

CAPÍTULO 4. GASTO PÚBLICO, POBREZA Y DESIGUALDAD

Este capítulo examina áreas de acción directa del gobierno, y en particular al papel de los programas gubernamentales financiados por el presupuesto del gobierno federal en el combate a la pobreza. El presupuesto del gobierno es potencialmente uno de los instrumentos más poderosos que afectan los patrones de carencias, distribución y desarrollo en un país. El capítulo se divide en tres partes: la primera concierne al patrón general de gasto público e impuestos, incluyendo la composición del gasto en el tiempo, la incidencia del gasto en toda la población y el grado de la cobertura de algunos de los principales programas en relación con la estructura de las necesidades identificadas en el Capítulo 3. Se concluye que el presupuesto es ya significativamente más igualitario en su impacto en la población que los ingresos privados. La incidencia es aproximadamente proporcional, pero existe una variación muy amplia de programas, de altamente regresivos a altamente progresivos. Existe potencial para cambios presupuestales con sustancial impacto redistributivo. La segunda parte del capítulo examina temas selectos en el diseño de los programas sociales. Dos temas son analizados: el diseño general del sistema de protección social y el reto de lograr la calidad en la provisión de servicios —especialmente para los pobres. La última parte aborda la relación del gasto social y la provisión de servicios en el contexto de la descentralización. El análisis de esta última sección entra en un área compleja que requerirá un trabajo posterior considerable; sin embargo, tiene la intención de contribuir a los debates actuales y dar un marco de referencia para el trabajo futuro.

El capítulo hace uso del trabajo paralelo emprendido por el Banco Mundial sobre Revisión del Gasto Público en México. Este trabajo fue diseñado para aportar datos a estudios tanto de pobreza como de gasto público para asegurar que sean del todo complementarios.

A. GASTO PÚBLICO, IMPUESTOS Y DESIGUALDAD

La acción vía el presupuesto gubernamental puede afectar a hogares e individuos a través de muchos canales que influyen sobre diferentes dimensiones del bienestar. En este capítulo nos concentramos en tres: primero, la provisión de servicios como carreteras, escuelas, centros de salud, agua, sistemas sanitarios y electricidad puede incrementar directamente la calidad de vida y expandir los activos productivos humanos y físicos. A su vez, más activos productivos pueden conducir a ingresos mayores en el futuro como en el caso de la educación. Segundo, los ingresos también son afectados en forma más directa por los impuestos que tienen que recaudarse para financiar el gasto gubernamental y por transferencias directas a los hogares, sea que tomen la forma de transferencias directas, como en el caso de las pensiones y del programa **OPORTUNIDADES**, o que estén implícitos en subsidios a los proveedores, como en el caso de la electricidad y el agua en México. Tercero, las vulnerabilidades que hogares e individuos enfrentan son influidas de manera sustancial por programas diseñados directamente para brindar protección contra

riesgos —como son los choques en materia de salud, desempleo o desastres naturales—, así como indirectamente, por ejemplo, mediante la influencia de la infraestructura sobre las posibilidades de diversificación de los hogares y acumulación de activos, los cuales afectan las posibilidades del manejo de riesgos.¹ Quién se beneficia del gasto es algo sumamente variado en las tres categorías y constituye un tema fundamental de esta sección.

También es importante reconocer que el gasto público implica costos. Esto es obvio por los impuestos que se requieren para su financiamiento. Casi todos los impuestos implican costos, incluidos los costos administrativos requeridos para su recaudación, los costos del cumplimiento para individuos y empresas, y el efecto de los impuestos en los patrones de trabajo y producción. Eludir impuestos —laborales, sobre el ingreso y al valor agregado— es una de las razones por las cuales muchas pequeñas empresas e individuos optan por operar en la economía informal en México, con lo cual reducen potencialmente su acceso a los servicios productivos y sociales. En una reciente revisión del sistema fiscal en América Latina, Bird (2003) encuentra que los estimados típicos de costos, en relación con los impuestos totales recaudados, están en el rango de uno por ciento en cuanto a costos administrativos, 4-5% en costos de cumplimiento, y 20-30% en costos de eficiencia, con algunos estimados más altos que estos. Por otro lado, existe una gran variación en la efectividad del gasto, ya sea debido a ineficiencias en el desempeño de las administraciones gubernamentales y los proveedores de servicios, o por franca corrupción. Un tema importante de este informe se refiere a la compleja relación entre el desempeño institucional y la calidad y eficacia de la provisión de servicios.

Lo anterior proporciona el contexto para la siguiente discusión. Para anticipar la conclusión, el informe está en general en favor de que el gobierno expanda la oferta de algunos servicios para mejorar el desarrollo humano y los ingresos y reducir vulnerabilidades. Es probable que esto implique elevar impuestos². Pero sólo tiene sentido si se combina con acciones para mejorar tanto la efectividad como la equidad en el gasto gubernamental. El análisis indica que hay una importante posibilidad de hacer ambas cosas, construyendo en parte sobre iniciativas como **OPORTUNIDADES** y una variedad de medidas para mejorar la calidad.

Patrones de gasto y tributación – bajo esfuerzo de recaudación, pero gasto social creciente

Primero revisamos el patrón general de gasto e impuestos. El esfuerzo tributario general de México es bajo para su nivel de ingresos. Además, todo el gasto recibió un duro golpe con la crisis de 1994-1995. Desde entonces se ha dado un crecimiento sustancial en el gasto social, incluso en el reciente periodo de estancamiento del PIB.

¹ Una poderosa influencia adicional en el manejo de riesgo en los hogares es la condición del sector financiero (De Ferranti et al., 2000). Los factores que influyen en el sector financiero quedan en su mayor parte fuera del presupuesto gubernamental y no se analizan en este capítulo.

² Banco Mundial (2004).

Pero este crecimiento ha sido financiado en gran medida con una reducción del gasto en funciones productivas.

El gasto del sector público federal mexicano fue equivalente a 18% del PIB en 2002 (cuadro 4.1), nivel relativamente modesto para un país del nivel de ingreso de México, lo que es corolario de un esfuerzo inusualmente bajo de recaudación de impuestos. Del gasto total federal, dos tercios, o sea 12% del PIB, fueron clasificados como “programables”, en el sentido de que se asignan a una gama de programas gubernamentales específicos destinados a brindar servicios o transferencias a la sociedad mexicana. Dentro del gasto programable, una proporción significativa está en forma de transferencias asignadas a los gobiernos subnacionales, como salarios a profesores, parte del sistema de salud e infraestructura social. Éstas se conocen como “aportaciones”, que se agrupan en la categoría presupuestal del Ramo 33 (R33), y significaron 23% del gasto total programable en 2003. Entran en la categoría de transferencias del cuadro 4.1, junto con transferencias a los sistemas de pensiones y a las empresas públicas. Fuera del gasto programable, los gobiernos subnacionales también absorben otro 19% del gasto federal total, y más de 3% del PIB, a través de una fórmula de repartición de ingresos tributarios que no está asignada a programas específicos —conocidos como “participaciones.” Si bien casi todos los análisis hechos aquí cubren el gasto programable, es la suma de éste y las participaciones lo que forma el grueso de la acción del estado mexicano en la oferta de servicios y subsidios a la población. Los recursos federales dominan los recursos de los gobiernos estatales y municipales: las aportaciones representan en promedio casi 45% de los ingresos estatales y más de los municipales, en tanto las participaciones constituyen casi 40% de ambos niveles de gobierno. En la última sección de este capítulo abordamos algunos de los temas sobre la provisión de servicios planteados por la descentralización.

Cuadro 4.1: Patrón general de ingresos y gastos del gobierno federal con respecto al PIB, 1990-2002

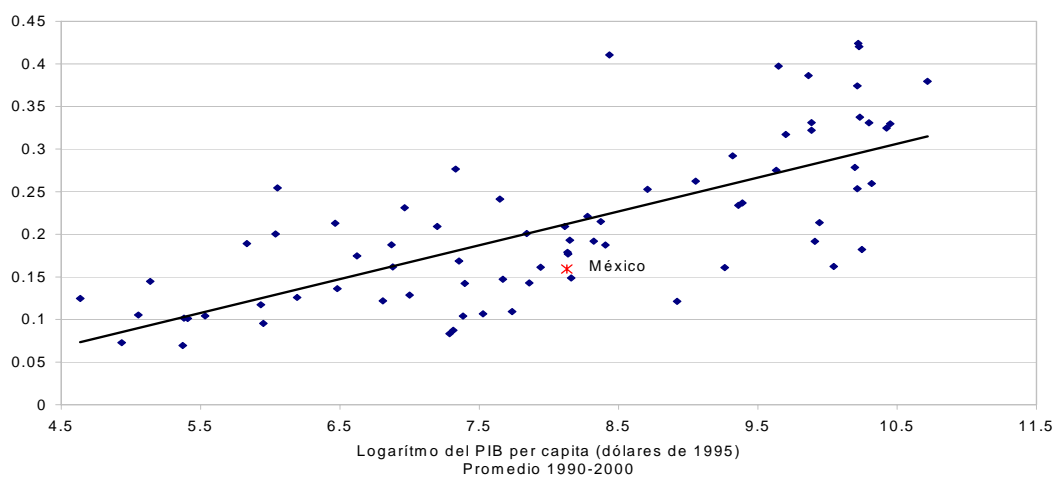
	1990	1995	2000	2002
Ingresos totales	15.9%	15.2%	15.8%	15.8%
<i>Ingresos tributarios</i>	10.7%	9.3%	10.6%	11.6%
<i>Ingresos no tributarios</i>	5.2%	6.0%	5.2%	4.2%
Gastos totales	18.6%	16.1%	17.3%	18.0%
<i>Gasto programable</i>	7.3%	9.3%	10.7%	11.9%
Gasto corriente	5.0%	7.4%	9.2%	9.7%
Transferencias	1.8%	4.8%	7.1%	7.5%
Salarios	2.6%	1.8%	1.6%	1.6%
Bienes y servicios	0.2%	0.2%	0.1%	0.1%
Servicios generales y otros	0.4%	0.6%	0.3%	0.3%
Gastos de capital	2.2%	1.8%	1.5%	2.2%
<i>Gasto no programable</i>	11.3%	6.8%	6.6%	6.1%
Costo financiero	8.1%	3.8%	3.2%	2.5%
Participaciones	2.8%	2.7%	3.2%	3.4%
Otros	0.4%	0.3%	0.1%	0.1%
Balance fiscal	-2.6%	-0.8%	-1.5%	-2.2%

Fuente: SHCP y cálculos del Banco Mundial.

El ingreso tributario del gobierno federal, equivalente a 11.6% del PIB, es inusualmente bajo para el nivel de ingresos de México. El esfuerzo total de recaudación de impuestos se ilustra en la gráfica 4.1. El bajo esfuerzo general impositivo se debe a una combinación de impuestos relativamente bajos al comercio y los ingresos, y relativamente altos impuestos a los bienes y servicios en relación con el nivel de ingresos del país. Regresaremos al tema del papel de la política tributaria cuando revisemos las opciones presupuestales para una estrategia más equitativa, después de revisar los patrones de gasto.

Gráfica 4.1 El esfuerzo de recaudación de México es bajo según los estándares internacionales

Esfuerzo recaudatorio promedio en relación con el logaritmo del PIB per cápita, 1990-2000



Fuente: Cálculos del Banco Mundial a partir de Estadísticas Financieras de Gobierno del FMI.

Se obtiene un panorama inicial de los patrones de gasto gubernamental al analizar la clasificación funcional del gasto que hace la SHCP, la cual considera las siguientes tres categorías de gasto: “funciones productivas”, “administración gubernamental” y “desarrollo social”. El gasto en la categoría de “funciones productivas” cubre infraestructura, desarrollo rural, energía, transporte, comunicación y otros servicios y actividades económicas, mientras que el gasto en desarrollo social incluye educación, salud, seguridad social, asistencia social, desarrollo regional y local, y política laboral. La administración gubernamental comprende legislación, orden público, seguridad nacional, procesos electorales, gobernabilidad y medio ambiente.

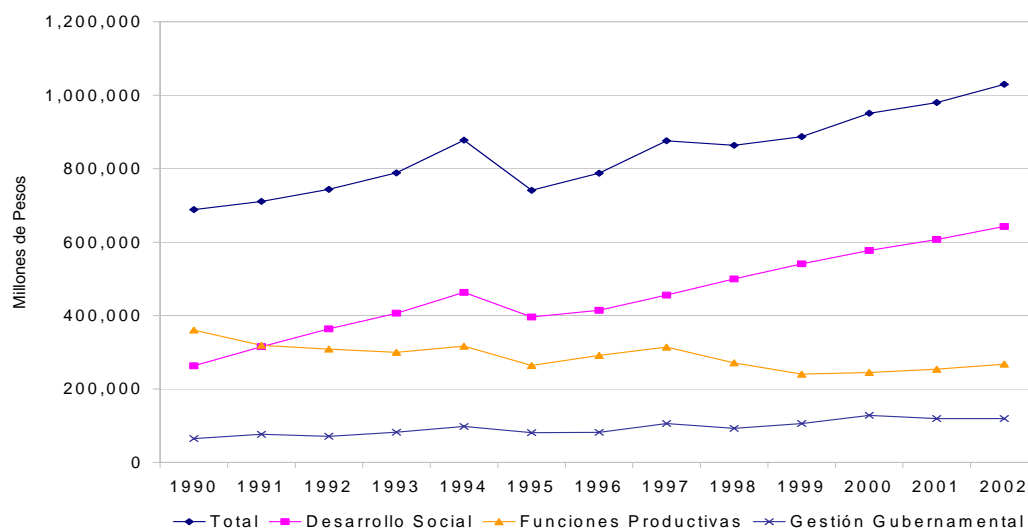
Existe a menudo un interés especial en el gasto social en relación con la reducción de la pobreza, ya que es de particular relevancia para las necesidades sociales de los pobres. En efecto, el gasto social puede ser importante. Sin embargo, esto puede conducir a apreciaciones muy equivocadas. Como mostramos más adelante, una parte significativa del gasto en desarrollo social es dirigido en mayor medida hacia los no pobres, más que a los pobres, mientras que el gasto social que llega a los pobres es muy importante para la generación de ingreso y el desarrollo social. Por otro lado, algunos gastos en “funciones productivas”, por ejemplo en infraestructura

básica y algunos servicios para la agricultura, también son de particular importancia para la generación de ingresos. Con estas advertencias en mente examinemos los patrones.

El gasto público total ha experimentado un incremento significativo en la década pasada, pese a haber sido golpeado duramente por la crisis de 1994-1995 (gráfica 4.2). El gasto en desarrollo social también decayó por la crisis, pero se ha elevado más rápidamente que el gasto general. De hecho, al margen de la crisis, el gasto social se ha incrementado más rápidamente que el PIB y experimentado un significativo crecimiento real en el periodo de estancamiento de 2000-2002 (gráfica 4.3). La subcategoría de programas enfocados a la pobreza también experimentó un crecimiento rápido en 1998-2000, con una aceleración adicional en 2000-2002. El incremento sustancial del gasto en desarrollo social de la crisis en adelante se ha logrado pese a la estrechez fiscal, en especial mediante reducciones en el gasto en “funciones productivas”, que sólo en parte ha sido compensado por el crecimiento a partir de 2000 en la categoría de desarrollo rural.

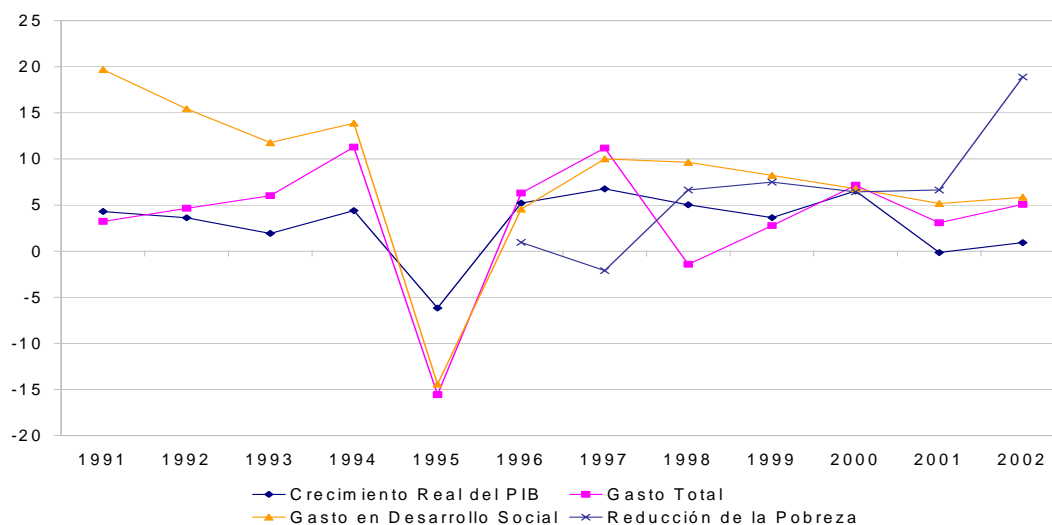
Gráfica 4.2 El gasto total y social ha crecido significativamente en México, al margen de la crisis.

Gasto público programable, 1990-2002



Fuente: Anexo del Tercer Informe de Gobierno, 2003.

Gráfica 4.3 El gasto social fue altamente pro-cíclico en la crisis de 1994-1995, pero siguió creciendo en la recesión de 2000-2002
(Crecimiento del PIB y principales categorías del gasto público, 1990-2002)



Nota: La reducción de la pobreza forma parte del gasto en desarrollo social, pero comprende sólo programas focalizados.

Fuente: Anexo del Tercer Informe de Gobierno, 2003.

En el nivel de las categorías presupuestarias amplias, el cuadro 4.2 muestra que las disminuciones *de largo plazo* del gasto en “funciones productivas” han ocurrido a causa de reducciones del presupuesto en energía, comunicaciones, transporte y “otros” servicios económicos. Todas las categorías crecieron en 2000-2002 y los incrementos importantes en desarrollo rural —agricultura y pesca— revirtieron la disminución de 1990-2000. Es probable que se requiera una recuperación del gasto en “funciones productivas” para lograr crecimiento, competitividad y reducción de la pobreza. Algunos resultados resumidos de la experiencia en todo el país se presentan en el Capítulo 5 para apoyar tal posición general. Sin embargo, analizar si el incremento particular en desarrollo social fue benéfico para los pobres trasciende el alcance de este informe. De hecho, la mayoría de las evaluaciones del gasto en desarrollo rural juzgan que el grueso de ese gasto se focaliza a grandes productores del norte del país, con la excepción del programa **PROCAMPO**³ (Capítulo 5; Banco Mundial, 2000b; OCDE, 2003).

³ **PROCAMPO** comenzó a operar en 1993-1994 para sustituir el esquema anterior de precios de garantía (CONASUPO), mediante la realización de pagos directos para facilitar el ajuste después del TLCAN a productores de cultivos básicos. Si bien **PROCAMPO** se enfoca en campesinos de bajos ingresos, el objetivo del programa de ayudar a los pequeños agricultores a cambiar hacia cultivos u ocupaciones más productivos no se ha logrado (Banco Mundial, 2000).

Cuadro 4.2. Crecimiento en categorías del gasto público, 1990-2002

Porcentaje anual a precios de 2002

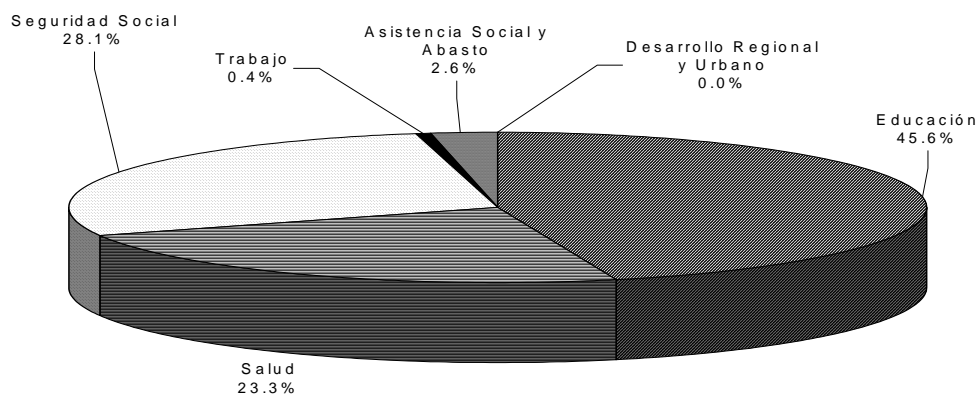
	1990-2002	1990-2000	2000-2002
PIB	2.7%	3.3%	0.1%
Gasto público total	3.6%	3.1%	6.3%
Gestión gubernamental	5.0%	6.9%	-3.8%
Gasto en funciones productivas	-1.3%	-4.0%	13.4%
<i>Desarrollo agrícola y pesca</i>	0.7%	-8.2%	60.0%
<i>Energía</i>	-1.7%	-2.6%	3.1%
<i>Comunicaciones y transportes</i>	-2.0%	-3.8%	7.1%
<i>Otras actividades y servicios económicos</i>	-4.8%	-10.1%	26.5%
Desarrollo social	7.5%	8.0%	5.3%
<i>Educación</i>	7.4%	7.4%	7.5%
<i>Salud</i>	0.7%	1.1%	-1.3%
<i>Seguridad social</i>	35.2%	41.5%	7.7%
<i>Trabajo</i>	5.8%	9.1%	-9.1%
<i>Asistencia social</i>	8.4%	8.1%	9.8%
<i>Desarrollo urbano y regional</i>	9.0%	8.6%	10.8%
...del cual Reducción de la Pobreza	8.2%	7.0%	14.2%

Fuente: Cálculos del Banco Mundial a partir del *Anexo del Tercer Informe de Gobierno*, 2003.

Con respecto al gasto en desarrollo social, las principales categorías son educación, salud y seguridad social (gráfica 4.4). Estas han mostrado patrones muy variados de crecimiento tanto de largo plazo como en el periodo 2000-2002 (cuadro 4.2 y gráfica 4.5) La educación ha experimentado un crecimiento constante e importante a largo plazo, con excepción de los años de la crisis, mientras que el gasto en salud no se recobró después de la crisis de 1995 —nótese que el gasto en salud incluye el gasto de la SSA, el IMSS y el ISSSTE. El gasto en seguridad social se elevó extraordinariamente de 2% de las asignaciones en desarrollo social en 1990, a 25% en 2002, aunque esto fue resultado primordialmente de llevar al presupuesto federal los costos, previos y posteriores provocados por la reforma al IMSS, el sistema de seguridad social para trabajadores del sector privado en 1997. Como resultado de dicha reforma, los costos de transición⁴ han representado 1.5% del PIB a partir de 1998 (OCDE, 2003). El ISSSTE, el sistema de seguridad social para los trabajadores del sector público, aún no ha sido reformado. No existen estimaciones oficiales del costo fiscal que implicaría su reforma, pero sería sólo una fracción de lo que está costando la reforma del IMSS (OCDE, 2003).

⁴ Incluye tanto reducción de ingresos como gastos mayores.

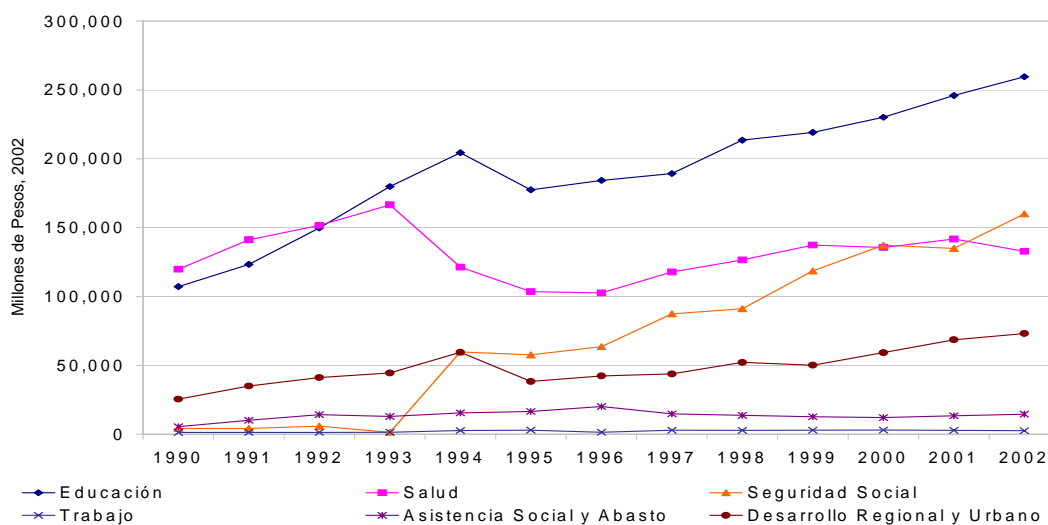
Gráfica 4.4 En el gasto social predominan educación, salud y seguridad social
Composición del gasto en 2002



Fuente: Anexo del Tercer Informe de Gobierno, 2003.

Gráfica 4.5 El gasto en educación y seguridad social ha crecido más en términos absolutos

Niveles de gasto social por categorías principales, 1990-2002



Fuente: Anexo del Tercer Informe de Gobierno, 2003.

Si bien las principales categorías del gasto en educación y salud son de importancia para los pobres, como veremos en la siguiente sección, existe también un conjunto de programas que están dirigidos específicamente a los pobres, los cuales se incluyen tanto en el gasto de desarrollo social como en el de funciones productivas.⁵ El gobierno clasifica estos programas como de “reducción de la pobreza”. Comprenden la mayoría de los programas que ahora entran en la asistencia social y abasto, programas compensatorios en educación, así como otros que contienen mecanismos

⁵ El gasto en “funciones productivas”, sobre todo en desarrollo rural, también incluye programas dirigidos a la pobreza.

enfocados a la pobreza. El programa contra la pobreza más grande es **OPORTUNIDADES** —antes **PROGRESA**—, que es también el rubro más grande en el presupuesto de SEDESOL, con 16,000 millones de pesos (casi 1,600 millones de dólares). Otros ejemplos son: **PET** (3,900 millones de pesos), **PROGRAMAS COMPENSATORIOS** del **CONAFE** (2,500 millones de pesos) y **PROGRAMA DE SALUD Y NUTICIÓN DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS** (2,900 millones de pesos). Los programas de reducción de la pobreza también han experimentado un crecimiento sostenido, con una aceleración significativa a partir de 2000. En 2002, representaron 1.3% del PIB en comparación con 0.7% en 1990. Entre dichos programas, los gastos en asistencia social, liderados por **OPORTUNIDADES** desde su creación, crecieron en un promedio de 8.4% anual durante los noventa, e incluso más —9.8% al año— después de 2000.

Este análisis inicial de los patrones del gasto público revela una impresionante expansión tanto del gasto social como del focalizado a la pobreza. Existen motivos de preocupación por la caída del gasto en funciones productivas en el área de infraestructura y energía y los desembolsos fiscales, que están significativamente restringidos por el deficiente esfuerzo de recaudación fiscal de México. Pero ¿quién se beneficia de los patrones observados?

La incidencia distributiva del gasto

Ahora nos referimos al tema de la incidencia de los patrones de gasto y al impacto potencial del gasto en el bienestar de los diferentes grupos de la población. Es posible hacer una evaluación de estos aspectos en aquellos programas que pueden vincularse con características de los hogares y uso de los programas que aparecen en la ENIGH. Esto se aplica al gasto equivalente a más de la mitad del gasto total programable y casi 10% del PIB de 2002. Existe un fuerte sesgo en el análisis respecto del gasto social y subsidios; pocos programas generadores de ingreso pueden vincularse con hogares específicos en la ENIGH. Presentamos los resultados de un amplio análisis que fue elaborado tanto para la Revisión del Gasto Público (Banco Mundial, 2004a) como para este informe. En ellos se encuentra una enorme variación en la incidencia distributiva de los programas. Para más detalles consultar Banco Mundial (2004a, ver también en Scott, 2003, para un análisis anterior, estrechamente comparable, limitado a la ENIGH 2000).

La cobertura del análisis está resumida en el cuadro 4.3. Del gasto cubierto en 2002, la mitad se destina a educación, la cuarta parte a salud, 11% a pensiones, 5% a dos programas de transferencia (**OPORTUNIDADES** y **PROCAMPO**) y 6% al componente residencial del subsidio eléctrico. Nótese que el gasto en pensiones sólo incluye lo financiado por el presupuesto federal. En el caso del IMSS incluye pagos a pensionistas existentes durante la transición al nuevo sistema, más una cuota social hacia los fondos de los trabajadores que cotizan actualmente y una garantía mínima de pensión (estos últimos tienen la intención de dar al nuevo sistema un elemento progresivo entre los trabajadores que cotizan). En el caso del ISSSTE incluye transferencias federales para cubrir el déficit del sistema de retiro voluntario que

opera para los trabajadores del sector público. El subsidio eléctrico no incluye subsidios a la agricultura, los cuales representaron casi 6,000 millones de pesos en 2002, alrededor de la sexta parte de los subsidios residenciales.

Cuadro 4.3 Gasto público en programas “redistributivos”
(en millones de pesos de 2002)

	2000	%	2002	%	Variación	Distribución de recursos adicionales
Total	539,456	100%	587,124	100%	8.8%	47,669
% Gasto programable	56.5%		54.4%			
% PIB	8.8%		9.5%			
Educación	276,100	51.2%	298,404	50.8%	8.1%	46.8%
Preescolar	26,048	4.8%	29,076	5.0%	11.6%	6.4%
Primaria	101,445	18.8%	103,752	17.7%	2.3%	4.8%
Secundaria	56,131	10.4%	60,563	10.3%	7.9%	9.3%
Educación media superior	37,964	7.0%	44,962	7.7%	18.4%	14.7%
Superior	54,511	10.1%	60,051	10.2%	10.2%	11.6%
Salud	147,331	27.3%	155,946	26.6%	5.8%	18.1%
No asegurados (SSA)	52,957	9.8%	55,435	9.4%	4.7%	5.2%
Asegurados (IMSS)	75,437	14.0%	79,737	13.6%	5.7%	9.0%
Asegurados (ISSSTE)	14,024	2.6%	15,101	2.6%	7.7%	2.3%
Asegurados (PEMEX)	4,913	0.9%	5,672	1.0%	15.4%	1.6%
Pensiones	54,613	10.1%	66,714	11.4%	22.2%	25.4%
Trabajadores activos IMSS (Ley de 1995)	11,950	2.2%	12,380	2.1%	3.6%	0.9%
Pensionados del IMSS (Ley de 1973)	32,476	6.0%	39,606	6.7%	22.0%	15.0%
Pensionados del ISSSTE	10,188	1.9%	14,728	2.5%	44.6%	9.5%
Transferencias directas	22,306	4.1%	28,854	4.9%	27.9%	12.9%
OPORTUNIDADES	10,265	2.0%	16,105	2.9%	56.9%	12.4%
PROCAMPO	11,595	2.1%	11,851	2.0%	2.2%	0.5%
Subsidio eléctrico residencial	39,106	7.2%	37,206	6.3%	-4.9%	-4.0%

Fuente: Antecedente: reporte Banco Mundial (2004a).SEP (DGPP); SSA (*Boletín de Información Estadística, Cuentas Nacionales y Estatales de Salud*), IMSS (Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera); *Anexo del Tercer Informe de Gobierno* (2003); *Cuenta de la Hacienda Pública Federal* (2002).

Para analizar la incidencia del gasto gubernamental se asignan estimaciones administrativas del gasto en los programas entre los hogares de acuerdo con su uso del programa. Los hogares son clasificados en términos del gasto “autónomo” per cápita, o pre-transferencias monetarias de gasto. Este concepto es directamente comparable con el ingreso autónomo —o pre-transferencias monetarias de ingresos—, con el supuesto de que la propensión marginal al consumo a partir de las transferencias es de 50% (ver detalles de la metodología en Banco Mundial, 2004a).

Una forma de resumir la incidencia del gasto es en términos de una “curva de concentración”, que son curvas de Lorenz de la proporción de una categoría particular del gasto, clasificada según el gasto —autónomo— per cápita de individuos en el hogar. Entonces puede calcularse un coeficiente de concentración que sea directamente análogo al coeficiente de Gini de los ingresos. Los coeficientes

de concentración están en el rango de -1 a +1. El Gini toma valores negativos con el gasto absolutamente progresivo —o en favor de los pobres; un valor de cero es equivalente a una distribución exactamente equitativa del gasto, en tanto que los valores positivos ocurren con el gasto absolutamente regresivo —o en favor de los ricos. Allí donde el gasto es absolutamente regresivo pero menos que la distribución del gasto o el ingreso privados suele describirse como *relativamente* progresivo. Esto puede ilustrarse por los efectos agregados de todas las categorías de gasto analizadas.

Como muestra el cuadro 4.4, el efecto total estimado de los programas de gasto analizados está muy cerca de ser equitativo en toda la población en 2002. Los programas utilizados por el decil más pobre de la población representaron 9.5% del gasto gubernamental, mientras que los del decil más rico representaron 9.1%. El coeficiente de concentración del gasto público fue de 0.03, en comparación con 0.48 del gasto privado. Los programas de gasto público cubiertos son en conjunto *mucho* más equitativos que el gasto privado —y los ingresos privados—, y experimentaron una modesta ganancia en progresividad en 2002 en comparación con 2000.

Cuadro 4.4. La distribución del gasto en todos los programas públicos analizados fue parecida al 2000-2002*

Decil	Nacional		Urbana		Rural	
	2002	2000	2002	2000	2002	2000
1	9.50%	8.90%	8.30%	8.60%	8.70%	9.30%
2	8.80%	8.90%	9.20%	9.00%	10.20%	9.70%
3	9.90%	9.10%	9.10%	8.40%	8.80%	9.40%
4	9.20%	8.60%	9.30%	9.50%	9.60%	9.50%
5	9.90%	9.40%	10.00%	10.10%	10.10%	10.30%
6	9.70%	10.10%	10.40%	11.40%	10.30%	9.90%
7	10.50%	11.60%	12.00%	10.60%	10.70%	10.30%
8	12.00%	11.20%	11.30%	12.10%	10.30%	9.30%
9	11.40%	12.20%	10.80%	11.60%	9.90%	11.20%
10	9.10%	10.00%	8.30%	8.60%	10.50%	11.20%
Urbano	72.50%	73.80%				
Rural	27.50%	26.10%				
Coeficiente de concentración	0.03	0.053	0.018	0.041	0.016	0.03

* En el caso de las pensiones, sólo se incluyen en el total las transferencias gubernamentales a trabajadores activos afiliados al IMSS.

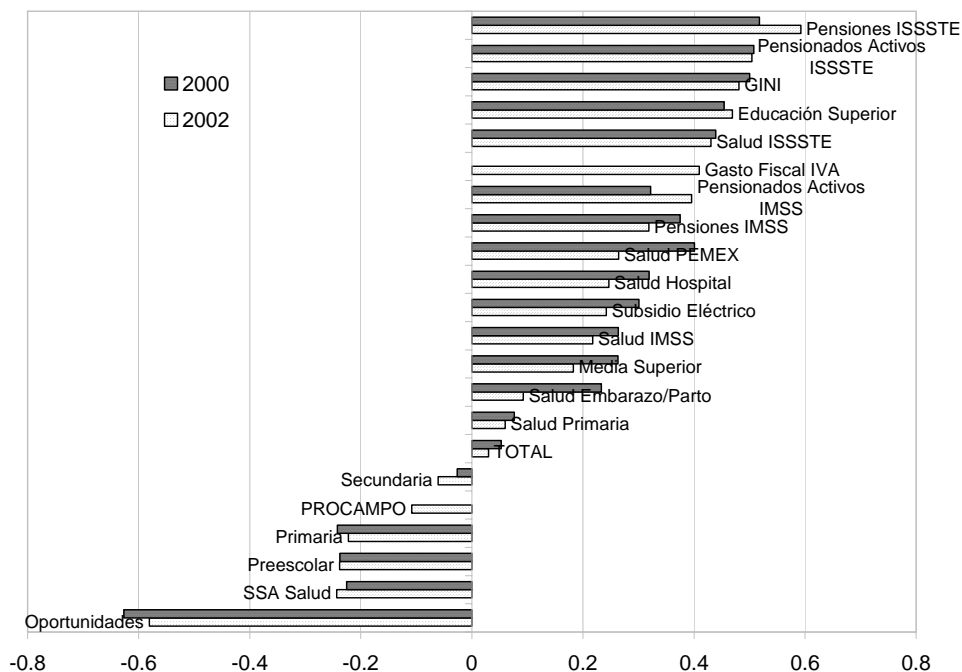
Fuente: Reporte Banco Mundial (2004a).

Este cuadro general esconde una enorme variación en incidencia, donde algunos programas son altamente igualadores y otros altamente desigualadores. Esto se resume en la gráfica 4.6, la cual clasifica los programas por sus coeficientes de concentración. Todos los programas del ISSSTE analizados —en cuanto a pensionados, trabajadores activos y salud— son altamente regresivos, a menudo incluso más desiguales que el altamente desigual gasto autónomo. La educación superior es también altamente regresiva y los programas relativos a las pensiones del IMSS lo son apenas un poco menos. Existe entonces un conjunto de programas, entre ellos salud en hospitales, salud del IMSS y subsidio eléctrico, que son absolutamente

regresivos, pero mucho menos que el gasto autónomo. La salud maternal y primaria es moderadamente regresiva. Por último, existe un conjunto de programas que son o bien moderadamente progresivos —**PROCAMPO**, escolaridad secundaria y preescolar— o altamente en favor de los pobres —educación primaria, servicios de salud de la SSA—, en tanto que **OPORTUNIDADES** muestra una focalización muy fuerte hacia los pobres.

Gráfica 4.6. Existe enorme variación en la desigualdad de diferentes programas gubernamentales

(Coeficientes de concentración de 2000 y 2002)

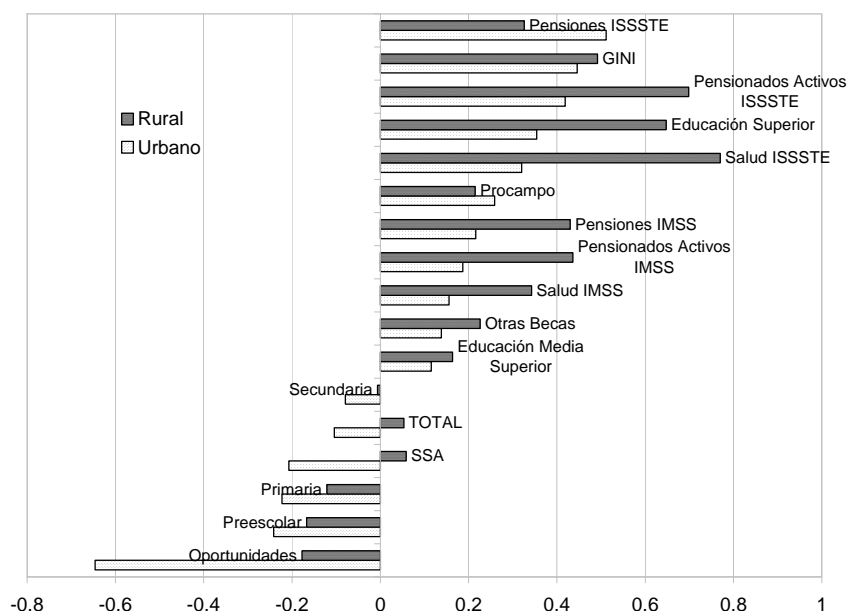


Nota: El coeficiente de Gini se refiere a la distribución del ingreso privado. No hay información de **PROCAMPO** en 2000 porque la muestra de beneficiarios capturada por la ENIGH 2000 no es representativa. El gasto fiscal del IVA se refiere a exenciones y a la tasa cero del IVA.

Fuente: Antecedente: reporte Banco Mundial (2004a) y SHCP (2004) en cuanto al gasto fiscal del IVA.

Cuando consideramos las distribuciones *dentro* de las zonas urbanas y rurales, los patrones generales se mantienen, pero casi todos los programas son relativamente más progresivos —o menos regresivos— dentro de la población urbana que dentro de la rural (gráfica 4.7). Esto refleja en gran parte niveles inferiores de todos los ingresos y gastos en zonas rurales, examinados en el Capítulo 3. Por ejemplo, **OPORTUNIDADES** cubre una fracción relativamente grande de la población rural —y por tanto es sólo moderadamente progresivo—, pero una fracción pequeña de los más pobres en zonas urbanas —y por tanto es altamente progresivo. De manera similar, sólo una pequeña fracción de los pobladores rurales de posición relativamente más desahogada tiene derecho al ISSSTE o al IMSS, o asiste a establecimientos de educación superior.

Gráfica 4.7 Desigualdad del gasto rural y urbano en programas en 2002
(coeficientes de concentración)



Fuente: Antecedente: reporte Banco Mundial (2004a).

Existen avances modestos en la progresividad de muchas categorías de gasto, pero no en todas, entre 2000 y 2002. La incidencia *marginal* del gasto público —es decir, la incidencia distributiva de los cambios en el gasto— es de particular interés para evaluar quién se benefició de las expansiones en el gasto programático. Para ver esto con mayor claridad resulta útil mirar los cambios ocurridos en la década pasada. Esto se ilustra en el caso de la educación en el cuadro 4.5. La incidencia marginal del gasto en preescolar, primaria y secundaria fue fuertemente en favor de los pobres —la expansión de la secundaria para quienes viven en pobreza extrema fue particularmente notable—, mientras que el gasto en la educación media superior fue moderadamente regresivo, y en la educación superior tuvo una fuerte focalización hacia los ricos. Puesto que los rendimientos privados de la educación superior son también muy altos —aunque se redujeron ligeramente recientemente—, esto se traduce en subsidios crecientes hacia uno de los principales mecanismos de reproducción de la desigualdad. En cuanto a la salud, la incidencia marginal de los servicios de la SSA se ha focalizado fuertemente a los pobres en el periodo 1996-2002, en tanto que los del IMSS han sido ligeramente regresivos. La incidencia marginal del gasto público en pensiones ha sido fuertemente regresiva.

Cuadro 4.5 Distribución del gasto público adicional en educación, por nivel educativo, 1992-2002

Deciles	Total	Preescolar	Primaria	Secundaria	Media	
					Superior	Superior
1	12.40%	18.70%	18.30%	16.70%	5.50%	-0.90%
2	11.30%	11.60%	17.00%	16.10%	6.40%	-0.20%
3	12.50%	14.30%	13.40%	16.10%	11.60%	5.90%
4	10.90%	13.50%	11.80%	9.70%	10.60%	9.50%
5	9.20%	10.50%	11.10%	6.30%	9.30%	8.40%
6	7.50%	8.20%	7.50%	6.40%	6.50%	9.30%
7	9.60%	9.20%	7.90%	8.80%	13.60%	9.60%
8	13.90%	6.20%	7.40%	9.30%	16.10%	35.30%
9	8.40%	4.80%	5.00%	9.40%	14.00%	9.90%
10	4.10%	2.90%	0.40%	1.30%	6.30%	13.10%
Urbano	73.70%	67.80%	64.40%	63.40%	84.10%	96.90%
Rural	26.30%	32.20%	35.60%	36.60%	15.90%	3.10%

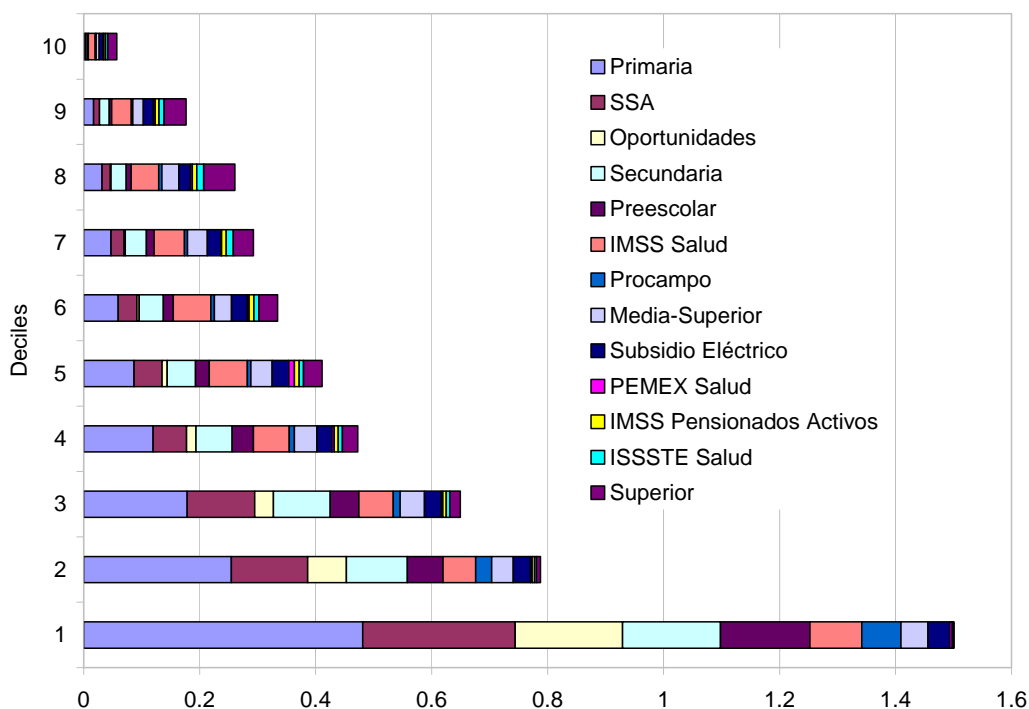
Fuente: ENIGH, 1992-2002, cuadro 2.2.3. Deciles de población ordenados por gasto per cápita.

La incidencia del gasto público puede considerarse una medida de los *esfuerzos* gubernamentales en los grupos de población. Evaluar los *beneficios* de tal gasto es otra cuestión. Un análisis completo requeriría tomar en cuenta el valor que diferentes grupos atribuyeron a los programas gubernamentales, los costos netos en que incurrieron, así como tomar en cuenta respuestas de los individuos ante estas. No existe información para hacer esto. Como alternativa, si bien es un proxy sumamente imperfecto en cuanto a los beneficios, el valor de los programas se iguala a menudo al costo en este tipo de análisis. Con este supuesto es posible evaluar los beneficios en relación con el gasto autónomo de diferentes grupos de población.

Los beneficios del gasto público en relación con el gasto autónomo son mucho mayores en los hogares más pobres que en los más ricos. Como ilustra la gráfica 4.8, los programas gubernamentales analizados son equivalentes a más de 140% del gasto autónomo en el primer decil, y casi 80% en el segundo, en comparación con menos de 20% en los dos deciles más altos. También es interesante ver las fuentes de estos beneficios. En los grupos más pobres, la educación primaria es la más importante, seguida por los servicios de salud de la SSA, **OPORTUNIDADES** y la educación secundaria. Esta clasificación refleja tanto los niveles como la distribución del gasto gubernamental, si bien la educación primaria está distribuida menos progresivamente que **OPORTUNIDADES** (gráfica 4.6), el gasto público agregado fue unas siete veces mayor en 2002 (cuadro 4.3). Estas ganancias son mucho mayores en las áreas rurales que en las urbanas, y las ganancias en los deciles rurales primero al quinto son mayores que en el primer decil urbano, lo cual refleja tanto mayor pobreza rural como la amplia cobertura de los programas gubernamentales en las zonas rurales.

Gráfica 4.8 El gasto público es mucho mayor en relación con el gasto privado para los pobres

Proporción del gasto programático respecto del gasto autónomo en hogares, por programas principales, nacional, 2002



Fuente: Antecedente: reporte Banco Mundial (2004a).

El efecto neto de los programas de gobierno es reducir significativamente la desigualdad una vez que se agregan los programas gubernamentales al gasto autónomo —suponiendo que los individuos valoran igualmente a los programas de gobierno y a su gasto autónomo. Al hacer una evaluación cuantitativa es importante notar que el gasto privado medido en la ENIGH es sustancialmente menor que el de las cuentas nacionales. Si bien esto refleja en parte conceptos diferentes, una parte se debe probablemente al subregistro del gasto. En contraste, el gasto público casi seguramente no está subregistrado. El cuadro 4.6 ilustra el impacto general de la distribución del gasto con dos supuestos en cuanto a gasto privado: utilizando las mediciones de la ENIGH, y ajustando hacia arriba todos los gastos en igual proporción, para acercarlos a los niveles de las Cuentas Nacionales. Incluir las transferencias públicas en efectivo y especie conduce a reducciones mayores en las desigualdades: la proporción de los pobres se eleva en forma significativa y el coeficiente de Gini general se reduce de 0.48 en el gasto público a entre 0.39 y 0.43, según los supuestos.

Cuadro 4.6 Distribución de gastos en hogares antes y después de las transferencias públicas, 2002

Deciles	Gasto autónomo	Después de las transferencias públicas*			
		Distribución		Cambio en proporciones	
		ENIGH	Cuentas Nacionales	ENIGH	Cuentas Nacionales
1	1.5%	3.1%	2.4%	101.6%	57.9%
2	2.7%	3.9%	3.4%	44.2%	25.2%
3	3.6%	4.9%	4.3%	33.2%	18.9%
4	4.7%	5.5%	5.2%	18.8%	10.7%
5	5.8%	6.6%	6.2%	13.9%	7.9%
6	7.0%	7.5%	7.3%	7.5%	4.3%
7	8.7%	9.0%	8.9%	4.2%	2.4%
8	11.2%	11.3%	11.3%	1.5%	0.8%
9	15.7%	14.9%	15.2%	-5.3%	-3.0%
10	39.2%	33.3%	35.9%	-14.9%	-8.5%
Gini	0.481	0.393	0.431	-18.2%	-10.4%

* La distribución después de las transferencias se estima utilizando la ENIGH (2002) en cuanto a la distribución del gasto público y usando dos fuentes alternativas para el total de gastos en los hogares: (a) ENIGH (2002) y (b) Cuentas Nacionales.

Fuente: Antecedente: reporte Banco Mundial (2004a).

Este análisis de la incidencia distributiva de un subconjunto de programas públicos ha mostrado que esta parte del gasto público está distribuida con mucho mayor igualdad que el gasto privado, pero con una variación muy amplia, desde programas altamente desiguales hasta altamente igualadores. Algunos programas tienen gran impacto entre los pobres, suponiendo que el gasto se traduzca en beneficios netos y no se vea contrarrestado por baja calidad en los servicios. La progresividad de **OPORTUNIDADES** es impresionante, en especial tratándose de un programa que ya representaba alrededor de 1,600 millones de dólares y llegaba a 4.24 millones de familias (unos 21 millones de mexicanos, tres cuartos de ellos habitantes de zonas rurales).

Al concluir esta sección es importante hacer notar que el análisis cubrió algo más de la mitad del gasto programable. No es posible emprender un análisis comparable de otras categorías del gasto. Sin embargo, existen algunas razones para suponer que tenderán a ser regresivas, al menos más que la incidencia promedio proporcional de los programas aquí analizados. En la medida en que los beneficios del gasto en funciones productivas se reflejan en la distribución del crecimiento del ingreso, sabemos que han sido distribuidos en forma sumamente desigual entre los grupos de población —si bien con alguna igualación en 2000-2002— y hasta cierto punto geográficamente (Capítulo 3). Dentro del gasto en funciones productivas, los programas agrícolas, con excepción de **PROCAMPO**, generalmente tienen un sesgo hacia los grandes productores agrícolas (Banco Mundial, 2000a). Un rubro significativo en el gasto no programable se refiere al rescate del sector financiero a raíz de la crisis de 1994-1995. Análisis recientes indican que éste fue sumamente regresivo (De Ferranti et al., 2004, Halac y Schmukler, 2003). Es necesario tener en

mente estos factores al formar una evaluación tanto del impacto general del presupuesto federal sobre la distribución como del alcance de una acción pública más equitativa.

La cobertura de la oferta de servicios públicos en relación con los patrones de necesidades

La sección anterior examinó la distribución de esfuerzos públicos entre la población con un estimado muy aproximado del equivalente monetario de los beneficios a diferentes grupos. Esta sección va un paso más allá y relaciona los programas con los patrones de carencias, comparando el *alcance* de programas fundamentales con las necesidades de diferentes grupos. Para ello se toma como punto de referencia el enfoque del ciclo de vida del marco conceptual de **CONTIGO**. Como se muestra en la gráfica 1.4, este marco busca responder a las necesidades cambiantes de diferentes grupos a lo largo del ciclo de vida con respecto a objetivos de protección social, expansión de capacidades humanas, provisión de oportunidades de ingreso y los medios para acumular activos. Un análisis amplio de esto implicaría emprender una equiparación de las necesidades de diferentes grupos entre el *potencial* que tiene la acción gubernamental para marcar una diferencia y los esfuerzos del gobierno. Ello estaba fuera del alcance de este informe; de hecho, los requerimientos de información para realizar semejante ejercicio no están disponibles con facilidad. Se empleó, en cambio, un enfoque agregado e ilustrativo. Primero revisamos las principales áreas de carencias y luego observamos la evidencia de las encuestas sobre el alcance de los programas seleccionados. Esto se complementa con un breve examen del panorama proporcionado por las fuentes administrativas del presupuesto.

En el espíritu del marco de **CONTIGO**, el cuadro 4.7 presenta indicadores seleccionados por área de carencias a lo largo del ciclo de vida —a menudo se les denomina indicadores de “riesgo”, pero nosotros preferimos limitar el uso del término “riesgo” a cuestiones de choques y fluctuaciones. Cuáles aspectos de las carencias son prominentes y varían con la edad. Para los infantes, los temas de protección contra contingencias y formación de capacidad humana están íntimamente ligados, en especial en lo referente a la buena nutrición y la salud. Para niños y jóvenes, la formación de capacidades mediante la educación formal es fundamental. Para los adultos, las oportunidades de obtención de ingreso y los medios para acumular activos se vuelven el interés principal, así como la protección para sí mismos y de sus familias contra una variedad de contingencias potenciales relacionadas con el mercado laboral, el clima, los desastres naturales y la salud. Para los adultos mayores se trata de la capacidad de financiar su consumo, sea mediante una pensión formal, ahorros o apoyo familiar. Por último algunos aspectos de las carencias afectan a todos los rangos de edad: incluimos el acceso a servicios básicos y también la presencia o ausencia de remesas externas, que es un factor especial para los niveles de ingreso y para el manejo de choques en México.

Los mensajes del cuadro 4.7 son claros. Primero, pese al progreso sustancial en provisión de servicios e indicadores humanos (ver Capítulos 2 y 3), persisten brechas

importantes en cuanto a carencias. Segundo, existe una fuerte relación entre las brechas y las mediciones de pobreza de ingreso, y quienes viven en pobreza extrema son los que sistemáticamente sufren las mayores carencias —por ejemplo, inasistencia a la escuela, trabajo infantil, bajas habilidades y cobertura limitada de seguridad social. Como en otras partes de este informe, utilizamos, para propósitos de presentación, las tres categorías de pobres extremos (debajo de la línea de pobreza alimentaria), pobres moderados (entre las líneas de la pobreza alimentaria y la de patrimonio) y no pobres, pero debe recordarse que se trata sólo de una forma de organizar relaciones esencialmente continuas, como se vio en el Capítulo 1.

Cuadro 4.7 Indicadores de carencias a lo largo del ciclo de vida en 2002

Grupo de Área de carencias población		Rural			Urbano		
		Pobres extremos	Pobres moderados	No pobres	Pobres extremos	Pobres moderados	No pobres
0-4	Mortalidad neonatal/de infantes	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Desnutrición	18% de todos los niños son más pequeños que la talla normal, probablemente concentrados entre los pobres extremos rurales					
5	No asiste a preescolar	25.3	14.6	4.5	24.4	16.8	8.7
6-14	No asiste a la escuela (6-11)	3.9	3.1	0.9	5.2	2.0	1.1
	No asiste a la escuela (12-14)	16.2	14.9	6.7	11.5	12.8	3.6
	Proporción no en el grado correcto para su edad (12-14)	53.1	43.1	29.1	50.2	30.2	22.5
	Trabajo infantil (12-14)	14.0	18.3	15.5	10.1	9.9	4.8
15-24	No asiste a la educación media superior (15-17) (Fuera de la escuela o inscrito en un nivel inferior a educación media superior)	78.8	64.6	44.7	66.0	57.5	33.5
	No asiste a la universidad (18-24) (No asiste a la escuela o inscrito en un nivel inferior al superior)	99.5	95.0	86.6	93.3	87.6	70.4
	Desempleado (15-24)	4.6	6.3	6.5	10.5	10.0	5.0
	- Masculino	5.1	6.1	8.6	12.3	11.1	5.8
	- Femenino	3.3	6.7	2.0	7.5	7.9	3.9
	Inactivo ^a (15-24)	36.0	29.5	20.5	32.5	26.7	13.6
	- Masculino	9.9	9.4	10.2	17.1	12.5	5.6
	- Femenino	57.7	49.0	31.3	45.5	39.6	22.2
	Poco calificado ^b (25-40)	55.4	34.8	18.0	29.0	14.6	3.9
	- Masculino	50.4	31.0	14.8	26.2	14.4	3.7
- Femenino	59.4	38.1	20.7	31.2	14.7	4.2	
25-64	Poco calificado ^b (41-64)	85.4	77.3	53.2	62.7	42.2	21.1
	- Masculino	79.9	73.6	50.8	61.4	37.4	18.1
	- Femenino	90.7	80.6	55.1	63.8	46.3	23.8
	Desempleado	0.4	1.3	1.1	4.2	2.4	2.1
	- Masculino	0.5	1.8	1.3	5.7	2.2	2.4
	- Femenino	0.1	0.3	0.7	1.7	2.7	1.6
	Subempleado ^c	43.7	34.0	31.2	28.3	21.5	18.6
	- Masculino	28.2	19.4	21.8	12.5	10.3	10.2
- Femenino	77.7	61.4	44.8	54.7	43.0	30.6	
65 y más	No recibe pensión	98.8	93.1	86.8	92.3	77.0	66.1
	Tiene gastos de salud "catastróficos" ^d	46.8	36.5	26.3	47.2	35.0	21.7
No específico de la edad	No recibe remesas del extranjero	92.3	89.3	88.3	97.3	96.2	97.7
	Sin agua corriente	34.9	22.1	10.1	14.0	5.1	0.9
	Sin alcantarillado	80.4	57.4	33.7	23.0	10.9	2.7
	Sin electricidad	9.3	4.1	1.1	0.6	0.2	0.0

a. Ni en la escuela ni en la fuerza laboral. b. Sin educación o primaria incompleta. c. Trabaja menos de 35 horas (como proporción de la fuerza laboral). d. Según la definición de la SSA, que es 30% de consumo disponible, después del gasto en comida, educación y vivienda.

Fuente: Cálculos del Banco Mundial a partir de la ENIGH 2002.

Ahora pasamos a la cobertura de algunos de los principales programas gubernamentales y seguimos la misma estructura del cuadro 4.7. En cuanto a los programas captados por la ENIGH podemos utilizar con eficacia la misma categorización. El cuadro 4.8 presenta programas específicos asociados con áreas de

carencias. Nótese que las áreas de carencias relacionadas con falta de acceso al uso de un servicio en el cuadro 4.7 —estar fuera de la escuela, carecer de suministro de agua, etc.— son, en buena medida, lo opuesto a los programas gubernamentales de provisión de servicios. No se les repite aquí para ahorrar espacio, aunque tales programas constituyen una parte importante de los esfuerzos del gobierno. Una vez más los resultados son claros. Existen algunos programas que tienen alcance significativo entre la población pobre: **OPORTUNIDADES** —que se examina a continuación— y **PROCAMPO** en las zonas rurales, los servicios de la SSA, así como, por supuesto, educación básica, agua y electricidad (según se examinan en el Capítulo 3). Para muchos, sin embargo, la cobertura de los servicios guarda una relación inversa con los patrones de carencias, con mayor cobertura de los no pobres. Esto se aplica, por ejemplo, a la capacitación, las becas para educación de niveles más altos, acceso a la protección formal de la salud y del empleo y a las pensiones, y acceso a programas de crédito y ahorro.

El cuadro 4.8 se refiere sobre todo a programas específicos. Un panorama completo de acción pública que no se incluye aquí tiene que ver con las influencias de las políticas sobre la expansión de las oportunidades de ingreso, muchas de las cuales no se relacionan estrechamente con grupos particulares de población (ver, sin embargo, un ejemplo de la agricultura en la sección sobre equidad geográfica, más adelante). Estos temas se abordan en el Capítulo 5.

Este análisis del alcance de los programas está sesgado a programas que se incluyen en el cuestionario de la ENIGH, y hasta el momento proporciona un cuadro muy incompleto de los programas gubernamentales para reducir la pobreza. Para tener un panorama más amplio es necesario recurrir a datos administrativos. Una matriz de programas sociales de las secretarías del Gabinete Social está disponible a solicitud, y en el cuadro 4.9 se presenta un resumen de estos programas por categoría.

Cuadro 4.8 Indicadores de la cobertura de programas seleccionados en relación con las carencias a lo largo del ciclo de vida

Grupo de población	Programas relativos al área de carencias	Rural			Urbano		
		Pobre extremo	Pobre moderado	No pobre	Pobre extremo	Pobre moderado	No pobre
0-4	Utiliza guarderías	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Participa en OPORTUNIDADES	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
5	Asiste al programa preescolar	74.7	85.4	95.5	75.6	83.2	91.3
6-14	Recibe beca escolar de OPORTUNIDADES (6-11)	27.4	21.7	7.8	1.8	0.9	0.1
	Recibe beca escolar de OPORTUNIDADES (12-14)	63.2	44.6	15.3	6.3	2.9	0.3
15-24	Recibe beca para asistir a la escuela ^a	21.7	24.0	13.5	6.3	2.2	4.3
25-64	Recibe capacitación ^b	0.5	5.0	17.2	4.7	12.6	32.9
	Recibe ayuda alimentaria o despensa ^b	0.6	2.0	8.7	2.6	7.9	16.7
	Recibe PROCAMPO ^b	10.6	6.9	4.4	0.1	0.2	0.1
	Posición en el trabajo:						
	Empleador	2.2	2.7	6.4	1.2	2.1	6.7
	Autoempleado	48.1	37.2	31.0	29.2	24.0	17.3
	Asalariado informal	38.7	35.7	22.9	37.7	28.3	14.4
Asalariado formal	4.9	17.9	34.0	27.3	41.7	57.6	
Otro	6.1	6.5	5.7	4.6	3.8	4.0	
65 y mayores	Recibe pensión	1.2	6.9	13.2	7.7	23.0	33.9
No específico de la edad	Usuario de servicios de la SSA	29.3	25.8	11.8	16.2	10.0	3.7
	Derechohabiente de IMSS/ISSSTE ^b	2.9	12.6	27.6	19.5	36.3	53.2
	Acceso a crédito de vivienda ^b	0.5	3.9	14.4	6.4	17.6	33.4
	Acceso a crédito del fondo para trabajadores (FONACOT) ^b	0.0	0.8	4.1	1.8	5.7	10.6
	Acceso a otros fondos de ahorro ^b	0.3	2.7	8.6	3.7	8.5	21.3

a. Incluye todos los niveles educativos (no sólo educación superior). No se consideraron los créditos educativos.

b. Incluye sólo personas que trabajan.

Fuente: Cálculos del Banco Mundial con base en la ENIGH 2002.

De acuerdo con la estimación del gobierno existen 207 programas sociales y nótese que esta cifra excluye muchas actividades directamente focalizadas a la producción, por ejemplo en el sector agrícola. Existen, por ejemplo, unos 48 programas en

educación —18 tan sólo para administración y calidad educativa—, 48 en salud, 21 en generación de ingreso, 35 relacionados con acumulación de activos y 14 con protección social. Realizar una evaluación general de estos programas resultó ser muy difícil para este informe. Muy pocos programas cuentan con evaluaciones rigurosas que permitan aquilatar su efectividad, pese a los importantes esfuerzos del gobierno (sobre todo de SEDESOL) y del Congreso por fortalecer la evaluación (ver un análisis de las estrategias de evaluación en el Capítulo 6).

Cuadro 4.9. Números y gasto en programas sociales, 2002

TIPO DE PROGRAMA	Número de programas	Porcentaje del presupuesto gastado en programas focalizados a la pobreza	Asignación presupuestal 2002 MxP (millones)
DESARROLLO HUMANO			
<i>Educación</i>	48	29.2	116,799
<i>Salud</i>	48	16.7	22,738
<i>Abasto de alimentos y nutrición</i>	8	50	2,223
<i>Igualdad, cohesión social, calidad de vida y derechos</i>	14	35.7	158
TOTAL DESARROLLO HUMANO	118	26.3	141,918
GENERACIÓN DE INGRESO	31	41.9	7,109
ACUMULACIÓN DE ACTIVOS	35	14.3	3,308
PROTECCIÓN SOCIAL	14	14.3	84,868
MULTISECTORIALES*	6	83.3	19,377
OTROS	3	0	34
TOTAL	207	27.1	256,617

* Incluye **OPORTUNIDADES**, Estrategia de **MICRORREGIONES**, Programas Estatales por Demanda, **HÁBITAT**, **SUPERACIÓN DE LA POBREZA URBANA** y **ATENCIÓN A JORNALEROS AGRÍCOLAS**.

Fuente: Secretaría Técnica del Gabinete Social. Incluye programas de la Secretaría del Trabajo, la Secretaría de Agricultura, excepto **PROCAMPO**, que en términos estrictos no se considera un programa social, y de la Secretaría de la Reforma Agraria.

Si confrontamos este análisis general de la cobertura con el de incidencia de los programas podemos ver que existe una considerable variedad de programas desde la perspectiva de la pobreza y la distribución. Primero, los programas de provisión de servicios básicos tienen alcance extenso, y creciente, en toda la población: algunos, como educación básica, tienen una incidencia modestamente favorable; otros, como electricidad, tienen cobertura extensa aunque son inequitativos en incidencia. Segundo, **OPORTUNIDADES** destaca entre los programas sobre los cuales contamos con información porque tiene cobertura extensa e incide a favor de los pobres. Tercero, parece haber una multiplicidad de programas enfocados a la pobreza con cobertura modesta. Puede que estén llegando con efectividad a grupos específicos, o puede ser indicio de una excesiva proliferación de programas. Y cuarto, existen programas que a la vez tienen baja cobertura y son inequitativos en incidencia, desde la educación media superior hasta la capacitación. Está claro que

estos programas no se justifican en términos de pobreza o distribución; los argumentos económicos en su favor deben de radicar en sus beneficios de eficiencia.

Hemos subrayado las dificultades de formar una evaluación amplia del patrón y el diseño de los programas. El gobierno se encuentra en el proceso de reorientar su propio enfoque de evaluación y manejo de programas. Esto implicará dos aspectos de relevancia aquí. Primero, cada secretaría especificará un número limitado de objetivos fundamentales y vinculará sus programas con resultados con de estos objetivos. Segundo, el secretariado del Gabinete Social pasará de coordinar todos los programas sociales a concentrarse en un pequeño subconjunto de programas que el gobierno juzgue que son los programas cruciales en la lucha contra la pobreza, las cuales recibirán particular atención con respecto a diseño, evaluación y alcance. Estas dos medidas son razonables y deben facilitar el manejo futuro de los programas sociales.

Al concluir esta sección, debe ponerse énfasis en que este análisis de alcance e incidencia nada dice sobre la eficacia de los programas. Esto lo analizamos en forma selectiva en la segunda parte de este capítulo, en las subsecciones sobre diseño de la protección social y los temas de calidad del servicio.

Opciones para financiar la expansión de los programas focalizados a la pobreza

La sección sobre la incidencia del gasto público mostró que el gobierno ha experimentado logros importantes en el uso del presupuesto para llegar a los pobres y reducir la desigualdad. Sin embargo, la sección relativa a la cobertura de los programas públicos mostró que existen necesidades importantes que no se han cubierto. Además, existe evidencia que al menos indica que el gasto en funciones productivas necesita expandirse sustancialmente para lograr un crecimiento igualitario, el cual es crucial para reducir la pobreza de ingreso (ver también en el Capítulo 5 para revisar evidencias entre países sobre necesidades de infraestructura). Esto plantea el tema del financiamiento. México tiene la fortuna de contar con una posición sustentable en materia de deuda, gracias a su prudente manejo fiscal a partir de la crisis 1994-1995. Pero afronta necesidades crecientes de gasto a partir del gasto de transición para la reforma del IMSS, y pasivos contingentes dentro de una reforma del ISSSTE que parece inevitable.

Esta sección ilustra dos formas en las cuales pueden financiarse los programas focalizados a la pobreza, sea que el gasto se realice en los sectores sociales o en funciones productivas focalizado al crecimiento equitativo. Primero, el gobierno puede emprender una reforma fiscal para incrementar el esfuerzo tributario agregado. Segundo, puede redistribuir el gasto de una forma más desigualitaria a más igualitaria.

Desde la perspectiva del impacto distributivo, un buen punto de partida es información como la que se presenta en la gráfica 4.6, la cual, junto con información

presupuestaria presentada en el cuadro 4.3, puede utilizarse para sugerir posibilidades de cambios redistributivos en el gasto. Pero la incidencia distributiva no es el único criterio: también es necesario tomar en cuenta los impactos en efectividad y eficiencia de los programas, así como la viabilidad de hacer cambios en el gasto. El mejor enfoque debe ser el cambio del gasto desigualitario en programas que no tienen sentido en términos de eficiencia a programas que sean a la vez igualitarios y buenos en eficiencia. Tales cambios no deben implicar que se favorezca más la igualdad y la eficiencia, aunque por su propia naturaleza implicarán cambios entre grupos. La viabilidad de esto dependerá de factores económico-políticos.

Existe considerable campo dentro del presupuesto federal mexicano para una redistribución que mejore la eficiencia o tenga pocos efectos adversos en ella. Al observar los programas desigualitarios de la gráfica 4.6 existe un primer conjunto de programas asociados con el IMSS y el ISSSTE en pensiones y salud. En las pensiones, parte de la razón de la regresividad refleja los efectos del mercado del trabajo: los pensionados del IMSS y el ISSSTE tienen relativamente buena educación, y en su vida laboral suelen separar explícita o implícitamente parte de sus salarios para cuando lleguen a edad avanzada.⁶ Esto se volverá plenamente explícito para los participantes en el sistema reformado de pensiones del IMSS. Sin embargo, también puede ocurrir que las pensiones actuales del IMSS y el ISSSTE reflejen transferencias no relacionadas con un desempeño relacionado con la eficiencia. Por ejemplo, podría ser viable y equitativo gravar las pensiones, como lo hacen otros países. Tendría poco efecto o ningún impacto adverso en la eficiencia.⁷ Segundo, la educación superior es sumamente desigual en su incidencia distributiva y, como se indicó arriba, está asociada con altos rendimientos *privados*, que brindan fuertes incentivos a la inversión de los individuos. Sería más equitativo aumentar la recuperación del costo y reasignar los recursos a fondos o programas crediticios para grupos más pobres, o fortalecer la expansión educativa en niveles más bajos —la educación media superior es ahora el nivel que separa los hogares más ricos y más pobres. Tercero, el subsidio eléctrico residencial es ahora desigualitario y claramente reductor de la eficiencia, puesto que estimula un mayor consumo en vez de ahorro de energía. El elemento más inapropiado del programa son los subsidios a las regiones más calurosas, que resultan ser también las más ricas —por ejemplo, Baja California. Una política eficiente, que es de rutina en los regímenes de fijación de precios a la electricidad, es cargar un extra a tal consumo eléctrico, no subsidiarlo, para que genere necesidades crecientes de inversión para expandir la capacidad (ver un análisis detallado en Banco Mundial, 2004a).

Para valorar las ganancias potenciales de la redistribución dentro del presupuesto elegimos dos opciones para incrementar recursos, si bien puede haber otras opciones posibles.

⁶ Esto es cierto en el contrato laboral implícito con un sistema de pensiones en el cual se pagan los gastos conforme van surgiendo, así como en los esquemas que involucran explícitamente las aportaciones.

⁷ En teoría, elevar los impuestos a las pensiones podría afectar las decisiones del mercado laboral, aunque no es probable que este efecto sea grande.

En primer lugar, para ilustrar una posible reforma fiscal consideramos el retiro de las exenciones al impuesto al valor agregado (IVA). Si bien suprimirlo tiene sentido en términos de eficiencia, impondría costos a los pobres si falta una acción para dirigir los recursos adicionales con equidad. Lo seleccionamos no porque sea la reforma óptima: este informe no adopta ninguna posición sobre la reforma fiscal en México. Diseñar una reforma tributaria tiene que equilibrar consideraciones de eficiencia, equidad, administrativas y políticas, y se trata de una discusión compleja que continúa en México. Esta reforma en particular se eligió porque su análisis cuantitativo es relativamente sencillo, y porque es una de las *menos* ventajosas para los pobres. Si se eligiera una reforma fiscal más progresiva, sólo incrementaría los beneficios distributivos potenciales, pero posiblemente con un costo en términos de eficiencia y viabilidad administrativa.

En segundo lugar, consideramos disminuir o retirar el subsidio eléctrico residencial, cuya reducción se justifica de manera robusta en términos de eficiencia y de equidad, y que el gobierno ya está buscando gradualmente (los ingresos para el gobierno de reducir el subsidio eléctrico vendrían en varias formas, tanto directas a través de los ahorros inmediatos en efectivo de las transferencias presupuestales actuales, como indirectas mediante una mejor posición de pérdidas/ganancias en la CFE. El propósito de estos escenarios es sólo ilustrativo y no se adentra en temas específicos de diseño o potenciales flujos de fondos.

Por tanto, es crucial reasignar recursos a programas igualadores efectivos. Escogimos utilizar como base de análisis **OPORTUNIDADES**, que es hoy altamente redistributivo y tiene efectos *positivos* de eficiencia mediante incentivos otorgados a la educación de los niños pobres, como se analiza de manera extensa en otra parte. La forma potencial de una expansión en términos de diseño se examina en la sección siguiente, aquí nos interesa sólo ilustrar los impactos distributivos potenciales de la reasignación del gasto.

El cuadro A.4.1 del anexo presenta la distribución actual (2002) y la incidencia de las transferencias de **OPORTUNIDADES**, el subsidio eléctrico residencial (**SER**) y las exenciones al IVA sobre alimentos, medicamentos y otros bienes y servicios. En todos los casos consideramos transferencias *netas* de costos administrativos, que son pequeñas en el caso de **OPORTUNIDADES** —aunque podrían ser potencialmente mayores en un programa expandido. En cuanto al valor total de las exenciones al IVA, utilizamos la estimación de CIDE-ITAM (2003), el cual es más conservador que la de la SHCP (1.3% *vs.* 1.9% del PIB). Par los cálculos del **SER**, ver el apéndice.

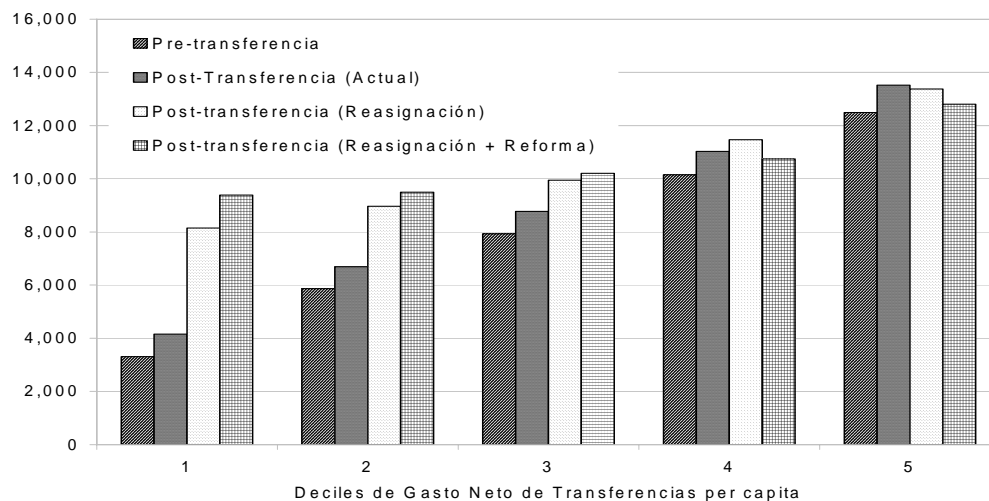
Considerando el impacto redistributivo conjunto de los tres instrumentos, vemos que el **SER** y el IVA revierten la distribución altamente progresiva de **OPORTUNIDADES**, e incrementan los recursos disponibles para los pobres sólo en una modesta proporción, pese a su tamaño relativo —**OPORTUNIDADES** distribuye actualmente sólo 12% de las transferencias totales asignadas mediante los tres instrumentos.

El cuadro A.4.2 presenta varios escenarios que implican reasignaciones completas y parciales del **SER** y del IVA a **OPORTUNIDADES**, así como reformas en los mecanismos de focalización aplicados por **OPORTUNIDADES** y el **SER**. En el caso de **OPORTUNIDADES** consideramos expansiones con la actual distribución de beneficios, así como expansiones, suponiendo la plena cobertura dentro del 20% de los más pobres de la población. En el caso del subsidio eléctrico, consideramos, además de su eliminación total, una reducción —y reasignación a **OPORTUNIDADES**— de 50%, en dos escenarios alternativos: a) mantener la distribución actual, y b) enfocarla sólo a la mitad más pobre de la población con una distribución proporcional entre beneficiarios.

Las oportunidades redistributivas sugeridas por este análisis no son triviales. El impacto de estos recursos sobre el decil de los más pobres puede ser elevado del 22% actual —de ingreso autónomo per cápita en hogares— a un máximo potencial de 177% con una reasignación completa del subsidio eléctrico residencial y de los gastos del IVA a **OPORTUNIDADES**, si esto último se reforma como se indicó (cuadro A.4.2). La ganancia que se puede obtener de una reasignación total del **SER** a **OPORTUNIDADES** es comparable a lo que se podría obtener eliminando las exenciones al IVA y asignar los resultados como 20% a **OPORTUNIDADES** y 80% como incidencia general (promedio) del gasto público estimado en Banco Mundial, 2004a.

La gráfica 4.9 utiliza dos escenarios para ilustrar los impactos redistributivos sobre **OPORTUNIDADES**. El primero distribuye los recursos de acuerdo con las distribuciones existentes, mientras el segundo se supone que las brechas de 2002 en cobertura de hogares por **OPORTUNIDADES** se cerrarán por completo en el decil más bajo, 50% en el segundo decil y 25% en el tercero. Con estos supuestos, los tres deciles inferiores experimentarían importantes incrementos en su consumo —lo que tendría un impacto sustancial sobre la pobreza extrema— mientras que los deciles cuarto y quinto experimentarían pequeñas pérdidas. Aunque se trata sólo de escenarios ilustrativos, muestran el gran potencial de un uso más efectivo del presupuesto como instrumento de redistribución eficiente.

Gráfica 4.9 Cerrando la brecha de la pobreza: Impacto de una plena reasignación del SER y de los subsidios al IVA a OPORTUNIDADES* en el gasto per cápita en hogares de los cinco deciles inferiores



* La reforma que se busca implica cerrar por completo la brecha de OPORTUNIDADES en el decil 1, 50% en el decil 2, y 25% en el decil 3.

Fuente: Antecedente: reporte Banco Mundial (2004a).

Estas simulaciones muestran que financiar los programas focalizados a la pobreza es viable. Por supuesto es crucial que el crecimiento en el financiamiento se use con eficiencia. Por eso usamos el ejemplo de OPORTUNIDADES, programa que parece ser muy efectivo en llegar a los pobres. Sin embargo, en muchas zonas donde está claro que se requieren expansiones, sea en servicios sociales o infraestructura, existen todavía retos de la eficiencia y rendición de cuentas. Esto plantea la cuestión de la base institucional de una provisión de servicios más efectiva y sujeta a rendición de cuentas, que constituye uno de los temas de diseño que se abordan en la segunda parte de este capítulo.

B. TEMAS SELECCIONADOS EN EL DISEÑO DE PROGRAMAS SOCIALES

Las siguientes dos secciones abordan un grupo de temas sobre diseño de políticas e instituciones. Esta sección se refiere a provisión de servicios sociales, y en especial a protección social y calidad del servicio. La sección C examina temas relacionados con la descentralización. Se trata de temas complejos y los aspectos planteados tienen la intención de contribuir al debate y al análisis futuro.

El sistema en transición de la provisión social de servicios en México

En el Capítulo 1 se indicó que México atraviesa por dos importantes transiciones de largo plazo: tanto en el ámbito económico como social. La segunda transición implica

profundizar la democracia, incrementar la rendición de cuentas del estado ante sus ciudadanos y descentralizar hacia los niveles inferiores de los gobiernos.

Parte de la herencia histórica fue un importante papel de los programas de desarrollo social en la distribución del clientelismo y el cacicazgo como forma de sostener el apoyo político. Esto puede ocurrir, por ejemplo, mediante la dotación de obras públicas o mediante la asignación de cargos públicos. De hecho, durante el gobierno del presidente Salinas, se ha documentado que **PRONASOL**, su principal proyecto social, estaba profundamente incrustado en un proyecto clientelista nacional, formado para crear apoyo a una facción del Partido Revolucionario Institucional (PRI) (ver recuadro 4.1). Es posible que programas motivados en parte por el clientelismo otorguen beneficios reales, pero es improbable que las relaciones de rendición de cuentas conduzcan a una mayor calidad de servicio o a una participación plenamente equitativa en el programa.⁸

Recuadro 4.1 PRONASOL y el uso político de los programas

El Programa Nacional de Solidaridad (**PRONASOL**) fue el principal programa de alivio de la pobreza en el gobierno de Salinas, y su presupuesto creció con rapidez en ese periodo, de 0.2 a 0.6% del PIB entre 1988 y 1994. Fue en esencia un programa para proporcionar infraestructura local. Uno de los elementos más notorios del programa era su mecanismo de asignación “impulsado por la demanda”, que se valía de la participación organizada de las comunidades locales, pasando por alto las administraciones gubernamentales locales y la estructura tradicional clientelista del PRI, creando un sistema paralelo de comités de Solidaridad. **PRONASOL** concluyó en 1995, al menos bajo esa etiqueta, a raíz de extensas acusaciones de su uso para fines políticos. Estudios empíricos apoyan la opinión de que tenía una dirección hacia la pobreza relativamente débil y estaba sesgado a electorados políticos específicos. La reacción al **PRONASOL** acentuó preocupaciones por la transparencia y la rendición pública de cuentas en el gobierno de Zedillo y fue una fuerza importante detrás del impulso hacia formas más transparentes de financiamiento, y creó el espacio político para el diseño e introducción de **PROGRESA** (hoy **OPORTUNIDADES**). **PRONASOL** fue también remplazado en parte por procesos más impulsados por fórmulas para asignar recursos a los municipios dentro del Fondo de Desarrollo Social Municipal (FDSM) en 1996, que fue sustituido más tarde por el Fondo para la Infraestructura Social Estatal (FAIS).

Fuente: Estévez, Magaloni y Díaz-Cayeros (2002).

Otro rasgo de la herencia histórica, que México comparte con gran parte de América Latina, fue un estado benefactor “truncado”, en el cual la seguridad social sólo alcanza a las porciones de la población que cuentan con trabajo formal, como ya se vio antes en el análisis de la cobertura de los programas.

⁸ Ver Schady (2002) para un análisis de los factores políticos detrás de la asignación del fondo social peruano en los noventa, de lo que Paxson y Schady (2002) mostraron que *también* estaba bien dirigida al rubro de la pobreza. Ver Banco Mundial (2003b) para un examen general sobre la relación con la rendición de cuentas y la calidad de los servicios.

Tanto las transiciones institucionales globales como las reacciones específicas a programas como **PRONASOL** dieron entrada a un conjunto de nuevas direcciones hacia la provisión social que buscaban incrementar la eficiencia y una equidad mayor y, en particular, la cobertura entre los pobres. En protección social, cambios significativos de políticas fueron la reforma del sistema de pensiones del IMSS en 1997, la creación de **PROGRESA** y su subsiguiente expansión en **OPORTUNIDADES**, así como la disminución de los subsidios alimentarios. En la provisión de servicios básicos ha habido una variedad de políticas que han buscado incrementar la eficiencia, la calidad y la equidad, que va desde la privatización hasta varios programas específicos para elevar los estándares educativos. Esto ha sido acompañado por la descentralización extensiva de los servicios de educación, salud e infraestructura básica hacia los estados y municipios, financiada por una mezcla de participaciones incondicionales y transferencias asignadas (ver sección A). Todas estas áreas han sido complementadas, dentro del presente gobierno, con un cambio importante hacia una mayor transparencia, como parte de una preocupación más amplia respecto de los mecanismos de rendición de cuentas. Se trata sin duda de una agenda importante, que implica cambios sustanciales a largo plazo tanto institucionales como de comportamiento. En el resto de esta sección se examinan temas de políticas en las áreas de protección social y calidad de servicios.

El diseño de la estrategia de protección social

La protección social comprende el conjunto de intervenciones públicas que se proponen apoyar el manejo de riesgos en la población y brindar transferencias redistributivas para reducir la pobreza crónica. Tales intervenciones públicas son sólo parte del marco de manejo de riesgos, y necesitan ser entendidas en el contexto del patrón general de respuestas privadas y sociales a los riesgos y transferencias. En un nivel general, el manejo de riesgos puede ser categorizado en estrategias que buscan reducir el riesgo, proveer recursos para el autoaseguro y compartir los riesgos. Los riesgos suelen dividirse en individuales y/o covariados, y en grandes, o catastróficos, y en pequeños. Por lo regular, los instrumentos de protección social se refieren a compartir los riesgos cuando los mecanismos privados o comunitarios son inadecuados o costosos. Esto ocurre con más probabilidad para los riesgos grandes individuales, por ejemplo, problemas graves de salud, y en especial en riesgos grandes covariados, por ejemplo, desastres naturales, pérdidas de cosechas o incrementos generalizados del desempleo. Si bien la protección social se refiere a esos riesgos compartidos y transferencias, las intervenciones públicas también pueden ayudar a *reducir* riesgos, por ejemplo, reduciendo el riesgo de la producción agrícola mediante la irrigación en zonas de temporal, o los riesgos de salud mediante programas preventivos, y a fortalecer las instituciones para el *autoaseguro*, por ejemplo, mediante el desarrollo del sector financiero.⁹

En esta sección abordaremos el diseño actual del sistema de protección social, su evolución reciente y temas para el diseño. Como se indicó antes, México, como

⁹ De Ferranti et al., 2000.

muchos países latinoamericanos, desarrolló un estado benefactor “truncado” con una estructura agudamente dualista. Un recuento estilizado del sistema se muestra en el cuadro 4.10, el cual divide la población entre no pobres, pobres moderados y pobres extremos. Es una división hasta cierto punto arbitraria, pues las líneas de pobreza no marcan puntos divisorios en la distribución del bienestar (ver Capítulo 1), pero es un principio organizador útil que es usado por el gobierno y otras partes de este informe (como en el Capítulo 3, agregamos la pobreza de capacidades y la de patrimonio en un solo grupo de “pobreza moderada”, para simplificar la presentación).

Los no pobres tienen un acceso importante al sistema de seguridad formal — dominado por el IMSS y el ISSSTE— para riesgos de salud y edad avanzada. Éstos se financian en parte mediante aportaciones y en parte con transferencias del presupuesto, como hemos visto antes. No existe seguro de desempleo pero las leyes de protección laboral obligan al pago de una indemnización de despido, aunque en una forma que los observadores juzgan ineficiente y costosa para todos los interesados. Quienes viven en pobreza extrema tienen acceso a un conjunto de servicios de programas que implican niveles menores de transferencia — **OPORTUNIDADES**—, tienen menor alcance —**PET**¹⁰ para desempleados— o en general se les juzga de calidad inferior —por ejemplo, los servicios de salud de la SSA.¹¹ De hecho, en cuanto a los servicios de salud, hay evidencias de su baja calidad por la preferencia de proveedores privados que ocurre, en varios niveles, en todos los grupos. A manera de ilustración, 47% de quienes viven en pobreza extrema padecen gastos “catastróficos” de salud —más de 30 % de su gasto en rubros no esenciales—, pero sólo 29% hacen uso de los servicios de salud de la SSA, y menos de 3% son derechohabientes del IMSS o el ISSSTE (cuadros 4.7 y 4.8).

¹⁰ El PET es el mayor programa público para el trabajo en México. Primero se implementó como programa de emergencia durante la crisis de 1995. El objetivo del programa era ofrecer empleos en las áreas rurales pobres durante la estación agrícola baja, cuando son escasas las **OPORTUNIDADES** de empleo. El programa da empleo con dos salarios mínimos más o menos, sobre todo para mejorar la infraestructura básica, caminos, carreteras, irrigación y proyectos de reforestación. En 2000, se crearon más de un millón de empleos temporales. Desde entonces, el número ha ido declinando a cerca de 900,000 en 2002. El programa, que fue creado como instancia federal, hoy es administrado por los estados.

¹¹. En México, los programas de Mercado de Trabajo Activo incluyen el **PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA TRABAJADORES (SICAT)**, y **CIMO** (que ahora se llama **PAC**), que subsidia la capacitación en el trabajo en pequeñas empresas.

Cuadro 4.10. Presentación estilizada del sistema de protección social de México por situación de pobreza (las tasas de cobertura se refieren a 2002)

	Pobres extremos	Pobres moderados	No pobres
<i>Edad avanzada</i>	Sin cobertura significativa	IMSS (19% con derechos) ISSSTE (3% con derechos)	IMSS (27% con derechos) ISSSTE (12.4% con derechos) Otras instituciones federales y estatales de seguridad social
<i>Riesgos importantes de salud</i>	IMSS- OPORTUNIDADES Sistemas estatales de atención a la salud SEGURO POPULAR Programa de Cobertura Universal (SSA) Seguro de Salud para la Familia (IMSS) Proveedores privados	IMSS (34% con derechos) ISSSTE (5% con derechos) Proveedores privados	IMSS (47% con derechos) ISSSTE (15% con derechos) Proveedores privados Otros institutos federales y estatales de seguridad social
<i>Riesgos de desempleo</i>	Cobertura muy parcial del PET (OPORTUNIDADES)	Cobertura parcial con liquidación formal y SICAT	Cobertura parcial con liquidación parcial
<i>Desastres naturales y pérdida de cosechas</i>	OPORTUNIDADES y Fondo Nacional de Desastres Naturales	Fondo Nacional de Desastres Naturales	No aplicable en gran medida
<i>Asistencia social y niños</i>	OPORTUNIDADES (41.6%) Sistema de Desarrollo Integral de la Familia (DIF)	Cobertura parcial de OPORTUNIDADES (16.1%) Sistema de Desarrollo Integral de la Familia (DIF)	No aplicable

También vale la pena subrayar que los pobres moderados están cubiertos por algunas categorías que comprenden los sistemas de protección, por ejemplo, para algunas categorías de riesgo, con una participación relativamente baja en el sistema social, pero también con poco acceso a **OPORTUNIDADES**. Con pocas excepciones, ni los pobres moderados ni los extremos tienen acceso a pensiones por edad avanzada. La pensión del Distrito Federal, que es financiada con ingresos estatales es una excepción. Parece llegar al grueso de los adultos mayores del Distrito Federal, y en consecuencia no está altamente focalizada a los más pobres (que esto se juzgue bueno o malo, depende de los objetivos del esquema).

Los hogares responden en distintas formas a esta estructura. Los que pueden, buscan colocar al menos a uno de sus miembros en el sistema formal, a fin de captar beneficios familiares. Pero muchos hogares quedan excluidos por completo. Esto

obedece en parte a los costos de la formalización en términos de pagar impuestos y cumplir regulaciones laborales y de otros tipos. Aunque existe evidencia de que las decisiones de los individuos para optar por el autoempleo en vez del trabajo formal son a menudo racionales (Banco Mundial, 1999c), ello *depende* de los costos de la formalización.

La estrategia del gobierno en los últimos 5-10 años ha sido dualista: busca mejorar la eficacia del sistema formal de seguridad social, a la vez que extiende o mejora el sistema paralelo para los excluidos. La reforma del IMSS es el ejemplo de mayor importancia de las reformas para mejorar la eficacia en el sistema formal. El diseño y expansión de **OPORTUNIDADES** representa el programa más importante en el sistema paralelo. En salud se han realizado intentos de extender los servicios a grupos más pobres y excluidos, mediante el IMSS-Solidaridad y el reciente **SEGURO POPULAR** (del que se habla más adelante).

El gobierno continúa fortaleciendo **OPORTUNIDADES** para proporcionar transferencias y estimular la inversión en el capital humano de quienes viven en pobreza extrema; el gobierno también desea expandir la cobertura de salud a los pobres moderados.

¿Cuáles son las preguntas estratégicas respecto de la protección social en el futuro? A largo plazo, se esperaría que el sistema formal, debidamente reformado, se extendiera para cubrir todos los grupos de población. Éste es un rasgo de la mayoría de las sociedades de la OCDE, cuyos sistemas de protección social suelen combinar una mezcla de elementos de seguridad social y asistencia social con diferentes programas focalizados a grupos diferentes. Sin embargo, en el mediano plazo avanzar con rapidez hacia un sistema amplio *integrado* sería inviable en las condiciones actuales. Un objetivo más apropiado y asequible es avanzar hacia un sistema *dualista* y *amplio* con mayor eficiencia y equidad. Aquí nos concentramos en una serie de temas de diseño relevantes para ese sistema, en especial con respecto a la extensión de la parte paralela del sistema, focalizada a los pobres. Este análisis es necesariamente preliminar y será objeto de un estudio más profundo en el futuro.

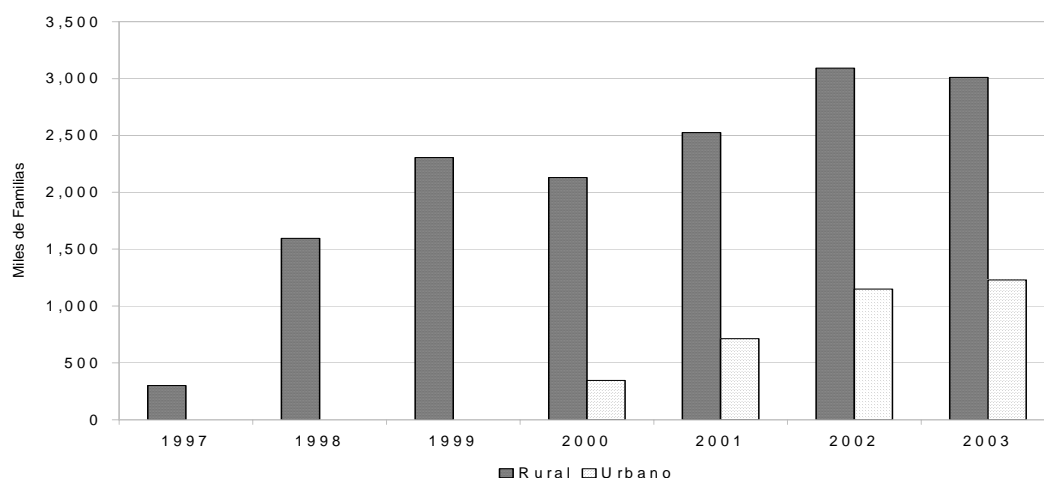
Dentro del sistema de seguridad social es probable que esto implique continuar las reformas para mejorar la eficiencia y reducir los costos de participación de empresas y trabajadores. Temas prioritarios de la agenda son la reforma del ISSSTE, la política laboral y otras reformas regulatorias que reduzcan los costos de la formalidad y las ineficiencias de las reglas actuales. También es probable que exista un conjunto de medidas para mejorar el funcionamiento institucional dentro del sistema formal en los servicios de pensión y de salud, pero no han sido evaluadas en este informe. Tal planteamiento debería, con el tiempo, volver el sistema formal más eficiente y equitativo, en especial mediante el cambio hacia un principio basado en las aportaciones. También debería incrementar de manera constante el alcance del sistema, lo cual es probable que sea de particular importancia para los pobres moderados.

Temas de diseño para un sistema de transferencias basado en OPORTUNIDADES ampliado

El notable éxito de México con **OPORTUNIDADES**¹² puede servir de base para llenar una parte de un sistema amplio de protección social que esté focalizado a quienes viven en pobreza extrema. La expansión y alcance actual de **OPORTUNIDADES** se resume en la gráfica 4.10. En 2003 el programa alcanzó a tres millones de familias rurales y más de un millón de familias urbanas. Estas cifras equivalen a más de 30% de todos los hogares urbanos y 55% de quienes viven en pobreza moderada, pero siguen siendo mucho menores en las áreas urbanas: 5 % de los pobres extremos. Se trata de un alcance en verdad impresionante para un programa focalizado. Si el sistema de protección social a favor de los pobres debe expandirse hacia una red amplia de seguridad, con un **OPORTUNIDADES** amplio en su centro, ello plantea un conjunto de temas de diseño que veremos enseguida. Algunos pueden también incrementar su alcance hacia los pobres moderados. Sin embargo, nuestra comprensión de las necesidades de manejo de riesgos en el último grupo, y de los instrumentos de política que pudieran responder con eficacia a sus necesidades es incompleta. Será uno de los enfoques del trabajo futuro en protección social en 2005. Aquí esbozamos algunos de estos temas planteados en una expansión potencial futura de **OPORTUNIDADES**.

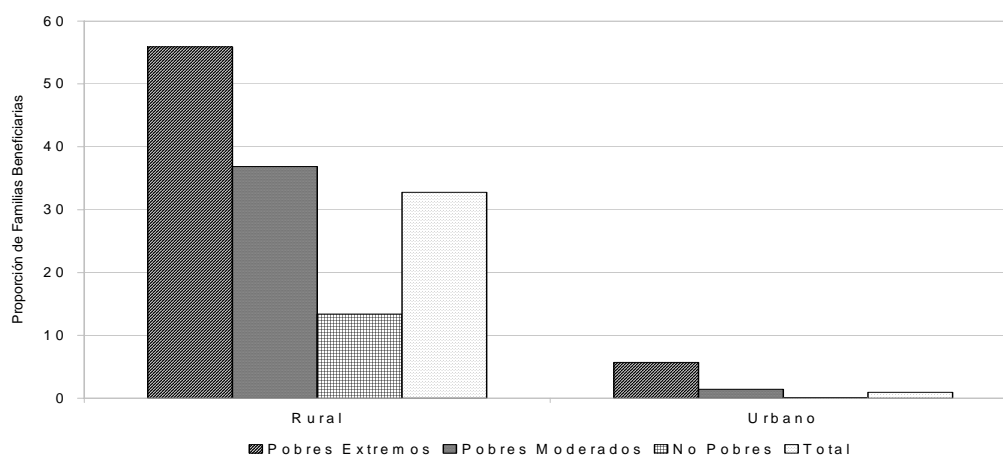
¹² Las evaluaciones de impacto de este programa se estudian en el Capítulo 6. **OPORTUNIDADES** es un programa administrado en el plano federal, que implica una transferencia a los hogares muy pobres con la condición de que sus hijos asistan a la escuela, o la familia asista a las clínicas de salud. La focalización a los hogares pobres se logró con un proceso de objetivos en dos niveles: primero se seleccionaron las localidades con altos niveles de marginación de acuerdo con el índice de marginación de CONAPO; luego se seleccionaron los hogares candidato con base en un sistema de puntuación, sobre todo utilizando los activos de los hogares. La efectividad de la focalización ya se había mostrado en el análisis de la incidencia, usando las líneas de pobreza basadas en el ingreso. El amplio trabajo de evaluación realizado por el IFPRI (2002) ha documentado importantes impactos positivos en la asistencia a las escuelas (sobre todo en los niveles secundarios) y en la situación de salud de los niños, e impactos negativos en el trabajo infantil. Desde 2000, el programa se ha expandido significativamente para dar cobertura a la mayor parte de las áreas rurales pobres, y a las áreas urbanas marginadas, con impactos positivos especialmente con respecto a la asistencia a la educación media superior (Rubalcava y Teruel, 2003; Parker, 2003; Paqueo, López-Acevedo y Patrinos, 2003).

Gráfica 4.10 Número de familias beneficiarias de OPORTUNIDADES



Fuente: OPORTUNIDADES.

Gráfica 4.11 Proporción de familias en pobreza extrema, pobreza moderada y no pobres que recibieron transferencias de OPORTUNIDADES en 2002



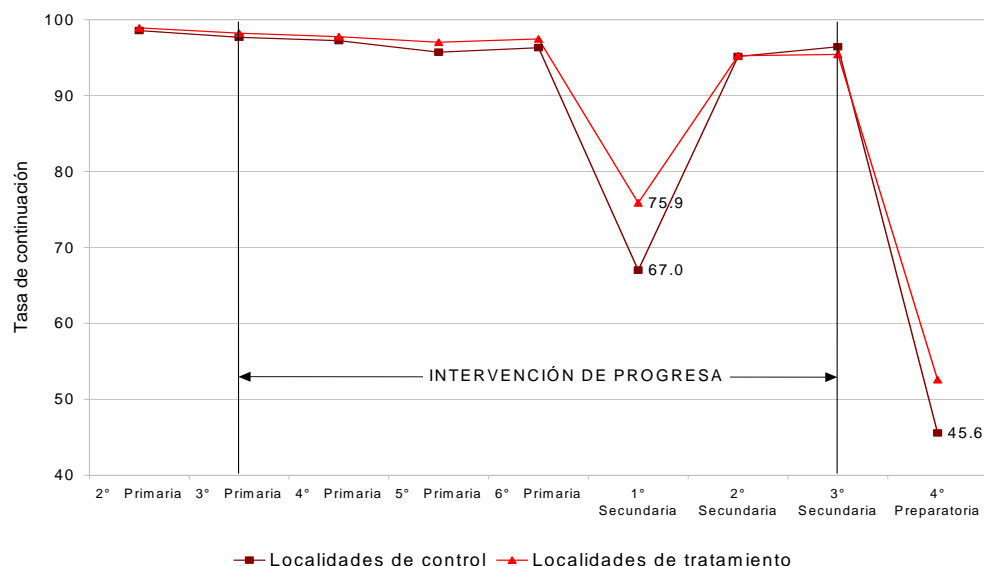
Fuente: Cálculos del Banco Mundial con base en la ENIGH 2002.

a) *Equilibrar la formación de capital humano y objetivos de transferencias.* Un aspecto central de **OPORTUNIDADES** ha sido el uso de un instrumento para avanzar hacia dos objetivos: transferir recursos a hogares pobres y brindar incentivos monetarios a la inversión en el desarrollo humano —o capital humano— de los niños. Aunque el análisis al que nos referimos arriba confirma el avance en ambos objetivos, las elecciones de diseño pueden significar una gran diferencia en la combinación entre ellos. Esto puede ilustrarse en relación con el componente de educación de **OPORTUNIDADES**, con base en el trabajo realizado por De Janvry y Sadoulet (2003). Con su diseño actual, una fracción considerable de recursos de **OPORTUNIDADES** se dirige a los niños de familias pobres que muy probablemente habrían ido a la escuela. Esto se ilustra en la gráfica 4.12, la cual proporciona las tasas de continuación de grado a grado para grupos de tratamiento y de control en las zonas rurales pobres en lo que entonces era **PROGRESA**. Esto muestra que el impacto principal de la intervención en este periodo era incrementar las tasas de

continuación en la transición de la educación primaria a la secundaria, de 67 a 76%, igualando la tasa de continuación entre los pobres y los no pobres en esas comunidades. Hubo poco impacto en la asistencia y continuación ya fuera en la primaria —cuyas tasas de matrícula ya son altas—o en aquellos jóvenes que empiezan a asistir a la secundaria. Por otro lado, existe una pronunciada caída de la asistencia en la transición de la secundaria a la educación media superior tanto en los pueblos de tratamiento como en los de control.

De Janvry y Sadoulet (2003) concluyen que desde la perspectiva de brindar incentivos para asistir a la escuela entre la población de niños que no asisten, podría mejorarse la focalización del programa (pero pueden justificarse como parte de un sistema amplio de redistribución y de protección social, para el cual es crucial la transferencia de recursos a quines viven en pobreza extrema, ver abajo). Casi todas las transferencias proporcionadas en los niveles de educación primaria no tienen efecto en la conducta. Incluso en cuanto a las destinadas a los niños en secundaria, entre los niños pobres 65% habrían asistido de todas formas. Por otro lado, en esos poblados pobres, la cuarta parte de los niños de familias pobres no asisten incluso si se les ofrece una transferencia, en tanto que la cuarta parte de los niños de familias no pobres tampoco asistieron, pero probablemente lo habrían hecho si se les hubiera ofrecido una transferencia. Pueden lograrse efectos incrementales en la asistencia vinculando la focalización con el riesgo de no asistir a la escuela, por ejemplo, posición en la familia.

Gráfica 4.12. Tasas de continuación en la escuela en comunidades rurales pobres en pueblos de tratamiento y de control conforme al PROGRESA, a fines los noventa
(Porcentaje del grupo en un grado que continúa al siguiente nivel escolar)



Fuente: De Janvry y Sadoulet (2003a y 2003b).

Las implicaciones de política de este análisis dependen de la importancia atribuida a las metas de transferencia y de incentivos educacionales. Este informe concede peso significativo a la meta de transferencia en virtud de las extremas desigualdades en

México, y al hecho de que las estrategias basadas en activos y oportunidades económicas tomarán tiempo en reducir la pobreza (ver también una perspectiva a nivel de América latina de esta cuestión en De Ferranti et al., 2004). En este contexto, las transferencias vinculadas a la asistencia a escuelas y clínicas que sí llegan a quienes viven en pobreza extrema pueden ser deseables aunque sean inframarginales, ya que probablemente tengan efectos de neutrales a positivos¹³ y son políticamente más aceptables que la asistencia social incondicional.

Al mismo tiempo, es deseable delinear parte de la transferencia para maximizar los efectos de conducta en el desarrollo humano. Ésta ha sido la dirección en la que **OPORTUNIDADES** se ha movido en la práctica. A partir de 2001, **OPORTUNIDADES** extendió los beneficios educativos a individuos de 14 a 20 años de edad en hogares pobres que recibieran educación media superior. Después de sólo un año de operación, el programa proporcionó más de 450,000 becas para educación media superior, produciendo un impacto neto de 38% de incremento en las tasas de inscripción en zonas rurales y de 6% en zonas urbanas (Rubalcava y Teruel, 2003). Una extensión adicional es **JÓVENES CON OPORTUNIDADES**, que consiste en un fondo de ahorro para egresados de secundaria que desean continuar su educación media superior y terminarla antes de cumplir los 22 años de edad. Los estudiantes pueden convertir en efectivo sus puntos acumulados y utilizarlos como colaterales para microcréditos, como el enganche para comprar una casa o para mejorar su vivienda, para comprar un seguro de salud, o financiar su educación superior. Este diseño es prometedor, pero aún no se han evaluado sus componentes.

*b) La función de **OPORTUNIDADES** en el manejo de riesgos.* Si bien no se le concibió como un instrumento de manejo de riesgos, **OPORTUNIDADES** ya tiene propiedades de red de seguridad puesto que proporciona una fuente de ingreso a familias pobres que no está correlacionada con riesgos individuales —como enfermedades, muerte de alguien que recibe ingreso por su trabajo o pérdida individual de empleo— ni riesgos covariados —pérdidas de cosecha, recesión económica, desastres naturales. También en principio habría espacio para incrementar temporalmente las transferencias a bajo costo administrativo, dado el caso, y en lugares donde los choques covariados estuvieran asociados con pobreza crónica. Sin embargo, **OPORTUNIDADES** sería un instrumento imperfecto de focalización pues el objetivo del manejo de riesgos es llegar a quienes sufren choques adversos y cuentan con medios débiles para enfrentarlos, lo cual podría implicar muchos hogares sin la cobertura de **OPORTUNIDADES**. Para éstos existe una necesidad de transferencias contingentes a hogares que sufran choques adversos: el **SEGURO POPULAR** —del que se habla adelante— tiene precisamente la intención de fortalecer ese seguro en hogares pobres sujetos a choques adversos relacionados con la salud, y por consiguiente es en principio complementario de **OPORTUNIDADES**.

¹³ Incluso para la población ya matriculada en las escuelas, las transferencias ofrecerán incentivos para elevar la asistencia. Existe la posibilidad teórica de efectos adversos en los incentivos para los adultos de las familias pero esto no ha sido documentado.

c) *Cobertura de grupos no cubiertos durante el ciclo de vida.* Si bien **OPORTUNIDADES** tiene una cobertura extensa y creciente entre los pobres extremos con niños, existen muchos otros grupos no cubiertos que deben interesar a una estrategia amplia de protección social. Una vez más es útil distinguir entre proporcionar transferencias a las personas que viven en pobreza extrema crónica y brindar instrumentos de manejo de riesgos a los no cubiertos por el sistema formal de seguridad social, tema que se aborda más adelante, aunque ha habido superposiciones entre ambos métodos.

Entre quienes viven en pobreza extrema crónica, puede ser útil dividir la población en tres categorías. Primero están los adultos que tienen poca capacidad para obtener ingresos porque son discapacitados o adultos mayores. Con el tiempo, la mayoría de los países adoptan acciones para hacer transferencias básicas a esos grupos, inclusive una pensión con fondos estatales. La viabilidad de ello depende de manera crucial de la posición general de los ingresos y del nivel en el cual se establece la transferencia. En Brasil, como producto de las negociaciones sobre la Constitución de 1988, se estableció una pensión para campesinos, la cual ha resultado eficaz en llegar a los adultos mayores pobres rurales: por ejemplo en el estado pobre rural de Ceará, cuya pobreza extrema era de cerca de 50% en 1996; este esquema *eliminó* efectivamente la pobreza extrema entre los adultos mayores rurales. Sin embargo, tal logro estuvo asociado con transferencias mucho más altas a los adultos mayores que a los niños entre los pobres extremos. También es relevante que el esfuerzo fiscal de Brasil duplica al de México. Las características específicas de diseño de una pensión similar para los adultos mayores tendrían que evaluarse cuidadosamente en México.

En segundo lugar están las familias elegibles para **OPORTUNIDADES** que no participan. Como se indicó antes, en las zonas pobres rurales de **PROGRESA**, a fines de la década de 1990, alrededor de una cuarta parte de los hogares pobres no participaban pese a la oferta. Se requiere mayor investigación en este asunto pero es posible que se trate de un grupo de pobres extremos que necesiten un tratamiento más específico a la medida de sus necesidades. Paes de Barros (2003) propuso una forma del sistema de trabajadores sociales que llegue a los muy pobres y los ayude a utilizar la asistencia social disponible y otros servicios. El programa **PUENTE**, de Chile, trabaja sobre esta línea de acción. Esto podría explorarse en el contexto de pequeños experimentos, en áreas rurales y urbanas, para ver si tal modelo sería eficaz y costeable para México.

En tercer lugar están los trabajadores pobres sin hijos, en especial los de áreas rurales y con bajo nivel educativo (ver Capítulo 3), los cuales constituyen un 7% de los pobres extremos. Los ingresos de este grupo son en esencia función de la expansión de las oportunidades económicas. El aumento del capital humano entre adultos con bajo nivel educativo es relativamente difícil y costoso. En este grupo existen vínculos estrechos entre los ingresos laborales crónicamente bajos y los riesgos de fluctuaciones. El enfoque principal de política para este grupo debe relacionarse con afectar la tasa, el patrón y estabilidad del crecimiento, y brindar a los pobres alternativas de acumulación física de bienes —notablemente en la agricultura, actividades rurales y urbanas no agrícolas de autoempleo, y vivienda. Esto se aborda

en el Capítulo 5. Sin embargo, puede haber un papel complementario para las transferencias relacionadas con el trabajo en las cuales se ofrece trabajo temporal con financiamiento público y bajo salario, factor que es esencial para la efectividad de la focalización. Con ello puede complementarse el ingreso laboral de otros trabajos en los que el desempleo o el subempleo sean altos. Puede servir como medio para enfrentar el riesgo individual en tiempos normales y puede expandirse para atender riesgos covariados, cuando las cosechas disminuyen, los desastres naturales golpean o existe un choque económico agregado. Un ejemplo bien documentado de un esquema urbano en América Latina es el programa **TRABAJAR**, de Argentina (Jalan y Ravallion, 1999). El caso más famoso de un esquema rural es el Esquema de Garantía de Empleo de Maharashtra (Ravallion, 1993).

La relevancia potencial de los esquemas de trabajo, al menos en zonas pobres del México rural, se ilustra por el hecho de que en la encuesta ENCASEH de 1997, 52% de los adultos dijeron que no trabajaban (De Janvry y Sadoulet, 2003). Como se indicó antes, México cuenta con un esquema de obras públicas, **PET**, que ahora es manejado por los estados. Sin embargo, su alcance parece pequeño: en la misma ENCASEH de zonas rurales marginadas, sólo 1.5% de hogares tenían un miembro que participaba en el **PET**. Si bien no ha sido una evaluación rigurosa, se ha criticado que en su creación fue proclive para ser usado con fines clientelistas. De hecho el esquema argentino **TRABAJAR** también ha tenido tal fama —así como la de tener excelentes propiedades de focalización hacia los pobres. Se trata de un área en la que el diseño y el contexto institucional resultan fundamentales. Si bien la efectividad de la focalización puede ser facilitada por un salario bajo, otras características de diseño pueden incrementar los beneficios a la comunidad y reducir los riesgos de captura y de uso clientelista. Entre ellos está vincular la retribución al trabajo con actividades locales de inversión, con mecanismos de aportación comunitaria y rendición de cuentas, y utilizando mecanismos transparentes de puntos para jerarquizar proyectos. Tales medidas serán más débiles allí donde los gobiernos locales y las comunidades estén sujetos a extensiva captura por las élites, tema que examinamos más adelante en el contexto de la descentralización. Sin embargo, a la luz del papel potencial de la retribución al trabajo dentro de un sistema de protección social, se recomienda que haya mayor experimentación y evaluación de tales esquemas bajo diseños alternativos y en diferentes contextos en todo México.

d) ¿Cuál es el papel de los programas alimentarios? Si bien los principales subsidios alimentarios fueron derogados en las décadas de 1980 y 1990, México tiene aún programas basados en los alimentos, de los cuales **LICONSA** y **DICONSA** son los más antiguos e importantes. **LICONSA** comenzó en 1944 y **DICONSA** fue creada en 1972. El programa **LICONSA** proporciona leche en polvo y líquida a precios subsidiados a familias de bajos ingresos. Una evaluación reciente de impacto realizada por el ITESM (2003) encontró que los hogares pobres incrementaban su consumo semanal de leche fortificada en tres litros por semana, lo cual a su vez mejoró su condición nutricional. **DICONSA** es una red pública de pequeñas tiendas que proveen de bienes básicos a comunidades rurales marginadas. Una evaluación del programa (GEA, 2003) muestra que los ahorros procedentes de comprar en

tiendas **DICONSA** equivalen a 10% de los gastos totales en productos básicos por familias no participantes.

Es necesario evaluar el papel *de largo plazo* de estos programas basados en alimentos dentro de un sistema extendido de protección social. Puede ser que tengan un valioso papel complementario al de los instrumentos básicos, o es posible que haya argumentos para eliminarlos si, por ejemplo, **OPORTUNIDADES** se volviera genuinamente amplio.

e) *Graduación de la pobreza.* **OPORTUNIDADES** ha desarrollado hasta ahora más los mecanismos para garantizar la entrada a los pobres a sus beneficios que idear mecanismos para las familias en el largo plazo cuando éstas ya han mejorado su situación. ¿Hay necesidad de poner mayor atención a la graduación? Existen dos principios de graduación. El primero es demográfico y de comportamiento, e intrínseco a la condicionalidad de **OPORTUNIDADES** —y de hecho a extensiones potenciales esbozadas en esta sección. Cuando los niños crezcan o dejen la escuela, la elegibilidad del programa automáticamente se detiene. El segundo se refiere a la mejoría económica de los hogares. Para este objetivo tiene sentido institucionalizar una recertificación periódica en recertificaciones regulares semejantes cada tres años. Tiene sentido disponer de un “resguardo” para asegurar que no se orille a los hogares a salir del programa cuando los avances en ingresos sean temporales. También puede argumentarse a favor de continuar la reevaluación del sistema de puntos. Por ejemplo, puede que una zona rural experimente una reducción secular en la proporción de familias con pisos de tierra, sin incrementos significativos en los ingresos disponibles. Dicha recertificación periódica es característica de esquemas universales de prueba de promedios como la **FICHA CAS** en Chile. Este último esquema reevalúa la elegibilidad de los hogares cada tres años, con la importante diferencia respecto de **OPORTUNIDADES** de que define la elegibilidad para una variedad de beneficios dirigidos a los pobres con lo cual distribuye los costos administrativos entre muchos programas. Aplicar esto en las zonas rurales de México implicaría la implementación total de la Cédula Única de Registro de Población (CURP). Por ahora, el enfoque de **OPORTUNIDADES** es volver a encuestar los hogares después de tres años para determinar si permanecen o no en la pobreza. De 2003 en adelante, los hogares que sean clasificados como pobres continuarán recibiendo el mismo paquete de beneficios. Otros hogares serán transferidos para recibir un subconjunto de acciones —los rurales después de seis años, los urbanos después de cuatro—, llamado **ESQUEMA DIFERENCIADO DE APOYOS (EDA)**, el cual comprende becas educacionales para los niveles secundaria y hogar, beneficios de salud y suplementos nutricionales. Estos hogares recibirán el **EDA** por tres años y en ese punto, según las nuevas reglas, ya no serán elegibles para **OPORTUNIDADES**.

f) *Rendición de cuentas.* En virtud del papel central y creciente de **OPORTUNIDADES** dentro de la estrategia mexicana de protección social y reducción de la pobreza es importante garantizar la rendición de cuentas. Sería valioso evaluar qué tan bien funciona este aspecto y también explorar si puede haber efectos de interacción interinstitucional no intencionales. La investigación en educación básica y servicios

de salud en México encuentra que existe cobertura muy amplia y calidad muy irregular, lo cual plantea el tema de cómo pueden los mecanismos de rendición de cuentas funcionar mejor para elevar el extremo inferior de la calidad. Puede que existan aspectos de las operaciones de **OPORTUNIDADES** que sean relevantes e interactivos. De manera específica, la siguiente hipótesis podría ser probada en el campo, basada hasta ahora en evidencia etnográfica limitada: *puede que existan incentivos o desincentivos interinstitucionales* para que los beneficiarios del programa **OPORTUNIDADES** presionen por la rendición de cuentas en sus servicios de educación y salud. Los incentivos positivos pueden ocurrir si existen vínculos positivos entre el programa **OPORTUNIDADES** y la retroalimentación y el desempeño del maestro o trabajador social. Pero ocurrirían incentivos negativos si las quejas pusieran en riesgo su situación en **OPORTUNIDADES**. Por ejemplo, si los padres se quejan de ausentismo del profesor o el médico, de enseñanza o servicios de salud inefectivos, estos maestros podrían buscar que las familias salgan de la lista de beneficiarios. No está claro si existen recursos efectivos una vez que alguien es eliminado de la lista. Si tales desincentivos interinstitucionales a la rendición de cuentas existen, ello indica la necesidad de repensar y proponer nuevos y más eficaces mecanismos de rendición de cuentas.

Expansión de la cobertura en salud: Manejo de riesgos de salud

Los grandes problemas de salud pueden ser fuente de pobreza monetaria a causa del costo de la enfermedad asociado tanto al tratamiento como a la pérdida del trabajo. Como ya se ha indicado, cerca de la mitad de los pobres extremos en zonas rurales tuvieron costos de salud "catastróficos".¹⁴ Dentro de un sistema de protección social tienen sin duda un papel central los mecanismos para brindar seguridad contra tales costos cuantiosos y catastróficos.

A solicitud del Poder Ejecutivo y después de mucho debate, el Congreso mexicano aprobó en abril de 2003 una reforma significativa del sistema de atención a la salud y financiamiento a los no asegurados. La implementación del **SEGURO POPULAR** es un pilar central de la reforma. Como expresó en repetidas ocasiones el presidente Fox, la reforma de la salud en general, y el **SEGURO POPULAR** en particular, es considerada por el gobierno actual uno de los logros políticos más importantes en los sectores sociales.

Si bien el **SEGURO POPULAR** es un programa representativo de la reforma, es sólo uno de tres cambios cruciales presentados por la nueva legislación.

Retos fundamentales en el sector de salud mexicano

Existen por lo menos tres retos fundamentales en el sector de salud mexicano: equidad, protección financiera y calidad de servicios. En términos de política pública en el sector salud, el reto de equidad se debe a la existencia de importantes

¹⁴ Como definió la OMS: más de 50% del ingreso neto básico de alimentación de los hogares.

desigualdades en la asignación de subsidios públicos al sector de atención a la salud y dentro de él. El reto de la protección financiera se demuestra en el hecho de que las contingencias de salud en México contribuyen significativamente a la pobreza y pueden conducir a trampas de pobreza. El reto de calidad se relaciona con la efectividad de los proveedores en la provisión de intervenciones de atención a la salud en el país. Vincular estos aspectos es un cuarto reto de naturaleza instrumental, relacionado con la necesidad de asegurar un “pacto” que funcione bien entre los niveles federal y estatales y también entre el estado y los proveedores de atención a la salud en su jurisdicción. El “pacto” es el conjunto de relaciones entre autoridades y proveedores de servicio que determina el marco de incentivos para lograr los objetivos de equidad, protección financiera y calidad en el sector, en este caso también entre las autoridades en los niveles federal y el estatal: ver en el Capítulo 1 un análisis de un marco conceptual para la provisión de servicios. Un “pacto” débil entre el estado y los proveedores en su jurisdicción puede conducir a un fracaso en establecer el marco de incentivos apropiado para tales proveedores en la provisión de servicios públicamente subsidiados de atención a la salud y, en consecuencia, a un fracaso en lograr calidad y protección financiera.

Las contingencias en salud contribuyen significativamente a la pobreza, y a la trampa de caer en la pobreza. La evidencia —tan buena como se puede obtener hoy en el sector— indica que los eventos —choques— de salud, tanto previsibles —por ejemplo el parto normal— como impredecibles — o la enfermedad de un recién nacido—, contribuyen en forma significativa a la pobreza y a la trampa de caer en la pobreza. Los pobres gastan una alta proporción de su ingreso como pagos directos en efectivo para la salud, en ocasiones con importantes efectos adversos. Más de cinco millones de ciudadanos experimentan gastos “catastróficos” de salud y por lo menos dos millones caen en la pobreza a consecuencia de ello. Los pobres muestran niveles mucho más altos de tales pagos en efectivo que los ricos en relación con su ingreso, lo cual indica que los mecanismos de participación de riesgos disponibles no les llegan y/o no los protegen con efectividad. Si bien las estimaciones actuales de eventos catastróficos proporcionan información útil como enfoque preliminar al problema, el enfoque metodológico basado en el gasto es sólo una aproximación pobre a una medición genuina de los impactos de los choques de salud sobre el bienestar, la cual debe tomar en cuenta impactos permanentes sobre la capacidad de obtener ingresos, la capacidad de pedir prestado para cubrir los gastos, y una medición de los impactos sobre la formación de capital humano a nivel del hogar, además del gasto real como proporción del ingreso. Cambiar del actual enfoque metodológico a uno que capture los efectos a largo plazo de los choques de salud en la capacidad del hogar para crear capital humano y obtener ingreso es una prioridad importante para el diagnóstico, el monitoreo y la evaluación.

Existen desigualdades significativas en la asignación de subsidios públicos al sector salud y dentro de él. En primer lugar, existe un gran subsidio público per cápita a los trabajadores formales vía las transferencias fiscales al IMSS y al ISSSTE, incluso mayor que el subsidio per cápita a los servicios de salud a nivel estatal, el cual está focalizado supuestamente a los sectores más pobres de la población. Se trata de transferencias regresivas (gráfica 4.6). En segundo, existen grandes diferencias en la

transferencia de subsidios públicos federales entre los estados. Los mecanismos históricos de asignación federal en el sistema de salud han favorecido a los estados más ricos e influyentes en la federación. En tercer lugar, existe una importante captura de subsidios públicos a la salud a nivel estatal por los no pobres, en gran medida a consecuencia del marco de incentivos existente para los proveedores de servicios.

Existe un pacto frágil entre la SSA y los estados y entre el gobierno y los proveedores públicos en sus jurisdicciones. En México, los servicios de salud para los pobres están descentralizados a nivel estatal. Si bien históricamente la SSA había tenido un importante papel operativo, hoy, después de una significativa descentralización en el nivel estatal de la oferta de servicios de salud para los no asegurados, la SSA cuenta con muy pocos instrumentos para influir en la política de salud y la provisión de servicios a nivel estatal. No hay dudas de la importancia de la descentralización en el nivel estatal en un país del tamaño y complejidad de México. Sin embargo, la ausencia de un pacto que funcione bien entre el nivel federal y el estatal puede contribuir en gran medida a fragmentar la política de salud, incrementar la desigualdad y puede también reducir la rendición de cuentas de los estados en relación con el uso efectivo de los recursos de la federación en servicios para los pobres.

Es necesario fortalecer el pacto entre los niveles federal y estatal para que la SSA cumpla sus funciones de administrador y regulador de los servicios de salud. Las transferencias financieras en el sector salud del nivel federal al estatal se han realizado sobre una base histórica, sin relación con el nivel de resultados o productos a nivel estatal, y enfocadas a financiar los factores de la producción en vez de brindar servicios de atención a la salud de los no asegurados. Reducir las desigualdades en el financiamiento público a la salud requiere un cambio radical en la forma en que los subsidios públicos se asignan hoy en el sector salud. Requiere una reducción absoluta, o por lo menos relativa, de los subsidios públicos al IMSS y el ISSSTE, un incremento en el financiamiento público para reemplazar altos niveles de pagos directos de efectivo de los muy pobres, comenzando al menos por los estados más pobres, y una mejoría significativa del pacto federal-estatal para incrementar la efectividad y dirección de los subsidios públicos a los pobres.

El pacto entre los estados y los proveedores públicos del gobierno enfrenta problemas similares. Los estados financian a sus proveedores sobre una base histórica, financiando a los factores de la producción y sin ningún vínculo entre los resultados o productos y el nivel de financiamiento. Los actuales mecanismos de financiamiento al proveedor a nivel estatal establecen un marco perverso de incentivos microeconómicos que tiende a favorecer la oferta a los no pobres y la baja productividad. Los estados necesitan desarrollar *compras estratégicas* en el sector salud, vinculando el financiamiento al proveedor con la provisión de servicios a los pobres —la *compra estratégica* se define como el proceso mediante el cual el gobierno —el comprador en este caso— pone en su lugar el conjunto de mecanismos de contratación, pago y auditoría que fijan el incentivo adecuado a los proveedores de la jurisdicción, en particular los proveedores públicos.

La reforma del sector de salud mexicano

A solicitud del gobierno federal, el Congreso mexicano aprobó en abril de 2003 una significativa reforma del sistema de provisión y financiamiento de servicios de salud a los no asegurados.

La nueva ley se enfoca principalmente al financiamiento al sector de salud pública. Existen dos objetivos estratégicos de la reforma: primero, mejorar el acceso a servicios básicos de salud y protección financiera —reducción de los gastos directos de efectivo en salud— para los pobres extremos y moderados; segundo, cambiar tanto la eficiencia como la equidad del financiamiento público —subsidios— y la provisión de servicios dentro del servicio público de atención a la salud en el país.

Entre los aspectos fundamentales del nuevo marco legal están los siguientes:

- (a) La separación del financiamiento y el manejo de bienes públicos —y de algunos bienes privados con externalidades positivas altas como las vacunas— de los servicios médicos de salud. Los bienes públicos serán financiados a través de ingresos tributarios dentro de un nuevo fondo para servicios comunitarios de salud.
- (b) La creación del **SEGURO POPULAR** como un esquema de seguro de servicios básicos de salud, en buena medida financiado públicamente —por los gobiernos federal y estatales—, el cual proporciona fondos tanto para servicios esenciales de salud —paquete de servicios de atención a la salud curativos y preventivos— como para un fondo para la protección contra eventos catastróficos. Este último es un mecanismo único centralizado de participación de riesgos para intervenciones de alta complejidad y alto costo, el cual reducirá el riesgo financiero de todos los estados y sus beneficiarios en relación con esta intervención —conocida en los tratados de economía internacional de la salud como truncamiento de la Pirámide de Riesgo. Nótese que si bien el paquete de servicios esenciales de salud no es fuente de manejo de riesgos catastróficos desde la perspectiva de la complejidad del costo de la intervención, sí se propone ser un instrumento de manejo de riesgos para los pobres, dado que las necesidades curativas relativamente “simples” pueden tener consecuencias “catastróficas” para los pobres.
- (c) Un incremento significativo en el financiamiento público para el sistema de salud pública, que se prevé esté implementado por completo para 2010.

Sin embargo, para entender el pleno impacto de la reforma actual sobre los servicios a los pobres se necesita entender el impacto de todos los componentes de la ley en el sistema de salud en general, inclusive la SSA, los estados y, de manera potencial e indirecta, el IMSS y el ISSSTE.

El papel del *SEGURO POPULAR*: proteger a los pobres y fortalecer el pacto federal-estatal

El **SEGURO POPULAR** desempeña un papel central en la reforma recién aprobada. Si bien ha sido diseñado con algunos rasgos de un esquema tradicional de aseguramiento de la salud —por ejemplo los participantes pagarían primas—, la progresividad de la carga de primas —los dos deciles más bajos no pagarían primas— y los fuertes subsidios públicos a estos deciles—por los niveles federal y estatales— lo hace básicamente un esquema público para la provisión de servicios básicos de salud a los pobres. Más que un seguro contributivo a la salud, el **SEGURO POPULAR** tiene que considerarse como un mecanismo focalizado de transferencias construido alrededor de un paquete definido de servicios de salud con una participación de riesgos mediada por el gobierno. Como tal, las consideraciones tradicionales de selección adversa y otras fallas de los seguros son mucho menos relevantes. De hecho, las preocupaciones por la selección adversa, esto es, el proceso por el cual los individuos u hogares en mayor riesgo se afilian a un esquema de aseguramiento, en realidad operarían a la inversa. Como esquema subsidiado de oferta de servicios básicos de salud, el objetivo del programa es llegar en particular a quienes están en mayor riesgo. La prima constituye sólo una parte marginal del financiamiento general y su función se enfoca a fortalecer la corresponsabilidad y las dimensiones ciudadanas del esquema.

El **SEGURO POPULAR** apunta básicamente a dos de los retos fundamentales del sector salud en México: mejorar el pacto entre los niveles federal y estatal, y entre el nivel estatal y los proveedores estatales; y proporcionar una herramienta de manejo de riesgos —con una participación de riesgos a nivel social— para choques inciertos de salud. Como se indicó arriba, los bienes públicos y las actividades con altas externalidades —como las vacunas y el tratamiento de la tuberculosis, así como las intervenciones para superar problemas de dependencias en salud, como la atención infantil— serán atendidas y financiadas por un fondo separado, el fondo para servicios comunitarios de salud de la SSA en interacción con el componente de salud de **OPORTUNIDADES**. En esencia, **OPORTUNIDADES** brinda incentivos para incrementar la demanda en los hogares pobres de servicios eficaces de atención básica a la salud, en tanto el **SEGURO POPULAR** y el fondo financian la provisión de servicios y establecen potencialmente el marco correcto de incentivos para que los proveedores respondan con eficacia a tal incremento en la demanda.

El **SEGURO POPULAR** asignará y transferirá recursos del nivel federal al estatal sobre la base de la captación, es decir, el número de familias inscritas elegibles del conjunto de hogares no cubiertos por el seguro de salud formal. Parte de la capitación (25%) se ajusta sobre la base de las necesidades relativas de salud del estado con base en las tasas de mortalidad. También existen dos factores adicionales de ajuste, uno dirigido a estimular las contribuciones del gobierno, y el otro a recompensar el buen desempeño del sistema de salud estatal. Sin embargo, estos dos factores de ajuste absorben una pequeña fracción de la asignación total de recursos del **SEGURO POPULAR**. Los tres factores específicos de asignación serán ajustados sobre una base anual, de acuerdo con la evaluación de la implementación del

programa. En este aspecto la asignación per cápita de recursos se inclina significativamente —en comparación con la asignación histórica— a favor de los estados pobres, en especial en relación con las distorsiones en el financiamiento federal determinadas por las asignaciones históricas.

Los impactos en los objetivos del pacto y manejo de riesgos se revisan a su vez.

(a) La implementación del **SEGURO POPULAR** tiene claro *potencial* para mejorar el pacto tanto federal-estatal como la relación estado-proveedores. Esto se lograría como resultado de: i) transferencias por familia a estados participantes para poblaciones elegibles más que por los patrones históricos por el lado de la oferta; ii) las transferencias están dirigidas a la provisión del paquete de servicios esenciales más que a un producto no especificado; iii) dada la vinculación del financiamiento al desempeño del sistema de salud del estado, así como la población destinada y el producto definido, la SSA estaría, por primera vez, en condiciones de recabar y en su momento utilizar con fines de manejo y financiamiento información sobre la cobertura real en los quintiles más bajos, utilización y productividad del proveedor.

De manera similar, las mismas características del **SEGURO POPULAR** proporcionan la base para que los estados fortalezcan su pacto con los proveedores de salud. Monitorear la afiliación de la población elegible, asegurar que los proveedores proporcionen en realidad el paquete a los inscritos elegibles y que los fondos y recursos se utilicen para el **SEGURO POPULAR** y no para otros fines obligará a los estados a instalar sistemas de monitoreo e información de la producción, cuasicontratos y otros instrumentos de compra. En el núcleo del éxito potencial del **SEGURO POPULAR** estará la implementación real de la *compra estratégica* en el plano estatal. Los retos políticos y técnicos de tal implementación son significativos. Los estados requerirán tanto apoyo técnico cercano como estrecha supervisión de la SSA para asegurar esa implementación.

Una implementación exitosa del **SEGURO POPULAR** con toda probabilidad dispararía y requeriría una transición hacia un cambio de misión de la SSA y las secretarías de salud de los estados: de percibirse como una suerte de compañía matriz gubernamental para proveedores públicos hacia un administrador del sistema de salud. Mientras que la misión tradicional de compañía administradora las enfoca hacia la viabilidad financiera de sus propios proveedores, la nueva visión se forma alrededor de asegurar el máximo impacto de los subsidios públicos para los pobres.

Una lección que hemos aprendido en los últimos 15 años en los países de América Latina y el Caribe, e incluso en algunos de la OCDE es que en tanto la función percibida de las políticas de los ministerios de salud se somete de hecho a la transición de manejar y financiar a sus proveedores hacia maximizar el impacto en la población —y en particular en los pobres—, es improbable que existan los incentivos y los sectores electorales para cambiar hacia el financiamiento por el lado de la demanda de los servicios para los pobres. En el eje de esa tradición se encuentran dos cambios necesarios. Primero, existe la necesidad de equilibrar la función de supervisión de los proveedores —el alma tradicional de un ministerio de salud—

dentro del ministerio con una función independiente de financiamiento/compra dentro o fuera de él. El **SEGURO POPULAR** requerirá esto y es de esperarse que dispare su creación a nivel tanto federal como estatal. Se trata de la implementación de una división comprador-proveedor de tipo funcional e incluso también organizacional. Sólo con esta separación habrá las tensiones necesarias para reenfocar la función de políticas de las secretarías de salud hacia un nuevo marco. Es una transición compleja pero esencial: los dos casos latinoamericanos que han progresado más —Chile y Colombia— apenas empiezan a rendir frutos. Segundo, la función recién creada requiere cada vez más de cambiar el financiamiento de los presupuestos históricos al financiamiento basado en la producción. Esto puede formar la base de una mayor transición hacia los subsidios del lado de la demanda de servicios o aseguramiento. La transición del financiamiento histórico por el lado de la oferta al basado en la producción y competencia de los clientes al menos al margen —mediante arreglos en los cuales el dinero sigue al paciente— requiere proveedores públicos capaces de ajustar dinámicamente sus estructuras de costo de producción dentro de las restricciones de utilidad fijadas por el comprador. Sin embargo, en el núcleo de este proceso está la capacidad de asegurar que los proveedores, en particular los públicos, sean capaces de ajustar sus estructuras de costos. Es muy probable que la implementación del **SEGURO POPULAR** también desencadene el debate sobre políticas para la reestructuración de los proveedores públicos.

En esencia, los rasgos específicos de manejo y financiamiento en el **SEGURO POPULAR** permitirán a la SSA establecer una *relación estratégica de compra* con los estados participantes. El claro potencial para mejorar el pacto se cumplirá sólo cuando la SSA implemente por completo y utilice esta capacidad de *compra estratégica*. Establecerla es uno de los retos políticos y técnicos más significativos que enfrenta la reforma para realizar su potencial. Ha demostrado ser un desafío significativo en la mayoría de las reformas del sector salud en países latinoamericanos y de la OCDE. Sin embargo, ninguna otra estrategia ha resultado efectiva para implementar en realidad la transición requerida.

(b) El **SEGURO POPULAR** tiene el potencial de ofrecer una herramienta de manejo de riesgos —mediante el incremento de participación de riesgos en el plano social para los pobres— para contingencias inciertas de salud. Apunta a incrementar la participación de riesgos tanto mediante el **PAQUETE DE SERVICIOS ESENCIALES DE SALUD** como con el **FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA EVENTOS CASTRÓFICOS**.

La principal diferencia entre el escenario actual y el del **SEGURO POPULAR**, además de su papel potencial de implementar la *compra estratégica*, es la reducción de los pagos en efectivo de los quintiles más bajos. Los muy pobres muestran altos niveles de pagos en efectivo en México en relación con su ingreso, lo cual es evidencia de un mecanismo disfuncional de participación de riesgos para los pobres. La evidencia de pagos en efectivo y de eventos catastróficos para los pobres muestran que para reducir realmente esos gastos el **SEGURO POPULAR** necesita: a) incrementar la disponibilidad de medicamentos esenciales gratuitos para los muy

pobres, y b) reducir el gasto directo en efectivo, al menos para servicios esenciales de salud. De ahí el enfoque del **SEGURO POPULAR** en 131 medicamentos esenciales y 90 intervenciones esenciales de salud a partir de 2004.

Si bien en teoría existen apenas diferencias estructurales modestas entre el escenario actual y el del **SEGURO POPULAR**, la implementación efectiva dentro del nuevo diseño podría ser de importancia significativa: al reducir las desigualdades en la asignación de financiamiento público —subsidios— para el sector salud entre los estados, el IMSS y el ISSSTE, incrementar la disponibilidad de medicamentos esenciales en el plano del proveedor público, derogar la contribución “voluntaria” y obligatoria que los pobres necesitan pagar hoy a los proveedores públicos, y disminuir la utilización de los servicios públicos de los no pobres. Sin embargo, una vez más, la plena realización de los beneficios de la reforma del **SEGURO POPULAR** dependerá de la implementación efectiva de la *compra estratégica* y del cambio absoluto o relativo de los subsidios públicos de los no pobres hacia los muy pobres.

México puede lograr el cambio de los subsidios públicos hacia los pobres de dos maneras que no son mutuamente excluyentes: reasignar los subsidios actuales regresivos del IMSS y el ISSSTE hacia el sistema subsidiado de salud pública y/o incrementar los gastos fiscales en salud. Ambas estrategias deben estar sujetas a la implementación de la *compra estratégica* para asegurar la focalización y eficacia del financiamiento adicional hacia los muy pobres. Mediante la ley recién aprobada, México ha decidido ya incrementar significativamente los gastos fiscales para los pobres a través del sector de salud pública. Es posible que los debates en torno a la viabilidad real y los recursos de financiación del incremento de la contribución fiscal al sector de salud pública desencadenen/faciliten una discusión de políticas sobre la reasignación de subsidios públicos actualmente destinados a los no pobres.

Retos fundamentales en la implementación del SEGURO POPULAR

En octubre de 2002, el **SEGURO POPULAR** tenía 584,722 beneficiarios (unas 158,000 familias). Los estados de Aguascalientes, Colima, Jalisco, Tabasco y Campeche fueron los primeros en participar en el nuevo esquema. Poco después el **SEGURO POPULAR** expandió sus operaciones hacia 79 municipios de 19 estados. Se ofrecen servicios a los afiliados al **SEGURO POPULAR** en 46 hospitales y 277 centros de salud del Sistema Estatal de Servicios de Salud (SESA), que están regulados por la SSA (Reglas de Operación del **SEGURO POPULAR**, SSA, 2003). A finales de 2003 se habían afiliado 625,000 familias en 24 de las 32 entidades federativas.

Se trata de logros importantes. Sin embargo, como se indicó antes, el reto fundamental para el éxito del **SEGURO POPULAR** es la implementación real de un fortalecimiento efectivo del pacto entre los niveles federal y estatales y, en particular, entre el nivel estatal y los proveedores de servicios de salud. A falta de tal fortalecimiento, es improbable que los beneficiarios del **SEGURO POPULAR** aprovechen el pleno potencial de la reforma, y el incremento en el gasto público podría producir únicamente mejores condiciones e ingresos para los proveedores.

Un segundo reto es el fiscal. El nuevo marco legal requiere un incremento significativo en las transferencias fiscales al sistema de salud pública —SSA y estados. Como se indicó antes, esto puede lograrse aumentando impuestos o efectuando reasignaciones, ya sea de otros sectores o de los actuales subsidios públicos regresivos dentro del sector salud, es decir, los subsidios al IMSS y al ISSSTE. Esto configuraría un complejo escenario político, el cual nos lleva al tercer desafío.

El tercer reto es político. Fortalecer el pacto afectaría necesariamente el actual balance de la rendición de cuentas en el sector salud para la SSA, los estados y los proveedores públicos. La experiencia en América Latina muestra que se trata de un proceso largo y políticamente doloroso.

El cuarto reto, que es fundamental, es la evaluación de los resultados de la reforma. La promesa central de la reforma no es la implementación de los mecanismos de transferencia del **SEGURO POPULAR**, de los fondos —**CATASTRÓFICO** y de **SERVICIOS COMUNITARIOS ESENCIALES**— o incluso de la compra estratégica. La promesa central es que la reforma en general y el **SEGURO POPULAR** en particular mejorarán realmente la utilización de los servicios, la protección financiera y el buen trato para quienes viven en pobreza extrema y moderada, lo cual resultará en mejor salud y menos carencias por choques de salud, en términos de ingresos y de situación de salud en el largo plazo. Evaluar el impacto de esta reforma es un desafío metodológico y conceptual. La SSA ha demostrado su capacidad y su intención de incluir la evaluación y la evidencia como elementos fundamentales para definir políticas. La evaluación del **SEGURO POPULAR** será esencial para determinar si esta reforma tan prometedora ha cumplido su promesa, y cuándo.

Puesto que el **SEGURO POPULAR** apenas se ha instituido, todavía no existe información sobre su impacto. De hecho los impactos reales dependerán en gran medida de la conducta de los hogares, de los proveedores de servicios, de las interacciones entre la SSA y los estados. Si bien tiene el potencial de brindar beneficios importantes, la extensión de ellos sigue siendo incierta. Por ejemplo, existe incertidumbre sobre el grado en el cual el **SEGURO POPULAR** hará que los hogares realmente incrementen su uso de los servicios de salud, cambien de proveedores privados a públicos —ahorrando gastos en efectivo— u optando por no afiliarse a la seguridad social formal. También hay incógnitas sobre el impacto de la calidad de los servicios de salud. Esta incertidumbre es comparable con la situación prevaleciente cuando **OPORTUNIDADES** fue instaurado —en ese tiempo como **PROGRESA**— a finales de la década de 1990. Obtener información sobre estos temas dependerá del monitoreo y la evaluación estructurados tanto de la conducta de los hogares como del desempeño de los proveedores de servicios. Aunque los planes actuales ponen considerable énfasis en el monitoreo y la evaluación, es preciso poner especial atención al diseño de las evaluaciones de impacto, sobre todo las que puedan llevar un seguimiento del comportamiento de los hogares y los proveedores de servicios con el paso del tiempo —como se hizo como parte intrínseca del diseño de **PROGRESA**, con el uso en particular de encuestas longitudinales y de hogares.

Rendición de cuentas y calidad de los servicios

Como se mostró en los Capítulos 2 y 3, la calidad de los servicios en México sigue siendo un tema importante. La calidad de los servicios educativos no se ha incrementado a la par de la cobertura y aún es baja. Las tasas de deserción y repetición son aún altas en la educación secundaria, lo cual produce baja eficiencia terminal. Las altas tasas de deserción reflejan en parte los problemas financieros y los elevados costos de oportunidad que tiene la matriculación en las escuelas de los niños de las familias de bajos ingresos, pero hay estudios que indican también que podrían derivarse de la mala calidad de los servicios educativos (López-Acevedo, 2001).¹⁵ Las calificaciones de los exámenes escolares estandarizados a escala nacional muestran que alrededor de la mitad de los estudiantes no han alcanzado los objetivos de los programas educativos. Sin embargo, se han dado avances importantes de 1998 a la fecha (gráfica 3.1).

La calidad de la educación es impulsada por la interacción entre las características socioeconómicas y la provisión de servicios, en particular el desempeño de los profesores. El pensamiento general, examinado en el Capítulo 1 (gráfica 1.2), destaca la centralidad de la rendición de cuentas: el “pacto” que define la relación entre las autoridades, los proveedores de servicios y los trabajadores de primera línea, y las relaciones de poder del cliente entre ciudadanos y proveedores de servicios, ya sea mediante la selección o la participación directa, las cuales son a menudo complementarias. El sistema educativo mexicano parece tener tanto una relación de pacto débil, debido a la naturaleza de la negociación y los incentivos a los profesores, como una débil participación de los padres. Ha habido cierto número de intervenciones valiosas y algunas han tenido resultados positivos, pero no llegan al núcleo de las determinantes del proveedor, y en especial, para sancionar el desempeño deficiente de los profesores (cuadro 4.11). De ahí la necesidad de complementarlas con reformas más profundas para incrementar la rendición de cuentas con cambios en el pacto y en las rutas de poder de los clientes. Es sumamente probable que consideraciones análogas se apliquen a otros sectores básicos, como salud, caminos, electricidad y agua.

¹⁵ Según el Censo de 2000, la población de 7 a 29 años de edad que abandonó la escuela, 27.5% lo hizo porque no le gustaba o no quería estudiar, y 38.5% por razones económicas o familiares. La segunda razón es más importante para el grupo de 20 a 29 años.

Cuadro 4.11 Programas para mejora de calidad en la educación

PROGRAMA	TAMAÑO	CARACTERÍSTICAS FUNDAMENTALES	EVALUACIÓN DE RESULTADOS
CARRERA MAGISTERIAL	738,186 profesores en 2002. 87% de profesores de educación básica inscritos en el programa.	a) Sistema de pago por méritos: el personal se somete a evaluación voluntaria según experiencia, destreza profesional, nivel educativo y terminación de cursos acreditados. b) Capacitación de profesores	López-Acevedo (2001a) encontró que la inscripción de profesores en el programa aumentó los logros de aprendizaje de los alumnos. Sin embargo, a mayor nivel alcanzado por un profesor, menores son las calificaciones de los alumnos.
INCENTIVOS A PROFESORES CON MAYOR EDUCACIÓN		Sistema de puntos que se emplea para dar compensaciones en efectivo en recompensa por buen desempeño. La mayoría de los puntos se otorgan con base en la calidad del desempeño de los maestros. Las compensaciones van de 1 a 14 salarios mínimos.	No existe una evaluación formal. Sin embargo, el sistema de puntos, mejor diseñado que para Carrera Magisterial, brinda incentivos a una mayor calidad de enseñanza.
ESCUELAS DE CALIDAD (PEC)	2.5 millones de estudiantes y 9,827 escuelas en 2003.	Aportaciones gubernamentales a escuelas urbanas con estudiantes de hogares de bajos ingresos para incrementar la calidad. Las escuelas participantes tienen que crear un proyecto para mejorar la infraestructura escolar y/o la calidad de la educación.	Se han realizado evaluaciones cualitativas; sin embargo, no hay aún resultados cuantitativos concluyentes.
PROGRAMAS COMPENSATORIOS	10 millones de estudiantes	Mejorar la calidad y equidad de la educación básica en zonas pobres. Reducir las tasas de deserción y ausentismo.	Banco Mundial 1999 y 2003 muestra el impacto positivo del programa en los logros de aprendizaje de los alumnos y la reducción en las tasas de deserción.
APOYO A GESTIÓN ESCOLAR		Fondos disponibles para asociaciones de padres en planteles preescolares y escuelas primarias en zonas de pobreza extrema para comprar material escolar y financiar proyectos elegidos por cada escuela. 5,000-7,000 pesos por año. Requiere la participación de los padres en la escuela y la constante evaluación de los profesores.	No hay evaluación formal.

Fuente: Sitio web del gobierno.

Si bien la estrategia del gobierno para atender la calidad de la educación parece ir en la dirección correcta, deben considerarse o reconsiderarse otras acciones para complementar dicha estrategia. Se ha aprobado una ley que se propone llevar el

gasto público a 8% del PIB en 2006, en comparación con cerca de 6.5% en años recientes, proporción que está de acuerdo, en términos generales, con el Programa Nacional de Educación (2000-2006). Sin embargo, la disponibilidad de estos recursos adicionales dependerá claramente del progreso en la reforma fiscal y es difícil ver cómo se elevará el volumen de recursos con tanta rapidez y se asignará con eficiencia. Sea que estos recursos adicionales para la educación se hagan disponibles o no, dada la importancia del sector en el gasto público, es necesario que el gobierno de México defina con claridad las prioridades del gasto y haga que los programas educativos sean más efectivos en términos de costo. La mayoría de los recursos asignados a la educación se dirigen a salarios —México tiene en esto la proporción más alta de los países de la OCDE, con más de 90%, junto con Turquía y Portugal—, en tanto que los recursos para la inversión son escasos. Por lo tanto, es importante revisar y evaluar el impacto del gasto en educación para identificar la forma efectiva en términos del costo de lograr calidad educativa. Mejorar esta calidad requiere una mejor evaluación de las instituciones, los programas, los profesores y un estrecho monitoreo de la implementación de las reformas. Deben hacerse esfuerzos adicionales en algunas áreas específicas. En particular, es importante acelerar el trabajo del Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE), la publicación de los resultados de las evaluaciones y promover discusiones sobre estos resultados. Para hacer que las escuelas puedan rendir cuentas es necesario ir más allá de programas particulares como el PEC y, en particular, sancionar a las que tengan un pobre desempeño.

Esta sección abordó el diseño de la protección social y planteó el tema de la rendición de cuentas en todos los servicios. Se concluyó que sería inviable avanzar con rapidez hacia un sistema integrado y amplio. Un objetivo más asequible es avanzar hacia un sistema amplio y dualista, que fortalezca **OPORTUNIDADES** y encuentre opciones para llegar a quienes viven en pobreza moderada pero sin distorsionar el mercado de trabajo. Al hacerlo así, lograr una provisión de servicios de calidad es un área esencial no sólo en la salud, sino también en la provisión de otros servicios básicos.

C. DESCENTRALIZACIÓN Y DIMENSIONES GEOGRÁFICAS DEL BIENESTAR

La descentralización política y administrativa ha sido un rasgo importante de América Latina en la década pasada o poco más. En México ha habido cambios significativos en el gasto y en la administración de programas hacia los estados y municipios (recuadro 2, en el Resumen). Las implicaciones de esto para las interacciones institucionales, la administración de programas y los impactos distributivos son complejas. Como vimos en el Capítulo 3, las diferencias en los niveles y las dinámicas del bienestar a través del espacio son un aspecto importante de la desigualdad general en México. En esta sección presentamos dos temas: la distribución geográfica del gasto, y la relación entre la descentralización y la efectividad y equidad de la provisión de servicios.

La distribución de las transferencias en relación con las necesidades de los estados

La gráfica 4.13 muestra la distribución geográfica de diversos rubros del gasto público en relación con el PIB estatal per cápita en 2002. La primera gráfica presenta la distribución del gasto público total —ingresos propios del estado, participaciones, aportaciones, ingresos propios de los municipios y gasto sectorial; la segunda muestra la distribución del Fondo de Aportaciones para la Educación Básica y Normal (FAEB) (ajustada por población estatal en edad escolar); la tercera corresponde a la distribución de los dos principales programas focalizados hacia la pobreza, Fondo de aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS) más **OPORTUNIDADES**, y la cuarta, a todos los programas de apoyo agrícola, incluyendo el **PET**.

Son notables las siguientes tendencias:

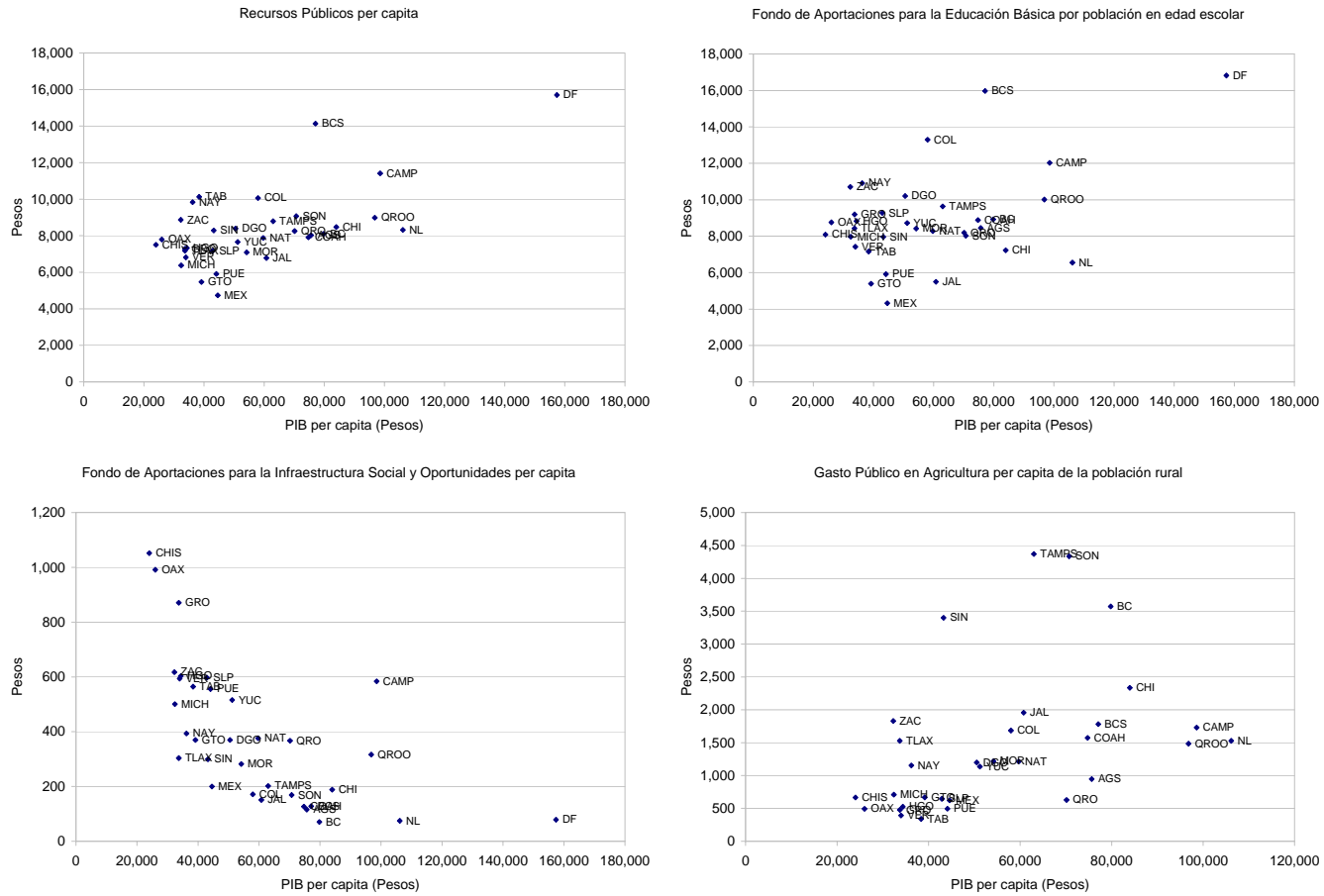
- El gasto total, las transferencias a la educación —ajustadas por población en edad escolar— y, en especial, el gasto agrícola están relacionados positivamente con el PIB per cápita. Esto significa que los estados que están relativamente mejor en términos económicos tienen mayor gasto general en estas categorías.
- Con respecto a las transferencias a la educación existe una amplia variación. El Distrito Federal obtiene las mayores transferencias, de 16,000 pesos por población en edad escolar, en tanto que un estado pobre como Guanajuato recibe sólo 5,000. Los estados del sur reciben en promedio 8,000 pesos, y Veracruz —el cuarto estado más pobre— obtiene sólo alrededor de 7,000.
- La focalización geográfica tanto del FAIS como de **OPORTUNIDADES** entre los estados es muy buena y los estados pobres recibieron mayores transferencias. Pero existe una variación considerable en este patrón. Por ejemplo, Chiapas recibe en promedio 1,200 pesos per cápita; Veracruz, que es un poco más rico, obtiene la mitad de esa cifra, en tanto que la media nacional es de alrededor de 400 pesos per cápita.
- Los Programas de Apoyo Agrícola benefician a los estados ricos del norte, Sonora, Sinaloa y Baja California. Sonora recibe en promedio 4,500 pesos per cápita, mientras que Oaxaca obtiene sólo 500 pesos per cápita.

La focalización progresiva del FAIS y de **OPORTUNIDADES** es impulsada en parte por la aplicación de fórmulas relativamente claras y basadas en necesidades. En principio, esto puede extenderse a otros programas. Sin embargo, también son relevantes las restricciones políticas: en el caso de las transferencias en educación y salud, el grueso del gasto se destina a salarios de profesores y personal médico, y existe una inercia significativa en su ubicación. De manera similar, la mayor parte del gasto agrícola se dirige a apoyar a los grandes productores.

Los patrones examinados tienen que ver con el gasto en relación con los ingresos estatales promedio. También es de interés estudiar cómo se relaciona la distribución de las transferencias federales con el desempeño en términos de resultados sociales.

La gráfica 4.14 ilustra la relación simple entre las transferencias sectoriales y tres áreas de resultados, en educación, salud, y agua y saneamiento. En educación, no existe relación entre las tasas de deserción y las transferencias educativas entre los estados. En salud, existe una relación un tanto negativa entre las transferencias de salud por persona asegurada y la mortalidad infantil, lo cual implica que los estados con peores resultados en salud obtienen menos en promedio de las transferencias. Esto puede deberse en parte a que la proporción de no asegurados suele ser mayor en los estados más pobres, y las transferencias federales no se ajustan a ello con efectividad. Por último, en cuanto a agua y saneamiento, existe una relación positiva, lo cual implica que estados con mayor proporción de personas sin acceso a agua potable y drenaje obtienen las mayores transferencias.

Gráfica 4.13 Patrones geográficos del uso de recursos públicos en relación con el PIB de nivel estatal per cápita: recursos totales, gasto en educación, gasto relacionado con la pobreza y gasto agrícola, 2002.



Fuentes: Banco Mundial, 2004a, y CONAPO.

Es necesario abordar con precaución la interpretación de estos resultados. Las menores transferencias estatales para un área con indicadores pobres —por ejemplo, altos niveles de mortalidad— podrían reflejar una distribución inequitativa de recursos a áreas de especial necesidad, pero es importante reconocer los múltiples determinantes de los resultados sociales. Entre ellos se cuentan los niveles de ingresos privados, sobre todo entre los pobres, y la efectividad de los programas gubernamentales. Estos últimos son influidos a su vez por factores políticos e institucionales como el grado de apoderamiento de las élites y el clientelismo, y las capacidades burocráticas. Estados más pobres en términos de riqueza económica pueden también ser más pobres en términos de dichas variables institucionales. Puede haber también patrones equitativos e inequitativos de gasto dentro de esos estados, lo cual refleja la gran diversidad en incidencia del gasto en el nivel nacional, abordada en la sección A de este capítulo. Un análisis completo necesitaría examinar el impacto de los esfuerzos gubernamentales, como las transferencias, sobre las *mejoras* en los resultados sociales, que sirvieran de control para las demás influencias.

Una revisión reciente de los tres estados más pobres —Chiapas, Guerrero y Oaxaca (Banco Mundial, 2003c)— concluyó que los resultados sociales relativamente débiles eran producto de múltiples factores, entre ellas falta de financiamiento, uso ineficiente de fondos y condiciones iniciales difíciles —desde altos niveles de pobreza de ingreso hasta poblaciones sumamente dispersas y redes de infraestructura relativamente subdesarrolladas.

En esta sección hemos proporcionado algunas ilustraciones de diferencias en el esfuerzo público entre los estados, las cuales indican que existen temas tanto en relación con la asignación de recursos como con la manera en que esos recursos se usan. Las diferencias en la aparente “eficiencia” de la acción pública parecen ser cuestión no sólo de distintas condiciones físicas iniciales, sino también de condiciones institucionales y esfuerzos de reforma. Existe un potencial para la acción en el plano estatal, incluso en estados más pobres. Por ejemplo Veracruz, el cuarto estado más pobre en términos de ingreso per cápita, ha realizado reformas institucionales que incrementan la eficiencia para mejorar la cobertura y la calidad de los servicios en sus sectores educativo y de salud (recuadro 4.2). Ha comenzado a presenciar avances en indicadores como mortalidad infantil y materna a partir de 1999, pero se necesitará más tiempo y más análisis a profundidad para llegar a una interpretación completa del potencial de acción en los estados pobres.

Recuadro 4.2. Veracruz: el potencial de acción efectiva a nivel estatal

Veracruz es el cuarto estado más pobre de México y recibe transferencias por persona menores al promedio nacional. Ha adoptado medidas innovadoras para mejorar el desempeño de su sector educativo y de salud.

En el área de educación, dos cambios institucionales promovidos por los estados son notables desde que comenzó la descentralización a principios de los noventa: la integración de sistemas paralelos federales y estatales, y cambios en el papel del sindicato de maestros en la supervisión. Previamente, los sistemas federal y estatal operaban casi con independencia uno del otro, y cada subsistema tenía una superestructura administrativa y había poca coordinación entre ellos. Veracruz es uno de los pocos estados que fueron capaces de adaptarse con éxito a la descentralización educativa e integró los dos sistemas desde 1994. Con respecto al papel del sindicato de maestros, la SEP federal negocia los salarios de los profesores con el sindicato nacional, dejando a los estados sin capacidad de tomar decisiones en cuanto a la fijación de salarios. Además, los estados también carecen de responsabilidad para monitorear los resultados educativos, incluso la asistencia de los profesores, porque los supervisores escolares son también representantes sindicales. En Veracruz, si bien los supervisores sindicales se mantienen en el sistema administrado por la federación, el estado pudo reemplazarlos en el sistema estatal con otros nombrados por el estado al ofrecer paquetes de retiro a los supervisores sindicales.

En el área de la salud ha habido también algunas reformas institucionales prometedoras, entre ellas mejores integración y coordinación entre dependencias del sector salud del estado que están característicamente fragmentadas. Además, la creación de un impuesto estatal a la nómina ha ayudado a incrementar la contribución del estado al gasto en salud, el cual eleva los incentivos estatales para asegurar su uso eficaz. Los cambios institucionales han ayudado al estado a lograr su meta de alcanzar cobertura universal de atención de primer nivel para su población abierta en los tres últimos años. Por este logro el estado fue galardonado con un certificado de cobertura universal expedido por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Tal logro se obtuvo sobre todo con el liderazgo de Servicios de Salud de Veracruz (SESVER), que tiene la responsabilidad principal de proveer de paquetes básicos de salud a la población abierta. SESVER fue creado por el gobierno de Veracruz en 1997 y desde entonces ha incrementado la cooperación entre las otras dependencias del fragmentado sistema de salud, incluyendo las administradas por el gobierno federal, como **IMSS-SOLIDARIDAD**, con el fin de ayudar a cubrir a los que no son atendidos por estas dependencias. El impuesto estatal a la nómina contribuyó en 2001 con 32% del gasto total en salud, comparado con alrededor de 10% del gasto estatal en otros estados pobres. Se requiere un mayor análisis para aquilatar los impactos totales de estas reformas.

Fuente: Banco Mundial, 2002a.

Descentralización y enfoques impulsados por la comunidad

Acelerar la reducción de la pobreza y el desarrollo social requerirá acciones efectivas en muchos niveles: gobierno federal, estatal y local, y comunidades. Por último examinamos los temas en el plano de las comunidades, y sus interacciones con el gobierno. Los programas de **DESARROLLO IMPULSADO POR LA COMUNIDAD (DIC)** pueden ser un poderoso instrumento para lograr reducir la

pobreza (De Janvry y Sadoulet, 2003). En los programas **DIC**, grupos comunitarios organizados reciben acceso a recursos y el poder para usarlos. Manejan fondos de inversión y toman decisiones sobre planeación, selección y supervisión de proyectos que utilizan esos fondos. Estos programas se han expandido con rapidez en la cartera de créditos del Banco Mundial; llegaron, por ejemplo, a 2,000 millones de dólares estadounidenses a mediados de 2003 y representan 11% de la cartera total. El programa **LEADER** de la Unión Europea (UE) sigue un enfoque **DIC**, en tanto que los Grupos de Acción Local (GAL) han recibido la responsabilidad de preparar planes de desarrollo local, seleccionar proyectos de inversión y transferir hacia ellos los fondos de la UE. Entre los programas en México varios se relacionan con la categoría **DIC**, en particular los administrados mediante los Consejos Microrregionales (SEDESOL) y Consejos Municipales (SAGARPA). En el Capítulo 5 se contempla el caso en favor de los enfoques territoriales sobre la generación de ingresos en zonas rurales.

Este planteamiento es parte de una “nueva” filosofía de estrategias de desarrollo rural, que contrasta con los programas “integrados” administrados por los estados y busca en cambio un enfoque “integral” para el desarrollo rural (véase De Janvry y Sadoulet, 2003). Entre las principales dimensiones de este planteamiento se cuentan rasgos que se han buscado en México:

- Descentralización en el nivel municipal.
- Devolución a las comunidades de la administración de los recursos de propiedad comunitaria.
- Participación de organizaciones de la sociedad civil y acción colectiva.
- Uso de un planteamiento territorial en oposición al sectorial.
- Implementación de mecanismos de coordinación entre las políticas macro, sectoriales y rurales (por ejemplo, Comisión Intersecretarial para el Desarrollo Rural Sustentable, Gabinete de Desarrollo Social y Humano en México; *Rural Lens* en Canadá).
- Reconstrucción de un conjunto de instituciones rurales a partir de la reducción del papel del estado y creación de nuevas instituciones para sobreponerse a las fallas del mercado.

Como elemento de este planteamiento la modalidad **DIC** ofrece muchas promesas. Sin embargo, no está exenta de riesgos y dificultades, que en buena parte permanecen sin resolver. Examinamos ambas en lo que sigue, con base en experiencias más allá de México. Resolver los retos ofrecidos por este enfoque determinará si su promesa se volverá una realidad.

Entre las ventajas del enfoque de los **DIC** están las siguientes:

Acceso a información y capital social locales y uso de ellos. Puesto que mucha información privada es pública en el plano local pero no está disponible para dependencias externas, es mejor que el proceso de toma de decisiones sobre la asignación de bienes públicos y la elección de proyectos se realice a nivel local. Ello permite que los proyectos y servicios se ajusten para responder a la heterogeneidad de la pobreza,

monitorear la implementación de proyectos mediante la información local y utilizar el capital social local para cumplir los contratos. Estudios empíricos de esquemas focalizados descentralizados, realizados por Galasso y Ravallion (2001) en Bangladesh; Alderman (2002) en Albania, y Faguet (2001) en Bolivia, han encontrado que la descentralización ayudó a focalizar mejor los programas hacia los pobres o identificar mejor las necesidades locales.

Participación real. La negociación sobre recursos en la comunidad puede conducir a un primer mejor resultado en cuanto a la definición de programas y la implementación si prevalecen tres condiciones idealizadas (ver Binswanger y Aiyar, 2003):

- Igual información y visión a futuro entre miembros de la comunidad.
- Todos los miembros de la comunidad tienen el mismo poder de negociación.
- Existe una sola restricción presupuestal general.

Aunque por lo regular estas condiciones no se satisfacen, fijan normas sobre lo que se debe lograr para mejorar la eficacia y equidad en los resultados de los programas de Desarrollo Impulsados por la Comunidad.

Contribución al empoderamiento. Dar a las comunidades control sobre los recursos es un instrumento de empoderamiento. La implementación del *proceso* de **DIC** y la evaluación participativa son mecanismos de aprendizaje acerca de la acción colectiva y la eficacia administrativa local que pueden servir como catalizadores de posteriores iniciativas locales. Por consiguiente, mediante el proceso que pone en práctica se puede esperar que los **DIC**: fortalezcan la cultura de participación, eleven las capacidades locales de negociación y acción colectiva, incrementen la autoestima de las poblaciones locales, mejoren el acceso a la información y creen una visión compartida de la sociedad local sobre su futuro posible.

Sin embargo, también existen riesgos en el enfoque **DIC** que deben tomarse en cuenta para asegurar que éste tenga éxito. Entre ellos figuran los siguientes:

Riesgos de apropiación y clientelismo. Ésta es el área que con más frecuencia se menciona con respecto al enfoque **DIC** y la descentralización en general (ver, por ejemplo, Bardhan y Mookerjee, 2001). Las élites locales pueden apoderarse de los beneficios de los **DIC**. Y los políticos locales también pueden utilizarlos como instrumentos populistas y clientelistas. Es posible que algunas localidades tengan administraciones menos corruptas y clientelistas que los gobiernos nacional y estatales, pero también puede ocurrir lo contrario. La experiencia con los GAL del programa **LEADER** muestra que los objetivos difieren según la importancia relativa de los GAL de grupos civiles *versus* funcionarios electos democráticamente (Sumpsi, 2002). Los representantes municipales tienden a favorecer los proyectos de infraestructura y equipamiento, y los representantes del sector privado favorecen los proyectos generadores de ingresos. Por lo tanto, la forma en que la descentralización afecta la asignación de recursos sigue siendo una cuestión empírica. Sin duda, es de

esperarse que exista heterogeneidad de resultados entre las localidades, y necesita explicarse en términos de fuerzas en las economías políticas locales.

Estructura administrativa paralela y falta de representación democrática. Los **DIC** establecen a veces una estructura paralela al gobierno local electo y a las instituciones burocráticas desconcentradas —por ejemplo, los Grupos de Acción Local dentro del programa **LEADER** en la UE, y los Consejos Microrregionales en México. Esto puede producir una implementación de proyectos más eficiente en el corto plazo pero no es sustentable en el largo plazo. Este enfoque, que ha sido usado ampliamente en la administración de fondos sociales, ha sido criticado por esa misma razón (Tendler, 1998). También podría debilitarse la capacidad de las instituciones democráticas locales y su rendición de cuentas en el largo plazo. En particular, es de notar que los comités locales establecidos por los **DIC** tienden a tener reglamentos débiles y por lo regular no ofrecen mecanismos de recurso a los miembros locales. Por lo tanto, tienden a carecer de mecanismos de rendición de cuentas tanto a su director, UE, SEDESOL, como a sus miembros. Los **DIC** no son sustitutos para el desarrollo institucional, ni en el nivel ministerial y sectorial ni en el municipal. Esto indica que los **DIC** deben diseñarse para complementar las estructuras administrativas democráticas y sectoriales, no para reemplazarlas, y posiblemente incorporarse a la larga en la estructura de eficacia administrativa democrática de la localidad.

Los **DIC** deben funcionar como parte de un arreglo triangular de poder cuyos otros dos nodos sean una administración local eficaz y organizaciones fuertes de la sociedad civil. Si estas dos entidades están en su lugar, los **DIC** sirven como lugar de consulta, coordinación y establecimiento conjunto de prioridades para el gobierno y las organizaciones de la sociedad civil (OSC). Entonces puede darse la “participación real”. Sin las OSC, los comités locales adquieren vida propia, no son representativos y pueden minar la fortaleza de la administración local y de dichas organizaciones.

Falta de capacidad administrativa local. La capacidad local de planear el desarrollo, fijar prioridades, manejar fondos descentralizados y monitorear proyectos puede ser más débil que en el nivel central. Es posible que los equipos constituidos para manejar las actividades del **DIC** carezcan de profesionalismo. Pero si las tareas que se acometen son relativamente simples, puede que esto no sea un problema importante, como observa Faguet (2001) en su estudio de la descentralización a nivel municipal en Bolivia. Lo importante es que se hagan esfuerzos apropiados para capacitar a un número lo bastante grande de profesionales en el manejo del desarrollo rural local para desempeñarse en el nivel de los consejos y los municipios.

Comités locales no especializados por tipos de proyectos. Los comités locales deben decidir con igualdad sobre todos los proyectos presentados, sea cual fuere su contenido. La falta de especialización implica que tiende a haber experiencia insuficiente en apoyo a las tareas más técnicas y sectoriales. Esto indica la importancia de dotar a comités locales con presupuestos que puedan usar para contratar consultores que asesoren en proyectos especializados.

Cuellos de botella en el desembolso. Algunos programas **DIC** han padecido baja capacidad de desembolso, con fondos que son asignados a los directores por donadores o gobiernos centrales, pero que permanecen ociosos en gran parte. Esto se debe a varias causas:

- Baja capacidad administrativa de los comités.
- Procedimientos administrativos complejos instituidos para vigilar riesgos morales.
- Muchos proyectos pequeños con altos costos fijos en selección y monitoreo.
- Falta de un número suficiente de facilitadores intermediarios, como organizaciones no gubernamentales (ONG) o consultores del sector privado.
- Mecanismos complejos de evaluación participativa con metodologías inciertas.
- Retrasos en la adopción de acciones debido a bajos incentivos a los miembros de comités.

Problemas de crecimiento. Los **DIC** tienden a funcionar bien en pequeña escala y con horizontes temporales largos. Hacer crecer el enfoque ha resultado difícil debido a diversos factores (ver Binswanger y Aiyar, 2003):

- Falta de presupuestos disponibles para asegurar la sustentabilidad de los proyectos y apoyar su crecimiento.
- Falta de un número suficiente de agencias intermediarias efectivas (ONG, consultores privados).
- No se utiliza la administración pública para elaborar principios de seguimiento de subsidiariedad y reglas *ex-post* de rendición de cuentas. En consecuencia se dificulta la coordinación en la coproducción de servicios entre el gobierno central, el local y la comunidad, y se restringe la expansión de programas.
- Se requieren largos procesos de aprendizaje para reducir los costos de administración antes de que los programas puedan realizarse en mayor escala.
- Puede que los contextos legales no permitan el desembolso directo a las comunidades.
- Puede haber fuertes diferencias en objetivos entre el director y las comunidades, lo cual genera conflictos y limita la expansión.
- Las prácticas seguidas no se han adaptado adecuadamente a contextos locales heterogéneos.
- Existen deseconomías de escala en la administración de los proyectos.
- No existe una descentralización efectiva, lo cual restringe las acciones comunitarias.

Un instrumento importante en apoyo del crecimiento progresivo de los proyectos es organizar la cooperación horizontal entre los comités locales. Ello requiere la formación de una red que pueda servir para intercambiar información y asesoría. Los comités locales deben contar también con la capacidad legal de formar asociaciones cuando consideren proyectos que tengan una escala mayor que la unidad administrativa —municipio— en que se localizan (mancomunidades en México, comunidades de comunas en Francia).

D. CONCLUSIONES Y TEMAS PARA TRABAJO FUTURO

El presupuesto federal en México es un medio importante de acción redistributiva. Tiene ya un gran impacto en términos de servicios y transferencias para los pobres. Aunque no es viable un análisis totalmente exhaustivo, la evidencia indica que el presupuesto ya es mucho más igualitario en sus efectos que los ingresos privados. En cuanto a los impuestos y gastos que pueden analizarse, parece que eleva los ingresos en términos muy generales de acuerdo con los ingresos o el gasto, y gasta en el área social, en promedio, cantidades más o menos iguales por ciudadano.

Sin embargo, existe gran potencial para avances a futuro. El esfuerzo tributario general de México es bajo para su nivel de ingresos y todo el gasto fue afectado duramente por la crisis de 1994-1995. Si bien a partir de entonces ha habido un crecimiento sustancial en el gasto social, y el gasto destinado a la reducción de la pobreza llegó a su punto máximo en 2000-2002, esto ha sido financiado en gran parte por una reducción del gasto en funciones productivas. Además, dentro del gasto social existe enorme variación en el impacto distributivo, que va desde un gasto altamente regresivo (programas del ISSSTE, educación media superior, programas relacionados con pensiones en el IMSS) a moderadamente regresivo (subsidios eléctricos, probablemente mucho gasto en agricultura), hasta altamente progresivo (sobre todo **OPORTUNIDADES**). Además, pese al progreso sustancial en la provisión de servicios y en los indicadores humanos persisten brechas importantes en cuanto a las carencias. Existe una fuerte relación entre las brechas y las mediciones de pobreza de ingreso y quienes viven en pobreza extrema son los que padecen sistemáticamente las mayores carencias. Hay algunos programas que tienen cobertura significativa entre la población pobre: **OPORTUNIDADES** y **PROCAMPO** en zonas rurales, los servicios de la SSA, así como, por supuesto, la educación básica, agua y electricidad. Pero en muchos el alcance de los servicios está inversamente relacionado con los patrones de carencias, pues la mayor cobertura es para los no pobres.

El análisis del diseño de políticas indica una importante agenda para el futuro. Este capítulo se enfocó en tres áreas principales:

- (a) Los temas sobresalientes en el diseño del sistema de protección social, inclusive brechas en la cobertura para los pobres extremos, en el alcance a los pobres moderados (que en general están excluidos de **OPORTUNIDADES** y del IMSS), y la actual implementación de políticas para manejar riesgos de salud para los pobres extremos y moderados, en especial con el **SEGURO POPULAR**.
- (b) El reto de lograr calidad en la provisión de servicios, y la necesidad de complementar medidas específicas, por ejemplo en calidad de profesores, con un enfoque mucho más amplio para fortalecer el marco de rendición de cuentas en la provisión de servicios.
- (c) Los temas principales en torno a la provisión de servicios en un contexto descentralizado, a los niveles estatales, municipales y comunitarios, la cual necesita en particular conformar políticas que capten los beneficios de una mayor

información y respuesta en la localidad, y a la vez manejen los riesgos potenciales asociados con instituciones más débiles, ya sea debidos a un mayor clientelismo o la exclusión, o a menores capacidades burocráticas, en los niveles locales.

Estas tres áreas requieren, y serán objeto, de más trabajo futuro, a partir del análisis de las condiciones de México y de la experiencia internacional. Existen tanto una mayor necesidad como una enorme oportunidad de estructurar la riqueza de la experimentación natural que se lleva a cabo en el vasto conglomerado de programas gubernamentales y experiencias locales para proporcionar resultados mucho más concretos y a menudo contextualizados de qué funciona y qué no. Esto implicará también una mayor profundización de la actual agenda de evaluación que SEDESOL ha venido impulsando como pionera. Algunos de los temas y técnicas se abordan en el Capítulo 6.

ANEXO

Cuadro A.4.1 Instrumentos redistributivos

	OPORTUNIDADES	Subsidio eléctrico residencial (SER)	Gasto fiscal del IVA	OPORTUNIDADES + SER	Todos
Gasto público (MMx\$)	16,105	37,206	81,217	53,311	134,528
Deciles	Incidencia distributiva				
1	36.5%	3.4%	1.9%	13.4%	6.4%
2	23.4%	4.8%	3.4%	10.4%	6.2%
3	15.2%	6.3%	4.5%	8.9%	6.3%
4	10.0%	7.2%	5.7%	8.0%	6.6%
5	6.7%	9.8%	7.1%	8.8%	7.8%
6	3.4%	11.4%	8.2%	9.0%	8.5%
7	2.6%	12.1%	9.5%	9.3%	9.4%
8	1.8%	13.1%	11.5%	9.7%	10.8%
9	0.4%	16.4%	15.2%	11.6%	13.8%
10	0.1%	15.6	32.9%	10.9%	24.2%
CC	-0.581	0.242	0.410	-0.006	0.245
	(Proporción del gasto autónomo per cápita de los hogares)				
1	17.5%	3.7%	4.5%	21.2%	25.7%
2	6.3%	3.0%	4.7%	9.3%	14.0%
3	3.0%	2.9%	4.6%	5.9%	10.5%
4	1.6%	2.6%	4.5%	4.2%	8.7%
5	0.8%	2.9%	4.5%	3.7%	8.2%
6	0.4%	2.7%	4.3%	3.1%	7.4%
7	0.2%	2.4%	4.0%	2.6%	6.6%
8	0.1%	2.0%	3.8%	2.1%	5.9%
9	0.0%	1.8%	3.6%	1.8%	5.3%
10	0.0%	0.7%	3.1%	0.7%	3.8%

Fuente: ENIGH 2002, Tercer Informe de Gobierno, Fox. SHCP (2003).

Deciles de población ordenados por gasto autónomo per cápita.

Cuadro A.4.2. Implicaciones redistributivas de una expansión de OPORTUNIDADES financiada mediante reducciones en el subsidio eléctrico residencial (SER) y los gastos fiscales sobre el IVA

Deciles	SER				
	Actual	100% a la cobertura actual de OPORTUNIDADES	100% de cobertura del 20% más pobre por OPORTUNIDADES	50% a OPORTUNIDADES (plena cobertura del 20% más pobre)	SER dirigido al 50% más pobre (en proporción)
	Distribución				
1	13.4%	36.5%	44.1%	29.9%	38.8%
2	10.4%	23.4%	37.6%	26.1%	33.7%
3	8.9%	15.2%	9.0%	8.0%	11.4%
4	8.0%	10.0%	4.3%	5.3%	7.8%
5	8.8%	6.7%	2.3%	4.9%	6.2%
6	9.0%	3.4%	1.3%	4.8%	1.0%
7	9.3%	2.6%	0.8%	4.7%	0.6%
8	9.7%	1.8%	0.4%	4.9%	0.3%
9	11.6%	0.4%	0.1%	5.8%	0.1%
10	10.9%	0.1%	0.1%	5.5%	0.0%
CC	-0.006	-0.581	-0.714	-0.380	-0.667
Incidencia (% del gasto autónomo per cápita de los hogares)					
1	21.2%	58.0%	70.1%	47.5%	61.7%
2	9.3%	20.9%	33.6%	23.4%	30.2%
3	5.9%	10.1%	6.0%	5.3%	7.6%
4	4.2%	5.2%	2.2%	2.8%	4.0%
5	3.7%	2.8%	1.0%	2.1%	2.6%
6	3.1%	1.2%	0.5%	1.7%	0.4%
7	2.6%	0.7%	0.2%	1.3%	0.2%
8	2.1%	0.4%	0.1%	1.1%	0.1%
9	1.8%	0.1%	0.0%	0.9%	0.0%
10	0.7%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%

Cuadro A.4.2 (Continúa)

OPORTUNIDADES	IVA			IVA + SER		
	Actual	20/80 OPORTUNIDADES/ Gasto público	Actual	IVA 20/80: OPORTUNIDADES/ Gasto púb. SER 50%: OPORTUNIDADES	100% OPORTUNIDADES, cobertura actual	100% OPORTUNIDADES, plena cobertura 20% más pobre
Deciles	Distribución					
1	7.6%	18.4%	6.4%	18.8%	36.5%	44.1%
2	6.7%	13.7%	6.2%	13.8%	23.4%	37.6%
3	6.3%	11.6%	6.3%	11.3%	15.2%	9.0%
4	6.4%	9.4%	6.6%	9.2%	10.0%	4.3%
5	7.0%	8.8%	7.8%	8.6%	6.7%	2.3%
6	7.4%	7.6%	8.5%	7.5%	3.4%	1.3%
7	8.4%	7.9%	9.4%	7.7%	2.6%	0.8%
8	9.9%	8.6%	10.8%	8.3%	1.8%	0.4%
9	12.8%	7.8%	13.8%	8.0%	0.4%	0.1%
10	27.5%	6.2%	24.2%	6.7%	0.1%	0.1%
CC	0.230	-0.193	0.245	-0.196	-0.581	-0.714
Incidencia (% gasto autónomo per cápita de los hogares)						
1	22.0%	53.5%	25.7%	75.6%	146.4%	177%
2	11.0%	22.3%	14.0%	31.1%	52.8%	85%
3	7.6%	14.0%	10.5%	19.0%	25.4%	15%
4	6.1%	8.9%	8.7%	12.0%	13.1%	6%
5	5.4%	6.7%	8.2%	9.1%	7.1%	2%
6	4.7%	4.8%	7.4%	6.6%	2.9%	1%
7	4.3%	4.0%	6.6%	5.5%	1.9%	1%
8	3.9%	3.4%	5.9%	4.5%	1.0%	0%
9	3.6%	2.2%	5.3%	3.1%	0.1%	0%
10	3.1%	0.7%	3.8%	1.0%	0.0%	0%