



**ESTUDIOS SOBRE DESARROLLO
HUMANO
PNUD México
No. 2004- 9**

**Los límites del federalismo
El reto del desarrollo local**

Jorge A. Chávez Presa¹

2004

Resumen:

El objetivo de este estudio es el de analizar el proceso de descentralización de la educación básica y los servicios de salud a partir del examen de las estructuras programáticas que han utilizado las entidades federativas para presupuestar, controlar el ejercicio del gasto, ofrecer elementos para evaluar su aplicación, y facilitar su comprobación en la rendición de cuentas de las haciendas públicas. El análisis se hace a partir de los recursos del Fondo de Aportaciones para la Educación Básica y Normal (FAEB) y del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) que se revelan en las cuentas públicas y en las leyes de ingresos y presupuestos de egresos de las entidades federativas.

Clasificación: federalismo fiscal.

Palabras clave: descentralización, educación, salud, estructura programática.

¹ Licenciado en economía por el Instituto Tecnológico Autónomo de México, con maestría en Economía por The Ohio State University, la cual también le otorgó el doctorado por su disertación sobre *Economías de Escala, economías de sinergia y cambio estructural en el sistema bancario mexicano*.

INTRODUCCIÓN

El proceso de descentralización en México ha tenido como propósito devolver atribuciones acompañadas de recursos a cada nivel de gobierno para que estén en posibilidades de tomar decisiones oportunas y eficaces más cerca de la población, sobre la oferta de bienes y servicios públicos.

Los esfuerzos de descentralización de servicios públicos iniciaron en 1992 con la educación básica, los cuales continuaron en el marco del Programa para un Nuevo Federalismo 1995–2000. El Gobierno Federal en coordinación con todos los estados de la República Mexicana abrieron los cauces para iniciar nuevos procesos, como el de salud, y consolidar el iniciado en años anteriores.²

Parte central de las acciones en materia de federalismo fueron las reformas a la Ley de Coordinación Fiscal.³ En diciembre de 1997, como parte de la negociación para la aprobación del Presupuesto de Egresos de 1998, se creó el Ramo 33 “Aportaciones Federales a Entidades Federativas y Municipios”, compuesto de cinco fondos para transferir los recursos asociados a la educación básica, a los servicios de salud para la población abierta, y a la infraestructura social. En 1999 se añadieron los de educación tecnológica y de adultos, y seguridad pública.⁴

En los esquemas de descentralización de los servicios de educación y salud, las administraciones estatales asumieron los recursos humanos, financieros, materiales y patrimoniales. Sin embargo, en materia presupuestaria, las entidades federativas no adoptaron la estructura programática federal y tampoco desarrollaron una propia para propósitos de operación, ni para la rendición de cuentas, lo cual ha impedido evaluar adecuadamente la eficiencia y efectividad del gasto público ejercido en estos servicios. Ello, se constata al revisar documentos oficiales de finanzas públicas estatales, tales como las leyes de ingresos, los presupuestos de egresos y las cuentas públicas, en las cuales

² Presidencia de la República, Diario Oficial de la Federación, agosto de 1997.

³ Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Diarios Oficiales de la Federación, diciembre de 1995, 1997, 1998 y 1999.

⁴ Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2000).

generalmente no se reportan aperturas programáticas. A su vez, no se incorporan indicadores de desempeño para mostrar el impacto de los recursos transferidos sobre la población objetivo.

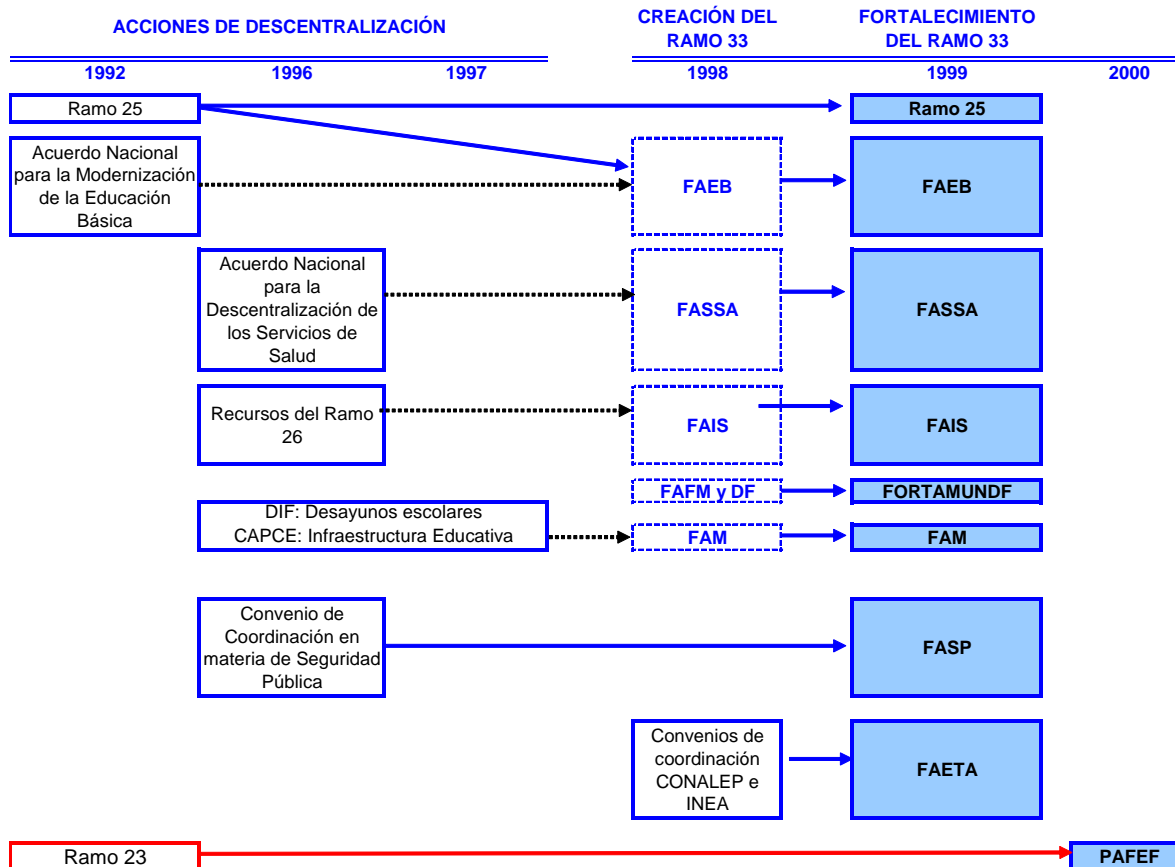
Con la descentralización de responsabilidades y de recursos en México se ha pretendido aumentar la eficiencia del gasto y mejorar la cobertura y calidad de los bienes y servicios que los tres órdenes de gobierno ofrecen a la población.

El presente estudio tiene como objetivo analizar el proceso de descentralización de la educación básica y los servicios de salud a partir del examen de las estructuras programáticas que han utilizado las entidades federativas para presupuestar, controlar el ejercicio del gasto, ofrecer elementos para evaluar su aplicación, y facilitar su comprobación en la rendición de cuentas de las haciendas públicas. El análisis se hace a partir de los recursos del Fondo de Aportaciones para la Educación Básica y Normal (FAEB) y del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) que se revelan en las cuentas públicas y en las leyes de ingresos y presupuestos de egresos de las entidades federativas.

El documento lo conforman cinco apartados. En el primero, se exponen los requerimientos y ventajas de contar con un presupuesto con estructura programática para su aplicación en el FAEB y el FASSA. En el segundo, se presenta la experiencia de los procesos de descentralización de la educación básica y la salud para la población abierta o no asegurada. En el tercero, se analiza la armonización presupuestaria que existe entre las entidades federativas y el Gobierno Federal en relación con los recursos descentralizados para educación y salud. En el cuarto, se evalúan ciertos indicadores disponibles; y en el quinto se presentan algunas conclusiones y recomendaciones.

La siguiente figura, sintetiza la evolución del proceso de descentralización en materia de gasto en México.

Proceso de Descentralización en Materia de Gasto



Fuente: Presidencia de la República, Programa Especial para un Auténtico Federalismo 1995-2000.

1. MARCO DE REFERENCIA PARA ANALIZAR LA DESCENTRALIZACIÓN PRESUPUESTARIA EN MATERIA DE EDUCACIÓN Y SALUD

A. ANTECEDENTES BÁSICOS

La descentralización en México inició en 1992 con la transferencia a los estados de la operación de los servicios de educación básica y normal. En materia presupuestaria, esa descentralización se llevó a cabo a partir del registro común de escuelas y de plantillas de personal, incluyendo las erogaciones correspondientes a impuestos federales, aportaciones de seguridad social e incrementos salariales. Le secundó, en 1996, el proceso de federalización de los servicios de salud⁵, el cual determinó su monto de gasto

⁵ En 1986 se había iniciado la transferencia de estas funciones a los estados, pero la experiencia fue fallida y solo se emprendió en 14 entidades federativas. Con la federalización de 1996 se inició nuevamente el proceso con todas las entidades federativas.

inicial con base en el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, incluyendo también las erogaciones por concepto de impuestos federales, aportaciones de seguridad social.

Los procesos de descentralización de la educación básica y la salud se realizaron con un esquema de presupuesto tradicional. El presupuesto tradicional consiste en relacionar insumos con los responsables de su uso y administración. Para elaborar un presupuesto de egresos se calcula lo necesario para operar con normalidad, como sueldos y salarios, papelería y útiles, mobiliario y equipo, entre otros, basándose en lo utilizado el año anterior. Con esta técnica no se tiene la intención explícita de optimizar, dada una restricción de recursos.

Este esquema presupuestario se ha venido aplicando en la determinación anual del FAEB y el FASSA, existiendo en la administración de esos fondos, por parte de los estados, distintos sistemas, mismos que no permiten hacer una evaluación objetiva de la eficiencia y eficacia de los fondos públicos que se destinan a financiar los servicios de educación básica y de salud para la población no asegurada.

Además de lo anterior, resulta de gran importancia informar debidamente a la población de cada estado respecto de la operación de los servicios, los propósitos que se persiguen, las metas, los avances y los retos. La ciudadanía debe tener a su alcance los elementos para conocer ampliamente y con la claridad que reclama el caso la forma en que se emplean los fondos y la calidad —valorada con criterios objetivos— de los servicios que se prestan.⁵

B. ENFOQUE DE REFORMA PRESUPUESTARIA

A diferencia del presupuesto tradicional, si se considera un presupuesto por programas se otorga prioridad en la asignación de recursos a lo que el gobierno quiere lograr, en vez de los insumos que va a adquirir. El presupuesto por programas consiste en relacionar metas

⁵ Mancera Corchera, Carlos y Luis Vega García (2000).

con recursos disponibles para aplicar técnicas de optimización. En un presupuesto por programas, primero se fijan objetivos y metas a los sectores y, después, se asignan los recursos para cumplirlas, considerando las restricciones financieras.⁶

Dado que el propósito fundamental de la estrategia presupuestaria de cualquier orden de gobierno consiste en aumentar la productividad de las erogaciones, sería viable que en la administración de los recursos para la educación y la salud, los gobiernos estatales y federal consideraran la posibilidad de realizar una reforma presupuestaria que mejore la manera de asignar, controlar y evaluar la aplicación de los recursos públicos.⁷ Esa reforma tendría que enfocarse a las áreas que regulan el proceso presupuestario con el objeto de introducir incentivos que incidan en el desempeño de la administración pública e incrementen la transparencia en la asignación del gasto y en su ejercicio.

La reforma presupuestaria requeriría la incorporación de una estructura programática homogénea aplicable a los órdenes de gobierno federal y estatal, que presupuestan y ejercen los recursos, como un instrumento para organizar el quehacer gubernamental. La estructura programática se define como el conjunto de funciones, programas, proyectos y actividades ordenadas sistemáticamente para guiar la asignación de los recursos públicos. La estructura programática también representa un conjunto de reglas que regulan la conducta de los servidores públicos y la de los participantes del proceso presupuestario, lo cual influye sobre la eficiencia y eficacia del gasto gubernamental. De manera simultánea, la estructura programática asegura que los procesos internos de la administración pública generen resultados que sean observables por la sociedad.⁸

La reforma que se necesita no implica reinventar el proceso presupuestario sino diseñar instrumentos que permitan cambiar las reglas para crear los incentivos que contribuyan a aumentar la productividad del gasto y rendir mejores cuentas. Para alcanzar el propósito de la reforma, las etapas del proceso presupuestario (planeación, programación,

⁶ Martner, Gonzalo (1995).

⁷ Chávez Presa, Jorge A. (2000).

⁸ La estructura programática debe permitir responder a las preguntas ¿para qué se gasta? o ¿para lograr qué? Chávez Presa, Jorge A. (2000).

presupuesto, ejercicio, control, auditoría y evaluación), deben ser reorientadas hacia los resultados y adecuarse paralelamente los procedimientos y normas asociadas a cada una de las etapas. El cambio de enfoque llevará a convertir al presupuesto descentralizado para educación y salud en una herramienta transparente y útil para los ejecutores, que permita una rendición de cuentas sobre la actuación gubernamental (véase cuadro 1).

Cuadro 1
Proceso presupuestario

Etapas	Énfasis en
Planeación	Establecimiento de prioridades
Programación	El costo y la rentabilidad
Presupuesto	La discriminación de programas y proyectos con base en costos y beneficios
Ejercicio	La transparencia y flexibilidad
Control	Los costos y los resultados
Auditoría	Los resultados
Evaluación	Los resultados y la rendición de cuentas

Fuente: Chávez Presa, Jorge A. (2000).

Al considerar una estructura programática, la asignación del gasto debe tener una relación directa con el Plan Nacional de Desarrollo, los programas sectoriales del Gobierno Federal, los planes estatales de desarrollo y los programas sectoriales de los gobiernos estatales, con categorías específicas dentro del presupuesto. Esto permite ligar la planeación de mediano plazo con la de corto plazo, expresada en la forma de programas, proyectos, actividades y metas en el presupuesto.

Una valiosa característica de una estructura programática es su capacidad para mostrar en detalle suficiente las actividades que se emprenden y su gasto respectivo; sin embargo, el detalle debe equilibrar dos aspectos: a) que sea lo suficientemente específico para conocer con precisión el destino de las erogaciones, y b) que el costo de transacción en su aplicación y control sea lo suficientemente bajo.

La reforma al proceso presupuestario se orienta a elevar la eficacia y eficiencia del uso del gasto público. Por eficacia debe entenderse que la aplicación del gasto logre los objetivos determinados de antemano en los planes y programas gubernamentales y se obtengan resultados; la eficiencia se refiere a disminuir el costo de transacción en el ejercicio del gasto público, a la vez que se aumenta la calidad y la cantidad de los bienes y servicios que el gobierno ofrece.

Para orientar a todas las etapas del proceso presupuestario hacia la eficiencia, eficacia y calidad de los servicios prestados, se requeriría: a) desarrollar metodologías que ayuden a valorar de manera específica el costo de los programas gubernamentales y, a partir de su análisis, elaborar proyecciones multianuales de las erogaciones; b) simplificar la administración del gasto, eliminando autorizaciones y requisitos que sólo aumentan los costos de transacción, a cambio de resultados específicos; c) incentivar la formación de administradores de las unidades responsables, cuya prioridad sea obtener resultados al menor costo; y d) alinear la acción de las instituciones gubernamentales con los objetivos de las políticas públicas en materia de educación y salud.

Los instrumentos de control del gasto requieren destacar más los resultados que los trámites e incluir incentivos para que los ejecutores se esfuercen por lograr resultados. Para esto último, es necesario incorporar indicadores de desempeño. Estos indicadores son medidas que relacionan insumos y recursos con productos y resultados. Equivalen a los índices que miden la productividad, el desempeño financiero y la calidad de los bienes y servicios producidos en las empresas. Los indicadores deben ser de gran utilidad tanto para los representantes de la sociedad, para evaluar los resultados logrados, como para los mismos ejecutores del gasto para determinar qué tan bien realizan las tareas que les fueron asignadas. Asimismo, deben ser útiles a los auditores públicos de manera que dispongan de información relativa al avance de los programas de gobierno y el cumplimiento de los objetivos determinados de antemano.

El núcleo de un presupuesto con estructura programática consiste en relacionar los programas de mediano plazo con la misión y la operación cotidiana de las unidades responsables; el desempeño de los ejecutores; el costo de los programas y proyectos gubernamentales; y las funciones que el marco jurídico le encomienda a cada orden de gobierno.

Un presupuesto con estructura programática permitiría: a) relacionar el gasto público con resultados; b) vincular las acciones de los gobiernos estatales y federal con los programas sectoriales de educación y salud de ambos órdenes de gobierno; c) facilitar el seguimiento programas multianuales, y d) alinear a los presupuestos estatales y federal en materia de educación y salud con los objetivos de Plan Nacional de Desarrollo, los planes estatales de desarrollo y las metas de los programas de mediano plazo.

Un presupuesto con estructura programática tiene que contener los siguientes elementos: misión, propósito institucional, objetivo, indicador estratégico y meta del indicador. Estos elementos tienen la finalidad de proporcionar información cualitativa y cuantitativa acerca de lo que se realizará con los recursos de los contribuyentes; esta información es la que hará posible la rendición de cuentas. Por ejemplo, la misión de la Secretaría de Salud es “Consolidar el Sistema Nacional de Salud, a fin de mejorar los servicios que brinda a la población abierta en un contexto ecológico y social propicio para su desarrollo y sustento, a través de las unidades médicas de primero, segundo y tercer nivel de atención, localizadas en el territorio nacional”.⁹

Para cumplir esa misión, un objetivo de la Secretaría de Salud es, por ejemplo, disminuir la mortalidad infantil. Un indicador útil para medir la mortalidad es el índice de muertes infantiles por diarrea en el grupo de población de 0-5 años.

Otro elemento que va junto con el indicador es la meta. La meta es el valor numérico que tendrán los indicadores; ésta debe ser consensuada por los actores del proceso presupuestario una vez que se establezca la disponibilidad del gasto, considerando

⁹ Chávez Presa, Jorge A. (2000), op. cit., anexo F.

referencias internacionales o criterios reconocidos. En el ejemplo de la Secretaría de Salud, la meta para el indicador de mortalidad infantil podría ser, disminuir en 1 a 0.5 puntos porcentuales la tasa de mortalidad infantil durante un periodo de tiempo establecido.

En suma, los elementos programáticos, en especial los indicadores, resultan fundamentales para la rendición de cuentas, pues pueden constituir una base objetiva y aceptada por los Ejecutivos y Legislativos estatales y federal para justificar las propuestas de gasto y para verificar los resultados alcanzados (véase cuadro 2).

Cuadro 2
Beneficios de un presupuesto con estructura programática

Categorías programáticas
Otorgan una mayor transparencia en la asignación de recursos, en términos de las funciones encomendadas al gobierno.
Facilitan el desarrollo en la agenda de los Ejecutivos estatales y federal al relacionar el presupuesto y las acciones anuales con los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo y los planes estatales de desarrollo.
Simplifican el proceso de integración del presupuesto de egresos.
Elementos programáticos
Elevan el nivel de la discusión del proyecto de presupuesto de egresos, concentrándola en puntos medulares.
Facilitan el análisis que hacen los diputados de las propuestas de los Ejecutivos estatales y federal.
Asocian los recursos presupuestados con los resultados que se pretenden obtener.
Proporcionan elementos objetivos para evaluar y dar seguimiento del presupuesto de egresos, tanto en términos del cumplimiento de objetivos como en el desempeño de las unidades responsables.
Permiten que las auditorías determinen el grado de cumplimiento de los compromisos establecidos.

Fuente: Chávez Presa, Jorge A. (2000).

2. LOS PROCESOS DE DESCENTRALIZACIÓN EN EDUCACIÓN Y SALUD

Para propósitos de este trabajo se considera la definición de descentralización usada por Cabrero (1998), la cual establece que “descentralizar significa, transferir poder y autoridad a las instituciones y gobiernos locales por parte de la Federación, para que de acuerdo con sus necesidades específicas planeen y lleven a cabo sus propias políticas de

desarrollo.”¹⁰ A nivel internacional, se ha demostrado que las políticas descentralizadoras constituyen esfuerzos encaminados a lograr una mayor agilidad y eficiencia en las haciendas públicas y a legitimar su acción ante la sociedad.¹¹

En el presente apartado se describen los procesos de descentralización de la educación básica (1992) y de los servicios de salud (1996), así como su financiamiento a través del llamado Ramo 33 del Presupuesto de Egresos de la Federación “Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios”.

Descentralización de la educación básica

La descentralización en México comenzó en mayo de 1992 con el establecimiento, entre los gobiernos estatales y federal, del Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica (ANMEB), el cual se fundamentó en la Ley General de Educación.

En el Acuerdo se establecieron como principales objetivos: una educación de calidad para asegurar niveles suficientes para toda la población; transformar la estructura del Sistema Educativo Nacional; consolidar la planta física, y fortalecer las fuentes de financiamiento de la acción educativa. Se comprometieron también recursos presupuestarios crecientes, así como la reorganización del sistema educativo, la reformulación de los contenidos y materiales educativos y la revaloración de la función magisterial.

El ANMEB estableció la transferencia de funciones (total o parcialmente) y los recursos humanos, financieros, materiales y patrimoniales de los servicios de educación básica del Gobierno Federal a los gobiernos estatales sin exentar al primero de la responsabilidad de los programas de estudio, libros de texto, materias, duración del periodo escolar y las condiciones para la promoción y contratación de maestros, así como las acciones que resulten necesarias para reducir disparidades y dar atención prioritaria a aquellas regiones con importantes rezagos educativos. De esta manera, en 1992 se transfirió la

¹⁰ Cabrero Mendoza, Enrique (1998), p. 19

¹¹ Idem, pp. 18-38.

administración y funcionamiento de 163,000 escuelas primarias y secundarias a las entidades federativas, con excepción de las ubicadas en el Distrito Federal.

El proceso de descentralización de los servicios educativos marcó la pauta a seguir para los demás procesos de federalización. En ellos, las administraciones estatales asumieron los procesos de elaboración de nómina, homologación (igualación) de puestos federales y estatales, y relaciones sindicales. Sin embargo, en el caso de los servicios de educación básica, aún queda pendiente de precisar la transferencia de bienes muebles e inmuebles, debido a que sólo la minoría de ellos, y en específico de los destinados a espacios educativos, cuentan con una situación documental regularizada. No obstante lo anterior, el ANMEB y los convenios derivados del mismo, han establecido que, en cuanto se concluya el registro y la validación de los bienes, el Gobierno Federal transferirá la propiedad de todos los inmuebles.¹²

En materia presupuestaria, la descentralización de la educación básica y normal se financió primero a través de un Ramo específico, el 25, creado ex profeso para concentrar administrativamente los recursos a transferir y, a partir de 1998, con el Fondo de Aportaciones para la Educación Básica y Normal (FAEB), cuyo monto se determina cada año en el Ramo 33 del Presupuesto de Egresos de la Federación, a partir de los siguientes elementos:¹³

- i) El registro común de escuelas y de plantilla de personal, utilizado para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas con motivo de la suscripción de los acuerdos respectivos, incluyendo las erogaciones que correspondan por conceptos de impuestos federales y aportaciones de seguridad social; y

¹² Secretaría de Educación Pública (1992).

¹³ Artículo 30, Ley de Coordinación Fiscal (2000).

ii) Por los recursos presupuestarios que con cargo al FAEB se hayan transferido a las entidades federativas durante el ejercicio inmediato anterior, adicionándole lo siguiente:

- Las ampliaciones presupuestarias que en el transcurso de ese mismo ejercicio se hubieran autorizado con cargo a las provisiones salariales para el FAEB, y
- La actualización que se determine para el ejercicio que se presupueste de los gastos de operación, distintos de los servicios personales y de mantenimiento, correspondientes al registro común de escuelas.

Descentralización de los servicios de salud

La federalización de los servicios de salud se dio en 1996 con el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios Salud, cuyos objetivos se enfocan hacia la desconcentración a las entidades federativas de los servicios de salud para la población no asegurada; la configuración de sistemas estatales de salud; la ampliación de la cobertura, a través de un paquete básico de servicios; y la elevación de la calidad y eficiencia de las instituciones nacionales mediante una mejor coordinación sectorial.¹⁴

Esos objetivos se vinculan a principios para los cuales los estados asumen las responsabilidades que la Ley General de Salud les asigna, como el manejo y operación directos de los servicios de salud en el ámbito de su competencia y la participación efectiva en el diseño e instrumentación de la Política Nacional de Salud.

El papel de los estados en este proceso de descentralización consiste en contribuir de manera significativa a la consolidación del Sistema Nacional de Salud, a través de la formulación y desarrollo de sus programas locales, de conformidad con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo, el Programa de Reforma del Sector Salud y el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud.

¹⁴ Secretaría de Salud (1996).

El resultado de este proceso se apoyó en la creación de organismos públicos descentralizados (OPD) en cada uno de los estados, los cuales son responsables de la prestación de los servicios y de la programación, supervisión y evaluación en materia de salubridad general.

En la actualidad, la transferencia de los servicios de salud se considera concluida, operando los OPD estatales de conformidad con el Acuerdo Nacional. Para su financiamiento, el Gobierno Federal transfiere recursos presupuestarios a los estados, a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), dentro del Ramo 33. En el caso de este Fondo, el monto global se determina cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, a partir de los siguientes elementos:¹⁵

- i. Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la suscripción de los acuerdos respectivos de coordinación para la descentralización, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social;
- ii. Por los recursos para cubrir los servicios personales y los incrementos salariales y en prestaciones, así como aquellas medidas económicas que, en su caso, se requieran para integrar el ejercicio fiscal que se presupueste;
- iii. Por los recursos que la federación haya transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior, para cubrir el gasto de operación e inversión y por los recursos que para iguales fines sean aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación en adición a los primeros, y

¹⁵ Artículo 31, Ley de Coordinación Fiscal (2000).

- iv. Por otros recursos que, en su caso, se destinen expresamente en el Presupuesto de Egresos de la Federación a fin de promover la equidad en los servicios de salud, mismos que serán distribuidos conforme a las fórmulas de asignación que se especifican en el artículo 31 de la Ley de Coordinación Fiscal.

Evolución reciente de los recursos descentralizados

A partir de la creación, en 1998, del FAEB y el FASSA dentro del Ramo 33 del Presupuesto de Egresos de la Federación, los recursos han mostrado una cierta variabilidad al considerarlos como proporción de la Recaudación Federal Participable (RFP) (véase cuadro 3). En 1998, el FAEB representaba 20.3 por ciento de la RPF, para 2004 equivale a 18.9 por ciento. El FASSA en cambio pasó de representar 3.1 por ciento de la RFP en 1998, a 3.6 por ciento en 2004. Sobre las variaciones observadas, debe tomarse en cuenta que de 1992 a 2004 la RFP ha cambiado su integración, aunque la de los fondos no ha cambiado, este es el motivo por el que se observa una tendencia variable.

Cuadro 3
DESCENTRALIZACIÓN DEL GASTO EN EDUCACIÓN Y SALUD
porcentaje de la Recaudación Federal Participable

Concepto	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Total educación + salud	44.0	51.9	57.6	57.3	61.3	62.0	29.8	28.7	28.0	29.1	29.8	27.8
Total educación	44.0	51.9	57.6	57.3	57.6	56.7	23.9	22.9	22.4	23.3	24.0	22.5
Ramo 25	10.4	14.1	16.4	16.3	16.1	17.3	2.3	2.1	2.0	2.0	1.9	2.0
Educación federal	28.8	33.1	36.7	37.0	34.7	33.1	15.2	13.9	13.5	14.0	14.6	13.4
FAEB							20.3	19.5	18.5	19.3	19.1	18.3
Educación estatal	4.8	4.7	4.6	4.0	6.9	6.3	6.4	6.9	6.9	7.3	7.5	7.1
Total salud					3.7	5.3	5.9	5.8	5.6	5.8	5.8	5.3

Salud federal	3.7	5.3	2.8	2.5	2.3	2.4	2.5	1.9
FASSA			3.1	3.3	3.3	3.4	3.4	3.4
Salud estatal	n.d.	n.d.	n.d.	1.4	1.0	1.0	n.d.	n.d.

DESCENTRALIZACIÓN DEL GASTO EN EDUCACIÓN Y SALUD
porcentaje de la Recaudación Federal Participable

Concepto	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Total educación + salud	44.0	51.9	57.6	57.3	61.3	62.0	29.8	28.7	28.0	29.1	29.8	27.8	27.1
Total educación	44.0	51.9	57.6	57.3	57.6	56.7	23.9	22.9	22.4	23.3	24.0	22.5	21.2
Ramo 25	10.4	14.1	16.4	16.3	16.1	17.3	2.3	2.1	2.0	2.0	1.9	2.0	2.3
Educación federal	28.8	33.1	36.7	37.0	34.7	33.1	15.2	13.9	13.5	14.0	14.6	13.4	n.d.
FAEB							20.3	19.5	18.5	19.3	19.1	18.3	18.9
Educación estatal	4.8	4.7	4.6	4.0	6.9	6.3	6.4	6.9	6.9	7.3	7.5	7.1	n.d.
Total salud					3.7	5.3	5.9	5.8	5.6	5.8	5.8	5.3	5.9
Salud federal					3.7	5.3	2.8	2.5	2.3	2.4	2.5	1.9	2.2
FASSA							3.1	3.3	3.3	3.4	3.4	3.4	3.6
Salud estatal					n.d.	n.d.	n.d.	1.4	1.0	1.0	n.d.	n.d.	n.d.

n.d. No disponible

Fuente: Elaborado por Instituciones y Tecnologías Gubernamentales, S.C. con información de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Al considerar la información presupuestaria de educación y salud como proporción del gasto programable del Gobierno Federal, se observa que el mayor porcentaje lo representan los rubros de educación, principalmente el FAEB, con 21.9 por ciento en promedio durante el periodo 1998-2004. Por su parte, el FASSA equivale al 3.8 por ciento de total, en promedio (véase cuadro 4).

Cuadro 4
DESCENTRALIZACIÓN DEL GASTO EN EDUCACIÓN Y SALUD
(porcentajes del gasto programable del Gobierno Federal)

Concepto	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Ramo 25	15.9	19.4	19.0	19.3	19.5	19.6	2.6	2.5	2.3	2.3	2.1	2.4	2.6
Educación federal	44.1	45.5	42.7	43.7	42.1	37.4	16.9	16.3	15.9	16.4	15.7	15.6	n.d.
FAEB							22.7	22.8	21.8	22.6	20.6	21.3	21.5
Educación estatal	7.3	6.4	5.3	4.8	8.3	7.1	7.1	8.0	8.1	8.6	8.1	8.3	n.d.
Salud federal					4.4	6.0	3.1	3.0	2.7	2.8	2.6	2.2	2.5
FASSA							3.5	3.8	3.9	3.9	3.6	4.0	4.1
Salud estatal					n.d.	n.d.	n.d.	1.6	1.1	1.2	n.d.	n.d.	n.d.

Fuente: Elaborado por Instituciones y Tecnología Gubernamentales, S.C. con información de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

ANÁLISIS DE LA ARMONIZACIÓN PRESUPUESTARIA EN LOS PROCESOS DE DESCENTRALIZACIÓN DE EDUCACIÓN Y SALUD

Los procesos de descentralización de la educación y la salud en México han tenido como característica que el Gobierno Federal conserve las responsabilidades normativas y de planeación de ambas funciones. No obstante ello, se han desconcentrado cuantiosos recursos financieros, humanos y materiales, cuya administración, por parte de los gobiernos estatales, se efectúa de manera heterogénea.

Considerando la relevancia que representa el lograr una mayor eficiencia en el proceso presupuestario y en el seguimiento, control y evaluación del gasto público para medir sus resultados en beneficio de la población, en este apartado se realiza una revisión de la armonización presupuestaria que existe entre el Gobierno Federal y los gobiernos estatales, para ejercer los recursos del FAEB y el FASSA.

Para llevar a cabo lo anterior, se analizaron los documentos oficiales que los gobiernos estatales publican en sus páginas de *internet*, específicamente los relativos a las cuentas públicas, las leyes de ingresos y los presupuestos de egresos.

El propósito de la revisión es identificar los niveles de desagregación que presentan las cuentas públicas de los estados, los cuales sólo reportan niveles de desagregación de ingresos y egresos muy generales, sin dar a conocer ningún tipo de apertura programática. A partir de ello, se puede establecer lo siguiente:

- No es posible determinar si las asignaciones presupuestarias se aplican correctamente a los fines para los que estaban destinados;
- Las autoridades correspondientes no cuentan con instrumentos para emprender un seguimiento, control y evaluación de los egresos con base en resultados, y
- No existen mecanismos sistematizados para la comprobación de metas y alcances de los planes y programas gubernamentales en materia de educación y salud.

La gran heterogeneidad que se observa en la información disponible, refleja la administración de los recursos del FAEB y el FASSA. En algunas entidades el monto de esos fondos se reporta en la parte de ingresos y en otras, en la de gasto. Únicamente estados como Chiapas, Hidalgo, Oaxaca y Quintana Roo registran los datos correspondientes en ingresos y gastos (véase cuadros 5a y 5b).

Cuadro 5a
RECURSOS FEDERALES DE EDUCACIÓN EN LAS CUENTAS PÚBLICAS ESTATALES
millones de pesos

Entidad Federativa	Posición según el Índice de Desarrollo Humano 2000	Índice de Desarrollo Humano 2000	Posición según el Índice de Educación 2000	Índice de Educación 2000	2003 FAEB	
					Ingreso	Gasto
Aguascalientes	7	0.8310	6	0.8529	n.p.	1,955
Baja California	3	0.8401	2	0.8604	n.p.	n.p.
Baja California Sur	6	0.8323	5	0.8567	n.d.	n.d.
Campeche	10	0.8212	23	0.8016	n.p.	n.p.
Coahuila	5	0.8329	4	0.8568	n.p.	4,436
Colima	12	0.8144	11	0.8402	n.p.	n.p.
Chiapas	32	0.7032	32	0.7240	8,243	8,283
Chihuahua	4	0.8355	9	0.8478	n.p.	n.p.

Distrito Federal ¹	1	0.8913	1	0.8975		
Durango	16	0.7957	10	0.8445	n.p.	3,435
Guanajuato	24	0.7670	26	0.7878	6,049	n.p.
Guerrero	30	0.7312	31	0.7427	n.p.	n.p.
Hidalgo	27	0.7553	25	0.7914	4,976	4,976
Jalisco	13	0.8107	13	0.8312	n.p.	n.p.
México	17	0.7954	14	0.8287	n.p.	n.p.
Michoacán	28	0.7516	28	0.7772	5,487	n.p.
Morelos	15	0.7961	19	0.8187	n.p.	n.p.
Nayarit	22	0.7711	16	0.8258	n.p.	n.p.
Nuevo León	2	0.8534	8	0.8515	5,118	n.p.
Oaxaca	31	0.7135	30	0.7456	8,527	8,786
Puebla	25	0.7666	27	0.7830	n.p.	n.p.
Querétaro	14	0.8100	21	0.8129	n.d.	n.d.
Quintana Roo	9	0.8286	18	0.8192	2,073	2,075
San Luis Potosí	21	0.7732	22	0.8046	n.d.	n.d.
Sinaloa	18	0.7897	12	0.8338	4,201	n.p.
Sonora	8	0.8287	3	0.8597	n.d.	n.d.
Tabasco	20	0.7762	15	0.8266	n.d.	n.d.
Tamaulipas	11	0.8190	7	0.8518	n.p.	n.p.
Tlaxcala	23	0.7699	17	0.8255	n.p.	n.p.
Veracruz	29	0.7479	29	0.7760	n.d.	n.d.
Yucatán	19	0.7791	24	0.8012	2,887	2,877
Zacatecas	26	0.7598	20	0.8157	3,293	n.p.

n.p. No presenta

n.d. No disponible

¹ El distrito Federal no recibe recursos vía FAEB

Fuente: Elaborado por Instituciones y Tecnología Gubernamentales, S.C. con información de las Cuentas Públicas Estatales.

Cuadro 5b

RECURSOS FEDERALES DE SALUD EN LAS CUENTAS PÚBLICAS ESTATALES
millones de pesos

Entidad Federativa	Posición según el Índice de Desarrollo Humano 2000	Índice de Desarrollo Humano 2000	Posición según el Índice de Esperanza de Vida 2000	Índice de Esperanza de Vida 2000	2003	
					Ingreso	Gasto
Aguascalientes	7	0.8310	3	0.8567	n.p.	468
Baja California	3	0.8401	5	0.8550	n.p.	n.p.
Baja California Sur	6	0.8323	6	0.8550	n.d.	n.d.
Campeche	10	0.8212	23	0.8283	n.p.	n.p.
Coahuila	5	0.8329	9	0.8533	n.p.	607
Colima	12	0.8144	4	0.8567	n.p.	n.p.
Chiapas	32	0.7032	32	0.7900	1,805	1,509
Chihuahua	4	0.8355	12	0.8467	n.p.	n.p.
Distrito Federal	1	0.8913	1	0.8700	n.p.	1,868
Durango	16	0.7957	21	0.8300	n.p.	675
Guanajuato	24	0.7670	19	0.8350	1,174	n.p.

Guerrero	30	0.7312	30	0.8050	n.p.	n.p.
Hidalgo	27	0.7553	26	0.8200	969	969
Jalisco	13	0.8107	7	0.8550	n.p.	n.p.
México	17	0.7954	8	0.8550	n.p.	n.p.
Michoacán	28	0.7516	22	0.8300	790	n.p.
Morelos	15	0.7961	11	0.8483	n.p.	n.p.
Nayarit	22	0.7711	18	0.8367	n.p.	n.p.
Nuevo León	2	0.8534	2	0.8633	900	n.p.
Oaxaca	31	0.7135	31	0.7917	1,257	1,023
Puebla	25	0.7666	28	0.8183	n.p.	n.p.
Querétaro	14	0.8100	17	0.8383	n.d.	n.d.
Quintana Roo	9	0.8286	13	0.8450	495	495
San Luis Potosí	21	0.7732	27	0.8200	n.d.	n.d.
Sinaloa	18	0.7897	15	0.8400	738	n.p.
Sonora	8	0.8287	10	0.8517	n.d.	n.d.
Tabasco	20	0.7762	20	0.8333	n.d.	n.d.
Tamaulipas	11	0.8190	14	0.8417	n.p.	n.p.
Tlaxcala	23	0.7699	16	0.8400	n.p.	n.p.
Veracruz	29	0.7479	29	0.8167	n.d.	n.d.
Yucatán	19	0.7791	25	0.8217	671	671
Zacatecas	26	0.7598	24	0.8233	458	n.p.

n.p. No presenta

n.d. No disponible

Fuente: Elaborado por Instituciones y Tecnología Gubernamentales, S.C. con información de las Cuentas Públicas Estatales.

En lo referente a la apertura por objeto del gasto que se reporta en las cuentas públicas, se clasificaron a estados de acuerdo a lo siguiente: los de mayor apertura; los de apertura media; los de poca apertura, y los que no la presentan. Esto se hace únicamente en lo referente a los recursos del FAEB y el FASSA. Es pertinente aclarar que todas las entidades federativas presentan los recursos totales destinados a educación y salud. Los criterios para esta clasificación, en el tema del FAEB, se especifican en el cuadro 6.

Cuadro 6
Apertura Presupuestaria del FAEB

Grado de apertura por objeto del gasto FAEB	Estados	Descripción
Mayor apertura	Chiapas	Monto ejercido en programas específicos: becas, desayunos escolares, rehabilitación de infraestructura educativa, atención para educación indígena y carrera magisterial.
Apertura media	Nuevo León	Financiamiento de actividades del magisterio federal.

	Oaxaca	Obra pública, proyectos productivos y de fomento.
Poca apertura	Aguascalientes, Coahuila, Durango, Guanajuato, Hidalgo, Michoacán, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Veracruz, Yucatán y Zacatecas	Monto ejercido.
No presentan apertura	Baja California, Baja California Sur, Morelos y Tlaxcala	Sólo presentan el total del Ramo 33.
No se tiene información de la Cuenta Pública	Colima, Chihuahua, Guerrero, Jalisco, Nayarit, México, Puebla y Tamaulipas	No presentan Cuenta Pública en Internet.

El Distrito Federal no recibe recursos por este fondo.

Fuente: Elaborado por Instituciones y Tecnología Gubernamentales, S.C. con información de Cuentas Públicas Estatales.

Para los recursos de salud, que se distribuyen a través del FASSA, los resultados se presentan en el cuadro 7.

Cuadro 7
Apertura Presupuestaria del FASSA

Grado de apertura por objeto del gasto FASSA	Estados	Descripción
Mayor apertura	Chiapas	Monto ejercido en programas de atención médica para adolescentes, embarazo, cáncer, tuberculosis, salud mental, adicciones, paludismo, planificación familiar y atención al adulto.
Apertura media	Nuevo León	Financiamiento de acciones de atención médica a la ciudadanía que carece de seguridad social y de servicios de salud preventiva y curativa
	Oaxaca	Obra pública, proyectos productivos y de fomento.
Poca apertura	Aguascalientes, Coahuila, Distrito Federal, Durango, Guanajuato, Hidalgo, Michoacán, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Veracruz, Yucatán y Zacatecas	Monto ejercido.

No presentan apertura	Baja California, Baja California Sur, Morelos y Tlaxcala	Sólo presentan el total del Ramo 33.
No se tiene información de la Cuenta Pública	Colima, Chihuahua, Guerrero, Jalisco, México, Nayarit, Puebla y Tamaulipas	No presentan Cuenta Pública en Internet.

Fuente: Elaborado por Instituciones y Tecnología Gubernamentales, S.C. con información de Cuentas Públicas Estatales.

Como puede observarse, sólo algunos estados presentan una cierta especificación en las cuentas públicas del uso de los recursos del FAEB y el FASSA, pero no hacen diferenciación alguna entre recursos federales y estatales.

De manera adicional, se realizó una revisión de las leyes de ingresos y los presupuestos de egresos de las entidades federativas para el año 2004. En lo que se refiere a las leyes de ingresos, con excepción de Coahuila, Morelos y Nuevo León, el resto de los estados presentan al FAEB y al FASSA, dentro del rubro de aportaciones federales.

Con respecto a los presupuestos de egresos, se puede decir que su presentación es bastante heterogénea ya que como puede observarse en el cuadro 8, las entidades federativas pueden desglosar sus rubros por Ramos, Unidades Responsables, Programas, Capítulos, Partidas, clasificación de Gasto; así como de acuerdo con los apartados de sus Planes Estatales de Desarrollo.

Cuadro 8
APERTURA PROGRAMÁTICA DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS 2004 DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS

Entidad	Ramo		Unidad Responsable	Programa		Capítulo	Partida	Gasto				Plan Estatal
	Poderes	Ramos		Programa	Funciones, subfunciones			Corriente	Inversión	Transferencias	Deuda	
Aguascalientes		X		X		X		X	X	X		X
Baja California		X		X			X					
Baja California Sur						X				X		X
Campeche	X	X				X						X
Coahuila						X			X			X
Colima			X			X		X	X	X		X
Chiapas	X	X			X			X	X	X		
Chihuahua			X	X								
Distrito Federal			X	X								
Durango	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X
Guanajuato		X	X									
Guerrero												
Hidalgo	X	X	X									
Jalisco			X									
México	X			X	X							
Michoacán			X									
Morelos	X							X	X	X	X	
Nayarit	X		X	X		X	X					X
Nuevo León			X	X			X					
Oaxaca								X	X	X	X	X
Puebla			X									
Querétaro	X	X	X					X	X	X		
Quintana Roo		X	X									
San Luis Potosí	X							X	X	X	X	
Sinaloa		X	X	X	X			X	X			
Sonora	X		X					X	X			X
Tabasco	X		X					X	X	X	X	
Tamaulipas						X						
Tlaxcala			X			X						X
Veracruz	X	X						X	X		X	
Yucatán		X	X									
Zacatecas	X	X								X		

Fuente: Elaborado por Instituciones y Tecnología Gubernamentales, S.C. con información de Secretarías de Finanzas de las Entidades Federativas, direcciones electrónicas.

Asimismo, se constató que no existe una clasificación homogénea para la distribución del gasto, y sólo Chiapas presenta la diferenciación de recursos del FAEB y el gasto estatal en educación, mientras que los estados restantes no registran separación alguna de recursos federales y estatales.

Lo anterior permite concluir que tanto a nivel estatal como municipal no hay forma de evaluar la acción pública en el sector educativo y en salud, debido a la naturaleza del sistema de presupuestación, por lo que existen ineficiencias en el uso de los recursos asignados para la elaboración de políticas de educación y salud. Dichas ineficiencias se ven reflejadas en la capacidad de gestión de los gobiernos locales y en la falta de indicadores de desempeño para evaluar el impacto que están teniendo las transferencias en la disminución de disparidades entre las regiones.

Una alternativa para reducir las ineficiencias en la medición de resultados, es unificar los indicadores de los Programas Nacionales de Educación y Salud a nivel estatal y municipal, y presentarlos año con año en las Cuentas Públicas Estatales.

4. EVALUACIÓN DE INDICADORES SELECCIONADOS

Si bien el FAEB y el FASSA no se reportan en los documentos oficiales de finanzas públicas de los estados con una apertura programática, existen indicadores que permiten evaluar ciertos resultados nacionales y regionales que se han tenido sobre la población objetivo. El presente apartado tiene como propósito analizar dichos indicadores.

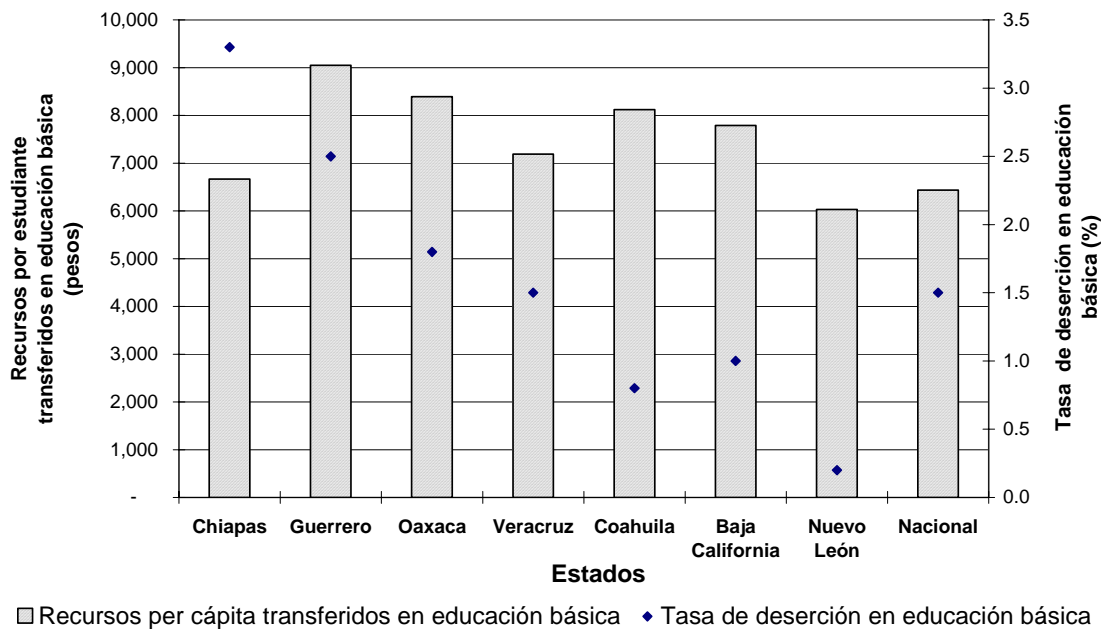
En materia de educación, en el año 2003 la tasa de analfabetismo era cercana al 8.5%. La escolaridad promedio nacional era de 7.9 años, en tanto que la de los principales socios comerciales de México era de 15 años. Hay además grandes diferencias regionales; en Baja California Sur mientras que 97.2% de los alumnos inscritos en primaria la terminan, en Guerrero lo hace sólo 79.3%.

Los estados menos desarrollados de México (Chiapas, Guerrero, Oaxaca y Veracruz) continúan rezagando al país en indicadores de educación. En el año 2003, esos estados registraron niveles de matriculación en educación primaria inferiores en 10.8% a los del promedio nacional. El promedio de deserción fue de 3.3%, en comparación con el 1.5%

del país. Más aún, en 2003, dichos estados registraron tasas de eficiencia terminal inferiores, en 9.7%, a las promedio.

El bajo desempeño de los indicadores educativos en los estados menos desarrollados del país parece estar más relacionado con la ineficiencia en el uso de los recursos existentes que con la carencia de los mismos. Las transferencias para educación básica por estudiante no difieren en gran medida entre los estados más desarrollados y los de menor nivel de desarrollo. En el año 2003, mientras que los estados de menor nivel de desarrollo recibieron un promedio de 7,824 pesos por estudiante, los tres estados más desarrollados (Coahuila, Baja California y Nuevo León) recibieron en promedio 7,313 pesos por estudiante (véase gráfica 1). Además, los estados de menor nivel de desarrollo obtuvieron mayores transferencias por estudiante que el promedio nacional (6,435 pesos); sin embargo, continúan registrando indicadores desfavorables, lo cual puede implicar un uso ineficiente de los recursos presupuestarios.¹⁶

Gráfica 1: Transferencias federales en educación básica vs tasa de deserción 2003



¹⁶ Lopez Acevedo, Gladys y Sean Scott (2003).

Fuente: Elaborado por Instituciones y Tecnología Gubernamentales, S.C. con información de la Cuenta de la Hacienda Pública 2003, SHCP, y el Sistema Educativo de los Estados Unidos Mexicanos, principales cifras, ciclo escolar 2002-2003, SEP.

Para tener un panorama más general de la evolución de las transferencias federales en educación básica por alumnos y de la tasa de deserción, el cuadro que se muestra a continuación, presenta una serie de 1998, fecha en la que se creó el Ramo 33, hasta 2004; en ella se observa como ha ido disminuyendo la tasa de deserción y como se han ido incrementando los recursos.

Cuadro 9

Tasa de Deserción en Educación Básica (%)							
Entidad	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Chiapas	4.9	3.9	2.6	2.7	3.8	3.3	2.9
Guerrero	4.4	3.5	3.8	3.2	3.0	2.5	2.4
Oaxaca	3.2	2.6	2.6	2.7	1.8	1.8	2.1
Veracruz	3.3	2.8	2.1	1.5	2.0	1.5	1.3
Coahuila	1.2	0.6	1.0	2.0	0.7	0.8	0.7
Baja California	1.3	1.7	1.3	1.1	1.4	1.0	1.0
Nuevo León	0.7	1.1	0.9	0.8	0.4	0.2	0.4
Nacional	2.3	2.1	1.9	1.6	1.7	1.5	1.3
Recursos per cápita transferidos en educación básica por alumnos (pesos)							
Entidad	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Chiapas	4,101	4,871	5,644	6,046	6,218	6,666	6,803
Guerrero	4,626	5,640	6,540	7,469	7,998	9,050	8,683
Oaxaca	4,229	5,095	6,026	7,039	7,640	8,392	8,408
Veracruz	3,984	4,783	5,567	6,222	6,606	7,189	7,309
Coahuila	4,570	5,440	6,360	7,042	7,390	8,121	7,919
Baja California	4,478	5,234	6,392	7,040	7,319	7,789	7,700
Nuevo León	3,662	4,243	4,831	5,388	5,644	6,030	5,927
Nacional	3,459	4,169	4,891	5,500	5,845	6,435	6,370

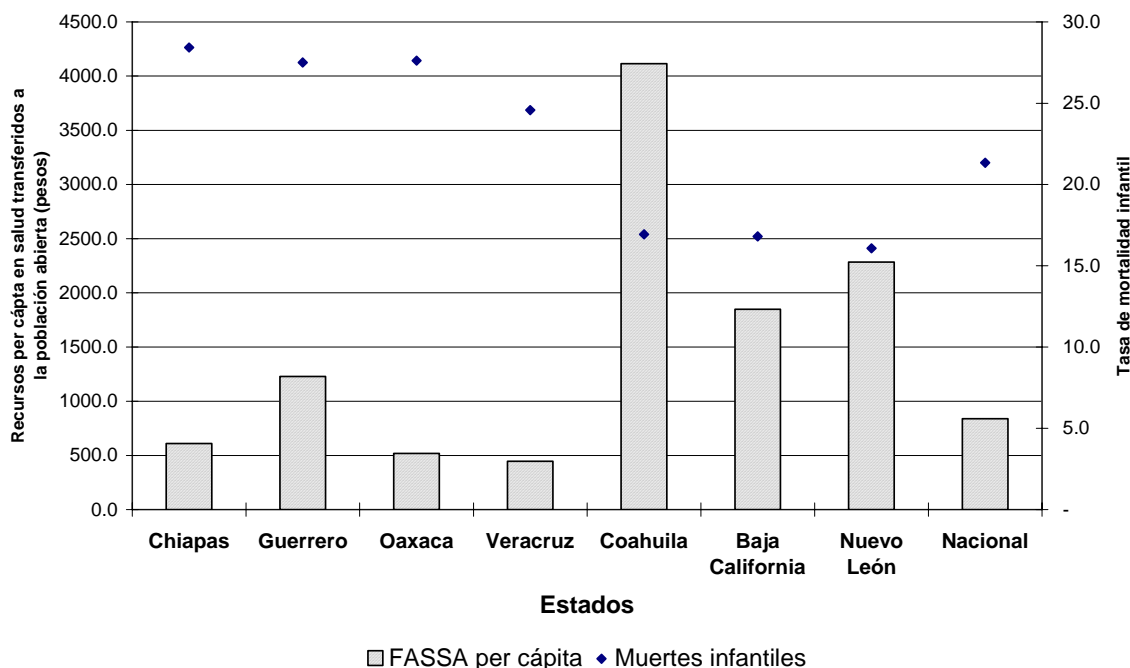
Fuente: Elaborado por Instituciones y Tecnología Gubernamentales, S.C. con información de la SHCP, y el Sistema Educativo de los Estados

En términos del sector salud, se estima que más de tres millones de habitantes aún no tienen acceso a los servicios de salud. Si bien la esperanza de vida ha alcanzado 74.9 años en 2003, el índice de mortalidad infantil es de 20.5%, muy elevado si se compara con los que tienen otros países de América Latina como Chile, que es de 12%.

Además, en el ámbito regional los indicadores de salud muestran que los estados de menores ingresos influyen negativamente sobre los demás. En el año 2003, los estados de menor nivel de desarrollo registraron un promedio de 5.7 más muertes infantiles por cada 1,000 nacimientos que el promedio del país. Asimismo, están clasificados por debajo del resto de los estados en esperanza de vida, con un promedio de 73.6 años.

Si bien no se puede descartar cierta ineficiencia en la aplicación de los recursos destinados a la salud en los estados menos desarrollados, la situación desfavorable de los indicadores parece estar relacionada con la carencia de recursos. Dicha carencia proviene del hecho de que su financiamiento corresponde fundamentalmente al FASSA y de que se atiende a la población abierta, la cual es más numerosa en los estados de menor nivel de desarrollo. Así, la distribución de las aportaciones en términos de pesos por persona no asegurada es menor en los estados más necesitados (véase gráfica 2). En el año 2003, los estados menos desarrollados recibieron en promedio 701 pesos por persona no asegurada, mientras que tres de los estados más desarrollados (Coahuila, Baja California y Nuevo León) recibieron un promedio de 2,750 pesos.

**Gráfica 2: Transferencias federales en salud vs mortalidad infantil¹
2003**



¹La mortalidad infantil se refiere a la probabilidad de morir por cada 1,000 menores de un año.

Fuente: Elaborado por Instituciones y Tecnología Gubernamentales, S.C. con información de la Cuenta de la Hacienda Pública 2003, SHCP, y Estadísticas de la Dirección General de Información y Evaluación del Desempeño, Secretaría de Salud.

Desde su creación en 1998, hasta el 2004, las transferencias federales en salud a la población abierta, a nivel nacional, han pasado de 365 a 898 pesos por persona. Destaca el estado de Coahuila por ser un de los que más recursos por persona reciben, esto se aprecia mejor en el cuadro 10.

Cuadro 10

Transferencias federales en salud por población abierta (pesos)

Entidad	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Chiapas	236	290	385	408	435	611	559
Guerrero	546	710	929	968	1,049	1,229	1,308
Oaxaca	216	283	360	384	421	518	560
Veracruz	163	226	290	325	370	445	488
Coahuila	1,928	2,425	2,988	3,415	3,734	4,114	4,468
Baja California	889	1,104	1,416	1,545	1,647	1,849	2,012
Nuevo León	1,120	1,406	1,695	1,913	2,076	2,285	2,474
Nacional	365	480	602	668	727	839	898

Los círculos viciosos que se generan al aplicar con ineficiencia e ineficacia los recursos presupuestarios en donde más los necesita la población, deterioran el desarrollo regional del país y afectan el bienestar social. Sobre todo considerando que, de acuerdo con estudios recientes, como el elaborado por el Gobierno de México sobre la distribución del gasto público en educación y salud para el año 2002, tomando en cuenta la participación, en deciles, de los hogares y la población, se concluye nuevamente que en materia de educación, se obtiene que el gasto destinado a preescolar y primaria es claramente progresivo en términos absolutos, y en salud, el subsidio de servicios para la población abierta también es altamente progresivo.¹⁷

Conclusiones y recomendaciones

Los procesos de descentralización de la educación básica y la salud se realizaron con un esquema de presupuesto tradicional. Este esquema no permite hacer una evaluación objetiva de la eficiencia y eficacia de los fondos públicos que se destinan a financiar dichos servicios en los 31 estados de la República Mexicana.

Dado que el propósito fundamental de la estrategia presupuestaria de cualquier orden de gobierno consiste en aumentar la productividad de las erogaciones, sería viable que en la administración de los recursos para la educación y la salud, los gobiernos estatales y federal consideraran la posibilidad de realizar una reforma presupuestaria que incorpore una estructura programática. El propósito de la reforma consistiría en que las etapas del proceso presupuestario (planeación, programación, presupuesto, ejercicio, control, auditoría y evaluación), se reorientaran hacia los resultados y se adecuaran paralelamente

¹⁷ Gobierno de México (2004).

los procedimientos y normas asociadas a cada una de las etapas. El cambio de enfoque tendría como propósito convertir al presupuesto descentralizado para educación y salud en una herramienta transparente y útil para los ejecutores, que permita una rendición de cuentas sobre la actuación gubernamental.

Un presupuesto con estructura programática permitiría relacionar el gasto público con resultados, vincular las acciones de los gobiernos estatales y federal con los programas sectoriales de educación y salud de ambos órdenes de gobierno, facilitar el seguimiento de planes y programas multianuales, y alinear a los presupuestos estatales y federal en materia de educación y salud con los objetivos de Plan Nacional de Desarrollo, los planes estatales de desarrollo y las metas de los programas de mediano plazo.

Lo anterior, tendría que reportarse en los documentos oficiales que los gobiernos estatales publican en sus páginas de *internet*, específicamente en las cuentas públicas, las leyes de ingresos y los presupuestos de egresos, en los cuales se constató que en la actualidad sólo se reportan niveles de desagregación de ingresos y egresos muy generales, sin dar a conocer aperturas programáticas.

Si bien el FAEB y el FASSA no se dan a conocer por parte de los gobiernos estatales con aperturas programáticas, existen indicadores que permiten evaluar ciertos resultados nacionales y regionales que se han tenido sobre la población objetivo, algunos de los cuales son poco alentadores.

En materia de educación, la escolaridad promedio nacional en el año 2003 era de casi la mitad que la de los principales socios comerciales de México y existían grandes diferencias regionales. El bajo desempeño de los indicadores educativos en los estados menos desarrollados del país (Chiapas, Guerrero, Oaxaca y Veracruz) propicia la disminución de los índices promedio del país, además de que se aprecia cierta ineficiencia en el uso de los recursos existentes.

En términos del sector salud, si bien la esperanza de vida ha alcanzado casi 75 años en 2003, el índice de mortalidad infantil continúa siendo elevado si se compara con el que tienen otros países de América Latina. Asimismo, en el ámbito regional los indicadores de salud muestran que los estados de menores ingresos también influyen negativamente sobre los demás, como en el caso de educación.

Ante ello, surge la importancia de aplicar estructuras programáticas por parte de los estados para la administración presupuestaria del FAEB y el FASSA, con el fin de lograr un mejor seguimiento, control y evaluación de los indicadores del gasto en esas importantes funciones de desarrollo social.

BIBLIOGRAFÍA

- Barro, Robert J. and Lee, JongWha (2000), “International Data on Educational Attainment: Updates and Implications”, Working papers, Center for International Development at Harvard University, E.U.A.
- Cabrero Mendoza, Enrique (1998), “La ola descentralizadora: Un análisis de tendencias y obstáculos de las políticas descentralizadoras en el ámbito internacional”, en Las políticas Descentralizadoras en México (1983-1993), logros y desencantos, Centro de Investigación y Docencia Económicas, México
- Chávez Presa, Jorge A. (2000), “Para Recobrar la Confianza en el Gobierno: Hacia la Transparencia y Mejores Resultados con el Presupuesto Público”, Fondo de Cultura Económica, México.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación (2000), “Diario Oficial de la Federación”, México.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación (2001), “Diario Oficial de la Federación”, México.
- Esquivel, Gerardo (1999), “Educación y Desarrollo Regional: una evaluación inicial de las asignaciones del Fondo de Aportaciones para la Educación Básica y Normal”. El Colegio de México, junio de 1999, México, D.F.
- Giugale, Marcelo M. and Webb, Steven B. (2000), “Achievements and Challenges of Fiscal Decentralization. Lessons from Mexico”, Banco Mundial, Washington, D.C., E.U.A.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2004), “Distribución del pago de impuestos y recepción del gasto público por deciles de hogares y personas, resultados para el año de 2002”, estudio de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con colaboración del Banco Mundial y el Centro de Investigación y Docencia

Económicas, para cumplir con lo establecido en el artículo 29 de la Ley de Ingresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2004 y el artículo 31 de la Ley del Servicio de Administración Tributaria, México.

Ley de Coordinación Fiscal Federal (2000), publicada en “Compendio de Legislación Fiscal 2000”, Secretaría de Finanzas y Planeación del Estado de Veracruz – Llave, Xalapa, Veracruz, México, junio del 2000.

Lopez Acevedo, Gladys y Salinas Angel (2000), “The distribution of Mexico’s Public Spending on Education”, Policy Research Working Paper, no. 2404, Banco Mundial, México.

Lopez Acevedo, Gladys y Sean Scott (2003), “A Review of Mexico’s Progress in Achieving the Millennium Development Goals. The cost and constraints to the poorest states of the country”, note from Mexico Country Management Unit (CMU), Banco Mundial, México.

Mancera Corcuera, Carlos y Luis Vega García (2000), “Oportunidades y Obstáculos del Federalismo Educativo: el Camino Recorrido (1992-2000)”, mimeo., México, D.F.

Martner, Gonzalo (1995), “Presupuesto por programas”, Siglo XXI, México.

Ornelas, Carlos (2003). “Las bases del federalismo y la descentralización en educación”, Revista electrónica de investigación educativa, vol. 5, no. 1, Universidad Autónoma Metropolitana, México.

Ortega, Jorge (2004). “Diagnóstico jurídico y presupuestario del Ramo 33. Una etapa en la evolución del federalismo en México”. Programa de Presupuesto y Gasto Público, CIDE, México.

Presidencia de la República (1997), “Programa para un Nuevo Federalismo 1995 – 2000”, Diario Oficial de la Federación, 6 de agosto de 1997, México.

Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Reformas a la Ley de Coordinación Fiscal, “Diario Oficial de la Federación”, decretos publicados los días 31 de diciembre de 1987; 31 de diciembre de 1988; 28 de diciembre de 1989; 26 de diciembre de 1990; 20 de diciembre de 1991; 20 de julio de 1992; 3 de diciembre de 1993; 29 de diciembre de 1993; 11 de mayo de 1995; 15 de diciembre de 1995; 30 de diciembre de 1996; 29 de diciembre de 1997; 31 de diciembre de 1998; 31 de diciembre de 1999; 31 de diciembre de 2000, y 13 de marzo de 2002, México.

Secretaría de Educación Pública (1992), “Decreto para la celebración de convenios en el marco del Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica”, Diario Oficial de la Federación, 18 mayo de 1992, México.

Secretaría de Educación Pública (2003), “Sistema Educativo de los Estados Unidos Mexicanos, principales cifras, ciclo escolar 2002-2003”, Dirección General de Planeación, Programación y Presupuesto de la Secretaría de Educación Pública , junio de 2003, México.

Secretaría de Gobernación, Diarios Oficiales de la Federación (diciembre de 1995, 1997, 1998 y 1999), México.

Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2000), “El Presupuesto de Egresos de la Federación 1995 – 2000”, Subsecretaría de Egresos, septiembre del 2000, México.

Secretaría de Salud (1996), “Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud”, Diario Oficial de la Federación, 20 de agosto de 1996, México.

Webb, Steven B. (2001). “Decentralization” in *Mexico. A Comprehensive Development Agenda for the New Era*, Giugale, Marcelo M., Lafourcade, Olivier, and Nguyen, Vinh H. (ed.), Banco Mundial, Washington, D.C., E.U.A.