

## ***Informes***

Presentación de las Relatorías de las Mesas Redondas  
en torno a:

“El programa Nacional de Desarrollo Urbano 1990-1994”

La Sociedad Mexicana de Demografía (Somede), dentro de su programa de actividades del periodo 1990-1992, se ha dado a la tarea de organizar y llevar a cabo una serie de mesas redondas con el propósito de discutir y analizar temas de actualidad en el país que guardan estrecha relación con el quehacer demográfico. En esta oportunidad presentamos las relatorías de tres de estas actividades. La primera mesa redonda, que se realizó el 24 de octubre de 1990, tuvo como tema “El Programa Nacional de Desarrollo Urbano 1990-1994”. Su coordinación estuvo a cargo de Gustavo Garza y la relatoría de este evento fue elaborada por Adrián Guillermo Aguilar. La segunda mesa redonda, sobre “La Estadística Electoral. El Nuevo Padrón Electoral y la Dinámica Demográfica en México” fue celebrada el 14 de febrero de 1991 en la Sala “Alfonso Reyes” de El Colegio de México. La coordinación de esta actividad estuvo a cargo de Tonatiuh Guillén, quien fue también responsable de la elaboración de la relatoría. Finalmente, la tercera mesa redonda tuvo como tema “El Programa Nacional de Salud 1990-1994”. Este evento se llevó a cabo el 8 de mayo de 1991 y tuvo lugar, al igual que la mesa redonda anterior, en la Sala “Alfonso Reyes” de El Colegio de México. La coordinación de esta actividad estuvo a cargo de Mario Bronfman y Carolina Martínez, mientras que la relatoría fue responsabilidad de la doctora Martínez. Cabe hacer notar que en estas tres mesas redondas tuvo lugar un intenso intercambio de puntos de vista entre especialistas de diferentes áreas. Este tipo de experiencias ha servido para reafirmar el propósito de la Somede de seguir fomentando la creación de ámbitos para la discusión, la reflexión y el debate de alto rigor científico en torno a diversos temas vinculados con los estudios de población.

Rodolfo Tuirán\*

\* Secretario de la Coordinación Técnica (Somede).

## Relatoría de la Mesa Redonda El Programa Nacional de Desarrollo Urbano 1990-1994\*

**Adrián Guillermo Aguilar\*\***

El 24 de octubre de 1990 se llevó a cabo una Mesa Redonda organizada por la Sociedad Mexicana de Demografía (Somede), con el propósito de que destacados especialistas explicaran y analizaran el Programa Nacional de Desarrollo Urbano (PNDU) 1990-1994, que había sido presentado en agosto de ese mismo año, y que constituye el tercer programa nacional de desarrollo urbano en la historia del país.<sup>1</sup>

Al inicio de la reunión se delineó un marco de referencia en nivel internacional, sobre las grandes transformaciones acontecidas en las últimas dos décadas en países con economías desarrolladas, que indudablemente tienen efectos concretos en el espacio nacional, y que sirven de contexto al PNDU 1990-1994. Se señaló que esas transformaciones abarcan, a partir de la década de los años setenta:

- i) el mundo de las grandes corporaciones y la transnacionalización del capital;
- ii) el proceso acelerado de innovaciones tecnológicas;
- iii) la revolución de los servicios o "era terciaria", y
- iv) la unificación de Alemania y el reacomodo del anterior bloque socialista.

Estos procesos, de considerable magnitud, han producido igualmente cambios significativos en las orientaciones del análisis urbano-regional. En general, puede decirse que estas transformaciones se orientan a la creación de nuevos espacios económicos y al deterioro o refuncionalización de las antiguas aglomeraciones. Un ejemplo concreto es la aparición de un régimen de producción flexible (reconversión o reestructuración industrial), que tiende a superar el predominante modelo "taylorista" de producción de montaje en serie y cambia el interés de los estudios tradi-

\* Organizada por la Sociedad Mexicana de Demografía (Somede), que se llevó a cabo el 24 de octubre de 1990 en El Colegio de México.

\*\* Profesor-investigador del Instituto de Geografía de la Universidad Nacional Autónoma de México, relator de esta mesa redonda.

<sup>1</sup> El programa para la Mesa Redonda aparece en el Apéndice 1, al final de este texto.

cionales de localización industrial centrados en el mercado de consumo, la fuerza de trabajo y los costos de transporte, hacia variables tales como la innovación y el cambio tecnológico, el carácter del empresariado y la organización del proceso productivo.

El Tercer Mundo, y México en particular, se encuentran al margen de esas transformaciones, pues realizan notables esfuerzos por superar la aguda crisis económica por la que atraviesan, imposibilitados de desplegar los recursos financieros y científicos requeridos para enfrentar los retos que impone la revolución económica y tecnológica de los países hegemónicos.

Considerando las repercusiones que tiene en México el proceso de globalización de la economía mundial, y especialmente la transformación económico-espacial de Estados Unidos de América, es de gran interés investigar las posibles modificaciones de las actividades económicas y de la población en cuanto a su organización territorial, para estar en posibilidades de establecer una estrategia espacial compatible con el desarrollo nacional.

Aunque en cierta medida la crisis económica en México ha relegado a un segundo término la problemática urbano-regional, la estrecha vinculación entre la estructura económica y su organización espacial hace incuestionable la importancia del PNDU 1990-1994.

Enfrentar con éxito esta situación es un formidable y dramático desafío para el país, aun si sólo se considera la dimensión urbano-regional del problema, en virtud de que no existen los recursos financieros ni se dispone de los especialistas suficientes—en calidad y cantidad— que tal empresa requiere.

En la presentación del PNDU 1990-1994, se hizo hincapié en dos aspectos: las bases de elaboración del Plan y sus orientaciones generales. Sobre el primer aspecto, se destacó primeramente el marco jurídico que sirve de fundamento al Plan: la Ley de Planeación, la Ley General de Asentamientos Humanos, el Plan Nacional de Desarrollo Urbano 1978, el Programa Nacional de Desarrollo Urbano 1984 y el actual Plan Nacional de Desarrollo 1990-1994. Asimismo, para la elaboración del Plan se realizó una vasta coordinación con otros sectores, en particular, con la Secretaría de Programación y Presupuesto (SPP) y el Consejo Nacional de Población (Conapo), en materia de regionalización de sistemas urbanos; con la Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos (SARH) en lo referente a corredores agroindustriales; con la Secretaría de Turismo (Sectur) en lo que concierne a desarrollo turístico; los enlaces interregionales y el desarrollo de los sistemas de transporte se coordinaron con la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCyT), y los centros prioritarios para la localización

industrial se coordinaron con la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial (Secofi).

Para los fines mismos de elaboración del Plan se llevaron a cabo foros de consulta popular en 29 entidades federativas en los que participaron representantes de los sectores público, privado y social, lo cual permitió enriquecer el diagnóstico de los problemas urbanos y proponer líneas de solución. Finalmente, para las estrategias se incorporaron los resultados preliminares del Censo de Población y Vivienda 1990.

Consignado lo anterior, se expusieron los elementos principales del PNDU, que se estructuraron con referencia a tres grandes objetivos señalados en el Plan Nacional de Desarrollo: 1) la transformación del padrón territorial de los asentamientos humanos en concordancia con las políticas de descentralización y desarrollo económico; 2) el mejoramiento de los servicios urbanos, atendiendo preferentemente a los grupos sociales más necesitados, y 3) el fortalecimiento de la capacidad municipal para propiciar el sano desarrollo de las ciudades.

De acuerdo con estos tres ejes principales de orientación, se apuntaron algunos aspectos principales del diagnóstico, los objetivos, la estrategia y los instrumentos del programa, poniendo énfasis en estos últimos.

Varios fueron los comentarios críticos y puntos divergentes que centraron las presentaciones y la discusión, y que a continuación se resumen:

El PNDU 1990-1994, al igual que los planes anteriores, fue criticado por presentar una "visión espacialista" del desarrollo urbano-regional, al sugerir que las estrategias territoriales normativas propuestas pueden realmente modificar las bases del crecimiento económico y de la desigualdad social, sin acciones concretas en estos sectores. Sin embargo, por tratarse de una política urbano-regional, ésta tiene que ser tratada en términos de "lugares" y no de grupos sociales; es decir, sus objetivos deben ser espaciales, ya que representan un corte horizontal entre sectores. Aun así, si el PNDU carece en gran medida de componentes socioeconómicos, podría esperarse que los planes sectoriales incluyan una dimensión territorial, lo cual no parece ser el caso. De aquí que sea válido preguntarse, con respecto a esta relación territorio-acciones sectoriales, cuál es el avance después de más de diez años de la política urbano-regional. Además, no sería lógico esperar una política ideal, porque es inalcanzable y es muy difícil lograr aspectos normativos que puedan predecir los efectos de la internacionalización del capital o del cambio tecnológico. Sin

embargo, lo que sí puede exigirse es una política no idealizada, que presente grados en la dosificación de los impulsos que propone.

Se señaló también que los fundamentos teóricos de la política urbano-regional siguen sin hacerse explícitos, lo que en parte permitiría explicar por qué desde 1978 hay un incremento constante de ciudades de dimensiones medias con una política de impulso. El ejemplo más claro es el de las ciudades con impulso industrial, que de ser 22 en el Plan de 1984, pasan a ser 49 en el Plan de 1990. Se dio a entender que este tipo de cambios responden fundamentalmente a las prioridades que determinan distintos sectores y, en ocasiones, a presiones políticas. En un sentido más general, también cabe cuestionar la pertinencia de hacer explícitas sus bases teóricas en un documento oficial, especialmente en los campos regional y urbano, tan estrechamente vinculados a diversos sectores y ante una situación exploratoria de búsqueda más que de interpretación terminal.

Estrechamente vinculada con esta situación, está la falta de evaluación de la aplicación de la política urbano-regional. Si bien es cierto que no hay bases sólidas para criticar los efectos de la aplicación de esta política, dada la ausencia de evaluaciones tanto en el sector público como por parte de la academia, sí pueden consignarse *ex-ante* indicadores que ponen en tela de juicio algunos de los principios organizadores de las estrategias centrales de la política, tales como la descentralización, la difusión de desarrollo hacia áreas y grupos sociales poco favorecidos, o el mejoramiento de zonas carentes de infraestructura y equipamientos básicos.

Existen problemas de orden metodológico que es necesario tomar en cuenta en la evaluación *ex-ante* que debe acompañar la elaboración de planes y, en general, el diseño de políticas. Ello debería ocurrir tanto al traducir el conocimiento de la situación real (problemas sociales) a un diagnóstico y al proponer estrategias para cumplir objetivos propuestos, como al hacer compatibles los primeros con los instrumentos adecuados para llevarlos a cabo.

Se señaló que habrá que emprender evaluaciones sistemáticas *ex-post* para conocer el grado de cumplimiento de las políticas y no sólo en términos de su eficiencia (hacer más con menos). Habría que introducir criterios de eficacia y efectividad de las acciones (que lleguen a quienes se dirigieron y cumplan de manera cabal los propósitos para los cuales fueron propuestas). Son estos aspectos, fundamentales en cualquier evaluación sustantiva de política, los que deberán satisfacer opiniones cada vez más encontradas. Las dificultades que se desprenden de estas exigencias son muchas; un simple ejemplo es la sola consideración de que los costos o beneficios de cualquier acción pública pudieran ser no

sólo directos, lucrativos, internos y tangibles, sino también indirectos, no lucrativos, externos e intangibles.

Lo anterior forma parte de un proceso integral de planeación, que incluye el establecimiento de sistemas formales de evaluación, con los mecanismos informales y los de carácter participativo, que muchas veces sólo cumplen con fines políticos.

Es justo señalar que el PNDU 1990 muestra, en relación con los dos planes anteriores, una continuidad en sus objetivos y estrategias, a pesar de ciertas inconsistencias. Es más concreto en cuanto a líneas de políticas y, según se consignó, tiene una mayor coordinación con otros sectores; parece mostrar un cambio en el estilo de planeación, con un enfoque más positivo; es decir, se dejan las metas demasiado normativas y se busca una planeación estratégica que sugiere la imagen-objetivo a la que se quiere llegar. Asimismo, plantea el impulso a sistemas urbano-regionales alternativos a la región centro y un impulso simultáneo a zonas y corredores económicos, el desarrollo de enlaces interregionales y la distribución de equipamiento y servicios con base en un sistema jerarquizado de centros de población.

Aun así, frente a los recientes cambios económicos, el PNDU 1990 parece no tener un modelo territorial bien definido que tome en cuenta estos nuevos procesos y sus nuevos espacios. Dentro de estos cambios se puede consignar: la disminución de la inversión pública y el incremento de la inversión privada, como ya puede observarse en el caso de la construcción de carreteras; la privatización de la empresa pública; el fuerte dinamismo de algunos sectores como la maquila, el turismo y la alta tecnología e incluso la posibilidad de un tratado de libre comercio con Estados Unidos y Canadá. Todo lo anterior implica patrones territoriales nuevos, tal vez muy difíciles de predecir, pero que indiscutiblemente ejercerán efectos especiales conforme se definan los nuevos destinos de la inversión nacional y extranjera. Por tanto, cabría preguntarse hasta dónde el papel de ciertas ciudades se explica no sólo por su función de lugar central, sino por su inserción en la lógica del capital nacional e internacional.

De igual modo, aunque el Plan incluye una regionalización convenida con la SPP, las propuestas concretas no están adecuadamente regionalizadas ni suficientemente especificadas; más bien se trata de una regionalización con fines programáticos. Algo similar ocurre con los corredores que no consignan claramente todas las zonas o ciudades que los integran; aunque se ilustran gráficamente, el total de municipios y de centros urbanos que forman parte de cada corredor tampoco está clara. Cabe hacer notar aquí la poca atención que se le ha dado a la planeación en nivel regio-

nal: se muestra un sesgo muy marcado hacia la porción del desarrollo urbano y se descuida el ámbito regional, donde las propuestas son más bien imprecisas. En este sentido, parece no haber una mediación intermedia entre el nivel nacional y el urbano, a pesar de la importancia de las ciudades en la estructuración del espacio regional. Si a lo anterior se agrega la falta de planes regionales de la SPP para este sexenio, como había venido ocurriendo, se confirmaría una tendencia antirregión o el descuido de este nivel territorial. En esta misma línea, se percibe la necesidad de contar con criterios definidos para hacer compatibles los distintos tipos de desarrollo (industrial, agroindustrial y turístico), que se proponen para una misma área. Del mismo modo, la mayor atención a las áreas no urbanas es una omisión importante en un Plan que propone transformar el patrón de ocupación del territorio.

En otro orden de ideas, se pusieron de relieve los puntos de convergencia entre las políticas de población y el desarrollo urbano que reconoce el PNDU 1990, y que tienden a integrarse a partir de la incorporación de la Secretaría de Desarrollo Urbano y Ecología al Consejo Nacional de Población dispuesta por la reforma a la Ley de Población del 17 de julio de 1990. Lo anterior ha llevado a un esquema de coordinación para el perfeccionamiento de estas políticas, del cual se espera, fundamentalmente, incorporar criterios de políticas de distribución de la población en los programas operativos de la Sedue; la elaboración conjunta de estudios sobre la distribución territorial de la población; la realización de reuniones periódicas para el análisis de los avances en el conocimiento del fenómeno de la distribución de la población y del desarrollo urbano-regional.

Finalmente, es necesario reflexionar sobre varios aspectos relacionados con la política urbano-regional. Entre ellos, vale la pena mencionar la necesidad de articular la investigación académica sobre este tema con el sector público; empezar a identificar el papel y el peso de los agentes participantes en el desarrollo urbano-regional (grupos económicos regionales, partidos políticos, etcétera), que están en condiciones de inducir cambios territoriales hacia un modelo menos desigual; estudiar y revalorizar las estructuras regionales incorporando especialistas conocedores de los procesos locales para poder aspirar a verdaderos procesos de desconcentración. Un plan de esta naturaleza necesita estudios de apoyo o complementación que incluyan varios de los aspectos que se discutieron en esta reunión.

**APÉNDICE 1**

## Programa de la Mesa Redonda

EL PROGRAMA NACIONAL DE DESARROLLO URBANO  
1990-1994*Sociedad Mexicana de Demografía*El Colegio de México  
México, D.F.

24 de octubre de 1990

Palabras de bienvenida	Susana Lerner Sociedad Mexicana de Demografía
Transformaciones mundiales en la organización del espacio	Gustavo Garza Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano, El Colegio de México
El PNDU 1990-1994	Julio García Coll Secretaría de Desarrollo Urbano y Ecología
Los Programas de Desarrollo Urbano 1978, 1984 y 1990. Comparación de estrategias	Adrián Guillermo Aguilar Instituto de Geografía, Universidad Nacional Autónoma de México
El PNDU 1990: diagnóstico y metas	Boris Graizbord Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano, El Colegio de México
El PNDU 1990 y las tendencias macroeconómicas nacionales	Daniel Hiernaux Universidad Autónoma Metropolita- na, Unidad Xochimilco
El PNDU y la dinámica demográfica	Alfonso Sandoval Consejo Nacional de Población
Discusión	

**Relatoría de la Mesa Redonda  
La estadística electoral, el nuevo padrón y la dinámica  
demográfica en México\***

**Tonatiuh Guillén López\*\***

**Presentación**

Entre los acontecimientos más relevantes que caracterizan la vida nacional en nuestros días se encuentran los procesos electorales. Se ha vuelto cotidiano el reconocimiento por parte de todos los sectores sociales, incluyendo el gubernamental, que el país transita, no sin dificultades, hacia la construcción de un escenario democrático para la lucha político-electoral. El antecedente inmediato de las condiciones actuales del país se puede ubicar en la década de los años ochenta, que estuvo plena de sucesos que modificaron considerablemente las tendencias electorales previas, especialmente en algunos estados del norte del país. Hacia el final de esos años, la trascendencia de los cambios en la política electoral motivó que algunos analistas señalaran, incluso, la presencia de un profundo corte en nuestra historia contemporánea, que se manifestó en las elecciones presidenciales de 1988. Además, con las elecciones de Baja California, en 1989, se abrió una perspectiva optimista sobre el perfil político que se anunciaba para los años noventa, al reconocerse el triunfo del primer gobernador procedente de un partido político de oposición.

Como consecuencia de la reactivación de la competencia político-electoral, han ocurrido también ciertos cambios entre los actores y las instituciones involucradas. Por el lado de los actores, algunos partidos se han reagrupado dando origen a nuevas organizaciones, como es el caso del Partido de la Revolución Democrática; otros se han fortalecido y han visto surgir en su seno nuevas tendencias, como ocurre con el neopanismo del Partido Acción Nacional; otros más han anunciado su democratización y rearticulación interna y con la sociedad, como es el caso del gobernante Partido Revolucionario Institucional. Por el lado de las instituciones, en 1987 se aprobó el Código Federal Electoral que introdujo modificaciones importantes relacionadas, especialmente, con la integración de la Cámara de Diputados. Asimismo, hacia fines de agosto de 1990 se estableció un nuevo marco jurídico e institucio-

\* Mesa celebrada el 14 de febrero de 1991 en El Colegio de México.

\*\* Profesor-investigador de El Colegio de la Frontera Norte.

nal a través del Código Federal de Instituciones y Procedimientos Electorales, que por primera vez pretende generar una entidad autónoma reguladora de la competencia política: el Instituto Federal Electoral. Adicionalmente, se ha dispuesto la creación de un nuevo padrón de ciudadanos, que actualmente se levanta y que modifica sustancialmente el procedimiento de inscripción, abriendo, de hecho, una nueva base estadística para el desarrollo del proceso electoral.

La creciente importancia del debate electoral redescubrió para la ciencia política y la demográfica a la población ciudadana. Antes de los cambios experimentados en los años ochenta, las tendencias de las votaciones, tan regulares y carentes de competencia, como parecía sugerir la estadística electoral, provocaron que la población ciudadana fuese un actor secundario dentro del análisis político y que prácticamente no existiera para el análisis demográfico. Por lo contrario, ahora la demografía del electorado, como comienzan a llamarse los estudios relacionados con la población ciudadana, es una disciplina de creciente importancia en nuestro país, a la medida de la apertura democrática del sistema político.

La demografía del electorado resulta ser, así, un área de investigación novedosa, además de imprescindible, para explicar la dinámica actual de la población ciudadana, no obstante que todavía debe sortear algunas dificultades. En principio, su desarrollo enfrenta un reto conceptual, derivado del obligado vínculo entre las teorías y las metodologías de la demografía y la ciencia política. Enfrenta también un serio problema en las fuentes estadísticas, ya que tradicionalmente los datos electorales han carecido de confiabilidad y, cuando son localizables, no es fácil que tengan un grado fino de desagregación.

Con el reconocimiento de la importancia decisiva que tienen para el futuro del país tanto el padrón que actualmente se levanta, como los procesos electorales asociados a él —que son fenómenos demográficos— la Sociedad Mexicana de Demografía (Somed) impulsó la convocatoria a una mesa redonda que reunió a especialistas en demografía y en ciencia política y a responsables de las políticas gubernamentales relacionadas con el registro ciudadano.<sup>1</sup> En el presente documento se resumen los principales temas de discusión, las hipótesis de trabajo y las propuestas de acción, con el objetivo de que, en conjunto, ofrezcan elementos que contribuyan a la construcción de la democracia en México.

<sup>1</sup> El programa para la Mesa Redonda aparece en el Apéndice 1, al final de este texto.

### Las fuentes de datos

La primera dificultad que enfrenta la relación entre la dinámica demográfica y la estadística electoral radica en las fuentes de datos, tanto por su precisión como por su disponibilidad. Este mismo problema es válido para la estadística electoral y para los datos censales, que generalmente no se cuestionan desde la perspectiva del análisis político. La trascendencia del problema es más evidente si se considera que la información censal es la única fuente externa capaz de hacer una evaluación de la estadística electoral y del padrón en particular. Las conclusiones sobre la magnitud y la distribución territorial del padrón de 1991, por ejemplo, dependerán de las cifras de referencia consideradas: el censo de 1990 ajustado con información de 1980, etcétera.

Al respecto, debe considerarse que existe una fuerte discusión entre los especialistas en demografía sobre la precisión de la información censal, particularmente la que generó el censo de 1980 y, con menor intensidad, la que se obtuvo en 1990. Al debate contribuye, en este último caso, el hecho de que no se dispone por el momento de datos desagregados en variables básicas, lo que impide hacer una evaluación más profunda sobre su calidad. Por otra parte, ha sido universalmente reconocida la imprecisión del padrón electoral, que se atribuye particularmente a una deliberada manipulación destinada a garantizar el triunfo del partido oficial. Sin embargo, tal como concluyó el análisis del padrón realizado por Rodolfo Corona, a ello debe aunarse la existencia de una explicación demográfica de sus inconsistencias, asociadas a la falta de un procedimiento de depuración constante y eficiente.

El debate por las fuentes constituye, así, el primer reto de carácter decisivo que debe afrontarse con mayor profundidad a fin de realizar una evaluación detallada de la estadística electoral previa a 1991 y la generada por el nuevo padrón y a partir del mismo. La polémica gira especialmente en torno a la magnitud del universo integrado por la población de 18 años y mayor, y su distribución territorial. Además, el debate no se limita a la exactitud de las fuentes; incluye también su disponibilidad. La información sobre la estadística electoral ha sido particular y tradicionalmente de circulación muy restringida, lo que ha contribuido a entorpecer su estudio y a estimular las dudas sobre su confiabilidad. Como un ejemplo de la dificultad de acceso a las cifras electorales, los participantes en la reunión comentaron que a la fecha no existen publicados por sección los datos del padrón de 1988, que serían los que proporcionarían un criterio mínimo para analizar la nueva distribución por secciones territoriales que se está realizando en 1991.

### **Generalidades sobre el proceso electoral y el padrón**

Los participantes recalcaron que la existencia de un profundo conflicto político por el padrón electoral constituye un indicador consistente de una sociedad en donde el sistema político no reconoce todavía a la democracia. Por este motivo, en México, en sentido estricto, las elecciones no han tenido la capacidad para determinar la integración del poder público; históricamente ha sido un proceso controlado por el gobierno. En este contexto, los procesos electorales han estado acompañados de una profunda desconfianza de la ciudadanía, que se extiende a las instituciones y a las estadísticas que ellos mismos difunden. En particular, el padrón ha sido el eje principal de las críticas; de su manipulación pueden inducirse resultados electorales predeterminados.

Bajo las condiciones anteriores, los partidos políticos de oposición tradicionalmente han reclamado una participación directa en las instituciones responsables de generar y actualizar el padrón de ciudadanos; incluso en algún momento se ha llegado a plantear la necesidad de que los procesos electorales queden exclusivamente en manos de los partidos. Sin embargo, independientemente de otro tipo de consideraciones paralelas, se argumentó que, por ahora, los partidos carecen de la infraestructura organizativa mínima para siquiera supervisar las áreas en donde tienen participación reconocida legalmente.

Hasta 1978, los partidos estaban marginados del Registro Federal Electoral, que era la única instancia gubernamental responsable del registro ciudadano. Con la reforma electoral de 1978, que dio origen a la Ley Federal de Organizaciones Políticas y Procesos Electorales (LOPPE), los partidos tuvieron acceso a la supervisión del padrón a través de organismos de vigilancia. Sin embargo, sus atribuciones eran reducidas; a ello se añadía un problema mayor: la carencia de una infraestructura organizativa que permitiera cumplir con la supervisión en las áreas reconocidas. Al respecto, Leonardo Valdés explicó el dilema que los partidos enfrentaban: la coincidencia temporal de las tareas de supervisión del padrón y las de las campañas electorales ponía a los partidos en la necesidad de escoger entre una de ellas. Los partidos incluso encaraban dificultades para la simple recopilación de las listas de electores, y aún más para asistir a las reuniones mensuales de las instancias de vigilancia del empadronamiento, sobre todo las de nivel distrital. El resultado fue que las modificaciones al padrón que los partidos sugirieron fueron de una proporción ínfima (precedentes, además de una fracción).

Así, los partidos de oposición han enfrentado restricciones de

carácter legal para supervisar las tareas relacionadas con el padrón electoral y también aquellas derivadas de su propia debilidad estructural, que les impide cubrir con eficacia los espacios de participación abiertos. Ambas circunstancias, vigentes a pesar de las modificaciones legales introducidas por el Cofipe, contribuyen a estimular la desconfianza sobre las instituciones responsables del registro ciudadano.

Rafael Segovia advirtió que en el momento actual, independientemente de los antecedentes que lo explican, el ambiente de desconfianza puede derivar en la parálisis del proceso democrático. Dentro de una lógica de círculo vicioso, la desconfianza conduce a la no participación ciudadana, que a su vez se convierte en ineficacia de los procesos electorales, que vuelve a reiterar la idea de desconfianza. Es, simplemente, la existencia de la desconfianza hacia la capacidad de una instancia gubernamental de realizar un padrón confiable. Y no obstante, a pesar del pesimismo, se reconoció que existe una especie de buena voluntad para hacer un padrón confiable en 1991. El padrón que actualmente se elabora, con todos los defectos que pueda tener —no hay padrón confiable en el mundo— va a tener sensibles ventajas sobre los anteriores. Sin embargo, habrá que esperar los resultados de las elecciones federales de 1991 para corregir o confirmar tal expectativa.

### **Evaluación del padrón electoral anterior a 1991**

Los argumentos de los partidos políticos para supervisar directamente el proceso de empadronamiento son de dos tipos: por la manipulación de las cifras destinada a favorecer predeterminados intereses políticos, y por el control ineficiente que han tenido las autoridades responsables de la articulación de la dinámica demográfica y su reflejo en el padrón electoral. Reconociendo que el padrón y sus inconsistencias han sido fuente permanente de conflicto político, se expusieron dos perspectivas para la evaluación de su confiabilidad. En ambos casos, el padrón de referencia se centró en las estadísticas de 1988 y las anteriores.

La primera perspectiva de evaluación, fundamentada en investigación de campo directa mediante un muestreo aleatorio del padrón, fue presentada por Cuauhtémoc Rivera; la segunda, realizada a través de técnicas demográficas que enfrentaban el padrón con la estadística censal, fue expuesta por Rodolfo Corona. En el caso de la evaluación de campo, domina en ella la explicación de las deficiencias del padrón como un deliberado mecanismo desti-

nado a favorecer al partido gobernante; incluso se logra documentar casos concretos de manipulación de los datos del padrón. Sin excluir los hallazgos anteriores, la evaluación mediante técnica demográfica aporta, a su vez, una cuantificación de las distorsiones del padrón atribuibles a la dinámica demográfica. En el fondo, salvo una discusión más profunda, que es importante realizar, las diferencias entre ambas perspectivas se concentran en los límites que cada una introduce en la otra como explicación de las desviaciones del padrón, que ambas reconocen.

Después de revisar diversos casos de elecciones estatales y federales, las conclusiones de la investigación de campo fundamentan las dudas tradicionales de los partidos de oposición sobre la precisión del padrón y sobre el uso político que pudiera darse a los espacios abiertos por la distorsión de los datos. Los problemas detectados en el padrón abarcaban desde la inexistencia de ciudadanos, ciudadanos fallecidos, domicilios inexistentes, domicilios con ciudadanos que excedían a los residentes, ciudadanos con registros duplicados y problemas con la entrega de credenciales en las semanas previas a las elecciones. En algunos casos, los errores del padrón llegaron a estimarse en 40% del total del registro de ciudadanos. A lo anterior se añadía que los partidos políticos no dispusieran de las listas definitivas del padrón sino hasta pocas horas antes de las votaciones, como ocurrió en las elecciones locales de Chihuahua en 1986, lo que hizo imposible su supervisión.

Sobre la evaluación demográfica del padrón, las conclusiones del análisis conducen a pensar que en las cifras globales en el nivel estatal (y para el caso de Baja California a nivel municipal) las distorsiones detectadas en el padrón tienen, en gran medida, una explicación demográfica. Factor determinante, y de particular importancia, es la migración (emigración especialmente) y, en menor escala, la mortalidad. Normalmente, este ejercicio de evaluación se había hecho comparando los datos del padrón con las proyecciones del censo de 1980, lo que de entrada conducía a errores, dados los problemas conceptuales del censo, que afectaban la distribución territorial de la población censada, y, adicionalmente, los errores de aplicación que pudieran haber existido. Así, tomando como base el censo de 1970, relacionándolo con los datos levantados en 1990 y haciendo los ajustes necesarios en ellos originados por la fecundidad, se obtuvieron las poblaciones de 18 años y más, por entidad federativa, que servirían para comparar al padrón de 1982 con el de 1988. El resultado indica un promedio nacional de empadronamiento de 85%, que se distribuye de manera semejante por entidad federativa, sin que se advierta con estos indicadores una distorsión no demográfica de los datos. Los

casos especiales eran el Distrito Federal, que prácticamente tenía el 100% de cobertura, así como otras entidades del país con coberturas alejadas de la media nacional, como Baja California, Zacatecas e Hidalgo, entidades que destacan por su patrón de fuerte emigración. Utilizando el ejemplo de Baja California en particular, el análisis de Rodolfo Corona argumenta que las distorsiones del padrón, en comparación con el censo y las encuestas estatales, coinciden con los movimientos migratorios que ocurren en la entidad; por ejemplo, concentrándose el padrón en entidades jóvenes donde es más fuerte la inmigración, en todo caso, se advierte la necesidad de realizar estudios demográficos más finos del padrón, en nivel distrital y seccional, que permitan precisar los límites de las conclusiones que se obtienen en nivel nacional y por entidad federativa.

Por otra parte, el tema de la migración fue analizado desde la perspectiva de la migración internacional, que tiene la capacidad de alterar directamente las cifras del padrón y del conjunto de la estadística electoral, sobre todo en las regiones con fuerte emigración. De esta manera, Jorge Durán vinculó la migración internacional a Estados Unidos con el abstencionismo que, comprendido así, propuso definir como "ausentismo". Utilizando como fuentes los programas estadounidenses de Amnistía General (1.2 millones) y el de Trabajadores Agrícolas Especiales (1.1 millones), y sumando además a los mexicanos con visa de residencia (1 millón) y a quienes no tienen registro (750 mil), Durán estimó que en julio de 1988 había 4 millones de ciudadanos mexicanos fuera del país. Desde una perspectiva regional, la proporción más importante de migrantes internacionales que se supone se concentra en el occidente de México, explicaría el nivel de abstencionismo electoral de esa zona en 1988 que, considerando el ausentismo, debió ser de mayor proporción.

Paralelamente, se incorporó a la discusión el debate sobre el derecho al voto de los mexicanos residentes en Estados Unidos, que nominalmente nadie cuestiona, pero que sí se pone en duda en términos de su pertinencia política y de los mecanismos más adecuados. El tema volvió a surgir en ocasión de la elección presidencial de 1988, cuando la candidatura de Cuauhtémoc Cárdenas motivó visibles apoyos de organizaciones de mexicanos y chicanos residentes en Estados Unidos; en ese entonces también quedó de manifiesto el interés del entonces candidato presidencial, Carlos Salinas de Gortari, por estrechar sus vínculos con dichas organizaciones. En el debate hay que tomar en cuenta la influencia de las reformas a las leyes de migración de Estados Unidos, que abren la posibilidad de que un número considerable de mexicanos

adquiera la ciudadanía estadounidense. En términos electorales, esto representa una pérdida de ciudadanos para el padrón (y para el país) que pudiera resolverse, sugiere Durán, discutiendo la posibilidad de la doble nacionalidad.

### **El padrón electoral 1991**

El tema del padrón electoral de 1991 fue tratado desde diversas perspectivas. Por una parte, se presentaron antecedentes de la planeación y la estrategia para realizarlo, destacando las características de magnitud y complejidad del operativo involucrado. Por el lado de los resultados, se comentó su eventual subcobertura considerando el tiempo disponible y la complejidad del mecanismo de registro ciudadano. Finalmente, relacionándolo con el contexto general de las elecciones en México, se discutieron los elementos de supervisión necesarios para su validación, incluyendo tanto los técnicos como los de carácter político.

Juan Manuel Herrero hizo la presentación sobre los trabajos del padrón de 1991 y puso de relieve la responsabilidad conjunta del Registro Federal Electoral y de los partidos políticos en el proceso de planeación, implantación y ejecución del nuevo registro ciudadano. El trabajo de planeación fue responsabilidad conjunta de los técnicos del Registro Federal de Electores y del grupo de asesores técnicos de los partidos políticos, quienes en menos de un año tuvieron más de 130 reuniones para discutir las características del levantamiento, además de las reuniones semanales o quincenales que sostenían los comités de vigilancia estatales y distritales. En términos generales, se describió la creación del nuevo padrón como un proceso cuidadosamente planificado, que se desconcentró en 18 centros regionales con sofisticados equipos de cómputo y al que han tenido acceso directo los partidos políticos en un nivel sin precedente. Ese acceso, además, se fortalece con la posibilidad que tienen los partidos para supervisar los datos del padrón mediante terminales conectadas a los centros de cómputo.

Sin embargo, a pesar de los cambios introducidos en la participación de los partidos para vigilar la legitimidad del padrón, persistió la duda sobre su capacidad efectiva para realizar esa supervisión. Se destacó que a pesar de la presencia de los partidos en las tareas del padrón, existen áreas que se encuentran exclusivamente en manos oficiales, por lo que en lo inmediato persisten los elementos de desconfianza sobre su integridad. Adicionalmente, hubo comentarios sobre la importancia de la participación de otras instancias, tales como las académicas, para colaborar en la

validación del padrón. Sobre este punto, se demandó un acceso abierto al conjunto de la estadística electoral para que los científicos sociales no solamente enriquezcan la perspectiva para sus respectivas disciplinas (particularmente valiosa para una demografía y sociología del electorado), sino también para contribuir a analizar la calidad de los datos y proponer, en su caso, las modificaciones pertinentes. De la misma manera que el Censo de Población y Vivienda discute con el sector académico su implementación y sus resultados, sería conveniente que algo similar ocurriera con la estadística electoral y, en particular, con el padrón.

Uno de los aspectos criticados respecto a la planeación del padrón 1991 fue que carecía de elementos suficientes para implementar su validación demográfica mediante fuentes externas, como ocurrió con el censo de 1990 (a pesar de que el representante del Registro Federal Electoral anunció la realización de una encuesta nacional de cobertura y un análisis del padrón mediante la estructura por edades proporcionada por el censo). En este sentido, si se considera que la capacidad de los partidos es más simbólica que real —por lo que anteriormente se llamó su “debilidad estructural”—, se requiere garantizar por otros medios la realización de una cuidadosa evaluación de los resultados del padrón. Una alternativa pudiera ser la disponibilidad de recursos financieros del Estado expresamente destinados a los partidos para que puedan realizar esa validación; otra opción, no excluyente, es la apertura completa de los datos del padrón para que el sector académico pueda realizar estudios sociodemográficos finos, incluso en nivel de sección electoral.

Más allá del tema de la planeación del padrón, se destacó la complejidad del proceso de inscripción ciudadana que debía cubrir etapas sucesivas, cada una con mecanismos de control que tendían a obstaculizar, más que a favorecer, los trabajos del padrón. Las etapas del catálogo de electores, la solicitud personal de inscripción al padrón y la entrega personal de credenciales de elector constituían, de hecho, filtros para el registro. Debido a la complejidad del procedimiento, se estimó que el padrón 1991 tendería hacia una subcobertura significativa estimulada, además, por los estrechos tiempos en que se comprende cada etapa del levantamiento y a pesar de las ampliaciones en el calendario. Se anticipó que, de todo ello, la consecuencia más probable en las próximas elecciones de agosto es una elevada tasa de abstencionismo.

Una de las aportaciones clave de la reunión fue la idea de la desconfianza política, concepto que articuló las discusiones alrededor del padrón electoral. De ella se origina una serie de aspectos: la propuesta para haberlo creado a mediados del año pasado;

el cuestionamiento de la serie de complejas etapas que deben cubrirse para obtener la credencial de elector; la demanda de los partidos por estar presentes en el proceso de empadronamiento; la duda de si la complejidad del proceso no será también un mecanismo de exclusión que obstaculice la masiva participación ciudadana, que no ha sido favorable al partido oficial. La desconfianza sigue siendo una idea dominante que orienta el rumbo de la política electoral y que, como señaló Rafael Segovia, puede eventualmente obstaculizar el desarrollo del proceso democrático. El padrón de 1991 no quedó excluido de esta circunstancia; de hecho, se encuentra plenamente dominado por la desconfianza, tanto interna como externamente. Siendo una tradición arraigada en la cultura política, no puede eliminarse por decreto; pero tampoco debe cegar a los actores principales de la política nacional sobre la necesaria búsqueda de nuevas actitudes. En este sentido, debe eliminarse especialmente la actitud infalible y prepotente del partido gobernante, lo mismo que la anticipada derrota por fraude de los partidos opositores.

**APÉNDICE 1**

Programa de la Mesa Redonda

**LA ESTADÍSTICA ELECTORAL, EL NUEVO PADRÓN  
Y LA DINÁMICA DEMOGRÁFICA EN MÉXICO**

*Sociedad Mexicana de Demografía*

El Colegio de México  
México, D.F.  
14 de febrero de 1991

Palabras de bienvenida	Humberto Muñoz Sociedad Mexicana de Demografía
El proyecto del nuevo padrón electoral 1991. Planeación electoral y desarrollo	Juan Manuel Herrero Registro Federal Electoral, Instituto Federal Electoral
La ley y las cifras: el nuevo padrón electoral	Leonardo Valdés Zurita Universidad Autónoma Metropolitana
El padrón electoral y los censos nacionales: hacia una revisión de la estadística electoral	Rodolfo Corona El Colegio de la Frontera Norte
Los derechos políticos y la migración	Jorge Durán Universidad de Guadalajara
Diagnóstico regional del padrón electoral de 1986 a 1990: elecciones para el nuevo registro ciudadano	Cuauhtémoc Rivera Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM

## Relatoría de la Mesa Redonda El Programa Nacional de Salud 1990-1994\*

**Carolina Martínez\*\***

### **Introducción**

El 8 de mayo de 1991 se llevó a cabo la Mesa Redonda sobre el Programa Nacional de Salud 1990-1994, en la que participaron especialistas de los sectores público y académico.<sup>1</sup>

La presidenta del Consejo Directivo de la Somede, Susana Lerner, resaltó en sus palabras introductorias la relevancia del análisis del Programa Nacional de Salud (PNS) 1990-1994 para el quehacer demográfico del país, por su estrecha relación con dos de los componentes de la dinámica demográfica —la mortalidad y la fecundidad— y por sus repercusiones sobre diversos aspectos socio-demográficos de la realidad nacional. Se refirió al interés de la Somede por fomentar la reflexión sobre las políticas públicas que inciden, directa o indirectamente, en las cuestiones de población, y por crear foros para el intercambio de ideas, libre y riguroso, entre los responsables de su diseño e implementación y el grupo de académicos que se ocupan del estudio de estos temas.

### **Presentación del Programa Nacional de Salud 1990-1994**

Al iniciar su exposición, el doctor Carlos Varela Rueda, director general de Planeación y Desarrollo de la Subsecretaría de Organización y Desarrollo de la Secretaría de Salud, advirtió que la información contenida en el Programa podía considerarse poco actualizada, dada la fecha de su producción y que, al respecto, se limitaría a destacar sólo los aspectos importantes de la manera como están expuestos en el PNS, que fueran relevantes para la discusión.

El PNS, dado a conocer el 11 de octubre de 1990 y publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 10 de enero de 1991, enfatiza la importancia de mejorar el estado de salud, de incrementar

\* Mesa celebrada el 8 de mayo de 1991 en El Colegio de México.

\*\* Profesora-investigadora, Departamento de Atención a la Salud, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.

<sup>1</sup> En el Apéndice 1, que aparece al final de este texto, se indican los nombres y cargos de los especialistas participantes.

la aplicación eficaz de los recursos, de estimular una relación más vigorosa con todos los sectores de la administración pública y las organizaciones sociales vinculadas a la salud a fin de fortalecer los servicios sanitarios locales, atender prioritariamente a los grupos de población más vulnerables y desprotegidos y de ampliar la cobertura de los servicios de primer nivel.

La primera parte del PNS es un diagnóstico de la situación de la salud en el país, en el que se destacan las causas principales de los daños, se analizan los aspectos demográficos y las características epidemiológicas prevaletentes, se comenta la participación de la educación, la vivienda y el ambiente como factores condicionantes de la salud, y se describe y analiza el Sistema Nacional de Salud. Con base en este diagnóstico, las partes subsiguientes establecen las políticas, estrategias, programas de acción y de apoyo, y proyectos estratégicos para lograr el objetivo general que señala el Plan Nacional de Desarrollo.

Varela tocó los aspectos más relevantes del diagnóstico recorriendo las características demográficas y socioeconómicas de la población, los principales problemas de salud y de acceso a los servicios, la situación de los recursos de los que dispone el sector y los avances logrados por el Sistema Nacional de Salud. En su parte final, el diagnóstico hace un balance de los rezagos, de los nuevos problemas y de aquellos que persisten y se han agravado.

El objetivo general del PNS dice a la letra:

... 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.

Las seis políticas a través de las cuales el PNS intenta alcanzar tal objetivo son: i) fomento de la cultura de la salud; ii) acceso universal a los servicios de salud con equidad y calidad; iii) prevención y control de enfermedades y accidentes; iv) protección del medio ambiente y saneamiento básico; v) contribución a la regulación del crecimiento demográfico y vi) impulso a la asistencia social.

Las seis estrategias a través de las cuales se pretende poner en operación estas políticas son: i) coordinación funcional del Sistema Nacional de Salud; ii) fortalecimiento de los sistemas locales de salud; iii) descentralización de los servicios de salud; iv) modernización y simplificación administrativas; v) coordinación intersectorial, y vi) participación de la comunidad.

Tres de las últimas secciones del PNS están dedicadas a desarrollar los ocho programas de acción, los seis programas de apoyo y los nueve proyectos estratégicos que han de llevar, en la concepción de la Secretaría de Salud, al cumplimiento del objetivo general, de las políticas y las estrategias mencionadas. Cada uno de los programas de acción, de apoyo y proyectos estratégicos comprende un conjunto de programas específicos que, a su vez, consisten de: descripción, objetivos y líneas estratégicas.

Para finalizar, el ponente habló de las cuatro vertientes para instrumentar el Programa: obligatoriedad, coordinación, concertación e inducción.

### **Discusión**

Para el doctor Pedro Arroyo, del Instituto Nacional de Perinatología y la Fundación Mexicana para la Salud, el PNS es un instrumento de trabajo que señala una serie de precisiones, compromisos, e incluso directrices (si no es que mandatos), dentro de las vertientes ya comentadas. Es el producto de un proceso muy complejo que recoge demandas de la población recabadas a lo largo del proceso político de elección, y también la visión de los políticos responsables de la conducción de este sector. Su cuestionamiento se refiere a las ventajas y los problemas que presenta el PNS, considerando la función para la que está diseñado. En tal sentido, es evidente que actúa como directriz en tanto que recoge señalamientos de política general de muy alto nivel y proyecta la interpretación de esas políticas y su traducción al nivel operativo. Es un documento programático, lo que para Arroyo significa que requiere de un nivel de precisión que permita al ejecutor llevar a cabo las acciones con la exactitud requerida, y disponer de elementos para decidir en qué grado y medida se alcanzaron los fines que se perseguían. A continuación, Arroyo comentó la fundamentación del Plan, haciendo también algunas observaciones sobre el aspecto doctrinario de la salud pública que enmarca este esfuerzo.

Sobre su fundamentación, el PNS adolece de problemas similares a los de otros programas sectoriales: su elaboración se basa en información inadecuada e insuficiente, acusando problemas de sensibilidad, especificidad y oportunidad. Estos ejercicios de programación especulan a partir de problemas ocurridos hace años, y en base a indicadores-resumen, con todas las dificultades que su interpretación implica.

El diagnóstico, parte medular de la propuesta en la que se fun-

damentan las decisiones, contiene el habitual análisis de las tendencias de la mortalidad y la morbilidad. No obstante, hay en él dos elementos novedosos. El primero, la utilización de la información por encuestas (con elementos de la Encuesta Nacional de Salud de 1987) para la programación de la salud en el país. El segundo, un diagnóstico por problemas que desde el punto de vista de la programación en salud es fundamental, superando así la programación por acciones generales.

A continuación, Arroyo ofreció ciertas consideraciones sobre la situación de los problemas de salud planteados en el documento y una serie de críticas, como el énfasis sobre patologías tales como la hipertensión arterial; el uso de indicadores que han perdido sensibilidad (la mortalidad en menores de cinco años); los agrupamientos que abarcan, bajo una misma etiqueta, problemas tan diversos como los padecimientos crónico-degenerativos, los accidentes, etcétera.

La impresión de Arroyo respecto a la propuesta programática que se ofrece ante este diagnóstico es que ella parece soslayar la directriz de los problemas que observó el diagnóstico, para volver al enfoque de programación por acciones, sin una vinculación lógica y clara con los problemas que presenta el primero. Arroyo mencionó los problemas que implican los limitados recursos presupuestarios y añadió que, en general el PNS incorpora dos tipos de discursos diferentes, pareciendo que quien hizo el diagnóstico no se comunicó con quien hizo las propuestas programáticas.

El PNS tal y como existe hoy, incluyendo el desfase de dos años, dice Arroyo, no puede servir de guía programática ni permite la evaluación, pues carece de criterios y de indicadores precisos.

Respecto al enfoque doctrinario, la agrupación de los problemas prioritarios (de salud pública, de atención médica y de asistencia social) muestra una conceptualización de la salud pública ya rebasada por el conocimiento, el desarrollo científico y la realidad social. Según Arroyo, el concepto más globalizador es el de la salud pública; la atención médica es una actividad dirigida a un problema, a un aspecto; no puede ser un elemento globalizador para dar coherencia científica, técnica y política a un programa. Para concluir, Arroyo sostuvo la necesidad evidente de una discusión de las alternativas doctrinarias para una conceptualización de la salud pública.

Intervino a continuación la doctora Viviane Brachet, de El Colegio de México, quien señaló que, en términos generales, el propósito de una planeación es dar una idea de dónde se está y

hacia dónde se camina; si la planeación no cumple estos propósitos resulta, en el mejor de los casos, inútil, y en el peor, se convierte en desinformación. Sus comentarios al PNS se orientan a indicar hasta dónde él da idea de la situación actual —en cuanto al diagnóstico— y el rumbo hacia el que se avanza.

Por lo que se refiere al diagnóstico, llama la atención que los datos de 1986 se consideren como el “ahora” y se comparen con los de los años cincuenta. Para saber realmente dónde se está, sería necesario tener datos de los años 1982-1988, que permitieran comparar lo que hizo la administración precedente y lo que ha hecho la subsecuente. Otra razón es que ese periodo marca una etapa de aguda crisis, cuyas implicaciones sobre la salud interesaría analizar. Para ejemplificar, Brachet presenta un conjunto de indicadores económicos y sociales que pudieron haber tenido importantes consecuencias sobre la salud, tales como los cambios en el consumo per cápita de algunos alimentos, el incremento de la pobreza y la pobreza extrema y el deterioro salarial. Añade que hay también evidencias de que la reacción de la población mexicana ante tal situación económica fue el sobre trabajo, que a su vez pudo haber tenido consecuencias positivas y negativas en diversas esferas de la vida de la población.

En cuanto a los limitados datos que ofrece el PNS para 1986, aparecen discrepancias significativas al compararse con la información publicada por el Consejo Asesor en Epidemiología. Brachet considera esencial disponer de datos exactos con fuentes declaradas y referencias precisas. En conclusión, Brachet considera que el documento no ofrece, en la primera parte, una idea muy clara de la situación actual, siendo necesario recurrir a otros documentos para tener datos del inicio del sexenio y de los problemas a los que hay que enfrentarse.

Respecto a la segunda parte, Brachet señaló que ningún organismo o gobierno puede maximizar simultáneamente todos los objetivos. Respaldó la afirmación del doctor Arroyo en el sentido de que una “programación por programas” puede dejar de lado los problemas al tratar de dar igual énfasis a todos ellos. De la lectura del Programa se diría que aspira a abarcar todo (equidad, universalidad de coberturas, calidad), cosa por demás difícil, sobre todo en un periodo de austeridad presupuestal; el gasto en salud no ha mejorado proporcionalmente, pese a la mejoría en los indicadores económicos generales. Según datos de 1989, el porcentaje del producto nacional interno que se gasta en salud es de 1.5%, cuando en 1987 —un año malo para la economía mexicana— se gastaba 2.2%. Siendo entonces que hay limitados recursos para la salud, sería importante saber dónde se va a poner el énfasis: en las enfer-

medades crónico-degenerativas, en las poblaciones prescolares, o en las madres; en las zonas rurales o en las urbanas.

Al respecto, señala Brachet que uno de los puntos que el Programa reitera es el de la atención primaria, particularmente la consolidación e institucionalización de los servicios básicos de atención primaria de la salud dirigidos a poblaciones abiertas en áreas rurales dispersas y en áreas marginadas urbanas. Las dificultades para alcanzar estos tipos de población son bien conocidas. Si realmente el énfasis va a estar ahí, hay que calibrar su costo, incluyendo lo que dejará de hacerse para canalizar los recursos hacia esos servicios. Brachet concluye de todo ello que en cuanto a la orientación, el documento tampoco es satisfactorio; hay demasiadas direcciones sin jerarquización alguna.

El tercer comentarista de la Mesa fue el doctor Gustavo Leal, de la Universidad Autónoma Metropolitana, quien ha organizado sus reflexiones sobre la problemática del PNS en un texto: "Democratización inaplazable. La sucesión de las hegemonías gremiales al trasluz del Programa Nacional de Salud 1990-1994".

Para empezar, Leal identifica como una variable analítica fundamental para comprender las políticas de salud la correspondencia que existe en el país entre el aparato de la administración pública del sector salud y de bienestar social, en particular los mandos medios y altos, y los intereses del gremio médico, que influyen de manera importante sobre las políticas del sector. El problema básico consiste en establecer hasta dónde esa correspondencia ha podido traducirse en un beneficio social, es decir, hasta dónde los intereses particulares del gremio han podido conciliarse con un impacto efectivo sobre los problemas sociales de la salud en el México de nuestros días.

La correspondencia entre el aparato de la administración pública y la voz gremial expresa el tipo de adecuación que existe entre la sociedad y el Estado, mediada por un gremio que ha ejercido una fuerte influencia sobre el destino de la política pública, aunque a la luz de la evidencia del PNS dicha correspondencia parece haber entrado en una zona de saludable redefinición. A juicio de Leal, esta redefinición proviene de lo que el discurso salinista denomina "ampliación de la vida democrática".

Uno de los soportes de la estructura de los gobiernos democráticos es el sistema de la administración pública. Recientes investigaciones aconsejan considerar a la administración pública como uno más de los grupos de interés dentro del conjunto de los interlocutores sociales. Resulta así más económico y productivo sumar las necesidades e intereses del gremio y de la administración pública a los resortes que dinamizan la vida social.

Ya desde el siglo XVIII, Adam Smith advirtió el conflicto entre los intereses generales de la sociedad y los intereses particulares de los administradores públicos, que con frecuencia son miembros de un gremio, en este caso del gremio médico. El liberalismo moderno, al igual que Smith, cree que la sociedad se verá más beneficiada si los intereses se suman en vez de dividirse. Un poco más adelante, Weber y Keynes actualizaron este punto de vista. En nuestros días, la preocupación por intentar que los intereses de la sociedad coincidan con los de la administración ha sido planteada por las corrientes que, desde antes de los años cincuenta, tenían una tradición neoliberal.

En las sociedades democráticas actuales, no basta con asegurar la agregación de los intereses particulares; también es necesario generar una estructura articulada, transparente y maleable entre la administración pública y la sociedad. En México, es hasta fecha muy reciente que se intenta esa articulación mediante el Sistema Nacional de Planeación Democrática y la Ley de Planeación. El PNS ofrece la oportunidad para aproximarse al posible papel de los gremios (y no sólo el médico), en la vida social.

Leal expresó su discrepancia con las opiniones de Arroyo y Brachet puesto que, a su juicio, el PNS sí contiene una propuesta que el sector salud debe considerar cuidadosamente: un intento de aproximarse a un "corporativismo societal consensuado".

Al referirse a los grupos hegemónicos intragremiales, Leal hizo un repaso histórico haciéndolo corresponder a cada uno de ellos con una etapa del México moderno, con su respectiva estrategia y visión para tratar los problemas nacionales de salud. Leal añadió que los clínicos dan prioridad a la relación médico-paciente, enfrentando los problemas de salud con la prevención. El arquetipo de esta etapa es la figura del "médico apóstol". Los biomédicos, que se desenvuelven en una época en la que prevalece en el país una secularización casi conformada, resaltan como alternativa al perfil patológico a la investigación científica en grandes y modernos laboratorios. Su arma contra la raíz de los problemas de salud es la ciencia básica. A sus ojos, los clínicos que brindan la atención médica serían una especie de proletariado médico; las acciones sobre las políticas públicas deberían desplazarse del paciente al investigador. El arquetipo de esta etapa se resume en la imagen del "científico iluminado". La última hegemonía, la de los sociomédicos, ha decantado, por primera vez en la historia del gremio médico mexicano, en una apuesta netamente política: la constitución del Sistema Nacional de Salud. En esta visión, la acción sobre los problemas de salud pasa por la instrumentalización del Estado, y la gran alternativa es la regulación sa-

nitaria. Esta hegemonía surge con la peor crisis de la historia reciente, con los sismos de 1985 y con el reclamo democrático a través del cual se ha reiterado la inadecuación del gasto social, en especial en salud y bienestar. En la ciencia de los sociomédicos, la relación médico-paciente ha quedado sepultada bajo el imperio de una supuesta transición epidemiológica, llamada a ser el decodificador de toda cifra y registro cuantitativo, desde la cual deben proyectarse las políticas que deberán combatir el cuadro pobreza-salud. La sociomedicina inaugura el arquetipo del "médico funcionario", el tiempo del administrador de la salud.

Con sus diferencias y matices, existen entre estas hegemonías dos constantes: todas subsisten y todas anteponen sus respectivas visiones y acciones por sobre las condiciones reales de la salud en el país, sin lograr que sus intereses coincidan con la realidad sanitaria. La adecuación entre la sociedad y el Estado, mediada por esta presencia gremial, puede calificarse de insuficientemente democrática.

La elaboración del PNS tuvo lugar en un difícil momento político, en el que abundan las demandas sociales; se fundamenta en una mezcla inédita de la visión clínica, con una valiosa recuperación de la relación médico-paciente y un resquebrajamiento de la corriente sociomédica. Leal describió cómo en las políticas y estrategias del PNS, que reproducen las líneas de política recogidas en el Programa Nacional de Desarrollo 1989-1994, puede verse ilustrada la naturaleza de esta alianza clínico-sociomédica y cómo en la instrumentación de los programas de acción, de apoyo y proyectos estratégicos del PNS puede verse reflejado el esfuerzo de estos nuevos operadores de la política sectorial por construir los nuevos consensos y auspiciar las nuevas prácticas de las que habla el Primer Informe de Gobierno. Leal citó textualmente extractos de la introducción a un primer borrador del PNS que no aparecen ya en la versión definitiva, que evidencian el correctivo democrático presente en el espíritu del documento.

Leal continúa ilustrando cómo la alianza entre el enfoque clínico y este sector de la sociomedicina ha estructurado una opción que vuelve a asignar primer lugar a los problemas nacionales de la salud antes que a los intereses de las hegemonías gremiales mencionadas. Después habló de un rasgo fundamental de la nueva hegemonía surgida como alternativa para el gremio —la investigación en salud— y de su propuesta para enfrentar los actuales problemas sanitarios. Finalmente, Leal contrastó al PNS con algunas líneas del Programa Nacional de Solidaridad, para ofrecer evidencias sobre cómo el primero ha de ajustarse a la nueva política social que parece guiar el ritmo del sexenio: la segunda etapa del

Programa Nacional de Solidaridad (programa Hospital Digno). Señaló que la nueva hegemonía de la investigación en salud tiene buenas probabilidades de acercarse a los problemas actuales de la salud en México, en la medida en que logre articular los tres enfoques y renuncie parcialmente a las canongías que cada uno ha tratado de defender.

El siguiente comentarista, el doctor Rafael Lozano, del Instituto Nacional de Salud Pública, aclaró que participaba a título personal. Advirtió los riesgos que conlleva analizar un programa nacional en un lapso tan corto, que pueden derivar en comentarios amplios pero superficiales, o llevar a sacrificar la amplitud por la profundidad.

El PNS, dijo Lozano, además de estar dirigido al gremio médico, es un documento formativo para estudiantes y futuros tomadores de decisiones, que requiere de mayor precisión en el lenguaje; por ejemplo no agrupar enfermedades como las cardiovasculares o los accidentes, sin distinguir las distintas dinámicas de cada uno de estos términos. Como un programa de ejercicio de planeación, no sólo debe prever sino buscar los medios para hacer posible lo que prevé.

Sobre el diagnóstico, Lozano considera que el punto de origen debe partir de la población que va a cubrir el Programa. Además del desfase y la imprecisión a los que se han referido los comentaristas anteriores, Lozano añade la existencia de una ambigüedad en la forma de entender los determinantes; se requiere de un marco para organizar la información y para jerarquizarla. Anota que la posición del gobierno es la aceptación de que las acciones en salud no garantizan resultados satisfactorios. Pese a sus deficiencias, añade Lozano, el diagnóstico presenta una fase de cambio epidemiológico en México caracterizada por cambios en la estructura de edad y las causas de muerte, y una distribución desigual de las causas de muerte, que es el reto más importante y más antiguo para el Sistema Nacional de Salud. El panorama epidemiológico del país se vuelve complejo y se polariza; el contexto en el que está inmerso el PNS significa cambios cuantitativos y cualitativos en el tiempo. Lozano plantea sus dudas con respecto a comparaciones que ofrece el PNS entre distintos momentos, sobre las explicaciones que brinda a la disminución de la mortalidad y sobre la utilidad del uso de fuentes como la Encuesta Nacional de Salud. Lamenta, asimismo, la falta de oportunidad de las demás fuentes, que obliga al uso de información desfasada. Asienta también que el descenso de la mortalidad no supone necesariamente la reducción de la morbilidad. La complejidad epidemiológica que ofrece el PNS requiere de un abordaje integral y simultáneo, aun-

que al plantear las políticas y las acciones no existe una redefinición de prioridades, sino una preferencia por acabar con el rezago.

A continuación, Lozano se refirió a lo que denominó "el origen del PNS". El Programa Nacional de Desarrollo establece, dentro de las estrategias de mejoramiento productivo del nivel de vida, cuatro puntos que debieron reflejarse con mayor nitidez en el PNS: el mejoramiento de la calidad de la atención, la disminución de las desigualdades sociales, la modernización del sistema de salud, y la descentralización y consolidación de la coordinación de los servicios de salud. Falta claridad en la conceptualización de términos como los de la atención, universalidad y equidad.

Lozano considera que el gran reto de la modernización es aprender a responder a la complejidad y a la desigualdad. Más que en la simplificación administrativa, el Programa debió profundizar en la descentralización.

Para terminar su presentación, Lozano señaló lo difícil que es presentar un programa carente de metas, que no indica cifras de inversión del gasto corriente y que aparecen en forma desfasada con el Programa Nacional de Desarrollo.

La última intervención es la del doctor Carlos Ruiz Sánchez, del Instituto Mexicano del Seguro Social, quien en ausencia de la doctora Adalia Lee Ramos, da lectura al texto "El IMSS en el Programa Nacional de Salud 1990-1994", que contiene antecedentes históricos e informa de la cobertura del IMSS y de su compromiso con el PNS.

El documento se refiere al crecimiento del empleo que se obtuvo gracias a la ligera recuperación de la planta productiva lograda mediante las políticas de crecimiento económico, y sostiene que este crecimiento del empleo se estructura, por una parte, en función de la generación de nuevos empleos y, por la otra, por los programas de orientación sobre la Ley del Seguro Social que exhortan a los empresarios a regularizar la situación de sus trabajadores dentro del IMSS. Habla de la necesidad de facilitar el acceso universal a los servicios de salud que deben otorgarse con calidad y calidez, en forma oportuna, equitativa y humanitaria, y señala que el compromiso del IMSS fue cubrir a poco más de 38 millones de derechohabientes en 1990. Ofrece algunos detalles sobre cómo el Instituto ha cumplido con este compromiso: el crecimiento de las actividades en atención materno-infantil, la disminución de la frecuencia de cierta patología prevenible por vacunación, y el abatimiento de los índices hospitalarios gracias a programas como los del control del embarazo normal, el puerperio de bajo riesgo y la cirugía ambulatoria. Actividades iniciadas hace muchos años en el Instituto siguen vigentes: la detección de

padecimientos crónicos y degenerativos, en particular el cáncer cérvico-uterino; la detección y control de padecimientos transmisibles; los programas de saneamiento ambiental y de fomento a la salud. El documento explica el enfoque del IMSS respecto a la regulación del crecimiento demográfico y las actividades en favor de la salud reproductiva y el bienestar de la familia a través del programa de planificación familiar. Refiere las actividades de asistencia social que se ofrecen a través de prestaciones como las estancias de bienestar infantil, los velatorios, las tiendas, los centros de deportes y de difusión cultural, y los servicios de recreación y esparcimiento.

Participando activamente en la consolidación del Sistema Nacional de Planeación Democrática, el IMSS instrumenta sus procesos para identificarlos con las normas del Plan Nacional de Desarrollo. Considera que su proceso de programación y presupuesto es uno de los mejor implantados en las instituciones públicas del país, con una metodología que permite la descentralización y desconcentración de la programación y que, entre otras cosas, ha permitido mantener un financiamiento sano.

A continuación, el documento se refiere a los programas de formación y desarrollo de los recursos humanos, al incremento de los recursos para el fomento del desarrollo científico y tecnológico, y a la descentralización de la investigación biomédica, clínica y social.

Indica que el IMSS ha prestado su decidida colaboración a la integración del Sistema Nacional de Salud participando en los proyectos estratégicos del PNS, entre ellos el de la vacunación universal y el de la simplificación administrativa.

En conclusión, el documento sostiene la indiscutible necesidad del proceso de planeación en el país, cuyos antecedentes históricos sustentan la función rectora del Estado en el desarrollo nacional. Termina señalando que en México puede llevarse a cabo un proceso ordenado y previsto de crecimiento, evitando improvisaciones y vaivenes que puedan lesionar tanto a la sociedad como a sus gobiernos.

### **Intervenciones del público**

En la primera intervención se comenta que el esfuerzo de descentralización del sexenio anterior no continuó, ni se evaluaron sus resultados. Se cuestiona el significado de la descentralización para la nueva gestión, si el proceso es el mismo que se intentó en el sexenio anterior y cómo se intenta realizarlo.

Una segunda intervención centra su crítica en el aspecto operativo, que se considera sumamente difícil poner en marcha. Sugiere también que el diagnóstico requeriría introducir ciertas metodologías como las que aparecen en los manuales de epidemiología, que identifican factores de riesgo y calculan riesgos relativos y atribuibles, que ayudan a orientar la dirección para aplicar los recursos.

La siguiente intervención solicita la ampliación del comentario sobre el aspecto doctrinario y sobre la alianza clínico-sociomédica.

Otra pregunta fue sobre cuál se considera que debería ser la participación de las universidades.

En otra intervención se sostuvo que al analizar la evolución de la inversión en salud y el desarrollo de los programas, puede verse que desde los años cuarenta no ha habido una verdadera diferencia en paradigmas o en hegemonías, porque siempre ha habido una hegemonía de la clínica, larga y concentrada, así que se solicita precisar la diferencia entre lo que es la práctica médica y lo que es la visión de los directivos de la salud.

La siguiente pregunta se refiere a si está prevista en el PNS alguna adecuación a las necesidades de las diferentes zonas o regiones del país, y si sería posible tomar en consideración el punto de vista de los operadores del sector para identificar sus problemas, sus deficiencias y necesidades, tanto de capacitación como en la práctica.

A continuación se cuestiona la posibilidad del sector para llevar a cabo todos los programas enunciados en el PNS con el limitadísimo presupuesto de que se dispone.

La última intervención plantea la interrogante de las diferencias entre los Planes Nacionales de Desarrollo y los Programas Nacionales de Salud actuales y del sexenio previo; dado que parecen no existir diferencias importantes y aparecer las mismas líneas programáticas, estrategias e instrumentos. Se cuestiona si ello funciona para un país con tantos problemas de salud.

### **Respuestas de los integrantes de la Mesa**

El Dr. Varela y los integrantes de la Mesa se abocan a responder la mayor parte de estos cuestionamientos.

A la luz de algunos de los comentarios, dice Varela, el PNS aparece como un producto "posmaduro" y con defectos "congénitos", al grado que parecería deseable desecharlo para elaborar uno nuevo. Aunque en esos comentarios hay parte de verdad, dice

Varela, también los origina la ignorancia. Los comentarios parecen polarizados y no globalizadores.

Uno de los errores cometidos está en el uso del término "plan" para referirse al PNS, cuando el único plan es el Plan Nacional de Desarrollo. Lo que los sectores elaboran son programas, que indican cómo y hacia dónde hay que orientarse; los programas no son por sí mismos operativos, deben ser operacionalizados anualmente. Respondiendo a la pregunta de una posible adecuación regional, Varela reiteró que este tipo de adecuación es conveniente y obligatoria pues la Ley de Planeación obliga a la elaboración de un Programa Nacional Indicativo, y a una programación con participación estatal y municipal, que adecue el Programa Nacional a las necesidades de cada zona.

Sobre la descentralización, dice que ella se entendió anteriormente como la no asunción de responsabilidad pero que actualmente no se la concibe así; ahora es una actitud que asume que en todos los órdenes de la vida nacional, todos están en posibilidad de tomar las decisiones en el nivel en que pueden ser acometidos los problemas. La descentralización intenta lograr que en los niveles estatales, municipales, jurisdiccionales, locales y comunitarios se tomen decisiones sobre la manera de enfrentar los problemas de salud. Es un proceso en el que cada uno tiene su lugar en la toma de decisiones; va en el sentido que uno de los participantes sugería: preguntar a los operadores, a los trabajadores de las instituciones, qué es lo que requieren e inducirlos, además, a que ejerzan su capacidad de pensamiento, de creación y de crítica para identificar sus problemas y decidir alternativas de solución, siempre dentro de los límites de los recursos disponibles.

Acerca de la limitación del presupuesto, lo primero que Varela argumenta es la necesidad de comprender que los niveles de decisión de los gobernantes y de los investigadores es muy diferente, y que pese a la defectuosa enunciación a la que varios se han referido, sería difícil decidir cuál o cuáles problemas considerados por el PNS deberían dejarse fuera. Varela habló del gran esfuerzo que se realiza para enfrentar estos problemas, tratando de abarcar a la población que no ha podido cubrirse y que es la más marginada.

Sobre las incongruencias entre la información del PNS y la del Consejo Asesor en Epidemiología, Varela indicó que las fuentes están enunciadas en ambos casos, aunque efectivamente no coinciden. Reconoce que todavía hay incapacidad en la producción de estadísticas confiables, y que ello ocurre porque el fenómeno es muy dinámico, amplio y complejo. El PNS, incluso, dedica un apartado a la necesidad de la producción de información. Arroyo

señaló que el centrarse en las actividades y no en los problemas, es también un problema estadístico: se cuantifican las actividades, pero no sus resultados. Ello, a su vez, dificulta la evaluación, que se basa en actividades y no en problemas. También hay que considerar que en la elaboración del PNS participaron todas las instituciones del sector y numerosos individuos, y que no es fácil organizar información tan variada y compleja.

Sobre las semejanzas entre el PNS de este sexenio y el del anterior, considera que existe semejanza en el índice, pero no en los contenidos. Sin embargo, el problema no es tanto si se parecen o no, sino más bien en sus inconsistencias. La Secretaría de Salud es responsable de la evaluación y la reformulación periódica del PNS; si lograra hacerlo adecuadamente, el nuevo programa no sería sino una versión actualizada de la última evaluación. Pero esto aún no se logra.

Las reuniones de este tipo, dice Varela, aportan elementos, sugerencias y reflexiones que sería deseable recoger en un esfuerzo realmente democrático. Desafortunadamente, la tradición no dice mucho en favor de la participación, que es la que podría llevar al PNS que todos aspiramos.

En cuanto a la tardía aparición del PNS, comentó que el documento comenzó a trabajarse en ocasión de la campaña de Carlos Salinas, y que su producción se aceleró al definirse el PND en 1989, pero que hubo problemas para concretarlo y por ello no se publicó con la oportunidad debida.

En una nueva intervención, Arroyo amplió sus comentarios en torno al aspecto doctrinario, señalando que la visión salud-enfermedad en el PNS es muy técnica, y por ello necesariamente reducida; con las herramientas que él conoce, propone soluciones a los problemas que escapan a esta dimensión. Ejemplificó con el problema de los accidentes y la propuesta del PNS para enfrentarlos con un enfoque técnico, "medicalizado", que no toma los determinantes que lo ocasionan. El común denominador en el PNS son las acciones que pueden llevar a cabo las instituciones de salud, con limitada mención de los determinantes indirectos que, sin embargo, son fundamentales. En el caso de los accidentes, por ejemplo, es importante establecer formas de movilización y concientización social para presionar a las instancias correspondientes a adoptar una serie de medidas no médicas para prevenirlos, algo que prácticamente está excluido del PNS, que habla de la planeación pero soslaya la movilización y la concertación sociales.

La doctora Brachet intervino para enfatizar el espíritu de concertación de estas reuniones, cuyos comentarios críticos no deben tomarse tan negativamente. Comentó lo difícil y novedoso de este

tipo de ejercicios en el país. Brachet dijo que el PNS es un documento político interesante, aunque no sea del todo útil para la investigación. Carece de suficientes elementos para entender qué pasa en salud y qué es lo que las autoridades van a hacer.

Leal comentó que, en su opinión, para Arroyo no está claro el aspecto doctrinario y el espíritu vigente en el PNS. Ciertamente, el aspecto doctrinario de la salud pública tiene una presencia en el PNS, aunque no es el único. Lo que Leal ha identificado en el PNS es un sano correctivo que llama a poner en primer lugar los problemas nacionales en el área de la salud. Esto es, frente a la hegemonía biomédica (que reclama grandes laboratorios y muchos recursos para la investigación) y la hegemonía sociomédica (que propone como solución el Sistema Nacional de Salud), el PNS apunta a un grupo de acciones vinculadas al perfil patológico del país. Otro elemento es una nueva hegemonía que ya nació —la investigación en salud— y que encabezada por el Dr. Juan Ramón de la Fuente, argumenta en favor de la investigación clínica, biomédica y sociomédica, y cuya más clara definición está sintetizada en un texto reciente del Dr. Laguna que Leal citó a partir del documento cuya primera parte presentó en esta reunión. Aclaró que en la alianza clínico-sociomédica a la que ha hecho referencia no está involucrada la sociomedicina que hace investigación de excelencia en el Instituto Nacional de Salud Pública; se trata, más bien, del sector que armó la primera versión del PNS, que ha estado cerca del perfil patológico de las localidades y comunidades en el país y que está en el nivel de base.

Sobre la supuesta presencia de la hegemonía clínica que impera en la práctica médica desde los años cuarenta, Leal indicó que en el planteamiento de esa pregunta se mezclaron dos problemas diferentes, el de las hegemonías y el de la lógica del gasto.

Por lo que respecta a esta última, dijo Leal, el PNS contiene otro elemento interesante que no alcanzó a plantear durante su intervención: ¿Qué sucede con la operación tradicional del gasto en salud, ante una política social como la del Programa Nacional de Solidaridad que empieza a manejar una parte fundamental del gasto? Ocurre algo nuevo: por primera vez un programa de política social, que debería funcionar al interior del sector salud-asistencial, opera fuera de él. Ello significa, que si la lógica del gasto hubiera continuado como hasta 1988, existirían los mismos problemas que detecta el PNS. Se ha introducido, entonces, una lógica diferente, que podría llamarse de "legitimación del Estado" a través del gasto en salud. Y esto es un problema diferente al de las hegemonías, el cual se refiere a la elaboración de un cierto tipo de diagnóstico del país y a la toma de partido a partir de este

diagnóstico, según uno sea clínico, biomédico o sociomédico. Con el gremio médico ocurre que la sociedad no lo ha obligado a ajustarse a la realidad sanitaria del país; lo que el gremio médico hace en la actividad clínica, biomédica o sociomédica encuentra, por primera vez, este espacio de mixtura: la investigación en salud que tiene que enfrentarse ahora al nuevo contexto de la política social. Todavía no puede anticiparse cuáles serían sus resultados.

Para finalizar, Lozano planteó dos puntos: que el proceso de concertación que aparece al final del PNS sería importante incluir una pregunta para definir lo que es prioritario, para después cuestionar cómo se asignan prioridades. Lozano consideró que hay problemas de fondo y no es fácil decidir si una prioridad dada es la de mayor magnitud y trascendencia, con posibilidad de solución. Existe poca visión y criterio tras el proceso de asignar prioridades en términos de efectividad de las intervenciones.

**APÉNDICE 1**

## Relatoría de la Mesa Redonda

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD  
1990-1994*Sociedad Mexicana de Demografía*

El Colegio de México  
México, D.F.  
8 de mayo de 1991

*Participantes*

Pedro Arroyo	Investigador, Instituto Nacional de Perinatología y Fundación Mexicana para la Salud
Viviane Brachet	Profesora-investigadora. Centro de Estudios Sociológicos, El Colegio de México
Gustavo Leal	Profesor-investigador. Departamento de Atención a la Salud, Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco
Susana Lerner	Presidenta del Consejo Directivo, Sociedad Mexicana de Demografía
Rafael Lozano	Director de Investigación en Transición Epidemiológica, Centro de Investigación en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud Pública
Carlos Ruiz Sánchez	Titular de la Unidad de Programación y Normas. Subdirección General Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, en representación de la Dra. Adalia Lee Ramos, Subdirectora General Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social
Carlos Varela Rueda	Director General de Planeación y Desarrollo, Subsecretaría de Organización y Desarrollo, Secretaría de Salud

*Organización y coordinación de la Mesa Redonda*

Mario Bronfman	Profesor-investigador. Centro de Estudios Sociológicos, El Colegio de México
Carolina Martínez	Profesora-investigadora. Departamento de Atención a la Salud. Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco