incurriendo: el nuevo tipo de crecimiento que puede estarse fraguando no parece asociado a formas redistributivas que permitan retomar pronto las tendencias ascendentes que se venían observando en las condiciones de vida, sea como efecto directo de las determinantes productivas o por las consecuencias redistributivas de la política social. A partir de lo anterior se hace más evidente la necesidad de una reestructuración de políticas para impulsar una mejoría de las condiciones sociales.

Las posibilidades de lograr lo anterior sin una política expansiva en los instrumentos de política social son mínimas, ya que al tiempo en que han caído los gastos públicos, se han comprimido los ingresos personales y familiares, lo que reduce las posibilidades de financiamiento privado de los servicios que serán necesarios para recuperar el nivel de vida, más allá de un pequeño margen dado por la descentralización y la mayor eficiencia, que podrían permitir un mejor aprovechamiento de los recursos y la infraestructura. La recuperación de los niveles de vida aparece entonces vinculada a una política social más activa, lo que, por supuesto, implicaría otra distribución del ingreso nacional que reasignara recursos, desde las transferencias externas e internas que han caracterizado la década de los ochenta, hacia otros sectores, como el del gasto social, aunque bajo nuevas modalidades que lo hicieran efectivamente redistributivo.

Noviembre de 1987.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

- Bolívar E. Augusto, "Crecimiento, salario y gasto social", en *El Cotidiano*, año 3, núm. 12, julio-agosto de 1986. UAM-A.
- Boltvinik, Julio, "Ciudadanos de la pobreza y la marginación", en *El Cotidiano*, año 4, núm. 19, septiembre-octubre de 1987. UAM-A.
- CEPAL, "Informe de la reunión sobre crisis externa: proceso de ajuste y su impacto inmediato y de largo plazo en el desarrollo social. ¿Qué hacer?". Lima, Perú, noviembre de 1986.
- Confederación de Trabajadores de México, "Primera Reunión sobre Alimentación, Salud y Productividad de los Trabajadores". Documento base, octubre de 1986.
- Cornia, Giovanni A. y otros, "Ajuste con Rostro Humano", Vol. I. UNICEF. Siglo xx de España. Madrid 1987.
- Instituto Nacional del Consumidor. "100 Días en el consumo familiar". Mimeo, 1984. "Mecanismos de adaptación ante la crisis". Mimeo, 1986.
- Jolly, Richard y Giovanni A. Cornia, "Efectos de la recesión mundial sobre la infancia". UNICEF Siglo xx de España. Madrid, 1984.
- Kato, Luis, "La crisis y el consumo social", en *El Cotidiano*, núm. 2, septiembre-octubre de 1984, UAM-A.
- Klinger, Irene, "El impacto de la crisis económica en el campo de la salud: problemas y alternativas en la región de las Américas", 1986. Documento preparado para CEPAL, reunión citada.

- Livas, Raúl V., "Ni pan, ni techo, ni abrigo". *El Cotidiano*, año 4, núm. 18, julio-agosto de 1987, UAM-A.
- Lustig, Nora, "Economic crisis and living standards in Mexico: 1982-1985". First Draft. Mimeo, 1986.
- OPS-OMS, "Repercusiones financieras y presupuestarias a nivel nacional e internacional de las estrategias regionales y del Plan de Acción de Salud para todos en el año 2000", 1984.
- OPS, "La crisis económica y sus repercusiones en la salud". En Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, año 65, Vol. 100, núm. 6, junio de 1986.
- Pinstrup-Andersen, Per y otros, "Efectos de la reducción del gasto público", en Cornia y otros, *op. cit.*
- Poder Ejecutivo Federal, "Plan Nacional de Desarrollo", 1983; "Programa Nacional de Alimentación" 1983; "Programa Nacional de Salud"; 1984.
- Presidencia de la República, "Criterios generales de política económica para la iniciativa de Ley de Ingresos y el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación, correspondientes a 1983". Diciembre de 1982. *Ibid.* para 1988, noviembre de 1987.
- Provencio, Enrique, "1982-1984: Los efectos sociales de la crisis", en V. A. *México Presente y Futuro*, Ediciones de Cultura Popular, 1985.
- , "Crisis y condiciones de vida. Algunos comentarios". En *Momento Económico*, núm. 23, abril-mayo de 1986, Instituto de Investigaciones Económicas de la UNAM.
- Samaniego, Norma, "Los efectos de la crisis 1982-1986 en las condiciones de vida de la población en México". Documento preparado para CEPAL, reunión citada. UNICEF, "Estado Mundial de la Infancia". Varios años. Madrid.