



FLACSO
MÉXICO

**FACULTAD LATINOAMERICANA DE CIENCIAS
SOCIALES.
DOCTORADO DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS
SOCIALES. CON MENCIÓN EN CIENCIA POLÍTICA.**

“Tesis presentada para obtener el título de Doctor
en Investigación en Ciencias Sociales con Mención en Ciencia Política de la
Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales-Sede Académica de México”

Por:

Ignacio Marcelino López Sandoval.

**La Rentabilidad Política
Electoral del Gasto Social en el Sistema
Político Mexicano Durante el Periodo 1994-2006**

Director de Tesis: Dr. J. Mario Herrera.

Lectores:

Dr. Dante Avaro.

Dr. Gerardo Torres Salcido.

México, D.F., noviembre de 2007.

Los estudios de Doctorado y la presente Tesis fueron posibles gracias al apoyo otorgado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT)

CAPITULO III.

POLITICA Y GASTO SOCIAL EN MEXICO EN EL PERIODO 1994-2006.

La asignación de recursos públicos para atender las necesidades sociales tiene dos vertientes según la concepción teórica del gobierno: la primera, la del dictador benevolente que busca maximizar una función de bienestar social, es decir, se preocupa por las condiciones económicas y sociales en que viven sus ciudadanos e invierte en el desarrollo del capital físico y humano mediante programas de salud, educación, alimentación, etc. que mejoren las capacidades productivas y de desarrollo económico de toda la sociedad para alcanzar el máximo nivel de bienestar social. La segunda, la del gobierno racional y auto-interesado que elige la política social como una inversión política-electoral, que le permita obtener el máximo número de votos posibles de la población con mayores carencias. Desde esta visión, los pobres son atractivos electoralmente por su número, por su nivel de información y por la baja inversión per cápita requerida para modificar sus percepciones. Mediante pequeños incentivos económicos se puede influir en las preferencias electorales de este sector de la población, dada la cantidad de sus necesidades y el bajo nivel de ingresos. Sin embargo, las políticas y programas sociales implementadas por el gobierno deben ser altamente valoradas por los pobres para evitar que en su decisión electoral opten por las propuestas de los partidos de la oposición o que sus percepciones sean distorsionadas por las políticas públicas de otros niveles de gobierno. Y por otro lado, deben cubrir las necesidades mínimas de este sector para evitar posibles focos de inestabilidad en el sistema político.

En este capítulo se describen y analizan los principales elementos que caracterizaron a la política social durante el periodo de estudio. Sobre todo, se destacan los criterios de asignación del gasto social. Para ello se establecen dos apartados, en el primero se plantean las bases teóricas para el estudio de los programas sociales: Solidaridad, Progresá, Oportunidades, y los rubros agregados del gasto social vía ramo administrativo 20 destinado a Proyectos productivos e Infraestructura Básica. Así, se definen los conceptos de política social, programa y gasto social. Y se describen de manera general, la

estructura y el tipo de política social implementada por el gobierno federal en este periodo, esto es, los sexenios del Presidente Ernesto Zedillo (1994-2000) y del Presidente Vicente Fox (2000-2006).

En el segundo apartado se establecen las principales características de los programas sociales seleccionados, destacando los objetivos del programa, la población a la que se dirigen, los criterios de distribución y el impacto de los programas. La finalidad es resaltar las principales variables sociodemográficas que podrían condicionar el nivel de rentabilidad de los programas sociales dependiendo de los estados y regiones donde se implementaron.

3.1.- Elementos Teóricos de la Política Social.

3.1.1.- Definición de Política Social.

Un concepto importante para abordar los términos de gasto y programa social es el de política social. Todo programa social está respaldado por una política social estatal y por un modelo de desarrollo específico que permita asignar determinada cantidad de recursos públicos para atender las necesidades de la sociedad en un punto en el tiempo.

La política social es el conjunto de acciones normativas y de dirección estatal que impactan sobre todos los segmentos de una sociedad. El significado semántico de social que posee este tipo de política "pública" se refiere a que privilegia o atiende específicamente las demandas, aspiraciones y necesidades sociales no económicas (Musto, 1975:29).

Una visión macro de la política social (en la concepción del Estado de Bienestar) es la que se identifica con el conjunto de medidas y medios estatales para alcanzar todos los objetivos que promuevan el bienestar, la justicia y la paz social (Méndez, 1992:117-119). Esta visión señala que la orientación de la política social esta dirigida hacia la búsqueda del bienestar y la mejoría de las condiciones "materiales de vida" de la sociedad. La política social será entonces según esta tesis, llamada también "Universal", acciones íntimamente relacionadas con la distribución de recursos de todo tipo en una sociedad determinada. Esta distribución se cumple a través de la provisión de

servicios sociales, que para algunos sectores de la sociedad podrían ser selectivos en el mercado. Estos servicios conciernen al área de la salud, seguridad social, educación, alimentación, vivienda, recreación, área laboral, etc (Musto,1975:31/ Méndez,1992:135/ Uzcategui,1990/ Stahl,1994:53).

Una visión más restrictiva sobre la política social, la define como el conjunto de medidas tomadas en los sectores sociales, con carácter institucional que intenta de manera rápida y paliativa, responder a determinadas demandas de cierta población objetivo (Tesis del Particularismo). En esta visión, las políticas sociales estarán totalmente subordinadas a las políticas económicas establecidas por el gobierno. Las medidas de ajuste económico estructural fueron acompañadas por políticas sociales y programas sociales muy focalizados que no buscan resolver el "problema social" sino aminorar los efectos de las drásticas medidas económicas (González, 1996:31/ Sthal, 1994:53-54).

Entonces, se tiene en un extremo a la política social como todas aquellas medidas destinadas a construir de manera programada las transformaciones de una sociedad, siempre y cuando dichas transformaciones estén orientadas a elevar los niveles de bienestar dentro de un modelo de desarrollo planificado y específico. En el otro extremo, la política social se define como un conjunto de acciones públicas y privadas, destinadas a la asistencia directa y de corto plazo, en áreas "... que en un momento determinado la sociedad estima como problema social..." (Sabino, 1996:71).

En resumen, la política social es el conjunto de acciones públicas cuya finalidad explícita es contribuir a elevar el bienestar social de la población y eliminar todas las trabas sociales. Y que se expresa en leyes, planes, metas, normas y disposiciones estratégicas para atender dichos problemas sociales.

3.1.2.- Definición de Programa Social.

La política social son los grandes lineamientos estratégicos, de planificación y los elementos legales en los cuales un Estado propone la esencia de su función social. Los programas sociales son la instrumentación y

operacionalización sistemática de esas estrategias, normas y leyes en que se expresa la política social. Los programas sociales son acciones concretas cuya finalidad es la contribución directa (impacto positivo) sobre la calidad y modo de vida de una población o sociedad, por ser ellos indicadores del bienestar social, en cuanto a la disponibilidad de servicios y bienes como de la satisfacción de las necesidades individuales y sociales. (Musto, 1975:32-34/ Maingnon, 1992:11/ Méndez, 1992:156).

Las diferencias, que en la literatura se encuentran para definir el término programa social, se relaciona con lo que la política social desea privilegiar, sea el objetivo (el bienestar social) o la técnica para alcanzar ese objetivo. (Méndez, 1992:139 / Maignon, 1992:11/ González, 1996:13)

Para la tesis Universalista serán beneficiarios de los programas sociales sólo los ciudadanos que tengan cierta condición o cumplan determinadas características. La ayuda está dirigida a todos los integrantes de una población que mantengan una o varias características específicas.

Las acciones de los programas universales, por lo menos en teoría, apuntan a la eliminación de las trabas sociales que se detecten en el proceso de desarrollo social de una población. Son programas diseñados y ejecutados para potenciar el crecimiento social a través de la dotación de múltiples servicios sociales. Los programas sociales universales, buscan un impacto positivo sobre las estructuras sociales, tratando de beneficiar a todos los estratos o por lo menos a grandes sectores sociales sin discriminación alguna (González, 1996:15-19/ Méndez, 1992:156-157)

Los programas sociales de corte Universal, se basaron en un enorme gasto social por parte del Estado. Estos recursos estaban destinados directamente a proyectos para la atención del desarrollo y el bienestar social según la demanda y/o la prioridad social (De Venanzi, 1995:85); los cuales se plasmaron en programas y proyectos de subsidio directos e indirectos. En el caso de los subsidios indirectos en México, hasta mediados de los ochenta, estaban destinados a la subvención de la producción de ciertos bienes y servicios de utilidad para la sociedad, como productos alimenticios, servicios eléctricos,

combustibles, transporte, etc. En cuanto a los subsidios directos, se trataron de entregas directas de dinero o bienes a un número importante de personas, que se les considera en calidad de carencia¹⁰⁴.

La tesis del Particularismo¹⁰⁵ se caracteriza por la selectividad de la población a beneficiar, esto quiere decir que aunque exista una población con una característica específica (la pobreza extrema, por ejemplo) no necesariamente los integrantes de esa población serán en su totalidad atendidos. Los programas sociales del "Particularismo" presentan un alto grado de selectividad, es decir, la focalización extrema de los beneficiarios a atender y del tipo de servicio a prestar.

En el ámbito metodológico, los programas del "Particularismo" se basaron en el "subsidio directo" (Stahl, 1994:64). Esto significó la utilización máxima de la transferencia directa de bienes y dinero a la población objetivo. De igual forma, los programas sociales se manejaron sobre la idea de la inversión social y posiblemente inversión electoral, como la asignación de recursos monetarios en áreas "... que favorezcan las condiciones para que los problemas sociales vayan superándose por la acción misma de quien los padecen, asumiendo que ellos, naturalmente, desean mejorar sus condiciones de vida e incrementar su bienestar" (Sabino, 1996:22).

3.1.3.- Definición del Gasto social.

La acepción general de los elementos que constituyen el gasto social, responde a un concepto generalmente aceptado y definido por la Organización de las Naciones Unidas, cuya clasificación de los componentes que lo

¹⁰⁴ Esto muestra la discrecionalidad del gobierno para asignar recursos y distribuirlos como bienes privados, club o públicos, mediante las diferentes formas de impacto electoral que menciona Diaz-Cayeros (2007).

¹⁰⁵ En América Latina, durante los últimos cinco lustros, ha existido una tensión entre el "Universalismo" y el "Particularismo". No obstante, en esta disputa teórico práctica, ha predominado ampliamente el Particularismo sobre el Universalismo. Este predominio se presentó en México a partir de finales de la década de los 80's, como producto de la crisis económica y presupuestaria del Estado y la ejecución de medidas de ajuste económico. Estas medidas de ajuste trajeron consigo una política social orientada dentro de la tesis del Particularismo que servirían de paliativo de las duras medidas económicas que ejecutaba el Estado mexicano. Esta nueva orientación de la política social, obligó al Estado a realizar una serie de restricciones en los recursos económicos destinados al área social y a una reestructuración total de las instituciones sociales públicas (González, 1996: 31/ González 1996: 258).

conforman puede variar de acuerdo a la categorización que haga de este tipo de gastos cada país. El gasto social de acuerdo al Glosario de la Administración Pública se define como “las erogaciones públicas destinadas al financiamiento de servicios sociales básicos (SHCP, 2005). Según la clasificación propuesta por la Organización de las Naciones Unidas, son los gastos en educación, salud, seguridad social, vivienda, deportes y otros de características similares” (MH, 2005). O bien la definición de Bonari, Becerra y Fiszbein (2004:3) que mencionan que el Gasto Público Social Consolidado (GPSC) es “aquel que está destinado a brindar servicios de salud, educación, vivienda y agua potable; a llevar a cabo políticas compensatorias de nutrición, empleo y asistencia social; y a garantizar los seguros sociales, cuya finalidad es compensar situaciones de incertidumbre con respecto a los ingresos, la salud, el empleo y otras contingencias”

Para efectos del presente estudio, se considera como social el gasto en educación, en salud (incluyendo programas de control de la natalidad, salud reproductiva y en programas de alimentación y nutrición), en agua potable (y saneamiento básico), en vivienda (únicamente los programas de subsidio a la vivienda, así como los programas públicos de apoyo al sector), en asistencia social (programas de corte asistencialista), y en seguridad social (pensiones y jubilaciones).

3.2.- Política Social, Programas y Gasto Social en México.

Desde el punto de vista normativo, la política social se plasma en estrategias concretas que tiene el Estado para construir una sociedad cohesionada y equitativa. Si destacamos la integración social, la política social tendrá como objetivo principal facilitar la convergencia de intereses individuales y comunes de la sociedad o de ciertos grupos que pueden influir en determinadas decisiones del Estado.

Este carácter integrador de protección social es dinámico, se modifica en el tiempo y varía en términos de los requerimientos de la población en un marco histórico y espacial producto de los elementos económicos, políticos, demográficos y socioculturales.

Sin embargo, el obstáculo más complicado que enfrenta la política social es la instrumentación, pues ésta se integra por las estrategias de desarrollo de los diferentes niveles de gobierno, a partir de la lógica de los grupos de interés en cada ámbito político y administrativo. Estableciendo un juego triangular entre la estrategia de desarrollo, los grupos de interés y la política social.

La política social resulta entonces de la interacción de tres actores bien definidos: gobierno, grupos de poder y población. Sus objetivos concretos forman parte de la estrategia de desarrollo y la instrumentación toma su sesgo a partir del peso relativo de los grupos de interés, la situación de las finanzas públicas y sobre todo de la posición política y electoral del gobierno.

En el sistema político mexicano tradicional, la capacidad discrecional para manejar el gasto federal representaba la herramienta más poderosa de la institución presidencial (Wilkie, 1978:63), pues con ella el ejecutivo federal podía administrar el regateo de la legitimidad política del régimen. Legitimidad obtenida vía electoral o a través de la compra política de líderes y grupos de interés. De las dos formas, los recursos de la política social han jugado un papel importante. Otorgando beneficios a los sectores más pobres, se tiene un doble efecto sobre este sector de la población¹⁰⁶: la percepción de un gobierno benevolente, preocupado por las necesidades y el bienestar de su población y en un sentido más instrumental, la creación de una base electoral que por la interacción de largo plazo y los beneficios recibidos tenderá a respaldar y legitimar al gobierno con el que ha establecido dicha relación de intercambio.

Estas reglas de procedimiento del sistema político mexicano han acentuado el sesgo de la política social; y es posible que el Estado haya convertido derechos universales o focalizado recursos para satisfacer a ciertos grupos de interés relevantes en la nueva estructura electoral en un sistema aparentemente más democrático. Aunque también cabe la posibilidad de estar creando la imagen de un gobierno benevolente preocupado por la población más pobre, lo que redundara en un determinado impacto electoral y político favorables al

¹⁰⁶ Esto depende de la libertad del Gobierno para destinar cantidades discrecionales del presupuesto público en bienes privados o públicos, dependiendo de las reglas de fiscalización, del nivel de competencia electoral y de las presiones que enfrenta el sistema político en su conjunto.

gobierno; atrayendo a determinados grupos de votantes independientes y disminuyendo focos de insurrección y protestas sociales que permitan la estabilidad del sistema político.

3.2.1.- Antecedentes de la Política Social en México.

Entre 1940 y 1970 el Estado se abocó a disminuir los rezagos económicos y sociales que provocaron el conflicto armado, induciendo la industrialización y el crecimiento económico. Las medidas de política social para elevar el nivel de vida de la población eran de carácter general: a la población rural se le apoyo por medio de la reforma agraria y la fijación de precios de garantía para los productos básicos; mientras que en la población urbana se promovió el respeto a los derechos laborales, el mantenimiento de los salarios mínimos y la seguridad social.

En el gobierno de Manuel Ávila Camacho (1940-1946), se empezó a utilizarse el concepto de marginados. En este periodo se promovió la asistencia social, sobre todo por el incremento de la migración de las zonas rurales a las urbanas¹⁰⁷. A partir de estos años y hasta la administración de Gustavo Díaz Ordaz (1964-1970), la política social mantuvo un sesgo ocupacional, adaptado a la nueva estrategia económica que se estaba implementando. Así, por lo menos hasta los años setentas, la justicia social en México fue entendida como apoyo gubernamental al trabajo organizado y al sector ejidal de la agricultura (Aspe y Sigmund, 1984: 6). Este aspecto en realidad tenía también un interés político, el manejo y control corporativista de grandes sectores organizados de la población, lo que garantizó los triunfos electorales del PRI.

No obstante la articulación entre política social, política y resultados electorales; la crisis del modelo económico en estos años se empezó a manifestar por el deterioro de las condiciones de vida, y que llegaron a expresarse por la vía política con el movimiento ferrocarrilero en 1959, el de los médicos en 1964 y

¹⁰⁷ Las altas tasas de crecimiento económico, favorecidas por el modelo de sustitución de importaciones, permitieron la absorción de las oleadas de mano de obra que fluyó, en la década de los sesenta y setenta, hacia la ciudad de México, Monterrey y Guadalajara. No obstante, esa capacidad para generar empleos urbanos fue disminuyendo y comenzó el surgimiento de cinturones de pobreza en los alrededores de los centros urbanos, mientras en el campo el empobrecimiento continuó de manera acelerada.

años más tarde el estudiantil en 1968. Esta situación modificó radicalmente la posición del gobierno respecto al crecimiento económico, quien implementó políticas sociales para mejorar la redistribución del ingreso y la ampliación de los servicios sociales básicos de una manera más eficiente.

Las señales para el cambio de este modelo económico serían interpretadas a partir de 1970, con el gobierno de Luis Echeverría Álvarez (1970-1976). Esta administración presentó una de las épocas más optimistas para la economía mexicana. Sin embargo, desde la segunda mitad de los años setentas se hizo patente el agotamiento del modelo de sustitución de importaciones: caída del ritmo de crecimiento, un menor volumen de las inversiones, la desarticulación intersectorial, dificultades para financiar las importaciones de bienes de capital con las exportaciones agrícolas y el deterioro del intercambio agrícola-industrial (Boltvinik y Hernández Laos, 1991: 456-533).

En este sexenio el gobierno incrementó su participación en el crecimiento económico, a través un mayor nivel de gasto público. Y al mismo tiempo se impulsó la política social. El objetivo expreso de la política social fue mejorar la distribución del ingreso a través de una gran participación gubernamental en la economía. En consecuencia, se procedió a la creación de empleos y a otorgar subsidios de manera generalizada tanto a productores como a consumidores; todo a través de recursos públicos que se vieron restringidos a finales del sexenio.

En la administración de José López Portillo (1976-1982), se descubrieron enormes yacimientos de petróleo, lo que modificó sustancialmente la política económica nacional. Las anteriores políticas restrictivas del gasto fueron cambiadas por una política de derroche.

El gobierno proyectaba que el país crecería de forma sustancial y acelerada a partir de este periodo, pero desestimó la pésima administración que tendrían los recursos obtenidos y sobre todo, la caída de los precios del petróleo. Esto se confirmó con la crisis económica de 1982 lo que dio al traste con estas expectativas de crecimiento y desarrollo.

En cuanto a la política social en esta administración prevaleció una lógica similar a la administración anterior, donde el objetivo fue explícitamente el ataque a la pobreza. Los instrumentos fueron de alguna manera similar a los utilizados por el gobierno que le antecedió, el énfasis se mantuvo en resarcir el ingreso y posibilitar el consumo a través de la creación estatal de empleos y de subsidios generalizados. El Plan Nacional para Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (COPLAMAR) y en particular el Sistema Alimentario Mexicano (SAM), son ejemplos del énfasis presentado a subsidios generalizados (Trejo y Jones, 1993).

Las principales acciones de combate a la pobreza se dirigieron al sector rural¹⁰⁸ y a las actividades productivas, a través de el Sistema Alimentario Mexicano (SAM), cuyos objetivos fueron: alcanzar la autosuficiencia en granos básicos, subsidiar el consumo de alimentos de los campesinos pobres, sobre todo maíz, frijol, arroz y aceites comestibles y extender la agricultura hacia las zonas más marginadas del país. Sin embargo, por efectos de la crisis de 1982 estos programas no fueron continuados por la siguiente administración.

La administración de Miguel de la Madrid Hurtado (1982-1988) asume un país prácticamente en quiebra¹⁰⁹ –finanzas públicas con saldos negativos y una baja credibilidad interna y externa– que no vislumbraba ninguna posibilidad de mejora en el corto plazo.

Ante este panorama desolador, el gobierno mostró la necesidad de establecer otro plan de austeridad, en el que se consideraba una eliminación de subsidios, la liquidación de 263 empresas paraestatales, la cancelación de proyectos no prioritarios, el ahorro presupuestario y la creación de un plan para fomentar las exportaciones (Chávez-Ramírez, 1996: 58).

En estos años, la política social sufre un cambio sustantivo producto de la crisis económica y del cambio estructural que se estaba gestando en la economía.

¹⁰⁸ La pobreza se concebía como un fenómeno predominantemente rural y para ello se atenderían a las comunidades dispersas en las zonas desérticas, pantanosas y montañosas del país.

¹⁰⁹ En el periodo de la Madrid, el país enfrentó tres macro devaluaciones ocurridas durante 1982, siendo dos de ellas superiores al 100 por ciento, lo que agravó el pago de la deuda externa.

Durante la administración de Miguel de la Madrid, se realizaron modificaciones normativas, como el reconocimiento del derecho a la salud y a la vivienda en la Constitución. También se experimentaron cambios administrativos en el ejercicio del gasto. La Secretaría de Programación y Presupuesto (SPP) -ahora extinta- inició un proceso de desconcentración a través de los Convenios únicos de Desarrollo (CUD), pactados con los estados. Mediante éstos, los recursos dedicados a un conjunto de áreas en las que se incluían la educación, la salud y la readaptación social -entre otras-, serían manejados conjuntamente por autoridades estatales y por delegados de la SPP. Se estaban gestando los primeros antecedentes de la descentralización administrativa.

Estos movimientos legales y administrativos no tuvieron mayor impacto en la provisión de la política social, en buena medida porque no se acompañaron de reformas institucionales que modificaran la madeja política que atrapaba a la política social. La desconcentración que se experimentó en varias ramas de la administración pública no redundó en mayor eficiencia administrativa, ya que en torno a las unidades desconcentradas se anidaron nuevos grupos de interés que, sin contrapesos, siguieron condicionando la política social. Sobre todo, porque la política social sirvió para cooptar a grupos sociales que legitimaran los resultados electorales.

En la administración de Carlos Salinas de Gortari (1988-1994), la situación económica por la que había atravesado el país a lo largo de los anteriores gobiernos, evidenciaba el gradual deterioro en el poder adquisitivo de la población. Sin embargo, con Salinas de Gortari el país comenzó a cobrar mayor fuerza y prestigio a nivel internacional, por la mejoría de sus variables macroeconómicas. La primera acción del gobierno entrante fue refrendar en enero de 1989 al Pacto de Solidaridad Económica, bajo el título de Pacto para la Estabilidad y el Crecimiento Económico (PECE).

Otra estrategia destacada de Salinas de Gortari, fue la creación del Programa Nacional de Solidaridad¹¹⁰ (PRONASOL), un programa de atención a la pobreza con un fuerte impulso estatal (Guillén, 1997: 136). Así mismo,

¹¹⁰ El cual es uno de los primeros programas de atención a la pobreza basado en una política social apoyada en la tesis del particularismo.

siguiendo las prescripciones de austeridad presupuestal, se decretó la disolución de COPLAMAR, así como la cancelación de programas dirigidos a combatir a la pobreza: SAM y el PIDER. Se reconocía que la política social estaría contenida dentro de las acciones de la política económica general, operada bajo los criterios de los programas sectoriales de impacto global. Con ello, la política social se desarticulaba. Además, las políticas salariales y de empleo quedaron supeditadas a la prioridad del ajuste en sus dos vertientes: estabilización y el llamado ajuste estructural.

La caída del salario mínimo¹¹¹ trajo como consecuencia el deterioro de la situación social, lo que se sumó al abandono de toda política de generación o protección del empleo. Así, la única política de empleo que se contempló en el Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994, era el crecimiento económico que fue mucho más lento que el proyectado. Este fracaso significó un incremento explosivo del empleo informal y la emigración masiva a los Estados Unidos. Por otra parte, la política agraria -que legalizó la privatización de tierras comunales y ejidales, eliminó los precios de garantía de los productos agrícolas y debilitó los mecanismos públicos de crédito, acopio y comercialización- tuvo también resultados negativos sobre la ocupación y el trabajo campesino (Calva, 1993).

En el gobierno de Salinas de Gortari, la política social adquirió un nuevo impulso en el marco de una nueva estrategia de desarrollo en un esquema de una economía abierta y de mercado. La punta de lanza de la política social salinista fue el Programa Nacional de Solidaridad (PRONASOL). Por las características del programa, sus objetivos y su método, el PRONASOL rompió, en alguna medida, con los objetivos tradicionales de la política social. Más allá de los nuevos objetivos sociales, la mayor innovación del programa fue su instrumentación. Sin embargo, el programa no logró superar algunos de los vicios ancestrales de la instrumentación de la política social en México.

¹¹¹ El salario mínimo cayó considerablemente en este periodo, en 1992 representaba apenas el 45 por ciento del nivel que tenía en 1982. Según datos del censo de 1990 sólo el 8 por ciento de la PEA (Población Económicamente Activa) ganaba cinco o más salarios mínimos, cerca del 70 por ciento gana tres salarios mínimos o menos; el 39 por ciento entre uno y dos salarios mínimos y el 21.6 por ciento ganaba un salario mínimo o menos.

3.2.2.- La Política Social y el Gasto Social en México durante el Periodo 1994-2006.

En la administración de Ernesto Zedillo Ponce de León (1994-2000), en las primeras semanas después de la toma de posesión, ante el constante deterioro de las reservas internacionales del Banco de México el gobierno anunció una devaluación del peso frente al dólar del 15 por ciento; esto bastó para desencadenar una terrible crisis financiera de carácter internacional¹¹², con serios efectos económicos a nivel nacional.

En este marco la política de atención a la pobreza fue sufriendo una transformación paulatina, que incluyó la incorporación de programas como: Solidaridad en la Alianza Nacional para el Bienestar (1995); la descentralización del PRONASOL en 1995 y 1996; el Programa de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA) (1997); el "Programa para superar la pobreza 1995-2000"¹¹³.

En esta administración la política social contenida en el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000, se propuso elevar el bienestar mediante cinco estrategias:

- Ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios básicos.
- Armonizar el crecimiento y la distribución territorial de la población.
- Promover el desarrollo equilibrado de las regiones.
- Privilegiar la atención a los grupos y las zonas con mayor desventaja económica y social.
- Construir una política integral de desarrollo social orientada por los principios del nuevo federalismo.

En este sexenio se dio continuidad a la estrategia que se había comenzado años atrás. En su programa de gobierno, el desarrollo social se concebía como

¹¹² El gobierno liberó el tipo de cambio, que se fue hasta 7.50 pesos por dólar en marzo de 1995, esto es, más de un 100 por ciento de devaluación con relación a la paridad de 3.60 pesos por dólar vigente en los primeros días de diciembre de 1994.

¹¹³ Estos cambios son expresión de las controversias intergubernamentales en torno a cómo combatir la pobreza y cómo construir una nueva política social.

integral, incluyente, participativo y federalista. Bajo estos términos, la política social siguió teniendo como objetivo principal erradicar la pobreza y sus estrategias continuaron por el rumbo de la descentralización bajo el lema de "nuevo federalismo", que ponía por sobre los otros dos ámbitos de gobierno a los municipios.

Los ejes de la política social en esta administración fueron: la descentralización hacia estados y municipios y la búsqueda de una mayor focalización o concentración de las políticas sociales en las familias más pobres de la población, aún a costa de las políticas amplias como las educativas y de salud. Los principales instrumentos fueron los ramos administrativos 33 y 28 del presupuesto federal, mediante el cual se canalizaban recursos a los estados y municipios; y el Programa de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA) comprendido en el ramo administrativo 28, que de una manera técnica y fría buscaba identificar mediante encuestas a las familias más pobres del medio rural mexicano.

Durante este sexenio tampoco se lograron los objetivos de eliminar la pobreza y de fomentar el desarrollo social: las cifras demuestran un incremento alarmante de la pobreza durante los últimos años de la década de los noventa. Las causas se atribuyen a la crisis económica sufrida en 1995 y a la excesiva focalización de la política para combatir la pobreza. No se descarta en este sexenio la corrupción y el clientelismo político, como sellos característicos en los programas de política social, aunque los principales programas sociales se fueron blindando para evitar que dichas prácticas fueran aprovechadas política y electoralmente. Por otro lado, la acelerada internacionalización de la economía que se produjo en esos años, constituyó otro factor de empobrecimiento no sólo de México sino de varios países de América Latina.

El cambio estructural que fue promovido a través de la política económica aplicada durante los últimos 20 años, no se tradujo en una mayor integración económica de las distintas regiones de nuestro país, ni de nuestro aparato productivo; al contrario, la heterogeneidad y la polarización parecen haberse incrementado. Entre 1998 y 2000, de acuerdo con las encuestas ingreso-gasto de esos años, 20 por ciento de los hogares más ricos de México elevaron su ya

de por sí alta participación en el ingreso total del país, mientras que otros 70 por ciento de las familias, las comprendidas en los estratos intermedios, en los deciles de hogares del II al VIII, la redujeron. El deterioro en las condiciones de vida de la mayoría de la población del país y de la clase media en particular, podría a explicar el triunfo electoral de Vicente Fox.

En la administración de Vicente Fox Quesada (2000-2006), la política económica continuó con el objetivo de estabilización de las variables monetarias y financieras (precios, tipo de cambio y tasas de interés) por sobre los del crecimiento económico y el empleo.

El programa social implementado por Vicente Fox, al igual que los dos anteriores, promovió la participación social, bajo el lema *una tarea contigo* como concepto representativo de democracia, pretendiendo la ampliación de capacidades y conocimientos; lo que en la visión del desarrollo humano se denomina "capital humano", apoyado en los rubros de educación, salud y alimentación. Por ello, el gobierno foxista diseñó el programa *Oportunidades*, una continuación de Progresá. Este programa fomentó el acceso de los pobres a programas de empleo temporal, al financiamiento de los proyectos productivos, programas de mejoramiento a la regularización y promoción de la vivienda y sistemas de ahorro y crédito popular.

La política social que se planteó marcaba dos vías paralelas y complementarias: Por un lado programas para ampliar las capacidades humanas y por el otro, programas para ampliar las oportunidades de producción y empleo.

En el Plan Nacional de Desarrollo se establece en materia de política social seis objetivos generales:

- Mejorar los niveles de educación y de bienestar de la población.
- Impulsar la educación para el desarrollo de las capacidades personales y de iniciativa individual y colectiva.
- Fortalecer el capital y la cohesión social.
- Lograr un desarrollo social y humano en armonía con la naturaleza.

- Acrecentar la equidad y la igualdad de oportunidades.
- Ampliar la capacidad de respuesta gubernamental para fomentar la confianza de la población en las instituciones.

Es así como se sustituye PROGRESA por el proyecto denominado CONTIGO a través del programa Oportunidades. Éste, dentro de sus estrategias, se caracterizó por lo siguiente:

1. Ampliación de las capacidades. Haciendo especial énfasis en los niños y adultos jóvenes. Todo mexicano debería contar con la posibilidad de acceder a la educación, a la salud y a niveles nutricionales adecuados de manera que tuviera posibilidades de participar activamente en la sociedad. La ampliación de las capacidades implicaba el fortalecimiento de las acciones en las áreas de salud, educación y nutrición.

2. Generación de oportunidades. Las oportunidades de empleo e inversión eran indispensables para que las capacidades crearan mayores niveles de bienestar e ingresos para satisfacer las necesidades de consumo y de ahorro de cada familia.

3. Proveer protección social. La protección social se planteaba como indispensable para contar con seguridad, la cual permitiría planear el futuro. Permite invertir, así como tomar decisiones de largo plazo.

4. Formación de patrimonio. Que fuera seguro para que tanto a los adultos como sus familias, gozaran de oportunidades para aplicar sus capacidades, así como de emprender nuevas actividades; para promover el progreso de sus hijos así como garantizar una vejez digna.

Uno de los objetivos fundamentales del programa CONTIGO, fue la promoción de la interacción de los tres ordenes de gobierno: federal, estatal y municipal, e impulsó una nueva relación entre gobierno y ciudadanía para lograr una mayor eficiencia en las acciones de los sectores público y privado en la política social.

Para identificar a los pobres y asegurar que efectivamente recibieran los apoyos del programa, el gobierno propuso una nueva metodología de

medición¹¹⁴, que en realidad poco se diferenciaba de las mediciones anteriores y cuya base de datos se obtenía de las Encuestas Nacionales de Ingresos y Gastos de los Hogares. Dicha metodología tomo como medida de bienestar el ingreso por persona y lo compararon con tres puntos de referencia para agrupar a los pobres. Así se definieron tres tipos de pobreza:

1. *La pobreza alimentaria*, donde se ubicaron los hogares cuyos ingresos eran insuficientes para satisfacer las necesidades de alimentación. El ingreso de este grupo estaría entre 1.7 y 2.2 dólares diarios por persona.

2. *La pobreza de capacidades*, donde se ubicaron los hogares cuyos ingresos por persona son insuficientes para cubrir los gastos necesarios en salud y educación además de los de alimentación. En este grupo el ingreso oscilaba entre 2.0 y 2.7 dólares diarios por persona.

3. *La pobreza de patrimonio*, incluyó a los hogares cuyos ingresos no eran suficientes para satisfacer necesidades de consumo básico en alimentación, salud, educación, vestido, calzado, vivienda y transporte público. El ingreso de estos hogares fluctuaba entre 3.0 y 4.5 dólares diarios por persona.

Al igual que en los sexenios anteriores, la política social de este gobierno se diseñó con estándares y requerimientos mundiales, que en el lenguaje de los organismos internacionales se traduce como "recomendaciones de política", pero que en la práctica son imposiciones que han dejado profundas secuelas en la población.

3.3.- Gasto Social y Principales Programas de Combate a la Pobreza durante el Periodo 1994-2006.

3.3.1.- Evolución del Gasto social en el Periodo 1994-2006.

El gasto en desarrollo social durante todo el periodo 1993 a 2003 se mantuvo por abajo del 10.5% del PIB (Cuadro No 3.1). El menor porcentaje se tuvo en 1996 con un 8.4% del PIB y el mayor porcentaje se presentó en el año 2003

¹¹⁴ Mediante este mecanismo de selección, se limitaba el carácter discrecional de los programas sociales.

con un valor de 10.4% del PIB. El gasto en esta materia ha llegado a representar más del 40% del gasto neto total y un porcentaje mayor del gasto programable.

El gasto en desarrollo social durante todo el periodo analizado –salvo el del año 1995 por la crisis financiera del año anterior– experimentó un crecimiento en términos reales. Sobre todo en años electorales, en 1994 tuvo un crecimiento del 15.3%, relacionado con las movilizaciones del Ejército Zapatista Liberación Nacional (EZLN) en Chiapas a principios de enero de ese año, por lo que se destinaron más recursos para atender algunos de los rezagos sociales en las zonas zapatistas y aquellas de posible conflicto.

En 1995 se tiene una caída del gasto del 12.6% en el gasto en desarrollo social producto de la crisis financiera de 1994. Y aun cuando dicho gasto crece sólo el 1.7% en 1996, para 1997 –año electoral- se incrementa en 7.4% hasta alcanzar un crecimiento de 9.4% en el año 2000. A partir de esta fecha disminuye en 4.5% en 2001, 4.3% en el 2002, hasta un 3.6% de crecimiento real en el 2003 durante el sexenio del Presidente Vicente Fox (Grafica No 3.2), año en que disminuye el número de votos para Diputados Federales del Partido Acción Nacional.

Cuadro No 3.1
Gasto del Sector Público Presupuestal 1993-2003.

Año	Millones de pesos de 2002*/			% del PIB**/			Desarrollo Social		Crecimiento Real		
	Gasto Neto Total	Gasto Programable	Desarrollo Social	Gasto Neto Total	Gasto Programable	Desarrollo Social	%Gasto Neto Total	%Gasto Programable	Gasto Neto Total	Gasto Programable	Desarrollo Social
1993	1,105,374.8	799,203.1	411,976.1	22.8	16.5	8.5	37.3	51.5	0.8	5.8	11.5
1994	1,182,564.0	900,544.7	475,003.9	23.1	17.6	9.3	40.2	52.7	7.0	12.7	15.3
1995	1,149,020.3	776,549.6	415,113.0	23.4	15.8	8.5	36.1	53.5	-2.8	-13.8	-12.6
1996	1,168,847.7	802,781.0	422,058.4	23.3	16.0	8.4	36.1	52.6	1.7	3.4	1.7
1997	1,246,764.2	871,172.4	453,227.5	23.8	16.6	8.7	36.4	52.0	6.7	8.5	7.4
1998	1,181,711.0	854,577.6	494,478.1	21.6	15.6	9.0	41.8	57.9	-5.2	-1.9	9.1
1999	1,248,064.2	868,045.6	528,929.2	22.3	15.5	9.4	42.4	60.9	5.6	1.6	7.0
2000	1,385,696.8	953,376.0	578,789.9	22.6	16.6	9.5	41.8	60.7	11.0	9.8	9.4
2001	1,374,571.9	969,628.6	604,716.7	22.5	15.9	9.9	44.0	62.4	-0.8	1.7	4.5
2002	1,456,983.3	1,058,520.5	632,854.3	23.7	17.2	10.3	43.4	59.8	6.0	9.2	4.7
2003	1,465,734.0	1,063,364.3	655,519.4	23.2	16.8	10.4	44.7	61.6	0.6	0.5	3.6

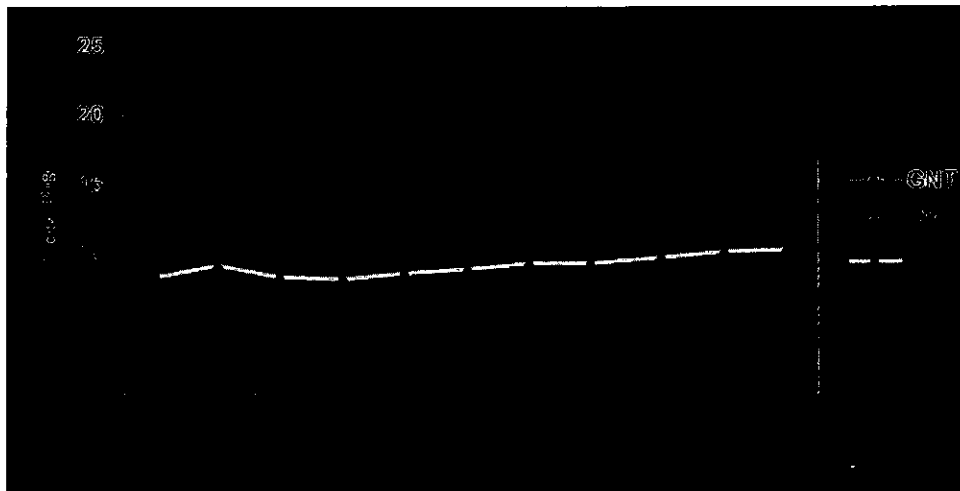
Fuente: (Cabrera y Antonio, 2005:245)

* Deflactado con el INPC de la 2da. Qna. De Junio de 2002.

**Se obtuvo de los precios corrientes.

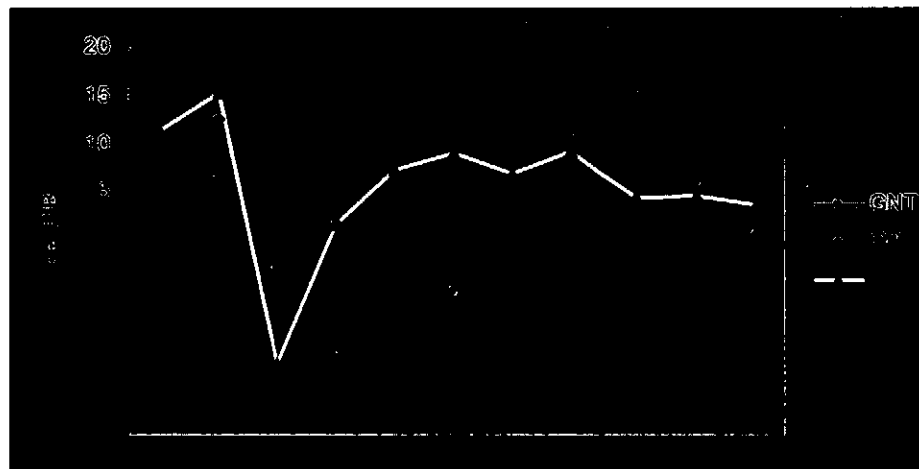
En 1997 y 2000 –durante el sexenio del Presidente Ernesto Zedillo- se tienen altas tasas de crecimiento del gasto en desarrollo social. Sin embargo, se perdió la mayoría calificada en la Cámara de Diputados en 1997 y la Presidencia de la República en el año 2000. Aparentemente esto podría indicar que el gasto social no es tan rentable como tradicionalmente se ha supuesto o que los mecanismos de fiscalización y monitoreo del IFE en los programas sociales han disminuido su rentabilidad electoral.

Gráfica No 3.1
Porcentaje del Gasto Neto Total, Gasto Programable y
Desarrollo Social en términos de PIB para el Periodo 1993-2003.



GNT Gasto Neto Total
 GP Gasto Programable
 DS Desarrollo social

Gráfica No 3.2
Crecimiento Real del Gasto Neto Total,
Gasto Programable y Desarrollo Social en el Periodo 1993-2003.



GNT Gasto Neto Total
 GP Gasto Programable
 DS Desarrollo social

En general, como se observa en la gráfica No 3.1, el porcentaje de gasto en desarrollo social en términos del PIB se ha mantenido prácticamente constante durante todo el periodo analizado. Mientras que el crecimiento real en este rubro del gasto público muestra las mayores tasas de crecimiento en los años electorales de 1994, 1997 y 2000 (Gráfica No 3.2), la cual disminuye un año después del año electoral con excepción de 1998.

Cuadro No 3.2
Nivel de Gasto Federal para la Superación de la Pobreza

Concepto	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Gasto per cápita para la superación de la pobreza (Pesos)	176	218	283	321	425	529	621	695	849	904	1,062	1,193	1,396
Gasto público federal para la superación de la pobreza/PIB (%)	1.1	1.1	1.0	1.0	1.1	1.1	1.1	1.2	1.4	1.3	1.4	1.5	1.7
% del gasto público federal para la superación de la pobreza/ Gasto programable total	6.4	6.9	6.5	5.7	6.8	7.2	7.1	7.5	8.1	7.6	8.3	8.5	10.4
Gasto por ejecutor (%)													
Gobierno Federal	100	100	99.7	98.8	58.9	56.2	57.8	55.9	59.1	60.2	65.2	66.1	69.1
Gobiernos estatales			0.3	1.2	17.6	18.5	17.7	18.2	17	15.7	13.4	12.5	11.5
Gobiernos municipales					23.5	25.3	24.5	25.9	23.9	24.1	21.4	21.4	19.4

Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público con base en la información proporcionada por las dependencias y entidades.

Con relación al gasto destinado al combate a la pobreza se tiene que éste representa entre 1 y 1.7 % del PIB (Cuadro No 3.2.) Y constituye entre 6.4 y el 10.4% del gasto programable total. El mayor porcentaje en este rubro lo tenemos en el año 2006 con un 10.4% y el más bajo en 1994 con un 6.4%.

Un dato que cabe destacar con relación al porcentaje de gasto destinado al combate a la pobreza es que este rubro disminuyó en los años electorales de 1997, 2000 y 2003 (Cuadro No 3.2) y aumentó sustancialmente en el año 2006, al pasar de 8.5% en 2005 a un 10.4% en ese año electoral. Sin embargo, para los años 1999 y 2002 –un año previo a las elecciones– aumenta significativamente, posiblemente para impactar electoralmente sobre la población beneficiada. Tratando de que los electores valoren más los recursos

otorgados y las acciones realizadas por el gobierno federal con relación a las ofertas y propuestas de los partidos de oposición.

En el caso del gasto per cápita para la superación de la pobreza éste paso de 176 pesos en 1994 a 1,396 en el año 2006. Es decir, se ha incrementado el gasto por persona, destinado al combate a la pobreza. Esto se explica en parte por el ajuste inflacionario sobre el gasto público pero, también por un incremento real sobre los recursos destinados a combatir la pobreza.

El último punto abordado en este apartado es el incremento en la participación de los gobiernos de los estados y los municipios en la aplicación de los recursos del combate a la pobreza, producto de la descentralización (Cuadro No 3.2). Se observa una participación creciente de los Gobernadores y los Presidentes municipales a partir de 1996. Si los tres niveles de gobierno ejercen un porcentaje del gasto para el combate a la pobreza, es posible que la rentabilidad electoral se distribuya en los tres niveles de gobierno.

3.3.2.- Principales Programas Sociales en el Periodo 1994-2006.

3.3.2.1.- Programa Nacional de Solidaridad¹¹⁵.

El sustento de este programa rector de la política social durante la gestión del Presidente Carlos Salinas de Gortari (1988-1994), fue la profunda transformación de la sociedad mexicana no sólo en su dimensión, sino en su complejidad, una sociedad que abarcaba y ocupaba cada vez más actividades que el Estado había liberado por la profunda crisis fiscal de la década de los ochentas. Una sociedad más contestataria debido a la disminución del nivel de vida por las recurrentes crisis económicas y la inmovilidad política del partido oficial, pero sobre todo por las polémicas elecciones presidenciales de 1998, acompañadas de la reciente creación de un partido de oposición que por primera vez disputaba en términos reales el poder al PRI, el Partido de la Revolución Democrática (PRD).

¹¹⁵ Este Programa se incluye en la presente investigación por dos motivos: primero por la connotación política que han reportado diferentes estudios en relación al programa y segundo por que fue sustituido totalmente por Progresá hasta el año de 1996 en la administración del Presidente Ernesto Zedillo, es decir, el efecto de este programa pudo tener algún impacto en los resultados electorales de 1994.

En ese sentido el gobierno creó una nueva forma de atender las demandas sociales, permitiendo una reapropiación de los espacios públicos gubernamentales. Se habló por primera vez de la corresponsabilidad, donde Estado y sociedad trabajaban de la mano para mejorar las condiciones de vida de los mexicanos. Así nació Solidaridad, el eje de política social en el periodo del Presidente Salinas de Gortari, bajo un concepto profundamente arraigado en nuestras tradiciones. Pero sobre todo, como una nueva manera de proveer bienes privados y públicos, con un alto impacto político por su connotación simbólica y su estructura organizacional. Como ejemplo el gobierno citó diferentes formas de organizaciones populares que los mexicanos suelen practicar para enfrentar sus problemas vitales, cuya base es la cooperación voluntaria a través de algún trabajo no remunerado para el beneficio comunitario. Esto tuvo un doble efecto, representaba un elemento de cohesión social –con un fuerte sesgo electoral, asociado a la figura presidencial– y además, un redireccionamiento y focalización de los escasos recursos públicos que se complementaban con la mano de obra voluntaria de la comunidad. No obstante el financiamiento y los recursos de este programa, también estuvo asociado a la venta de empresas públicas, producto del proceso de privatización y reducción de la participación del Estado en la economía.

3.3.2.1.1.- Objetivos.

El objetivo del Programa de Solidaridad era atender a un gran número de mexicanos que viven en condiciones de pobreza¹¹⁶ y que sus necesidades básicas no están adecuadamente satisfechas -nutrición, salud, educación, vivienda, medio ambiente, acceso a los servicios públicos y empleo productivo-. El programa trató de romper el círculo vicioso que la produce y acrecienta generacionalmente.

LOS PROGRAMAS DEL PRONASOL

Los Programas se presentaron divididos en cinco vertientes rectoras, que agruparon dentro a 40 subprogramas y acciones específicas (**Cuadro No 3.3**):

¹¹⁶ El gobierno definió a los pobres como aquellos grupos que de modo transitorio, pero en especial de manera permanente no pueden superar sus precarias condiciones de vida. (Rimez y Bedensky, 2000).

Cuadro No 3.3
Programas del Programa Nacional de Solidaridad.

1. Programas de beneficio social familiar	
1.1 Salud 1.1.1 Programa IMSS- Solidaridad 1.1.2 Acuerdo Solidaridad – Secretaría de Salud 1.1.3 Hospital digno	1.2 Infraestructura educativa 1.2.1 Escuela digna 1.2.2 Niños en solidaridad 1.2.3 Escuela en solidaridad 1.2.4 Maestros jubilados 1.2.5 Apoyo al servicio social
2. Programas de beneficio social comunitario	
2.1 Desarrollo urbano 2.1.1 Agua potable y alcantarillado 2.1.2 Electrificación 2.1.3 Urbanización 2.1.4 Espacios deportivos 2.1.5 Proyectos ecológicos 2.1.6 Vivienda 2.1.7 Regularización de la tenencia del suelo 2.1.8 Alimento y abasto	2.2 El programa nacional de solidaridad en la infraestructura carretera y de caminos rurales
3. Programas especiales	
3.1 Programas sociales 3.1.1 Correos y telégrafos 3.1.2 Programa paisano 3.1.3 Solidaridad penitenciaria 3.1.4 Jornaleros agrícolas migrantes 3.1.5 Mujeres en solidaridad 3.1.6 Mujer indígena	3.2 Programas de apoyo a comunidades indígenas 3.2.1 Desarrollo económico 3.2.2 Bienestar social 3.2.2.1 Salud 3.2.2.2 Ayuda alimentaria directa a grupos de riesgo en comunidades indígenas en extrema pobreza 3.2.2.3 Educación 3.2.2.4 Fomento al patrimonio cultural 3.2.2.5 Procuración de justicia 3.2.3 Brigadas de solidaridad
4. Programas productivos	
4.1 Fondos para la producción 4.2 Apoyo a cafecultores 4.3 Apoyo a productores forestales 4.4 Pescadores ribereños y acuacultura	4.5 Solidaridad para la pequeña minería 4.6 Fondo nacional de empresas de solidaridad 4.7 Solidaridad obrera
5. Programas de alcance territorial	
5.1 Fondos municipales	5.2 Programas de desarrollo regional

Fuente: Consejo Consultivo del Programa Nacional de Solidaridad, *El programa Nacional de Solidaridad*, México, 1994.

Solidaridad se enfocó a tres vertientes de acción: 1) Solidaridad para el bienestar social: El mejoramiento inmediato de los niveles de vida; 2)

Solidaridad para la producción: Oportunidades de empleo y desarrollo de las capacidades y recursos productivos; y 3) Solidaridad para el desarrollo regional: Construcción de obras de infraestructura de impacto regional y ejecución de programas de desarrollo de regiones específicas.

3.3.2.1.2.- Población Objetivo.

La población objetivo por prioridades eran los pueblos indígenas, los campesinos y habitantes del medio rural en las áreas semidesérticas y serranas, así como los pobres de las ciudades. Todos estos grupos eran votantes potenciales que podrían ser motivados –para votar por el partido oficial– por los beneficios otorgados por la política gubernamental, tanto en términos sociales como políticos.

Cuadro No 3.4
Beneficiarios y áreas de acción del PRONASOL.

Programa Nacional de Solidaridad	1. Indígenas	Bienestar Social	Salud Educación Vivienda Alimento y Abasto Urbanización
	2. Campesinos y grupos serranos	Producción	Minería Agropecuaria Agroindustrial Micro industrial Piscícola
	3. Habitantes urbanos	Desarrollo Regional	Programas Regionales Fondos Municipales Infraestructura Carretera

Fuente: Consejo Consultivo del Programa Nacional de Solidaridad, *El programa Nacional de Solidaridad*, México, 1994.

En 1990 se definió el método de trabajo del PRONASOL con relación a la participación social buscando construir una estructura organizativa que aglutinara a la comunidad, a los municipios, estados y federación. En esta

etapa es cuando se comenzó a hacer referencia a los llamados Comités de Solidaridad (CS)¹¹⁷.

El método de trabajo fue fomentar las acciones de la planeación participativa como una nueva forma de hacer obra pública y social a partir del establecimiento de compromisos entre los integrantes de las comunidades, así como entre éstos y las instancias del gobierno. Las características comunes de este método para atender las demandas sociales eran:

1. La formación de los llamados CS, que requirieron de una consulta pública como mecanismo para captar las demandas sociales a nivel micro regional.
2. La integración del CS cumplió dos objetivos: generó una representación directa de la comunidad y era el espacio de la coordinación de la gestión social. La integración del CS exigió una asamblea con todos los posibles beneficiarios de la obra, la elección directa de sus representantes o mesas directivas –presidente, secretario, tesorero, vocal de control y vigilancia¹¹⁸ (que vigilaba la correcta aplicación de los recursos del PRONASOL) y vocales adicionales–, así como su validación por parte del delegado del programa o uno de sus representantes.
3. A través de la consulta comunitaria y de la integración de los comités, se acotó micro regionalmente la demanda social y asentaron las bases para una orientación selectiva, ya no masiva e indiscriminada del gasto público.
4. Los comités jerarquizaron las demandas asumiendo que existían recursos escasos, lo que obligó a las comunidades a racionalizar la demanda social.
5. Se levantaba un acta de concertación donde se registraban los compromisos comunitarios con el responsable o un representante del PRONASOL.

¹¹⁷ A través de esta organización, se estaba también conformando la nueva estructura electoral que respondería a los intereses políticos del Presidente Salinas de Gortari; y cuya participación se reflejaría en las elecciones de 1991 y 1994 con excelentes resultados para el PRI.

¹¹⁸ "El perfil de este vocal no fue diseñado arbitrariamente. Este personaje condensaba la esencia del propio Programa, ya que conjugaba la filosofía moderna del control. Tenía que pertenecer a la comunidad y participar en las tareas de Solidaridad; no desempeñar algún cargo público o dentro del Comité; contar con reconocida autoridad moral en la comunidad, derivada de su comportamiento honrado y respetuoso y ser, asimismo, una persona responsable que conociera los problemas de su localidad. (García, 1992).

6. Con el apoyo técnico de alguna instancia de gobierno, generalmente la Delegación de Solidaridad¹¹⁹ o un técnico del municipio se realizaba un expediente técnico, además en este etapa se establecían los compromisos estatales, municipales y de la comunidad.
7. La comunidad hacia el seguimiento, evaluación y control de las acciones realizadas desde las etapas de definición y jerarquización de las obras por realizar hasta la ejecución y entrega de las mismas.
8. Finalmente el CS antes de recibir la obra debía manifestar por escrito su conformidad, requisito sin el cual el contratista en caso de haberse contratado no podía cobrar por el trabajo realizado.

Posteriormente durante 1991 se buscó institucionalizar más al Programa al intentar formar dos Consejos de CS, el primero en la ciudad de Tecate, Baja California y el segundo en la Ciudad de Tepic, Nayarit, aunque el resultado fue negativo. Posteriormente en 1992 se creó la primera Coordinadora¹²⁰ de CS en Querétaro.

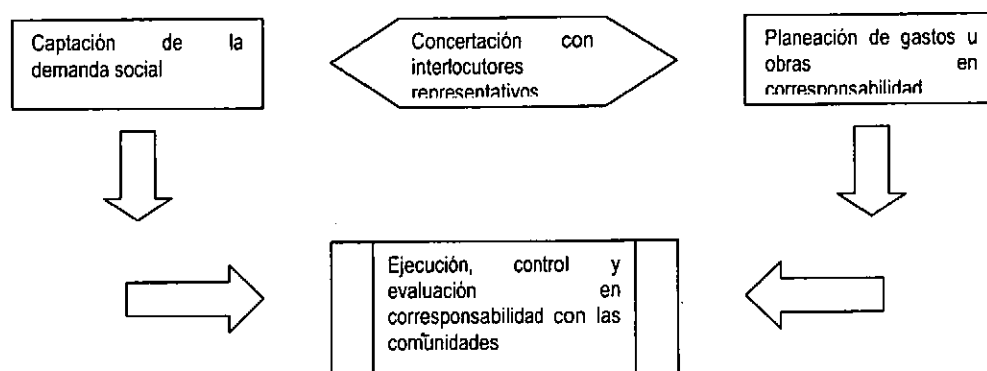
Así al final del sexenio de Salinas el esquema de actuación de Solidaridad estuvo constituido por cinco estratos organizacionales, a saber:

- a) El comité de obra: identificado con el CS ordinario.
- b) El comité comunitario: constituido por un grupo de comités de obra.
- c) Las coordinadoras de comité: integradas tanto por comités de obra como por comités comunitarios.
- d) Los consejos municipales: constituidas por el conjunto de coordinadoras y considerados como instancias superiores.
- e) Los consejos estatales: integrados por coordinadoras regionales y consejos municipales.

¹¹⁹ En principio los delegados tuvieron como función administrar un programa de combate a la pobreza dirigido a satisfacer las demandas de las comunidades organizadas; no obstante, en la práctica los delegados dependían del centro para conservar sus puestos, recursos y para su eventual reubicación, y sólo disponían de un margen limitado para actuar independientemente, además tanto Rojas como Colosio solían reubicar continuamente a los delegados hasta que encontraran al personal que satisficiera sus objetivos en cada estado (Kaufman y Trejo, 1993).

¹²⁰ La Coordinadora fue una figura que agrupaba a varios Comités que podían ser sectoriales, de una micro región, municipio o región.

Figura No 3.1: La planeación participativa.



Fuente: Consejo Consultivo del Programa Nacional de Solidaridad, *El programa Nacional de Solidaridad*, México, 1994.

También durante 1992 debido a que las tareas para profundizar los procesos enmarcados en Solidaridad habían culminado en la institucionalización del programa: Se trata de formalizar y darle permanencia a los espacios, las normas y los recursos, así como a los principios destinados a mantener la nueva relación entre el Estado y las clases populares, reformando al primero y fortaleciendo la organización de los segundos. Así en la búsqueda de reformar al Estado el 25 de mayo se publicó en el DOF el decreto presidencial mediante el cual se crea la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) para asumir las atribuciones antes conferidas a la SPP en relación a las funciones del PRONASOL y que de acuerdo con el gobierno “permitió ubicar en una sola dependencia la responsabilidad institucional de las políticas y programas que tiendan a la consolidación, ampliación e incremento de la calidad de los servicios básicos, y al fomento de los asentamientos humanos, el desarrollo urbano integral, la vivienda y la ecología.”

3.3.2.1.3.- Impacto Socioeconómico.

Aunque la estrecha asociación de este programa con la controvertida figura presidencial que lo impulsó provocó que sus limitaciones se hicieran más evidentes que sus virtudes -en particular acusaciones de fines políticos mas que compensatorios- esto fue consecuencia también de la aparente discrecionalidad y falta de transparencia en la asignación de los recursos del

programa, en ausencia de mecanismos claros de focalización y evaluación de impacto. De hecho, la falta de información clara y detallada sobre estas asignaciones ha imposibilitado, hasta la fecha, una evaluación rigurosa de su impacto. Sin embargo, tanto su diseño, como la evidencia disponible, sugieren dos limitaciones importantes. Primero, dada la ausencia de mecanismos claros de focalización y la asignación en función de las demandas organizadas de las comunidades, no es probable que el programa haya llegado en forma prioritaria a la población en pobreza extrema, que no es en general en México la que mayores oportunidades organizativas tienen para hacer oír sus demandas. Segundo, su impacto en las comunidades beneficiarias se vio limitado por la ausencia de una estrategia de inversión integral y prioridades claramente identificadas. En particular, la gran mayoría de los recursos de Pronasol se invirtieron en infraestructura social básica, con un impacto indirecto y más bien incierto sobre el consumo y oportunidades de vida de las comunidades beneficiarias.

La mayoría de los recursos que este programa absorbía se han canalizado al Fondo de Aportaciones para Infraestructura Social (FAIS), un fondo descentralizado dedicado a la inversión en infraestructura básica. El FAIS se asigna actualmente en forma transparente y focalizada a nivel estatal y municipal, y cuenta con un presupuesto aproximadamente dos veces superior al de Progresá.

3.3.2.2.- Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresá).

El antecedente del Progresá, ahora Oportunidades lo encontramos en el programa institucional que implementó la Secretaría de Desarrollo Social, el cual estaba destinado a dar apoyo integral a grupos marginados o vulnerables en algunos estados del país. En dicho Programa participaron otras instituciones, como la Secretaría de Salud. Posteriormente en 1996, el Gobierno Federal a través de la SEDESOL, propuso un programa piloto de transición del Programa de Canasta Básica al Programa Alimentación, Salud y Educación (PASE) en el estado de Campeche.

El PASE fue ideado por la necesidad de incidir en tres principales causas de la pobreza y la desigualdad de la población: desnutrición, falta de educación y salud, ya que la existencia de algunos de estos elementos es determinante para que se reproduzcan en el tiempo y por generaciones las condiciones de pobreza de las familias.

El PASE proporcionaba a las familias beneficiadas apoyos efectivos para que pudieran atender sus necesidades mínimas de nutrición, acceder a los servicios básicos de salud y contar con estímulos económicos para que sus hijos terminaran, por lo menos, la educación básica. Este Programa consideraba a la familia como una unidad básica de atención y, en especial, destacaba el papel de la mujer en la atención de las necesidades esenciales de los hijos, particularmente de los menores de 5 años.

Se pensaba que el PASE fuera implementado paralelamente en el medio urbano y en el rural, teniendo como población objetivo a 4 millones de familias (64% rurales y 36% urbanas),

Con el Progresá, se montó una estrategia articuladora de los esfuerzos sectoriales de desarrollo social, educación, salud y alimentación, de la Secretaría de Salud, del Instituto Mexicano del Seguro Social a través del Programa de IMSS–Solidaridad y los Servicios Estatales de Salud, como áreas sustantivas de operación y a las adjetivas como la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y otras dependencias, cuyo ámbito de responsabilidad incluía a la población objetivo.

La estrategia de combate a la pobreza extrema tiene 3 vertientes complementarias entre sí: desarrollo del capital humano, oportunidades de ingreso y desarrollo del capital físico. Progresá, fue un programa del Ejecutivo Federal dentro de la vertiente del desarrollo del capital humano, que promovía una política social integral, acciones intersectoriales para la educación, la salud y la alimentación de aquellas familias que viven en situaciones de pobreza extrema, con el fin de impulsar y fortalecer sus capacidades y potencialidades, elevar su nivel de vida y propiciar su incorporación al desarrollo nacional.

3.3.2.2.1.- Objetivos y Estrategias.

PROGRESA menciona cinco "objetivos fundamentales" (CONPROGRESA, 1999a:8):

1. Mejorar las condiciones de educación, salud y alimentación de las familias pobres, particularmente de la población más vulnerable, como son los niños, niñas y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, mediante servicios suficientes y de calidad en materia educativa y de cuidado de la salud, así como ayuda alimentaria.
2. Integrar las acciones de educación y salud para que el aprovechamiento escolar no se vea afectado por enfermedades o desnutrición de los niños y jóvenes, ni porque se vean en la necesidad de realizar labores que dificulten su asistencia escolar.
3. Procurar que los hogares dispongan de medios y de recursos suficientes para que sus hijos completen la educación básica.
4. Inducir la responsabilidad y la participación activa de los padres y de todos los miembros de las familias en favor del beneficio que significa para los niños y los jóvenes mejorar su educación, salud y alimentación.
5. Promover la participación y el respaldo comunitario en las acciones de PROGRESA para que los servicios educativos y de salud beneficien al conjunto de las familias de las localidades donde opera, así como sumar los esfuerzos e iniciativas comunitarias en acciones similares o complementarias al Programa.

Los Lineamientos de ProgresA identifican los siguientes principios estratégicos (CONPROGRESA 1999a, 9-14):

- a) Focalización: "asegurar que beneficien a quienes más lo necesitan, no destinarlos a quienes reciben otros apoyos...asegurar que no se dupliquen los beneficios"

b) Transparencia: "procedimientos rigurosos, objetivos e imparciales, homogéneos a nivel nacional, así como verificables y auditables...respeto del Programa a las preferencias políticas de las personas, así como a las costumbres y características culturales de las comunidades".

c) La Familia como ámbito y unidad de acción.

d) Enfoque de género: "Progresa promueve la igualdad de género y busca potenciar a las mujeres...".

e) Corresponsabilidad, en cuatro rubros:

1) inscribir a los niños menores de 18 años en las escuelas de educación primaria o secundaria y apoyarlos para que asistan en forma regular a clases y mejoren su aprovechamiento,

2) registrarse en la unidad de salud que les corresponda y cumplir con las citas periódicas...para seguir las acciones del Paquete Básico de Servicios de Salud,

3) asistir a las pláticas mensuales de educación para la salud, y

4) destinar los apoyos monetarios para el mejoramiento del bienestar familiar, en especial la alimentación de los hijos y para su aprovechamiento escolar.

Los primeros tres rubros condicionan los apoyos, y lo hacen en forma separable: es decir, es posible dejar de recibir los apoyos educativos sin dejar de recibir los alimentarios, y viceversa. El uso de los apoyos monetarios no está condicionado ni es verificado.

f) Ayuda estructural mas que asistencial: "...busca primordialmente aumentar las capacidades básicas...aumentar la productividad...propicia la movilidad social"

g) Apoyo comunitario y de autoridades locales: en "trabajos de campo para identificar a las familias beneficiarias, para efectuar las asambleas de incorporación al Programa...la instalación de módulos de entrega...asumiendo el papel de Contraloría Social".

h) Enfoque integral: los "efectos de [educación, salud, y alimentación] se multiplican y potencian recíprocamente por las interrelaciones positivas que los vinculan".

i) Complementariedad con otros programas.

j) Coordinación: entre niveles de gobierno (vertical) y dependencias federales (horizontal),

k) Seguimiento y evaluación

Aunque no se hace referencia a ello en estos puntos, se menciona que el programa busca también "complementar el ingreso de millones de familias en México que viven en condiciones de muy alta marginación" (Progresá, 1998:5). Finalmente, en el largo plazo "el objetivo más importante del Programa es romper con el círculo vicioso, transmitido de generación en generación, de desnutrición, morbilidad, alta mortalidad infantil, alta fecundidad, deserción escolar y condiciones de vida insalubres" (Poder Ejecutivo Federal, 1998: IV.47-8).

Componentes.

Para realizar estos objetivos, el programa ofreció servicios y transferencias en sus tres componentes de educación, salud y alimentación. El componente educativo incluía becas y útiles escolares, y se ofrecían a todos los menores de 18 años en las familias beneficiarias, que asistieran del 3º grado de primaria al 3º de secundaria en escuelas públicas primarias y secundarias de modalidad escolarizada. Las becas eran de montos crecientes por grado académico —3.3 y 3.8 veces mayor, para hombres y mujeres respectivamente, para el último que para el primer año becado--y en los tres grados de secundaria el monto era superior para las niñas en un 8%, 10%, y 16% respectivamente.

Los apoyos para útiles escolares se entregan en forma monetaria o en especie en cada ciclo de primaria (al inicio y mediados) y secundaria (sólo al inicio), y su monto también era mas alto en el segundo nivel. Para acceder a las becas era necesario comprobar una tasa de asistencias de por lo menos 85%, y para

los útiles era necesario comprobar inscripción y asistencia regular. Se definió también un techo máximo de \$580 al mes en las transferencias que los hogares podían recibir por este concepto (\$695 incluyendo el apoyo alimentario), lo que limitaba los posibles incentivos que el programa pudiera generar en decisiones reproductivas, así como desincentivos al trabajo.

El componente de salud tenía tres sub-componentes. El primero ofrecía de manera gratuita un Paquete Básico de Servicios de Salud, que incluye 13 acciones:

- saneamiento básico a nivel familiar
- planificación familiar
- atención prenatal, del parto y puerperio, y del recién nacido
- vigilancia de la nutrición y el crecimiento infantil
- inmunizaciones
- manejo de casos de diarrea en el hogar
- tratamiento antiparasitario en las familias
- manejo de infecciones respiratorias agudas
- prevención y control de la tuberculosis pulmonar
- prevención y control de la hipertensión arterial y la diabetes mellitus
- prevención de accidentes y manejo inicial de lesiones
- capacitación comunitaria para el autocuidado de la salud
- detección y control del cáncer cérvico uterino.

El segundo sub-componente es de prevención y atención de la desnutrición, e incluía un programa de vigilancia nutricional por medio de medidas antropométricas y educación alimentario-nutricional en visitas programadas al centro de salud, y la entrega gratuita de suplementos alimenticios para niños y niñas de entre 4 y 24 meses de edad, y de entre 2 y 4 años que presenten algún grado de desnutrición, y mujeres embarazadas y en lactancia.

Finalmente, el componente alimentario era una transferencia monetaria mensual fija por familia beneficiada, condicionada a la asistencia a las visitas programadas y sesiones informativas de salud, pero no al gasto de esta transferencia en alimentos u otros bienes básicos.

3.3.2.2.- Población Objetivo.

La población objetivo de PROGRESA es la población en condiciones de pobreza extrema, medida en términos multidimensionales, la gran mayoría de la cual en México se localiza en el sector rural, con una gran dispersión territorial. Para seleccionar a las familias beneficiarias Progresap aplicaba dos mecanismos de focalización en forma consecutiva, primero para seleccionar localidades marginadas, y segundo para identificar a los hogares pobres dentro de estas localidades. Existe un tercer filtro, que consistía en la depuración del padrón por parte de las comunidades mismas en asambleas organizadas con este fin.

3.3.2.2.3.- Criterios de Distribución de Recursos.

Para la selección y orden de incorporación de las localidades beneficiarias, el principal criterio fue el ordenamiento de estas por medio de un indicador de marginación. Una vez identificadas las localidades prioritarias por su grado de marginación, se consideraban seleccionables únicamente aquellas que tuvieran acceso a servicios de educación y salud, definido según criterios de distancia precisos (CONPROGRESA, 1999:17-8).

El índice de marginación se construyó por el método de componentes principales a partir de siete variables agregadas del Censo de Población y Vivienda de 1990 y del Censo de Población y Vivienda 1995, que se combinan linealmente, con pesos relativamente simétricos:

Cuadro No 3.5.
Variables del Índice de Marginación.

% de población analfabeta de 15 años o más
% de viviendas sin agua
% de viviendas sin drenaje
% de viviendas sin electricidad
promedio de ocupantes por cuarto (Censo 90)
% de viviendas con piso de tierra (Censo 90)
% de población ocupada en el sector primario (Censo 90)

A partir de este indicador se estratificaron las localidades en cinco grupos de marginación, entre los cuales las localidades y hogares rurales se

distribuyen de la siguiente manera:

**Cuadro No 3.6.
Estratificación de Localidades.**

Nivel de Marginación	Muy Baja	Baja	Media	Alta	Muy Alta
Localidades %	4	6.2	14.6	21.2	54
Hogares %	7.5	11.4	22.0	25.1	31.6

En la primera fase del programa se dio prioridad a los últimos dos grupos, que incluyen 76,098 localidades con 14.75 millones de habitantes. Entre estas, 48,501 eran seleccionables según el criterio de acceso, con 12.05 millones de habitantes.

**Cuadro No 3.7.
Cobertura del Programa**

Año	Hogares (millones)	Localidades	Municipios	Estados
1996	0	3461	202	9
1997	0.4	12,483	685	14
1998	1.9	40,728	1737	30
1999	2.3	50,000 aprx.		31

Características de las Localidades y Hogares Beneficiarios.

A finales de 1998, de las localidades donde operaba Progresá, la gran mayoría eran localidades rurales altamente marginadas (90%), menores de 500 habitantes (75%), con más de 60% de sus habitantes beneficiarios (86%). Un número significativo (30%) eran localidades predominantemente indígenas (50% o más de los hogares).

**Cuadro No 3.8.
Localidades y Hogares Beneficiarios 1998**

Grado Marginación	Localidades beneficiarias	Población residente	Hogares beneficiarios
Medio	10.8%	22.5%	17.9%
Alto	27.7%	32.1%	33.7%
Muy Alto	61.5%	45.3%	49.5%
Total	40,728	14,282,867	1,860,000

Según el sistema de puntajes de Progresá, aproximadamente 70% de los hogares en las localidades rurales marginadas viven en condición de pobreza extrema.

Como se observa en el cuadro No 3.8, el número de hogares beneficiarios en 1998, de 1,860,000 representaba un número considerable de votos potenciales para el partido en el gobierno; que podría incrementarse, al considerar una familia promedio de cinco miembros, con tres de ellos en edad de votar¹²¹.

Estructura Administrativa y Presupuesto.

Progresá fue un programa federal inter-institucional coordinado por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) a través de la Coordinación Nacional de Progresá (CONPROGRESA), órgano desconcentrado de esta Secretaría, creado por Decreto Presidencial e18 de agosto de 1997, "con el objeto de formular, coordinar y evaluar la ejecución de Progresá" (CONPROGRESA 1999a).

En la operación del programa participaban, a nivel federal, además de SEDESOL, la SEP, la SSA y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), a través del Programa IMSS Solidaridad. A nivel estatal, los gobiernos de las entidades federativas eran responsables de los servicios de educación básica y atención a la salud de la población abierta, por lo que lo eran también de la oferta que utilizan los componentes respectivos de Progresá. La participación de Progresá en las entidades se formaliza por medio de Acuerdos de Coordinación entre los Gobiernos Estatales y el Gobierno Federal. A nivel municipal, las autoridades municipales nombraban una persona adscrita a la presidencia municipal como enlace entre el municipio y Progresá, y colaboraban en la revisión de las localidades a incorporar, la ampliación de la cobertura de servicios de educación y salud, el abasto de productos básicos, que facilitara el levantamiento de la información socioeconómica para identificar a las familias beneficiarias, y permitiera la entrega de los apoyos del programa a estas familias; este efecto de descentralización en la operación del programa podría originar que la rentabilidad electoral se distribuyera entre el gobierno federal, los gobernadores y los Presidentes municipales.

¹²¹ Aunque no necesariamente los tres miembros en edad de votar serían impactados de igual forma y los tres votarían por el partido oficial.

3.3.2.2.4.- Impacto Socioeconómico.

El promedio de las transferencias monetarias de Progresá por hogar por mes en 1999 fue de \$247. Esto representa 24% del ingreso promedio mensual de las familias beneficiarias (\$1010), y 34% de su brecha de pobreza promedio (\$718) con respecto al costo de la Canasta Normativa Alimentaria de COPLAMAR.

Educación.

Uno de los principales objetivos de Progresá era contribuir a revirar la tendencia de deserción del sistema educativo en localidades rurales marginadas al completar la educación primaria. Según los datos de Progresá, en 1997 menos de la mitad de los graduados de primaria en estas localidades ingresaban a 1° de secundaria. Esto es consistente con la observación hecha a partir de la ENIGH 1994 de que sólo 25% de los jóvenes entre 15 y 19 años en estas áreas habían completado la educación básica, contra 63% en áreas urbanas. Dos indicadores obvios del impacto de Progresá sobre estas tendencias son la tasa de reincorporación de los niños en hogares beneficiarios que no asistían a la escuela, y la tasa de permanencia de niños que sí lo hacían en relación con tendencias pasadas.

Un estudio de CONPROGRESA (1999c) encontró un impacto significativo de Progresá en la asistencia a 3° a 6° de primaria de 1.1 puntos porcentuales a partir de una base de asistencia original de 92%, y para 1° a 3° de secundaria de 8.4 puntos, a partir de una base de 65%. Aunque por el primer resultado podría parecer difícil justificar las becas para los niveles de primaria, hay que tomar en cuenta que aún a los 9 años de edad, que corresponde en promedio a 2° de primaria, 18% de los niños pobres ya están rezagados por lo menos 1 año, contra 9% de los niños no pobres en estas localidades (CONPROGRESA 1999d). En general se identifica un efecto positivo en términos de educación para los apoyos otorgados por Progresá.

Salud.

Progresa reporta incrementos importantes en el uso de las clínicas IMSS-Solidaridad, que cubren 30% de las localidades donde opera el programa: 24% en consultas, con 700 mil consultas adicionales en 97-98 en relación a la tendencia anterior; 30% mas consultas de menores de 5 años; 16.3% mas consultas prenatales de primera vez, contra 3.4% en clínicas sin beneficiarios de Progresa.

Aunque esto sugiere que la asistencia a los centros de salud era la corresponsabilidad mas débil, una encuesta de opinión de Progresa a 7,062 mujeres beneficiarias en 320 localidades indicaba que esta es de hecho la mas reconocida (71 %), seguida por asistencia a las pláticas y asistencia de los niños a la escuela (65%). Si suponemos que la condición mejor reconocida era la que cambia mas los patrones de comportamiento de los hogares, esto podría confirmar que muchos de los beneficiarios de Progresa que no asistían a los centros de salud en forma continua, si enviaban a sus hijos a la escuela independientemente de las becas del programa (como expresaron algunos entrevistados en la encuesta de Tlapa).

Los siguientes cuadros presentan la evolución de la cobertura (CO) de Progresa desde su inicio hasta mediados de 1999, por nivel de marginación (M, A, y MA, denotan respectivamente medio, alto, muy alto), y sector rural (R) o urbano (o):

Cuadro No 3.9
Cobertura 1997-1998

Nivel Marg	Rural		1997				1998			
	Locals	Hogares	Localidades	Hogares		Localidades		Hogares		
				CO	(mill)	CO	CO	(mill)	CO	
M	15,566	1,095,379	164	1	0.01	1	4413	28	0.34	31
A	22,062	1,249,049	1,455	7	0.05	4	11,274	51	0.64	51
MA	55,737	1,569,075	10,840	19	0.36	23	25,041	45	0.94	60
T	93,365	3,913,503	12,459	13	0.4	10	40,728	44	1.9	45

Fuente: ENCASEH, CONPROGRESA

3.3.2.3.- Programa Oportunidades.

Oportunidades inició en 1997 como Programa de Educación Salud y Alimentación (Progresa), teniendo cobertura inicial en áreas rurales y expandiéndose como Oportunidades a zonas semiurbanas a partir de 2001 y a zonas urbanas a partir de 2002. Ampliando con ello, el impacto electoral hacia la población beneficiada en estas nuevas zonas incorporadas.

Oportunidades ha constituido el instrumento más importante para la superación de la pobreza con un presupuesto en 2004 de alrededor de 25 mil millones de pesos, operando en 82,000 localidades, en todos los municipios y estados del país, y beneficiando a 5 millones de familias, lo que representa aproximadamente 25 millones de mexicanos. Es decir, alrededor de uno de cada cuatro mexicanos es beneficiario del Programa. Algunos de ellos, por edad y convicción, serían votantes potenciales por las expectativas de los incrementos en su nivel de bienestar.

Atendiendo a lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006, donde se señalan al Desarrollo Social, la Educación y a la Salud como temas de prioridad nacional, se puso en marcha Oportunidades, a partir del año 2002, donde se han conjugado los objetivos y estrategias de los Programas Nacionales de Desarrollo Social, de Educación y de Salud 2001-2006, naciendo así el Programa Institucional Oportunidades 2002-2006,

En el marco del Programa Nacional de Salud, el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades contribuye a los siguientes objetivos:

- a) Abatir las desigualdades en salud.
- b) Mejorar las condiciones de salud de los mexicanos.
- c) Asegurar la justicia en el financiamiento en materia de salud.

En la Introducción del Programa Institucional se señala que Oportunidades concentra sus esfuerzos en aumentar las capacidades básicas de las familias que viven en condición de pobreza extrema para mejorar su educación, salud y alimentación, a través de acciones intersectoriales que apoyan su acceso a bienes y servicios que les permitan alcanzar mayores niveles de bienestar, sin

sustituir el esfuerzo cotidiano que realizan las propias familias para superar su condición.

3.3.2.3.1.- Objetivos.

Objetivo general.

El Programa tiene como objetivo apoyar a las familias que viven en condición de pobreza extrema con el fin de potenciar las capacidades de sus miembros y ampliar sus alternativas para alcanzar mejores niveles de bienestar, a través del mejoramiento de opciones en educación, salud y alimentación, además de contribuir a la vinculación con nuevos servicios y programas de desarrollo que propicien el mejoramiento de sus condiciones socioeconómicas y calidad de vida.

Objetivos específicos.

- Mejorar las condiciones de educación, salud y alimentación de las familias en situación de pobreza extrema, mediante el acceso a servicios de calidad en materia de educación, salud, alimentación y la entrega de apoyos monetarios;
- Integrar acciones de educación, salud y alimentación para que la continuidad escolar no se vea afectada por enfermedades o desnutrición, ni por la necesidad de realizar labores que dificulten la asistencia escolar de los niños y jóvenes;
- Contribuir a que los niños y jóvenes completen la educación básica y media superior mediante becas escolares crecientes, y que tengan la posibilidad de continuar hacia estudios superiores;
- Atender la salud y nutrición de las madres durante las etapas de gestación, así como en el crecimiento de niños y niñas mediante la entrega de complementos alimenticios, vigilancia médica en las unidades de salud e información para el autocuidado y la buena alimentación;

- Fomentar la responsabilidad y la participación activa de los padres y de todos los integrantes de la familia para mejorar su educación, salud y alimentación, y
- Promover la participación y respaldo de los padres en el mejoramiento de la calidad de la educación y los servicios de salud para que beneficien a toda la comunidad.

3.3.2.3.2.- Población Objetivo.

El programa se dirige a las familias en pobreza extrema de zonas rurales y urbanas. Las acciones del Programa buscan contrarrestar las causas críticas que generan las condiciones en las que viven las familias en pobreza extrema. Esto implica necesariamente identificar a la población que requiere de un apoyo gubernamental para superar sus condiciones de marginación y aislamiento, así como reducir las situaciones de riesgo y vulnerabilidad que enfrenta. Se centra en la familia y fomenta el tejido social y comunitario.

3.3.2.3.3.- Criterios de Distribución de Recursos.

La Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (ConOportunidades), es la entidad responsable de identificar a las localidades que, por su grado de pobreza, son susceptibles a ser incorporadas al Programa; elabora los padrones de Familias Beneficiarias con base en criterios de imparcialidad, rigurosos y objetivos, que aseguran que se otorgue a la familia un trato equitativo, homogéneo y no discrecional, a la vez que lleva a cabo la entrega de los apoyos monetarios a las familias.

La identificación de Familias Beneficiarias de Oportunidades, se lleva a cabo mediante una rigurosa evaluación de sus condiciones socioeconómicas; este procedimiento evita la discrecionalidad en la toma de decisiones.

ConOportunidades lleva a cabo el levantamiento de la Cédula de Características Socioeconómicas de los Hogares, misma que se aplica a todas las familias que habitan las localidades seleccionadas a efecto de determinar su situación.

La información recogida en la cédula se traduce en valores de las variables relacionadas con la condición de pobreza, para obtener así una clasificación de cada familia entrevistada.

La calificación se contrasta con un valor predeterminado, que equivale a las características tipo de un hogar en pobreza extrema; las familias cuya clasificación es igual o menor que dicho valor, quedan identificadas como beneficiarias de Oportunidades.

La cobertura se extiende por fases en localidades marginadas, seleccionadas de acuerdo con criterios y procedimientos establecidos. Las familias beneficiarias, son única y exclusivamente las que se identifican en las localidades seleccionadas y que son incorporadas al Padrón de Beneficiarios.

Para cada familia beneficiaria se identifica una titular, que es la persona que recibe directamente los apoyos monetarios para su familia. La titular beneficiaria es por lo general, la madre de familia.

A partir del proceso de identificación de las familias beneficiarias se integra una relación base, esta información es el punto de partida para el proceso de incorporación.

La incorporación se realiza en asambleas comunitarias en zonas rurales o en reuniones de orientación en zonas urbanas, ahí se les explica los objetivos y apoyos del Programa, así como las responsabilidades que adquieren las familias beneficiarias para recibir los apoyos.

Al final de cada asamblea o reunión, se levanta un Acta de Acuerdo de Asamblea Comunitaria o Reunión de Orientación en donde las autoridades municipales dan fe de su realización. En casos particulares y de excepción, en localidades donde no es posible la realización de la asamblea comunitaria o la reunión, la incorporación se lleva a cabo mediante visita domiciliaria a cada familia beneficiaria incluida en la Relación Base.

Microrregionalización para la definición del universo de cobertura del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

Se define a la microrregión de servicios de salud como "el área del municipio que representa la unidad geo-demográfica básica de vinculación de los servicios de salud con las localidades y su población, para la expresión de la cobertura y accesibilidad a los servicios".

Dentro de la microrregionalización se correlaciona las localidades y su población con la capacidad instalada existente, permitiendo identificar el área de influencia y la cobertura de los servicios de salud, a través del equipamiento local de salud, constituido por:

Centro de Salud y el Núcleo Básico de Servicios de Salud (localidades de área de influencia) o Unidad Médica Rural (UMR) y su equipo de salud (localidades de acción intensiva) o Módulos de Oportunidades (IMSS-Oportunidades Urbano) y su núcleo básico. Estas son algunas de las instituciones y los servicios que los votantes podrían identificar con el gobernador o el presidente municipal.

Cada entidad federativa es la responsable de su microrregionalización, y es a través de ésta que las distintas dependencias responsables de la atención de las familias beneficiarias de Oportunidades, definen sus universos.

Componentes de Oportunidades.

Componente educativo.

El Programa, en apego al artículo 28 del PEF, orienta sus acciones a apoyar la inscripción, permanencia y asistencia regular a la escuela de los hijos de las familias beneficiarias. El componente educativo se integra por los siguientes apoyos:

- Becas educativas, y
- Para la adquisición de útiles escolares.

La SEP, las secretarías de educación y/o sus homólogas en las entidades federativas, así como el CONAFE, reforzarán la oferta educativa para potenciar el acceso de los niños, niñas y jóvenes a la escuela.

La Coordinación Estatal promoverá que los gobiernos estatales, a través de la autoridad educativa, realicen acciones para el mejoramiento de los servicios en las zonas atendidas por el Programa.

Becas educativas.

El Programa otorga becas educativas a cada uno de los niños, niñas y jóvenes integrantes de las familias beneficiarias menores de 18 años, cumplidos al inicio del ciclo escolar, que estén inscritos en grados escolares comprendidos entre tercero de primaria y tercero de secundaria en escuelas de modalidad escolarizada. Las becas de educación media superior se asignan a los jóvenes de entre 14 y 21 años¹²², cumplidos al inicio del ciclo escolar, inscritos en escuelas de modalidad escolarizada.

Las becas se entregan durante los diez meses del ciclo escolar, en educación básica de septiembre a junio y en educación media superior de septiembre a enero y marzo a julio.

Apoyo para la adquisición de útiles escolares.

Los becarios de primaria reciben al inicio del ciclo escolar un apoyo monetario para adquirir útiles escolares o un paquete de éstos, de acuerdo con las normas del CONAFE. Al inicio del segundo semestre del ciclo escolar se les otorga un apoyo monetario adicional para la reposición de útiles escolares.

Los becarios de secundaria y de educación media superior reciben un único apoyo monetario anual para la adquisición de útiles escolares. Este apoyo se emite junto con las becas del primer bimestre del ciclo escolar.

¹²² Los estudiantes mayores de 18 años son un segmento atractivo en términos electorales, que si evalúan de forma positiva la ayuda proporcionada por el gobierno federal, intentaran apoyarlo con su voto para mantener los beneficios otorgados por el programa.

Componente de salud.

El componente de salud opera bajo cuatro estrategias específicas:

- Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico de Servicios de Salud el cual constituye un beneficio irreductible a través de las Estrategias de Prevención y Promoción de la Salud durante la Línea de Vida o PREVENIMSS, de acuerdo con la edad, sexo y evento de vida de cada persona;
- Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial, prevenir y atender la desnutrición de los niños desde la etapa de gestación y de las mujeres embarazadas o en lactancia, mediante la entrega de complementos alimenticios, la vigilancia y el monitoreo de la nutrición de los niños menores de cinco años, de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, el control de los casos de desnutrición y la educación alimentario-nutricional;
- Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en materia de salud, nutrición e higiene, y
- Reforzar la oferta de servicios de salud para satisfacer la demanda adicional.

Componente alimentario.

El Programa otorga apoyos monetarios directos de manera bimestral a las familias beneficiarias para contribuir a que mejoren la cantidad, calidad y diversidad de su alimentación, buscando por esta vía elevar su estado de nutrición. Asimismo, la entrega bimestral de complementos alimenticios y la educación alimentario-nutricional busca reforzar la alimentación infantil y de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

Componente Patrimonial “Jóvenes con Oportunidades”.

El Componente Patrimonial otorga a cada uno de los becarios del Programa que cursan la Educación Media Superior, un incentivo para terminarla y una base para potenciar sus capacidades al egresar. Consiste en un beneficio económico diferido que se acumula gradualmente en forma de puntos a partir del tercer grado de secundaria, siempre que los becarios permanezcan en la escuela. Los puntos acumulados se convierten en dinero, que se deposita en una cuenta de ahorro administrada por una institución financiera a la cual el becario se hace acreedor si concluye los estudios medios superiores antes de cumplir 22 años de edad. El beneficio se maneja a través de un fideicomiso público de inversión y administración.

Los recursos federales asignados a este componente serán presupuestados con base en los cálculos actuariales, y depositados al fideicomiso dos veces al año, de conformidad con el calendario aprobado. Las aportaciones serán realizadas por el Gobierno Federal, por conducto de la SHCP, con cargo al presupuesto del Ramo Administrativo 20 Desarrollo Social.

Componente para Adultos Mayores.

El Programa otorga de manera bimestral un apoyo monetario mensual a los adultos mayores, integrantes de las familias beneficiarias, con una edad de 70 años o más, para mejorar sus condiciones de vida. Este segmento de la población es parte del electorado que podría aportar un número considerable de votos para el partido oficial.

Obligaciones de las familias beneficiarias.

Al incorporarse las familias se obligan a cumplir con las siguientes corresponsabilidades:

- Registrarse en la unidad de salud que les corresponda;
- Inscribir a los menores de 18 años, cumplidos al inicio del ciclo escolar, que no hayan concluido la educación básica, en las escuelas de

educación primaria o secundaria autorizadas y apoyarlos para que asistan en forma regular a clases;

- Inscribir a los jóvenes de hasta 21 años, cumplidos al inicio del ciclo escolar, que hayan concluido la educación básica, en los planteles de educación media superior autorizados y apoyarlos para que permanezcan en el sistema escolar;
- Todos los integrantes de la familia deben asistir a sus citas programadas en los servicios de salud, y
- Participación mensual preferentemente del integrante de la familia citado, de 15 años o más, en las acciones de comunicación educativa para el autocuidado de la salud.

El apoyo monetario para la alimentación está sujeto a dos acciones: a) la asistencia de todos los integrantes de la familia a sus citas programadas en los servicios de salud conforme a lo estipulado y, b) la asistencia del integrante de la familia citado preferentemente, o en su caso, cualquier otro integrante de 15 años o más a su sesión mensual programada de los talleres comunitarios para el autocuidado de la salud.

El apoyo monetario para los adultos mayores está sujeto al cumplimiento de su corresponsabilidad a los servicios de salud, de acuerdo a las acciones y frecuencias de atención que para este grupo de edad están previstas en las Reglas de Operación, y preferentemente deberán programarse en el último bimestre del semestre a certificar (mayo – junio, noviembre – diciembre).

La entrega de las becas correspondientes a la educación media superior está sujeta a la certificación de la permanencia escolar del beneficiario; el apoyo del último mes del ciclo escolar (julio) estará sujeto además a su asistencia a los talleres comunitarios de capacitación para el autocuidado de la salud. El apoyo para la adquisición de útiles escolares está sujeto a la inscripción de los becarios, certificada por el personal docente de los planteles educativos.

Monto de los apoyos.

Los apoyos monetarios que recibe la familia varían conforme al número de becarios y al avance de éstos en los diferentes grados escolares así como al número de adultos mayores incorporados en el hogar.

El apoyo monetario para alimentación vigente para el semestre julio a diciembre de 2006 fue de \$180.00 (ciento ochenta pesos 00/100 M.N.) mensuales por familia.

El monto de los apoyos para becas educativas durante el semestre julio-diciembre de 2006 se detalla en el Cuadro No 3.10:

Cuadro No 3.10

Monto Mensual de las Becas Educativas Julio-Diciembre 2006		
Primaria	Hombres y Mujeres	
Tercero	\$ 120.00	
Cuarto	\$ 140.00	
Quinto	\$ 180.00	
Sexto	\$ 240.00	
Secundaria	Hombres	Mujeres
Primero	\$ 350.00	\$ 370.00
Segundo	\$ 370.00	\$ 410.00
Tercero	\$ 390.00	\$ 450.00
Educación Media Superior	Hombres	Mujeres
Primero	\$ 585.00	\$ 675.00
Segundo	\$ 630.00	\$ 715.00
Tercero	\$ 665.00	\$ 760.00

El apoyo monetario para la adquisición de útiles escolares al inicio del ciclo escolar 2006-2007 para cada uno de los becarios entre tercero y sexto grados de primaria que no recibe paquete de útiles escolares de CONAFE es de \$160.00 (ciento sesenta pesos 00/100 M.N.). Todos los becarios de educación primaria reciben un apoyo de \$80.00 (ochenta pesos 00/100 M.N.) por concepto de reposición de útiles a mitad del ciclo escolar.

Para los becarios de secundaria y educación media superior, el apoyo para la adquisición de útiles escolares es de \$295.00 (doscientos noventa y cinco pesos 00/100 M.N.) y \$300.00 (trescientos pesos 00/100 M.N.), respectivamente; el cual se entrega en una sola exhibición al inicio del ciclo escolar.

El apoyo monetario del Componente de Adultos Mayores, vigente para el segundo semestre del ejercicio fiscal 2006, fue de \$250.00 (doscientos cincuenta pesos 00/100 M.N.) mensuales por adulto mayor.

El monto máximo de apoyos monetarios que puede recibir mensualmente una familia por concepto de apoyos educativos y alimentarios, para el semestre julio-diciembre 2006 se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro No 3.11
Monto Mensual de Apoyos de una Familia para Julio-Diciembre 2006.

	Con becarios en educación básica	Con becarios en educación media superior
Apoyo Alimentario	\$180.00	\$180.00
Monto Máximo Becas	\$915.00	\$1,675.00
Monto Máximo de Apoyos	\$1,095.00	\$1,855.00

El monto máximo mensual de las familias con adultos mayores, se incrementará en \$250.00 (doscientos cincuenta pesos 00/100 M.N.), por cada adulto mayor.

Si se rebasa el monto máximo mensual, las becas se ajustan proporcionalmente, sin considerar el monto de los apoyos para la adquisición y la reposición de útiles, ni los apoyos para adultos mayores.

Si en alguna de las familias beneficiarias que rebasa el monto máximo se suspende el apoyo a un becario por el resto del ciclo escolar, conforme a los criterios establecidos, el ajuste realizado al monto de los demás becarios se mantendrá hasta concluir el ciclo escolar. Igual disposición es aplicable cuando un becario no cumple con la asistencia escolar en un mes.

Conformación de Comités de Promoción Comunitaria.

Los Comités de Promoción Comunitaria son instancias de organización de las titulares beneficiarias del Programa, integrados por el conjunto de vocales nombradas por las propias titulares de las familias que representan. Dichos comités contribuyen a establecer una mejor vinculación entre las familias beneficiarias y el personal de los servicios de salud, educación, y de la Coordinación Nacional, a efecto de canalizar sus solicitudes y sugerencias, así como a fortalecer las acciones de nutrición, contraloría social y transparencia del Programa, preservando en todo momento la libertad de las familias beneficiarias de interlocución directa con las instancias operativas y normativas.

Durante los eventos de incorporación en cada localidad rural o en las colonias de las localidades urbanas, las titulares beneficiarias eligen de entre ellas a las vocales que integrarán los Comités de Promoción Comunitaria.

La participación de las titulares como miembros de los Comités de Promoción Comunitaria es voluntaria, quienes la asumen no recibirán ninguna remuneración por su actividad.

La Coordinación Nacional brinda periódicamente a las vocales de los Comités de Promoción Comunitaria, a través de las coordinaciones estatales, la información necesaria para que puedan cumplir su labor de orientación.

3.3.2.3.4.- Impacto Socioeconómico.

Oportunidades ha sido constantemente evaluado en sus alcances y auditado el destino de los recursos a fin de garantizar que a través de la estrategia de focalización de las acciones cumplan su cometido, llegar a las familias que más necesitan el beneficio del Programa; hasta ahora los resultados de las acciones implementadas en los componentes de salud y alimentación muestran un efecto positivo en la inducción de la demanda de servicios de salud, este efecto se observa en el número de consultas en general, así como en las acciones de carácter eminentemente preventivo dirigidas a las mujeres embarazadas y al cuidado del estado nutricional de las niñas y niños.

Las principales conclusiones de la evaluación son las siguientes:

En áreas rurales Oportunidades incrementó la inscripción escolar hasta en un 41.5%, aumentó el porcentaje de niños y jóvenes que completaron al menos cinco grados escolares hasta en un 64%, elevó el logro educativo 14% .y promovió una edad más temprana de ingreso a la escuela manteniendo un adecuado progreso en ella.

En las zonas urbanas el Programa aumentó la inscripción para primaria hasta en 13.3% (sugiriendo también un impacto en la inscripción temprana a la escuela) y para secundaria y preparatoria en 10.9%, incrementó el logro escolar en mayor magnitud en las edades de transición a secundaria, la proporción de niños o adolescentes que acumuló un grado más de escolaridad es mayor hasta en un 30% y redujo las tasas de abandono para los estudiantes de 16 a 19 años en 23.7%. También se registra un aumento del tiempo dedicado a las tareas escolares en el hogar.

Al dar incentivos para permanecer en la escuela Oportunidades redujo hasta 35% la probabilidad de trabajar de los jóvenes en zonas rurales mientras que en las urbanas hubo una disminución de hasta 48.6%. Para los beneficiarios mayores de 15 años que trabajan el análisis cualitativo muestra mejoría en las ocupaciones respecto a los no beneficiarios.

En zonas rurales, Oportunidades aumentó en 35% el uso de servicios de salud públicos, reduciendo el uso de servicios privados, y disminuyó los días de enfermedad para los menores de 6 años y adultos entre 16 y 49 años en 20%. Los días de incapacidad para adultos de las edades señaladas se redujeron también en 18%. Respecto a enfermedades crónicas, Oportunidades redujo la prevalencia de obesidad en 6.4 puntos porcentuales, de hipertensión en 7.2 puntos porcentuales y de diabetes en 4.2 puntos porcentuales en el grupo de beneficiarios. En cuanto a la salud reproductiva, el Programa genera una mayor realización del examen de detección de cáncer cervicouterino de 61%, incrementa hasta en 5.9% el conocimiento de métodos de planificación familiar, aumenta en 17.2% el uso de dichos métodos y 6.7% la atención prenatal en la población beneficiaria. Los datos también muestran que de los adolescentes

que participan en el Programa, la proporción de individuos que fuman cigarrillos y consumen alcohol es menor que la proporción del grupo de comparación.

En zonas urbanas la asistencia regular a los servicios de salud preventivos se ha incrementado en 17% observándose que los niños de 6 a 15 años en hogares incorporados se enferman 3.5 días menos y tienen menos días de incapacidad al año que los de hogares no incorporados. También se registra un incremento significativo en las pruebas de detección de diabetes y en las visitas al médico por parte de enfermos diabéticos, aunque aún se requiere tiempo para detectar impactos en el control de la enfermedad. Por otra parte, se incrementa en 6% el conocimiento de métodos de planificación familiar y en 6 puntos porcentuales la atención prenatal. También se encuentra que los beneficiarios que acuden a las pláticas de salud muestran mejor nivel de conocimientos de temas como salud reproductiva, vacunación y cuidado de los niños que los no beneficiarios. Al igual que en las zonas rurales, se confirma que al participar en el Programa una menor proporción de adolescentes fuman cigarrillos y consumen alcohol respecto a los no beneficiarios.

Respecto a la nutrición, en las zonas rurales se observa que la participación en Oportunidades está asociada a una menor prevalencia de anemia infantil. Con el Programa los niños de 24 a 71 meses mostraron un crecimiento promedio de 0.67 centímetros mayor que el de los niños no beneficiarios. También se encuentra una mejora del 15% en promedio en las ocho pruebas de habilidades motoras de los niños, y 10% de incremento promedio en dichas habilidades para las niñas. Adicionalmente, Oportunidades mejoró en alrededor de 9% el desarrollo socioemocional de las niñas. Los hallazgos también sugieren que Oportunidades ayuda a los niños a recuperarse de una nutrición deficiente.

En las zonas urbanas el 50% de los niños de 6 a 23 meses de edad en Oportunidades consumen el complemento alimenticio (antes denominado suplemento) distribuido por el Programa por lo menos una vez a la semana, de los cuales el 66% lo consume regularmente (de 4 a 7 días por semana). Entre las mujeres en periodo de lactancia, el 25% reportó estar consumiendo el

complemento, y cerca de 60% lo prepararon según las recomendaciones de Oportunidades.

En las áreas rurales, después de 5 años y medio de recibir las transferencias monetarias de Oportunidades, los hogares beneficiarios lograron un aumento permanente en su consumo de aproximadamente 22%. Además una exposición prolongada al Programa aumenta los gastos del hogar en educación y ropa para los niños, disminuye los gastos en alcohol y tabaco e incrementa la inversión del hogar en la disponibilidad de agua corriente. La evaluación cualitativa encuentra también una mayor capacidad del hogar beneficiario para compra de enseres domésticos, la mejora de la vivienda y la obtención de crédito. En las zonas urbanas Oportunidades aumenta el consumo total mensual de los hogares hasta 18% (330 pesos) y el consumo de alimentos hasta 12.3%. El consumo de proteínas, frutas y verduras aumenta hasta un 22 y 18% respectivamente.

Por cada peso transferido, los hogares beneficiarios consumen 75 centavos e invierten o ahorran el resto. De ahí que estos hogares muestran una tendencia 33% mayor a emprender actividades microempresariales, así como una tendencia 15.9% mayor a poseer animales de tiro, 5% mayor a poseer animales de producción, y alrededor de 14% de usar la tierra para fines productivos. Por otra parte, Oportunidades se asocia con una mayor probabilidad de migrar para formar una nueva familia o estudiar, pero gracias al Programa la migración de jefes de familia es 6.5% menor con relación al promedio de los demás integrantes del hogar.

Oportunidades contiene elementos de diseño y resultados que favorecen la equidad de género. Por ejemplo, las transferencias monetarias son otorgadas directamente a las madres de familia mejorando su posición en el hogar para procurar un mayor nivel de vida de sus familias. Además proporciona mayores transferencias a mujeres en educación secundaria y media superior, promueve su inscripción escolar a edades tempranas en zonas rurales, y aumenta significativamente su nivel de escolaridad en las zonas urbanas. Otros beneficios específicos provienen de acciones de la atención a la salud reproductiva y las sesiones educativas en salud.

3.3.2.3.5.- Cambios Importantes o sobresalientes en las reglas de operación.

El Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresá) fue instrumentado por el Presidente Ernesto Zedillo, en el cual se integraron en un mismo cauce medidas de reforzamiento a la educación básica, así como prevención, promoción, control y atención de la salud y un decidido apoyo alimentario nutricional dirigido a las familias que presentaron mayores índices de pobreza y marginación.

Por todo ello, en la administración de Vicente Fox se decidió continuar con el Progresá, mejorándolo y extendiéndolo, por lo que el ejecutivo federal propuso las siguientes tres modificaciones a la H. Cámara de Diputados en el 2001:

1. Ampliar la cobertura en 750 mil familias
2. Ampliar las becas educativas para incluir a la educación media superior, con la misma superioridad de las becas a favor de las mujeres y el aumento en los montos según el grado escolar
3. Acciones de salud dirigidas a jóvenes adolescentes así como promover y apoyar la asistencia de los becarios de educación media superior a las sesiones de educación para la salud dirigidas a los jóvenes.

Para el 2002, se incorporaron 1 millón de familias más al Programa, por lo que fue necesario duplicar el presupuesto en dos años y mejorar su diseño y operación; como fue el implementar el pago a las familias a través de depósitos en cuentas bancarias para el caso de las que vivieran en localidades rurales y urbanas cercanas a servicios financieros y con esto se amplió la posibilidad de que las transferencias a las familias las destinaran a cuentas de ahorro. De igual forma se implementaron sistemas electrónicos de certificación de responsabilidades, y se realizó la segunda evaluación de impacto externa al Programa.

Todo este aumento en cobertura y presupuesto trajo como consecuencia que se realizará el cambio de denominación de Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresá) por el de Programa de Desarrollo Humano

Oportunidades; el decreto de esta reforma fue publicado el 6 de enero del 2002 en el Diario Oficial de la Federación.

En el 2003, se incorporó un cuarto componente al Programa: "Jóvenes con Oportunidades", el cual se basa en brindar a cada uno de los becarios de Oportunidades que cursan educación media superior, un incentivo para terminar este nivel educativo y una base para potenciar sus capacidades al término de la misma. Consiste en un beneficio económico diferido que se acumula en forma de puntos a partir del tercer grado de secundaria, siempre que los becarios permanezcan en la escuela, y que se convierte en una cuenta de ahorro administrada por una institución financiera a la cual el becario se hace acreedor si concluye los estudios medios superiores antes de cumplir 22 años de edad.