



# Bien Común

año XXXI / número 347 / febrero 2024

## SISTEMA DE SALUD EN CRISIS



## PROPUESTAS URGENTES

*Éctor Jaime Ramírez Barba / Sergio Arias Franco*  
*Carlos Arias Guzmán / Salomón Guzmán Rodríguez*  
*Alfonso Martínez Alcázar*

### *Reflexión*

*Caracterizando el trabajo social de los años cuarenta*  
*Nallely Emma Lule Martínez*



7 52435 46225 9



## COLABORADORES

- **Sergio Arias Franco.** Cursó la Administración Pública en el Instituto Nacional de Admisnitración Pública (INAP), se desempeña como asesor parlamentario en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.
- **Carlos Arias Guzmán.** Maestro en Políticas Públicas y Licenciado en Economía. Docente en la Escuela Superior de Economía del Instituto Politécnico Nacional.
- **Jonathan Chávez Nava.** Licenciado en Derecho por la Universidad Nacional Autónoma de México. Cuenta con una especialidad en Derecho Ambiental.
- **Salomón Guzmán Rodríguez.** Doctor en economía aplicada por la Universidad Nacional Autónoma de México.
- **Nallely Emma Lule Martínez.** Maestra en Salud Pública con área de concentración en Ciencias Sociales por la Escuela de Salud Pública de México. Actualmente docente de la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM.
- **Alfonso Martínez Alcázar.** Ingeniero Industrial por el Instituto Tecnológico de Morelia. Actualmente se desempeña como presidente municipal de Morelia, Michoacán.
- **Margarita María Martínez Fisher.** Maestra en Planeación y Políticas Metropolitanas y estudiante del doctorado en Sociología por la UAM-Azcapotzalco). Secretaria Nacional de Formación y Capacitación del PAN.
- **Rodrigo Muñoz Baeza.** Abogado de la Universidad de Chile y analista internacional.
- **Éctor Jaime Ramírez Barba.** Académico en Cirugía General de la Academia Mexicana de Cirugía y Academia Nacional de Medicina. Diputado Federal, Secretario de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

*Editorial* ■ 4

*Centrales* ■

La contrapropuesta de reforma constitucional ..... 5  
 en salud del Partido Acción Nacional  
*Éctor Jaime Ramírez Barba / Sergio Arias Franco*  
*Carlos Arias Guzmán*

Deterioro de los servicios de salud en México ..... 14  
*Salomón Guzmán Rodríguez*

La importancia de los gobiernos locales en la promoción ..... 26  
 y prestación de los servicios de salud  
*Alfonso Martínez Alcázar*

*Reflexión* ■

Caracterizando el trabajo social de los años cuarenta ..... 33  
*Nallely Emma Lule Martínez*

*Ficha Analítica* ■

Movilidad, importancia de transportes accesibles, ..... 42  
 eficientes y sostenibles  
*Fundación Rafael Preciado Hernández*

*Archivo* ■

¿Gobierno democrático o gobierno autoritario? ..... 50  
*Rafael Preciado Hernández*

Una Propuesta de Acción Nacional ante la Regresión ..... 54  
 Autoritaria en México: Defensa del INE  
*Margarita María Fisher*

*Nota Internacional* ■

La política exterior en el gobierno de Joe Biden ..... 63  
*Rodrigo Muñoz Baeza*

*Reseña* ■

Napoleón Bonaparte, la película ..... 68  
*Jonathan Chávez Nava*



*Presidente*  
Marko Antonio Cortés Mendoza

*Secretaria General*  
Cecilia Patrón Laviada

*Tesorero Nacional*  
Omar Francisco Gudiño Magaña



*Director editorial*  
Jonathan Sánchez López Aguado

*Corrección, diseño y formación*  
José Luis Torres Vargas

### **Gobierno y Bien Común**

Es editada por el Partido Acción Nacional.  
El tiraje es de 1,500 ejemplares.

La revista **Gobierno y Bien Común** refrenda su compromiso con una cultura plural y democrática, abre espacio a otros analistas interesados en expresar sus puntos de vista sobre tópicos de actualidad para la sociedad mexicana.

Los artículos son responsabilidad exclusiva de los autores.

Los anuncios que aparecen en esta revista son resultado de convenios de intercambio no lucrativos establecidos con los interesados

Publicación indizada en CLASE.  
Certificado de licitud de título: 9152.  
Certificado de licitud de contenido: 6405.

Reserva: 04-2016-091418224300-102  
**ISSN 1870-0438**

Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta publicación por cualquier medio sin la autorización del editor, excepto para uso académico, con la cita completa de la fuente.  
No se devuelven originales.

### *Impreso en:*

Ediciones BOB.  
Chimalpopoca No. 21B  
Barrio de Zapotla  
Iztacalco  
C.P. 08610  
México,  
CDMX.  
Tel.: 55 57 59 68 68

### *Correspondencia:*

Revista **Gobierno y Bien Común**  
Av. Coyoacán 1546  
Col. Del Valle  
C.P. 03100  
Benito Juárez  
Ciudad de México

### **www.pan.org.mx**

Franquicia postal FP-PP-PAN-09-DF-2016

**Publicación mensual del**





# SÍGUENOS EN NUESTRAS REDES SOCIALES



55 71 93 64 90



@Fundación Rafael  
Preciado Hernández



@FRPH



@FundacionFRPH



Esríbenos:  
[contacto@frph.org.mx](mailto:contacto@frph.org.mx)



*La salud es un derecho humano fundamental, cuya garantía y promoción son pilares de una sociedad justa y equitativa. En México, la crisis en el sistema de salud ha alcanzado niveles preocupantes, poniendo en evidencia la necesidad urgente de reformas profundas y estructurales. En el presente número de Bien Común, exploramos de manera profunda las problemáticas que aquejan al sector salud, así como las propuestas y alternativas que se vislumbran como soluciones viables.*

*Uno de los principales puntos de discusión es la propuesta de reforma constitucional presentada por el gobierno actual, la cual ha sido objeto de críticas por su insuficiencia en términos de cobertura y financiamiento. Esta propuesta, lejos de resolver problemas arraigados, deja desatendidas enfermedades graves como el cáncer, exponiendo las carencias del sistema.*

*A esto se suma el preocupante subejercicio de sesenta mil millones de pesos en el sector salud durante el año 2023, lo que ha impactado gravemente la atención médica y el acceso a medicamentos en todo el país. Ante este panorama, resulta imprescindible considerar alternativas viables y efectivas.*

*En este sentido, la contrapropuesta presentada por el Partido Acción Nacional (PAN) emerge como una opción prometedora. Esta iniciativa busca establecer un modelo de financiamiento y atención especializada que garantice la cobertura de salud para cada mexicano, tomando como referencia el exitoso esquema del Seguro Popular.*

*Una de las medidas clave propuestas por el PAN es destinar una aportación fija del Estado para enfermedades graves, asegurando así recursos suficientes para la atención médica y el suministro de medicamentos. Además, se busca garantizar el acceso a medicamentos y establecer un sistema de reembolso de costos para aquellos que no cuenten con seguridad social.*

*Es evidente que el sistema de salud en México requiere una reforma integral que aborde no solo la cobertura y el financiamiento, sino también la calidad y eficiencia en la prestación de servicios. La reciente decisión de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que establece la obligación del Estado de proporcionar tratamiento médico oportuno y constante, así como el reembolso de gastos en caso de interrupción en el suministro de medicamentos, es un paso en la dirección correcta.*

*Es por esto que con el presente número contribuimos al llamado por una reforma integral del sistema de salud en México. Es imperativo que las políticas públicas en esta materia se enfoquen en garantizar el acceso universal con una atención médica de calidad, sin importar el nivel socioeconómico de los ciudadanos. Solo así podremos construir un país más justo y saludable para todos.*

# La contrapropuesta de reforma constitucional en salud del Partido Acción Nacional

*Éctor Jaime Ramírez Barba / Sergio Arias Franco  
Carlos Arias Guzmán*

## Introducción

En el marco de las discusiones sobre el sistema de salud en México, el Partido Acción Nacional (PAN) presenta una contrapropuesta a la reforma constitucional en materia de salud, del presidente.<sup>1</sup>

La propuesta del presidente que reforma el artículo cuarto de la Constitución Política, presentada el pasado 5 de febrero,<sup>2</sup> pretende establecer una cobertura universal de salud, se queda corta en su alcance y factibilidad. Es preocupante observar que, a pesar de las

promesas de ampliación en la cobertura, no se establecen mecanismos claros de financiamiento y atención a la salud en el tercer nivel de atención.

Incluso, la propia Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en su estudio sobre impacto financiero que acompaña a la propuesta de reforma al artículo cuarto constitucional, dice que dicho proyecto: “No genera gastos, no tiene impacto en los programas, no tiene destino específico de gasto y no genera nuevas atribuciones”. En conclusión, la reforma es puro humo y no sirve para nada.

Más aún, es alarmante que enfermedades graves como el cáncer queden fuera de la reforma. Mientras tanto, la realidad nos muestra un panorama desolador, donde el subejercicio en el sector salud ascendió a sesenta mil millones de pesos solo en el año 2023, dejando a la población desatendida

<sup>1</sup> Iniciativa que reforma el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de financiamiento al sistema de salud, suscrita por el diputado Éctor Jaime Ramírez Barba y legisladores integrantes del Grupo Parlamentario del PAN. Liga a la Gaceta: <https://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/65/2024/feb/20240220-II-2.html#Iniciativa3>

<sup>2</sup> Iniciativa con proyecto de decreto, por el que se reforma el párrafo cuarto del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de atención médica integral, universal y gratuita: <https://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/65/2024/feb/20240205-10.pdf>

y vulnerada en su derecho a la protección de la salud.

## **Análisis del presupuesto para la salud en 2023**

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) ha entregado a la Cámara de Diputados el informe detallado del gasto público para el año fiscal 2023, revelando una preocupante disminución en los recursos destinados al sector salud.<sup>3</sup>

Un análisis del reporte indica que el sector salud sufrió una disminución criminal en sus recursos. En total, se dejaron de ejercer sesenta mil millones de pesos (mdp) en el conjunto de instituciones de salud, lo que representa un 6.9% menos de lo originalmente presupuestado para el año. Esta significativa reducción en la inversión ha tenido como consecuencia directa la escasez de medicamentos y vacunas en todo el país, afectando gravemente a la población mexicana.

La Secretaría de Salud es una de las instituciones más afectadas, sub ejerciendo ciento tres mil mdp de su presupuesto. Detalles específicos incluyen:

- El Programa de Vacunación: que solo ejerció 2,951 mdp de un presupuesto mucho mayor, dejando sin utilizar 11,070 mdp. Esto representa una ejecución del 21.1% de lo presupuestado, un déficit alarmante del 78.9%.
- El programa Atención a la Salud: con un presupuesto aprobado de 79,416 mdp, solo ejerció 45,656 mdp, quedándose corto por 33,763 mdp o un 42.5% menos de lo esperado.
- Medicinas y productos farmacéuticos: En el rubro de Medicinas y productos farmacéuticos, de una asignación anual de 17,322 mdp, solo se utilizaron

11,274 mdp, es decir, 6,047 mdp menos de lo aprobado, lo que representa una disminución del 34.9%.

- Salud Materna, Sexual y Reproductiva: El programa presupuestario P020, destinado a garantizar servicios críticos en salud materna, sexual y reproductiva, enfrentó un recorte drástico. De un presupuesto aprobado de 2,240 millones de pesos (mdp), solo se ejercieron 822.2 mdp. Esto representa una disminución de 1,417.8 mdp, o el 63.2%, dejando a mujeres y familias sin acceso a servicios fundamentales.
- Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes: El programa U008, esencial para combatir epidemias de salud pública como el sobrepeso, la obesidad y la diabetes sufrió un recorte presupuestario devastador. De un presupuesto aprobado de 616.2 mdp, solo se utilizaron 48.9 mdp, es decir, 567.3 mdp menos de lo esperado, lo que equivale a una reducción del 92%. Este recorte pone en riesgo las iniciativas críticas para la prevención y tratamiento de estas condiciones.
- Prevención y Control de Enfermedades: En el marco del Ramo 12 Salud, el programa P018, enfocado en la prevención y control de enfermedades, también experimentó una reducción en su presupuesto. De los 731.6 mdp aprobados, solo se ejercieron 475.1 mdp, ocasionando una disminución de 256.4 mdp o el 35%.

Aunque se observan incrementos marginales en el gasto en salud por parte de instituciones como la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), la Secretaría de Marina (SEMAR) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), estos no logran compensar los sesenta mil millones de pesos que se dejaron de invertir en el sector salud.

<sup>3</sup> Cuarto Informe Trimestral de Finanzas Públicas de la SHCP. [https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/work/models/Finanzas\\_Publicas/docs/congreso/infotrim/2023/ivt/04afp/itanfpdc\\_202304.pdf](https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/work/models/Finanzas_Publicas/docs/congreso/infotrim/2023/ivt/04afp/itanfpdc_202304.pdf)

Cuando se aprobó el presupuesto se presumía que se habían destinado mayores recursos para el gasto en salud, mientras nuestro sistema de salud enfrenta una de sus peores crisis por falta de recursos, la incapacidad del gobierno federal para ejercer el presupuesto asignado para la atención médica y los medicamentos de la población vuelve a quedar evidenciada más de sesenta mil millones de pesos que no se destinaron a la salud de todas y todos los que lo requirieron; ineficacia criminal, pues dichos recursos pudieron salvar vidas y mejorar las condiciones de muchos enfermos.

<b>Comparativo presupuesto aprobado/ejercido Función Salud PEF 2023 (pesos)</b>				
<b>Ramo</b>	<b>PEF 2023 (aprobado)</b>	<b>PEF 2023 (ejercido)</b>	<b>Variación absoluta ejercido/aprobado</b>	<b>Variación % real</b>
<b>Total</b>	<b>874.796.255.340</b>	<b>814.152.300.193</b>	<b>-60.643.955.147</b>	<b>-6,9</b>
<b>7 Defensa Nacional</b>	<b>7.294.608.885</b>	<b>7.574.725.033</b>	<b>280.116.148</b>	<b>3,8</b>
<b>12 Salud</b>	<b>202.757.838.852</b>	<b>99.367.189.462</b>	<b>-103.390.649.390</b>	<b>-51,0</b>
<b>13 Marina</b>	<b>2.917.330.958</b>	<b>4.323.100.460</b>	<b>1.405.769.502</b>	<b>48,2</b>
<b>19 Aportaciones a Seguridad Social</b>	<b>60.331.053.218</b>	<b>29.074.943.995</b>	<b>-31.256.109.223</b>	<b>-51,8</b>
<b>33 FASSA</b>	<b>125.564.335.251</b>	<b>127.205.739.745</b>	<b>1.641.404.494</b>	<b>1,3</b>
<b>47 Entidades no sectorizadas*</b>	<b>60.534.440.373</b>	<b>48.290.893.632</b>	<b>-12.243.546.742</b>	<b>-20,2</b>
<b>50 IMSS</b>	<b>395.804.171.271</b>	<b>418.099.316.425</b>	<b>22.295.145.154</b>	<b>5,6</b>
<b>51 ISSSTE</b>	<b>80.126.916.905</b>	<b>80.216.391.441</b>	<b>89.474.536</b>	<b>0,1</b>

\* En el presupuesto aprobado para 2023, al **Ramo 47 Entidades no sectorizadas**, no se le asignaron recursos para la función salud, en el transcurso del año se modificó en 60,534.4 millones de pesos, para Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)

Está claro que la reforma constitucional al artículo 4º del presidente es totalmente insuficiente, de que sirve que prometan cobertura universal, si en realidad cada año le quitan recursos a la salud.

### **La contrapropuesta de reforma constitucional en salud del Partido Acción Nacional**

Frente a esta situación, desde el PAN proponemos un modelo de financiamiento y atención de alta especialidad que garantice la atención de cada mexicano, siguiendo el esquema del Seguro Popular. En Acción Nacional le tomamos la palabra al presidente, hay que profundizar en la protección constitucional a la salud.

Nuestra propuesta consiste en que, por cada persona sin seguridad social, el Estado realice una aportación fija, claramente definida por ley, un aproximado de veintidós mil millones de pesos anuales solamente para enfermedades graves. Este enfoque asegura que dispongamos de los recursos necesarios para ofrecer atención médica de calidad y medicamentos ante enfermedades muy costosas, a cada niña, niño, mujer y hombre en nuestro país.

Además, buscamos garantizar el acceso a los medicamentos, y un sistema de reembolso del costo en caso de que deban ser cubiertos por la persona. La Suprema Corte de Justicia de la Nación<sup>4</sup> determinó que el Estado se encuentra obligado al suministro del tratamiento de forma oportuna, permanente y constante y, además, debe ser entregado considerando el estado de salud del paciente, así como sus requerimientos médicos y clínicos, tomando particular importancia cuando se trata de padecimientos en los que el éxito del tratamiento dependa, principalmente, del óptimo cumplimiento en la toma de medicamentos.

<sup>4</sup> Suprema Corte de Justicia de la Nación. Amparo en Revisión. [https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento\\_dos/2023-03/AR-82-2022-29032023.pdf](https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2023-03/AR-82-2022-29032023.pdf)

Así, ante la interrupción del suministro de los medicamentos del tratamiento médico, las autoridades responsables y vinculadas deben reembolsar al paciente los gastos privados erogados por la adquisición del medicamento. Por ello, queremos hacer operativa esta resolución de la Suprema Corte como en derecho constitucional.

Aquí te presentamos los dos ejes de la propuesta de reforma constitucional del PAN en salud: Financiamiento y cobertura para enfermedades graves; y acceso a medicamentos con un sistema de reembolso del costo, en caso de que deban ser cubiertos por la persona sin seguridad social.

## A) Financiamiento y cobertura para enfermedades graves

Para garantizar la sostenibilidad financiera del sistema de salud, se propone una reforma constitucional para garantizar que el Gobierno federal cubrirá anualmente, al menos, una cuota social por cada persona sin seguridad social para garantizar su atención, la cual se canalizará a través del patrimonio del Fondo de Salud para el Bienestar, conforme a las estimaciones de cobertura en salud que realiza el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, la cual será equivalente a 10 % de la Unidad de Medida y Actualización mensual, esto equivale a unos veintidós mil millones de pesos anuales.

El Fondo de Salud para el Bienestar, con base en las estimaciones que realice al respecto, deberá mantener los recursos necesarios para garantizar el financiamiento de la atención de enfermedades graves que provocan gastos catastróficos para un periodo de cinco años, por ningún motivo los recursos acumulados podrán utilizarse para otro objetivo distinto al establecido en la ley.

Se considerarán gastos catastróficos a los que se derivan de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan

las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, pago, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social, que impliquen un alto costo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.

El Consejo de Salubridad General deberá emitir un catálogo de enfermedades que ocasionan gastos catastróficos, lo que de ninguna manera será un limitante para garantizar la atención de otros padecimientos. Dicho catálogo incluirá:

1. La lista de enfermedades que ocasionan gastos catastróficos, en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.
2. La lista de enfermedades que ocasionan gastos catastróficos en menores de 5 años.
3. Descripción e Intervenciones cubiertas con cargo al Fondo de Salud para el Bienestar.
4. Estimaciones de costos de atención por cada padecimiento.

Consideramos que el sector salud debe ser prioridad para el gobierno con la finalidad de poder asegurar un estado de bienestar para la población, ya que en el futuro próximo el sistema seguirá enfrentando retos importantes, como el combate a la pandemia y la lucha contra las enfermedades no transmisibles ocasionadas por el sobrepeso, obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, además de los distintos tipos de cáncer.

Morena busca recursos adicionales del dinero destinado a la salud, de manera fácil, por eso hay un sub ejercicio de sesenta mil



*El sector salud sufrió una disminución criminal en sus recursos.  
En total, se dejaron de ejercer sesenta mil millones de pesos (mdp)  
en el conjunto de instituciones de salud, lo que representa un 6.9%  
menos de lo originalmente presupuestado para el año*

millones solo en 2023, para que el gobierno pueda gastarlo libremente y en sus obras faraónicas, justo lo contrario al discurso anticorrupción que motivó la desaparición del Seguro Popular.

De ahí que se establezca que el gobierno federal debe presentar semestralmente al Congreso de la Unión un informe sobre los recursos acumulados del patrimonio del Fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar, a partir de la entrada en vigor de la reforma constitucional

Para tal efecto, deberá especificar en los informes semestrales que envíe al Congreso de la Unión, entre otra información, lo siguiente:

- I. Proyección estimada de los recursos financieros necesarios para cubrir las intervenciones catastróficas;
- II. Proyección estimada de los recursos financieros necesarios para la adquisición de medicamentos y otros insumos requeridos para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación médica;
- III. Número de pacientes o casos estimados y atendidos; así como su distribución a nivel estatal y nacional;
- IV. Número de casos autorizados, validados, pendientes por pagar y los pagados;
- V. Tipo de casos, sean nuevos, de continuidad o seguimiento;

VI. Los rendimientos financieros generados;

VII. El saldo del Fondo de Salud para el Bienestar en el ejercicio fiscal en curso;

Además, se establece que la Auditoría Superior de la Federación, al fiscalizar la Cuenta Pública federal de cada año, verificará el cumplimiento de las disposiciones legales y administrativas correspondientes relativas al Fondo de Salud para el Bienestar y, en su caso, iniciará los procedimientos de responsabilidades administrativas, penales u otras que correspondan.

## **B) Acceso a medicamentos y un sistema de reembolso del costo en caso de que deban ser cubiertos por la persona**

El 12 de abril de 2023 la Primera Sala de la SCJN emitió la sentencia mediante la cual se resolvió un amparo en donde el problema jurídico planteado consistió en verificar el estándar general de protección del Derecho Humano a la Salud (DHS) al reclamar la omisión por parte de los hospitales del IMSS de brindar medicamentos de manera oportuna y si los conceptos de violación planteados por el quejoso eran suficientes para concederle el amparo y la protección de la Justicia Federal, de lo cual se desprendió el análisis de las siguientes cuestiones:

***El programa U008, esencial para combatir epidemias de salud pública como el sobrepeso, la obesidad y la diabetes sufrió un recorte presupuestario devastador. De un presupuesto aprobado de 616.2 mdp, solo se utilizaron 48.9 mdp, es decir, 567.3 mdp menos de lo esperado, lo que equivale a una reducción del 92%***

A. Del criterio para cumplir con la obligación del Estado de garantizar el tratamiento apropiado para las enfermedades, la Primera Sala consideró y determinó que:

a. El Estado se encuentra obligado al suministro del tratamiento de forma oportuna, permanente y constante y, además, debe ser entregado considerando el estado de salud del paciente, así como sus requerimientos médicos y clínicos, tomando particular importancia cuando se trata de padecimientos en los que el éxito del tratamiento dependa, principalmente, del óptimo cumplimiento en la toma de medicamentos.

b. Ante la interrupción del suministro de los medicamentos del tratamiento médico, las autoridades responsables y vinculadas deben reembolsar al quejoso los gastos erogados por la adquisición del medicamento.

En conclusión, la Suprema Corte de Justicia de la Nación determinó que el Estado se encuentra obligado al suministro del tratamiento de forma oportuna, permanente y constante y, además, debe ser entregado considerando el estado de salud del paciente, así como sus requerimientos médicos

y clínicos, tomando particular importancia cuando se trata de padecimientos en los que el éxito del tratamiento dependa, principalmente, del óptimo cumplimiento en la toma de medicamentos. Además, ante la interrupción del suministro de los medicamentos del tratamiento médico, las autoridades responsables y vinculadas deben reembolsar al quejoso los gastos erogados por la adquisición del medicamento.

En ese sentido, el mecanismo para hacer efectivo el derecho a los medicamentos y el esquema de reembolso debe quedar explícito en la ley, por lo que estamos planteando las siguientes modificaciones al texto constitucional:

1. Los alcances de la resolución emitida por la Primera Sala de la SCJN ameritan su incorporación en nuestra Constitución, pues el establecimiento explícito de la obligación de proveer a los beneficiarios del sistema de salud para el bienestar de una atención médica integral y adecuada, así como de proporcionar los tratamientos médicos oportuna, permanente y constantemente no debe ser exclusiva del IMSS, sino que debe generalizarse a todas las instituciones públicas de salud, particularmente a las que atienden a las personas sin seguridad social, con fines de proteger el derecho humano a la



salud, pues se trata de un derecho justiciable en distintas dimensiones y que permite llevar una vida digna.

2. El derecho al reembolso de los gastos erogados por los beneficiarios del sistema de salud para el bienestar por:

A. Recurrir a servicios privados de salud ante la omisión de proveer de atención médica a los pacientes por parte de las instituciones públicas del sistema de salud para el bienestar.

B. Adquirir los insumos para la salud y los dispositivos médicos necesarios para el tratamiento médico que satisfaga las necesidades del paciente, y que hayan sido prescritos por el médico tratante de las instituciones públicas del sistema de salud para el bienestar, ante la omisión de proporcionarlos por dichas instituciones.

Parte de los argumentos utilizados para llevar a cabo las reformas en el sistema de salud en la actual administración fueron el reconocimiento de los derechos humanos consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 1º, derechos que por el momento no se ven materializados, en particular el Derecho a la Salud, ya que los recortes y sub ejercicios afectan la operación de los servicios que podrían materializar este derecho.

Esta iniciativa constitucional también surge como respuesta a propuestas absurdas e ineficaces del gobierno federal, como la creación de una Megafarmacia, que no resolverá el desabasto y aumentará los tiempos de traslado de medicinas. Esta medida inventada por el presidente solo perpetúa la crisis de escasez y contribuye al incremento del gasto de bolsillo de los mexicanos en salud.

Por ideas como la megafarmacia, el gasto de bolsillo de los mexicanos en salud está incrementado, situándose en 38.8% del

gasto total en salud. Según datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2022 del INEGI analizados por el Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (CIEP), un hogar afiliado al IMSS gasta un promedio de cinco mil 350 pesos al año en gastos privados, para adquirir los medicamentos que el sector público no le otorga. El propio gobierno ha reconocido que se dejaron de surtir 45 millones de recetas en estos años.

Por ello, de manera puntual, estamos incorporando al artículo 4º constitucional lo siguiente:

- Las instituciones públicas de salud estarán obligadas a reembolsar a los derechohabientes, beneficiarios y población sin seguridad social los gastos en que incurran con motivo de la omisión de servicios y/o de la entrega de insumos para la salud a que tienen derecho a fin de que puedan ejercer su derecho humano a la atención médica ante la institución médica prestadora de los servicios de salud correspondiente.
- Será procedente el derecho al reembolso de los gastos que hayan tenido que realizar los derechohabientes, beneficiarios y población sin seguridad social para la atención médica, preventiva, curativa, rehabilitadora y paliativa que satisfagan sus necesidades de salud cuando:

I. Hayan recurrido a servicios privados o sociales de salud por el incumplimiento a que está obligada la institución pública de salud de que se trate;

II. Los insumos para la salud estén contenidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, y

III. Los medicamentos, los dispositivos médicos, los requerimientos médicos

*Morena busca recursos adicionales del dinero destinado a la salud, de manera fácil, por eso hay un sub ejercicio de sesenta mil millones solo en 2023, para que el gobierno pueda gastarlo libremente y en sus obras faraónicas, justo lo contrario al discurso anticorrupción que motivó la desaparición del Seguro Popular*

y clínicos, y demás insumos para la salud hayan sido prescritos o indicados por profesionales de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud.

- En un plazo máximo de 90 días a partir de la entrada en vigor de la reforma, los prestadores de los servicios de salud, establecerán los procedimientos necesarios para el cabal cumplimiento de esta reforma.
- Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud financiarán los reembolsos a que refiere esta reforma, con los recursos que anualmente se les asignen en el Presupuesto de Egresos de la Federación.

Estamos convencidos de que la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado por el Estado, y que es imperativo contar con un sistema de salud robusto, inclusivo y sustentable.

La propuesta que presentamos es un paso firme hacia la consolidación de un sistema de salud que verdaderamente proteja a todos los mexicanos, especialmente a los más vulnerables.

Desde el PAN, hacemos un llamado a todas las fuerzas políticas y a la sociedad en su conjunto, para sumar esfuerzos en la construcción de un sistema de salud que responda a las necesidades reales de la

población, y que esté a la altura de los retos que enfrentamos como Nación. **B**

## Bibliografía

- Ramírez Barba, É.J., & Grupo Parlamentario del PAN. (2024). Iniciativa que reforma el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de financiamiento al sistema de salud. Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados. de <https://gaceta.diputados.gob.mx/Gaceta/feb/Iniciativa>
- Ejecutivo Federal (2024). Iniciativa con proyecto de decreto, por el que se reforma el párrafo cuarto del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de atención médica integral, universal y gratuita. Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados. <https://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/65/2024/feb/20240205-10.pdf>
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). (2023). Cuarto Informe Trimestral de Finanzas Públicas. [https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/work/models/Finanzas\\_Publicas/docs/congreso/itanfpdc.pdf](https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/work/models/Finanzas_Publicas/docs/congreso/itanfpdc.pdf)
- Suprema Corte de Justicia de la Nación. (2023). Amparo en Revisión [AR-82-2022]. [https://www.scjn.gob.mx/sites/documento\\_dos/32023.pdf](https://www.scjn.gob.mx/sites/documento_dos/32023.pdf)

## *Para tomar en cuenta:*



1. La propuesta de reforma constitucional en materia de salud presentada por el presidente se critica por ser insuficiente en cuanto a cobertura y financiamiento, lo que deja desatendidas enfermedades graves como el cáncer.



2. Se evidencia un sub ejercicio de sesenta mil millones de pesos en el sector salud durante el año 2023, lo que afecta gravemente la atención médica y el acceso a medicamentos en México.



3. La contrapropuesta del Partido Acción Nacional (PAN) busca establecer un modelo de financiamiento y atención especializada para garantizar la cobertura de salud a cada mexicano, basándose en el esquema del Seguro Popular.



4. La propuesta del PAN también busca garantizar el acceso a medicamentos y establecer un sistema de reembolso de costos para aquellos que no cuenten con seguridad social.



5. La Suprema Corte de Justicia de la Nación establece la obligación del Estado de proporcionar tratamiento médico oportuno y constante, así como el reembolso de gastos en caso de interrupción en el suministro de medicamentos.



6. La iniciativa del PAN surge como respuesta a la crisis de salud pública y los recortes presupuestarios que afectan la operación de los servicios de salud en México.



7. Se critica la propuesta del gobierno federal de crear una Megafarmacia como solución al desabasto de medicamentos, considerándola ineficaz y contribuyendo al incremento del gasto de bolsillo en salud.



8. La propuesta del PAN también incluye la obligación de las instituciones públicas de salud de reembolsar los gastos en los que incurran los pacientes debido a la omisión de servicios médicos o la falta de suministro de insumos para la salud, garantizando así el acceso a una atención médica integral y adecuada.

# Deterioro de los servicios de salud en México

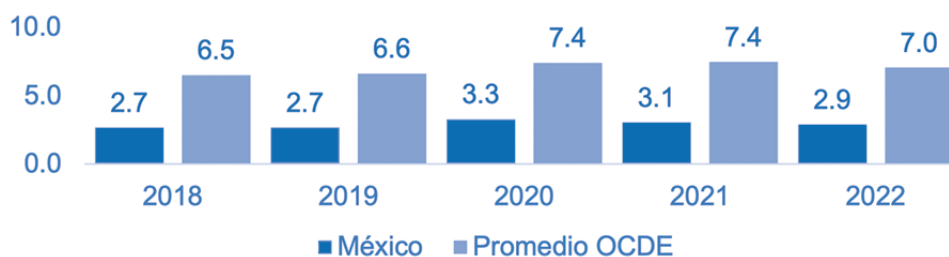
*Salomón Guzmán Rodríguez*

## 1. Aspectos internacionales y nacionales del gasto en salud

De acuerdo con la OCDE, en el año 2022, año en el que existe información completa de todos los países que conforman a este organismo internacional sobre gasto público en todos los ramos de salud como porcentaje del PIB, México

se ubicó en el último lugar en cuanto a gasto público en salud con solo el 2.9% de su PIB, por debajo de Turquía, mientras que Estados Unidos se ubicó en primer lugar con un gasto público de poco más de 14% de su PIB. Desde 2018, México sigue ocupando el último lugar de entre todos los países de la OCDE (ver Gráfico 1).

**Gráfico 1. Gasto público en todos los ramos de salud como % del PIB, México y países de la OCDE**



\* Fuente: elaboración propia con datos de la OCDE.

De acuerdo con cifras de los anuarios estadísticos, el número de derechohabientes en las dos principales instituciones de salud como son el IMSS e ISSSTE es de 74 y 13.7 millones de personas. Del año 2018 a 2022, 5 años, la población derechohabiente del IMSS e ISSSTE incrementó 2.9% y 8.6%, respectivamente (ver Gráfico 2).

**Gráfico 2. Población derechohabiente del IMSS e ISSSTE (millones de personas)**



\* Fuente: elaboración propia con de los anuarios estadísticos.

Por otra parte, el presupuesto aprobado por derechohabiente del IMSS y el ISSSTE en 2022 fue de trece mil 651 pesos y veintiocho mil 906 pesos, respectivamente. De 2018 a 2022, 5 años, el presupuesto aprobado por derechohabiente en cada Institución incrementó 37% y 36.5%, aproximadamente. En otras palabras, de 2008 a 2013, por cada 1% de incremento en la población derechohabiente del IMSS y el ISSSTE su presupuesto incrementó 4.28% y 12.6% (ver Gráfico 3).

Estas elasticidades muestran que, los presupuestos aprobados durante 2018 a 2022 fueron altamente sensibles al incremento de la incorporación de la población derechohabiente, lo cual significa que el gasto de estas dos Instituciones, responde a necesidades de gasto diferentes a la de la población que se registra en el IMSS e ISSSTE, como son las pensiones u otros conjuntos de gastos corrientes o, en su caso, pagar sobrepagos para complementar los diferentes servicios de salud, principalmente en el ISSSTE.

**Gráfico 3. Presupuesto aprobado por derechohabiente del IMSS e ISSSTE (en millones de pesos a precios de 2019)**



\* Fuente: elaboración propia con datos de las gráficas anteriores.

Por otra parte, en este año de 2024, la suma presupuestal aprobada de los tres principales ramos de salud (ISSSTE, IMSS, SALUD) es de 1 billón novecientos diecinueve mil millones de pesos, ciento cuatro mil millones de pesos con relación a 2023. De esta suma total, el IMSS absorbe el 70%, el ISSSTE el 25% y solo el 5.1% el ramo de salud (ver Cuadro 1).

**Cuadro 1. Presupuestos aprobados para el sistema de salud en México (miles de millones de pesos)**

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ISSSTE	282.6	323.3	349.4	373.5	396.9	439.0	475.8
IMSS	679.3	746.7	825.1	901.7	1,010.8	1,165.7	1,346.0
SALUD	122.6	124.3	128.8	145.4	193.9	209.6	97.0
TOTAL	1,084.5	1,194.3	1,303.3	1,420.6	1,601.7	1,814.4	1,918.8
GASTO NETO	5,280.0	5,838.1	6,107.7	6,295.7	7,088.3	8,299.6	9,066.0

\* Fuente: elaboración propia con datos Transparencia Presupuestaria varios años.

Si se comparan las cifras del presupuesto aprobado con las del presupuesto pagado en 2023, recibió tres mil millones de pesos más, el IMSS recibió dieciséis mil millones de pesos más y el ramo de salud experimentó un recorte presupuestal de ciento tres mil millones de pesos, sin que la autoridad ofrezca una explicación a esta situación.

Cabe señalar que, el presupuesto pagado<sup>1</sup> es el momento contable que refleja la cancelación total o parcial de las obligaciones de pago que se concretan mediante el desembolso de efectivo o cualquier otro medio de pago (ver Cuadro 2).

**Cuadro 2. Presupuestos pagados para el sistema de salud en México (miles de millones de pesos)**

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ISSSTE	292.0	335.6	364.1	365.2	406.7	442.3
IMSS	682.1	746.4	818.6	911.9	1,054.7	1,182.0
SALUD	122.2	122.6	154.0	173.2	184.1	105.8
TOTAL	1,096.3	1,204.6	1,336.8	1,450.2	1,645.5	1,730.0

\* Fuente: elaboración propia con datos Transparencia Presupuestaria varios años.

***De 1993 a 2022, el gasto en salud que realizan las familias se ha multiplicado por 37 veces y su tasa de crecimiento promedio anual es de 1.1%.***

***Esta es la principal razón de la situación de pobreza de más de la mitad de los mexicanos durante 31 años***

De acuerdo con las cifras anteriores, la importancia porcentual del presupuesto aprobado del ISSSTE dentro del gasto neto pasó de 5.4% en 2018 a 5.2% en 2024. En el caso del IMSS, la importancia porcentual del presupuesto aprobado dentro del gasto neto pasó de 12.9 en 2018 a 14.8% en 2024. En el caso del ramo de salud, la importancia porcentual del presupuesto aprobado dentro del gasto neto pasó de 2.3% en 2018 a 1.1% en 2024. En su conjunto, el presupuesto del sistema nacional de salud pasó de 20.5% en 2018 a 21.2% en 2024 (ver Cuadro 3).

**Cuadro 3. Importancia % de los tres ramos de salud, respecto al gasto neto por año**

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ISSSTE	5.4%	5.5%	5.7%	5.9%	5.6%	5.3%	5.2%
IMSS	12.9%	12.8%	13.5%	14.3%	14.3%	14.0%	14.8%
SALUD	2.3%	2.1%	2.1%	2.3%	2.7%	2.5%	1.1%
TOTAL	20.5%	20.5%	21.3%	22.6%	22.6%	21.9%	21.2%

\* Fuente: elaboración propia con datos Transparencia Presupuestaria varios años.

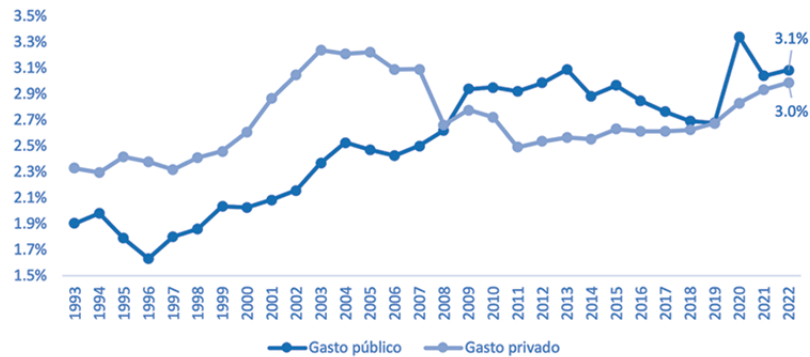
## **2. Aspectos generales del gasto público y privado en salud, 1993-2022**

De acuerdo con la información del Sistema de Cuentas en Salud a nivel Federal y Estatal de la Secretaría de Salud,<sup>2</sup> de 1993 a 2009 el gasto privado en salud como porcentaje del PIB fue mayor al gasto público, para después invertirse esta situación. Por su parte, en 2021, el gasto público disminuyó significativamente, después del fuerte incremento de 2020. Tanto por el lado del gasto privado como del público, la asignación de recursos es bajo y se estanca, no hay avances, es más, el gasto privado ya es similar al gasto público, ambos representan el 3.1% y 3% del PIB, aproximadamente.

Cabe señalar, en el año 2022, el gasto corriente total en salud fue de 1 billón setecientos noventa y tres mil millones de pesos, de los cuales, novecientos once mil millones de pesos es gasto público y ochocientos ochenta y dos mil millones de pesos es gasto privado. De 2018 a 2022, el gasto público incrementó en doscientos sesenta mil millones de pesos y el gasto privado en doscientos cuarenta y siete mil millones de pesos.

<sup>2</sup> [http://www.dgjis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/da\\_sicuentas\\_gobmx.html](http://www.dgjis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/da_sicuentas_gobmx.html)

**Gráfico 4. Gasto en salud por sector como porcentaje del PIB mexicano, 1993-2022**



\* Fuente: elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud.

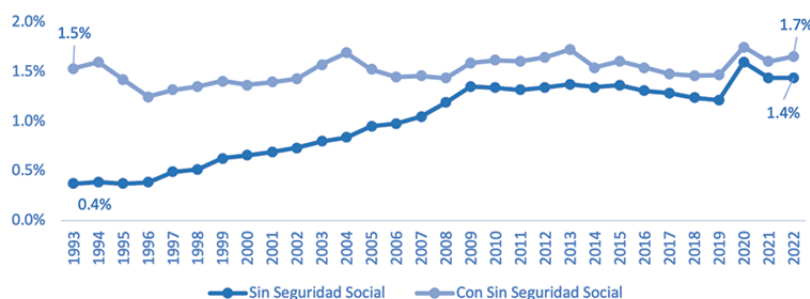
Por su parte, se debe subrayar, el gasto público en salud se divide en gasto para la población con y sin seguridad social. En el año de 2022, el gasto público en salud fue de novecientos once mil millones de pesos, de los cuales, cuatrocientos veinticuatro mil millones fueron para la población sin seguridad social y 487.3 mil millones de pesos para la población con seguridad social, significa una brecha de casi sesenta y cuatro mil millones de pesos.

El gasto público en salud para población con seguridad social se divide entre el IMSS, ISSSTE, PEMEX, Instituciones de Seguridad Social de los estados y de las Fuerzas Armadas. El gasto público en salud para la población sin Seguridad Social se divide entre los

ramos presupuestales de Salud, Marina, Defensa Nacional, IMSS-Bienestar, Fondo de aportaciones a la Seguridad Social, Educación, Conacyt y los Servicios estatales de salud.

De acuerdo con el Gráfico 5 el gasto público para la población sin Seguridad Social pasó del 0.4% del PIB en 1994 al 1.4% del PIB en 2022, porcentaje menor al de 2020; por su parte, el gasto para la población con Seguridad Social pasó del 1.5% del PIB en 1994 al 1.7% del PIB en 2022, porcentaje menor que en 2020, lo que representa una contradicción clara del gobierno actual que se dice humanista. Con otras palabras, el gasto público para población sin Seguridad Social incrementó sustancialmente de 1994 a 2009 para después estancarse.

**Gráfico 5. Gasto en salud por tipo de población con y sin Seguridad Social como porcentaje de PIB mexicano, 1993-2021**

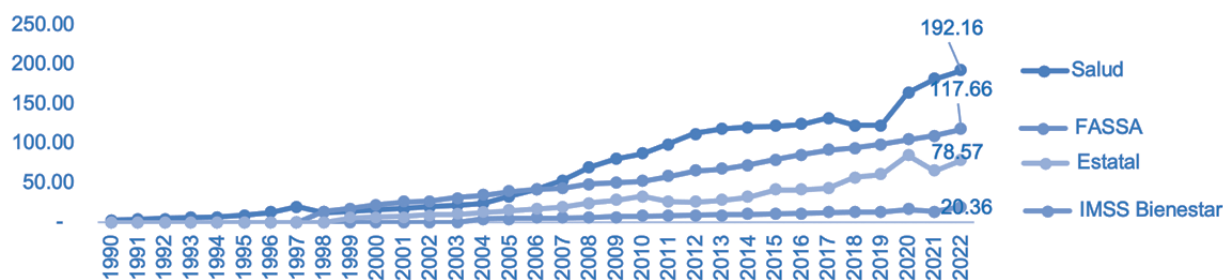


\* Fuente: elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud.



En el año de 2022, el gasto público para la población sin seguridad social fue de cuatrocientos veinticuatro mil millones de pesos, de los cuales, el gasto federal fue de trescientos cuarenta y cinco mil millones de pesos y setenta y nueve mil millones de pesos del gasto que realizan los estados.

**Gráfico 6. Dispersión del gasto público para población sin Seguridad Social (millones de pesos constantes)**

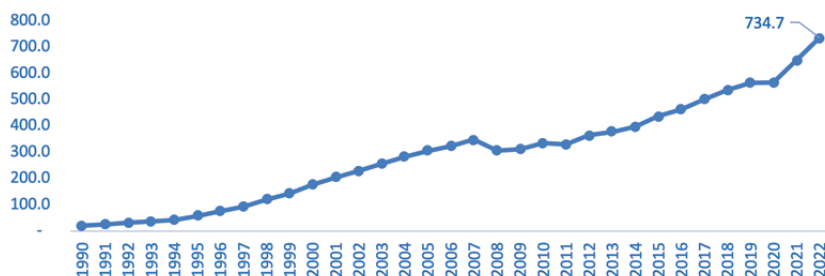


\* Fuente: elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud.

Por otra parte, si se descompone el gasto público federal para la población sin Seguridad Social, se muestra que el Ramo de Salud aporta la mayor cantidad de recursos, seguido por el programa presupuestal del FASSA, le sigue el gasto que realizan los estados y por último IMSS-Bienestar.

En el caso del gasto privado, en 2022 fue de ochocientos ochenta y dos mil millones de pesos, de los cuales, setecientos treinta y cinco mil millones es el gasto que hicieron las familias de sus bolsillos, ochenta y seis mil millones más con relación al año 2021. Ante el escaso financiamiento público para la salud, los privados cada vez más se financian ellos mismos, lo que representa un fuerte golpe a su economía. De 1993 a 2022, el gasto en salud que realizan las familias se ha multiplicado por 37 veces y su tasa de crecimiento promedio anual es de 1.1%. Esta es la principal razón de la situación de pobreza de más de la mitad de los mexicanos durante 31 años. En 2022, la población alcanzó la cifra de 130 millones de personas, de los cuales, 70.6 millones es población sin seguridad social y 59.4 millones es población con seguridad social.

**Gráfico 7. Gasto en salud financiado por el bolsillo de las familias mexicanas, 1990-2021 (miles de millones de pesos)**



\* Fuente: elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud.

### 3. El fracaso de la protección social en salud

En un análisis compacto, los deciles se pueden agrupar por clases sociales de ingreso, es decir, del decil 1 al 3 se puede considerar clase baja, del decil 4 al 7 clase media y del decil 8 al 10 clase alta. El porcentaje de la población de clase baja que no estaba afiliada al Seguro Popular en el año 2018 fue del 31.6% mientras que, en el año 2022, fue del

79.3%, aproximadamente. Es decir, 16.3 millones de personas de clase baja dejaron de tener los servicios de salud a través del INSABI antes Seguro Popular. Es decir, de cada 100 personas de clase baja en 2018, 31 de ellas no contaba con los servicios de salud a través del Seguro Popular, en sentido contrario, de cada 100 personas de clase baja en 2022, 79 de ellas no contaron con los servicios de salud a través del INSABI.

**Cuadro 4. Comparativo de población afiliada y no afiliada al INSABI (antes Seguro Popular) por deciles de ingreso**

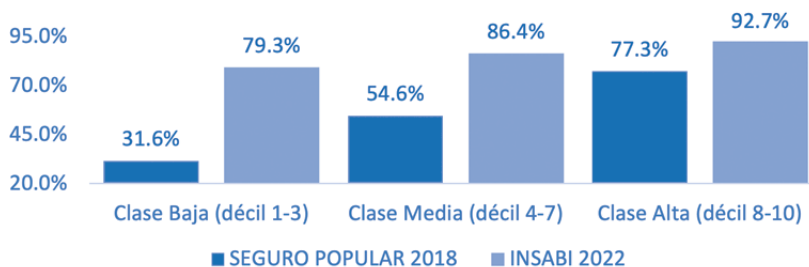
Decil	ENIGH 2018 (miles)					ENIGH 2022 (miles)					Población que dejó de estar afiliada al INSABI
	Afiliada	No afiliada	Total	% afiliada	% no afiliada	Afiliada	No afiliada	Total	% afiliada	% no afiliada	
1	6,207.4	1,957.0	8,164.6	76.0%	24.0%	2,276.9	7,285.8	9,564.1	23.8%	76.2%	5,329
2	6,435.2	2,848.7	9,285.0	69.3%	30.7%	2,173.4	8,433.1	10,608.2	20.5%	79.5%	5,584
3	6,401.5	3,978.1	10,379.7	61.7%	38.3%	2,102.0	9,393.1	11,495.2	18.3%	81.7%	5,415
4	6,264.0	4,872.9	11,138.8	56.2%	43.7%	2,126.0	10,315.3	12,442.3	17.1%	82.9%	5,442
5	5,808.8	6,369.2	12,183.3	47.7%	52.3%	1,906.2	11,061.2	12,968.9	14.7%	85.3%	4,692
6	5,515.2	7,503.5	13,020.1	42.4%	57.6%	1,702.6	11,709.9	13,414.6	12.7%	87.3%	4,206
7	5,132.2	8,541.7	13,676.5	37.5%	62.5%	1,462.8	12,702.4	14,171.4	10.3%	89.6%	4,161
8	4,345.1	10,010.1	14,359.1	30.3%	69.7%	1,282.0	13,272.3	14,558.7	8.8%	91.2%	3,262
9	3,673.5	11,607.8	15,295.1	24.0%	75.9%	1,115.1	14,061.2	15,185.7	7.3%	92.6%	2,453
10	2,353.2	14,010.8	16,432.0	14.3%	85.3%	738.6	13,769.8	14,589.9	5.1%	94.4%	-241
<b>Total</b>	<b>52,136.2</b>	<b>71,699.9</b>	<b>123,934.0</b>	<b>42.1%</b>	<b>57.9%</b>	<b>16,885.5</b>	<b>112,004.2</b>	<b>128,999.0</b>	<b>13.1%</b>	<b>86.8%</b>	
<b>Clase Baja (decil 1-3)</b>	<b>19,044.2</b>	<b>8,783.8</b>	<b>27,829.2</b>	<b>68.4%</b>	<b>31.6%</b>	<b>6,552.3</b>	<b>25,112.1</b>	<b>31,667.5</b>	<b>20.7%</b>	<b>79.3%</b>	<b>16,328</b>
<b>Clase Media (decil 4-7)</b>	<b>22,720.2</b>	<b>27,287.4</b>	<b>50,018.7</b>	<b>45.4%</b>	<b>54.6%</b>	<b>7,197.6</b>	<b>45,788.8</b>	<b>52,997.2</b>	<b>13.6%</b>	<b>86.4%</b>	<b>18,501</b>
<b>Clase Alta (decil 8-10)</b>	<b>10,371.8</b>	<b>35,628.7</b>	<b>46,086.1</b>	<b>22.5%</b>	<b>77.3%</b>	<b>3,135.7</b>	<b>41,103.3</b>	<b>44,334.3</b>	<b>7.1%</b>	<b>92.7%</b>	<b>5,475</b>
<b>Total</b>	<b>52,136.2</b>	<b>71,699.9</b>	<b>123,934.0</b>	<b>42.1%</b>	<b>57.9%</b>	<b>16,885.5</b>	<b>112,004.2</b>	<b>128,999.0</b>	<b>13.1%</b>	<b>86.8%</b>	<b>40,304</b>

\* Fuente: elaboración propia en STATA 15 con información de ENIGH 2018-2022, los deciles se construyeron con la variable de ingresos corrientes monetarios totales.

El porcentaje de la población de clase media que no estaba afiliada al Seguro Popular en el año 2018 fue del 54.6% mientras que, en el año 2022, fue del 86.4%, aproximadamente. Es decir, 18.5 millones de personas de clase media dejaron de tener los servicios de salud a través del INSABI antes Seguro Popular. Es decir, de cada 100 personas de clase media en 2018, 55 de ellas no contaron con los servicios de salud a través del Seguro Popular, en sentido contrario, de cada 100 personas de clase media en 2022, 86 de ellas no contaron con los servicios de salud a través del INSABI.

El porcentaje de la población de clase alta que no estaba afiliada al Seguro Popular en el año 2018 fue del 77% mientras que, en el año 2022, fue del 92.7%, aproximadamente. Es decir, 5.5 millones de personas de clase alta dejaron de tener los servicios de salud a través del INSABI antes Seguro Popular. Es decir, de cada 100 personas de clase alta en 2018, 77 de ellas no contaron con los servicios de salud a través del Seguro Popular, en sentido contrario, de cada 100 personas de clase alta en 2022, 93 de ellas no contaron con los servicios de salud a través del INSABI.

**Gráfico 8. Porcentaje de población que no estaba afiliada al Seguro Popular en 2018 versus la población que no estaba afiliada al INSABI en 2022 por clase social**



\* Fuente: elaboración propia con información del Cuadro 1.

#### 4. La privatización de la atención médica

En México, el sistema de atención médica enfrenta serias limitaciones, por mencionar: la calidad, la insuficiencia de recursos y personal preparado, la lejanía, la falta de medicamentos, el tiempo de espera, falta de confianza, corrupción, etc.

Estas situaciones pueden originar cambios en las preferencias de las personas que experimentan algún problema de salud de los servicios públicos de salud por los servicios privados de salud, lo que conduce a que, los gastos en los cuidados de salud por parte de los hogares mexicanos incrementen sustancialmente, lo anterior puede entenderse como una privatización.

Por ejemplo, de 2018 a 2022, el incremento real acumulado del gasto en salud, dentro de la clase baja, media y alta fue del 54%, 42% y 24%, aproximadamente (ver Cuadro 5). En lo que va del sexenio de López Obrador, los hogares con menos recursos compensaron de más, es decir, con mayor gasto, la baja calidad de la atención médica que ofrecen las Instituciones de salud de su gobierno por la atención médica en Instituciones de salud privadas. En ese sentido, la atención médica pasó de ser un derecho a una mercancía barata, principalmente para las personas de clase baja, como consecuencia de la baja calidad de la atención médica. Esta es la principal contradicción para este gobierno que se considera a sí mismo como humanista.

En un mismo sentido, la baja calidad de la atención médica en las Instituciones de Salud ha provocado un efecto sustitución de los servicios públicos por los servicios privados entre las personas que experimentan algún problema de salud. Por mencionar, las personas que sufrieron algún problema de salud y que se atendieron en alguna Institución pasó de 78.3 millones de personas en 2018 a 85 millones de personas en 2022, es decir, un incremento de poco más de 7.1 millones de personas.

En 2018, de los casi 17 millones de personas de clase baja que sufrieron algún problema de salud, el 44% se atendió en

Centros y Hospitales que administra la Secretaría de Salud y el 14% y 23% en farmacias y consultorios privados. Por su parte, en 2018, de los casi 31.5 millones de personas de clase media que sufrieron algún problema de salud, el 27% se atendió en Centros y Hospitales que administra la Secretaría de Salud y el 17% y 25% en farmacias y consultorios privados. De igual manera, en 2018, de los casi 30 millones de personas de clase alta que sufrieron algún problema de salud, el 13.5% se atendió en Centros y Hospitales que administra la Secretaría de Salud y el 14.5% y 34.3% en farmacias y consultorios privados (ver Cuadro 6).

**Cuadro 5. Incremento real acumulado de los diferentes gastos en los cuidados de salud de las personas que experimentaron problemas de salud y se atendieron en alguna Institución de Salud, por clase social 2018 vs 2022**

Clase	Salud	Atención	Hospitales	Medicinas
Clase baja (Decil 1-3)	53.73%	51.17%	45.77%	76.02%
Clase media (decil 4-7)	42.09%	37.44%	44.49%	65.55%
Clase alta (Decil 8-10)	24.02%	24.51%	18.51%	28.38%
Total	28.42%	28.01%	20.81%	38.06%

\* Fuente: elaboración propia en Stata 15 con ENIGH 2018. Los deciles se construyeron de acuerdo con la variable de ingreso corriente monetario total. Los valores se tomaron a precios promedio de 2022.

**Cuadro 6. Porcentaje de población por clase social con problemas de salud que se atendió en alguna Institución de Salud en 2018**

Clase	Secretaría de Salud (hospitales y centros de salud)	IMSS e ISSSTE	IMSS-INSABI	Otros (curandero, etc.)	Consultorios en farmacias	Consultorios privados	Total
Clase baja (Decil 1-3)	43.9%	14.0%	2.0%	2.4%	13.8%	23.8%	16,860,259
Clase media (Decil 4-7)	27.2%	27.5%	1.0%	2.0%	17.2%	25.1%	31,465,721
Clase alta (Decil 8-10)	13.5%	34.6%	0.6%	2.3%	14.7%	34.3%	29,954,171
Total	25.5%	27.3%	1.1%	2.2%	15.5%	28.3%	78,280,151

\* Fuente: elaboración propia en Stata 15 con ENIGH 2018. Los deciles se construyeron de acuerdo con la variable de ingreso corriente monetario total.

***El porcentaje de la población de clase baja que no estaba afiliada al Seguro Popular en el año 2018 fue del 31.6% mientras que, en el año 2022, fue del 79.3%, aproximadamente. Es decir, 16.3 millones de personas de clase baja dejaron de tener los servicios de salud a través del INSABI antes Seguro Popular***

En 2022, de los poco más de 19.1 millones de personas de clase baja que sufrieron algún problema de salud, el 27.4% se atendió en Centros y Hospitales que administra la Secretaría de Salud y el 22.5% y 33% en farmacias y consultorios privados. En 2022, de los 35 millones de personas de clase media que sufrieron algún problema de salud, el 14.2% se atendió en Centros y Hospitales que administra la Secretaría de Salud y el 24.4% y 32% en farmacias y consultorios privados. De igual manera, en 2022, de los casi 30 millones de personas de clase alta que sufrieron algún problema de salud, el 7.8% se atendió en Centros y Hospitales que administra la Secretaría de Salud y el 18% y 40% en farmacias y consultorios privados (ver Cuadro 7).

**Cuadro 7. Porcentaje de población por clase social con problemas de salud que se atendió en alguna Institución de Salud en 2022**

Clase	Secretaría de Salud (hospitales y centros de salud)	IMSS e ISSSTE	IMSS-INSABI	Otros (curandero, etc.)	Consultorios en farmacias	Consultorios privados	Total
Clase baja (Decil 1-3)	27.4%	12.5%	2.1%	2.4%	22.5%	33.0%	19,175,284
Clase media (Decil 4-7)	14.2%	25.7%	1.7%	1.9%	24.4%	32.0%	35,094,227
Clase alta (Decil 8-10)	7.8%	30.2%	1.1%	2.6%	18.1%	40.3%	31,164,901
Total	14.8%	24.4%	1.6%	2.3%	21.7%	35.3%	85,434,412

\* Fuente: elaboración propia en Stata 15 con ENIGH 2022. Los deciles se construyeron de acuerdo con la variable de ingreso corriente monetario total.

En ese aspecto, del 16.5% y 1.4% de la población total de clase baja que dejó de atenderse en Hospitales y Centros de Salud administrados por la Secretaría de Salud y del IMSS e ISSSTE de 2018 a 2022, 8.7% y 9.2% pasó a atenderse en consultorios de farmacias y privados.

Por su parte, el 13% y 1.8% de la población total de clase media que dejó de atenderse en Hospitales y Centros de Salud administrados por la Secretaría de Salud y del IMSS e ISSSTE de 2018 a 2022, 7.2% y 6.9% pasó a atenderse en consultorios de farmacias y privados.

Además, el 5.7% y 4.5% de la población total de clase alta que dejó de atenderse en Hospitales y Centros de Salud administrados por la Secretaría de Salud y del IMSS e ISSSTE de 2018 a 2022, 3.4% y 6.1% pasó a atenderse en consultorios de farmacias y privados. Al cierre de 2022 se muestra que, el INSABI no fue solución ante la baja calidad en la atención médica (ver Cuadro 8).

*De acuerdo con la OCDE, en el año 2022 México se ubicó en el último lugar en cuanto a gasto público en salud con solo el 2.9% de su PIB, por debajo de Turquía, mientras que Estados Unidos se ubicó en primer lugar con un gasto público de poco más de 14% de su PIB. Desde 2018, México sigue ocupando el último lugar de entre todos los países de la OCDE*

**Cuadro 8. Cambio en la estructura porcentual de la población por clase social que se atendió en alguna Institución de Salud, 2018 vs 2022**

Clase	Secretaría de Salud (hospitales y centros de salud)	IMSS e ISSSTE	IMSS-INSABI	Otros (curandero, etc.)	Consultorios en farmacias	Consultorios privados
Clase baja (Decil 1-3)	-16.5%	-1.4%	0.1%	-0.1%	8.7%	9.2%
Clase media (decil 4-7)	-13.0%	-1.8%	0.7%	-0.1%	7.2%	6.9%
Clase alta (Decil 8-10)	-5.7%	-4.5%	0.4%	0.3%	3.4%	6.1%
Total	-10.7%	-2.9%	0.5%	0.1%	6.2%	6.9%

\* Fuente: elaboración propia con datos de Cuadros 1 y 2.

Por otra parte, de acuerdo con cifras actualizadas de la Secretaría de Salud al cierre de 2022, el número de consultas externas especializadas disminuyeron -45% respecto al año 2018, el número de consultas externas generales disminuyeron -48% respecto al año 2018 y las consultas odontológicas disminuyeron -45% respecto al año 2018, aproximadamente. Estas disminuciones muestran que, la atención médica de las personas sin seguridad social se deteriora cada vez más que antes (ver Gráfico 8). **B**

**Gráfico 8. Número de consultas externas en el sexenio actual (millones)**



\* Fuente: elaboración propia con datos de Cuadros 1 y 2.

### Para tomar en cuenta:



1. México se ubicó en el último lugar en cuanto a gasto público en salud entre los países de la OCDE, con solo el 2.9% de su PIB destinado a este fin en 2022.



6. En 2021, tanto el gasto público como el privado en salud representaban aproximadamente el 3.1% y 3% del PIB, respectivamente.



2. El número de derechohabientes en las dos principales instituciones de salud, IMSS e ISSSTE, aumentó en 2.9% y 8.6%, respectivamente, de 2018 a 2022.



7. El gasto público en salud se divide entre población con y sin seguridad social, con una brecha de casi 64 mil millones de pesos en 2022.



3. El presupuesto aprobado por derechohabiente en el IMSS e ISSSTE incrementó aproximadamente un 37% y 36.5%, respectivamente, de 2018 a 2022.



8. El porcentaje de la población sin seguridad social que no estaba afiliada al INSABI (antes Seguro Popular) aumentó significativamente de 31.6% en 2018 a 79.3% en 2022.



4. En 2024, el presupuesto aprobado para el sistema de salud en México fue de 1 billón 919 mil millones de pesos, con el IMSS absorbiendo el 70% de esta suma.



9. Se observa un incremento sustancial en el gasto en salud financiado por las familias mexicanas, multiplicándose por 37 veces de 1993 a 2022.



5. Desde 1993 hasta 2009, el gasto privado en salud en México fue mayor que el gasto público, pero esta situación se invirtió posteriormente.



10. La baja calidad de la atención médica en las instituciones públicas ha llevado a un aumento en la preferencia por los servicios de salud privados, lo que ha resultado en un incremento significativo en el gasto de los hogares en salud.

# La importancia de los gobiernos locales en la promoción y prestación de los servicios de salud

*Alfonso Martínez Alcázar*

Diversos expertos advierten que todo aquello que engloba el concepto de salud es causa y efecto del desarrollo de una sociedad, es decir, que no se puede mirar como resultado de una materia individual, sino que trata de la relación colectiva de diversos elementos que desembocan en el desarrollo pleno de una comunidad. En los últimos tiempos, la salud ha sido establecida como un derecho humano, el cual contempla la disposición de factores primordiales que nos permiten entender cuando se está respetando y promoviendo este derecho, ellos son, la accesibilidad a establecimientos que provean de este servicio, la disponibilidad para acceder a unidades de atención y la calidad para que los establecimientos, bienes y servicios sanitarios, sean apropiados desde el punto de vista científico y médico.

Sobre esta misma línea, este derecho prevé cuestiones que son inherentes a las personas, es decir, aquellas que de forma indirecta tienen una consecuencia en esta esfera; algunas de las más importantes tienen que ver con temas de alimentación, acceso a servicios de agua potable o vivienda digna. Podemos dar ejemplo a lo mencionado con la situación actual del país, pues de acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de Política de Desarrollo Social (CONEVAL) en los últimos 6 años se ha registrado que unos 5 millones de personas han salido de la pobreza, sin embargo, a pesar de esto que parecería una situación favorable, se ha incrementado el número de personas que no tienen acceso a derechos sociales, en específico el acceso a los servicios de salud se agravó exponencialmente, pues se contabilizó que



durante 2022 hubo cerca de 32 millones de personas más con esta carencia que en 2016.

Así pues, actualmente un 40% de la población mexicana se encuentra sin acceso a alguna institución de salud, y la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos (ENIGH) 2022 del INEGI, reveló que los mexicanos gastan actualmente 37% más en salud que en 2018. Con ello se reafirma la idea de que la salud no es un concepto aislado, sino que más bien evoluciona conforme lo hacen los otros factores que interfieren en ello.

Al respecto, es importante mencionar que experimentamos una transición muy débil del Seguro Popular al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), ya que no existió un incremento suficiente de personal médico, hospitales o medicamentos, provocando la disminución de la cobertura del servicio público de salud, que pasó de atender a cuatro de cada diez mexicanos, a solo uno, en tan solo cuatro años, y lo que inminentemente terminó en la centralización del Instituto Mexicano del Seguro Social, para ser IMSS-Bienestar.

Recordemos que el Seguro Popular cubría el 100% de las enfermedades que se atendían en los centros de salud, es decir, padecimientos de primer nivel así como todo lo relacionado con vacunas, refuerzos, revisiones, entre otras; el segundo nivel cubría el 88% de las especialidades, entre las que se encontraban la pediatría, ginecología, cirugía general y medicina interna; mientras que, en el tercer nivel de atención con el Fondo de Gastos Catastróficos, se cubría hasta el 20% por ciento de las enfermedades más destacables de alto costo, entre las que se podían encontrar cánceres, trasplante de médula y de Córnea, VIH-Sida, etc.

Esta gran capacidad se debía a que, entre el año 2000 y 2018, el presupuesto de la Secretaría de Salud alcanzó un aumento del 200% en términos reales y cuyo brazo operativo era el Seguro Popular, lo cual daba oportunidad de atender de forma efectiva

las familias mexicanas en todos los órdenes de gobierno.

### Contexto local

De forma específica, los municipios debemos proveer de servicios públicos y asumir funciones puntuales, que están plasmadas en el artículo 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y que se encuentran relacionados estrechamente al derecho a la salud, los cuales son:

- Agua potable, el drenaje, el alcantarillado, etc.
- Limpia, recolección, traslado, tratamiento y disposición final de residuos.
- Mercados y centrales de abastos.
- Panteones.
- Rastros.
- Calles, parques y jardines.

Estas concesiones constitucionales están vinculadas con la salud pública, debido a que desde los municipios se percibe la satisfacción o decepción de las necesidades de los servicios públicos y a su vez, se mide la calidad de vida de una comunidad, la cual tiene como factor primordial la salubridad y todo lo que implica.

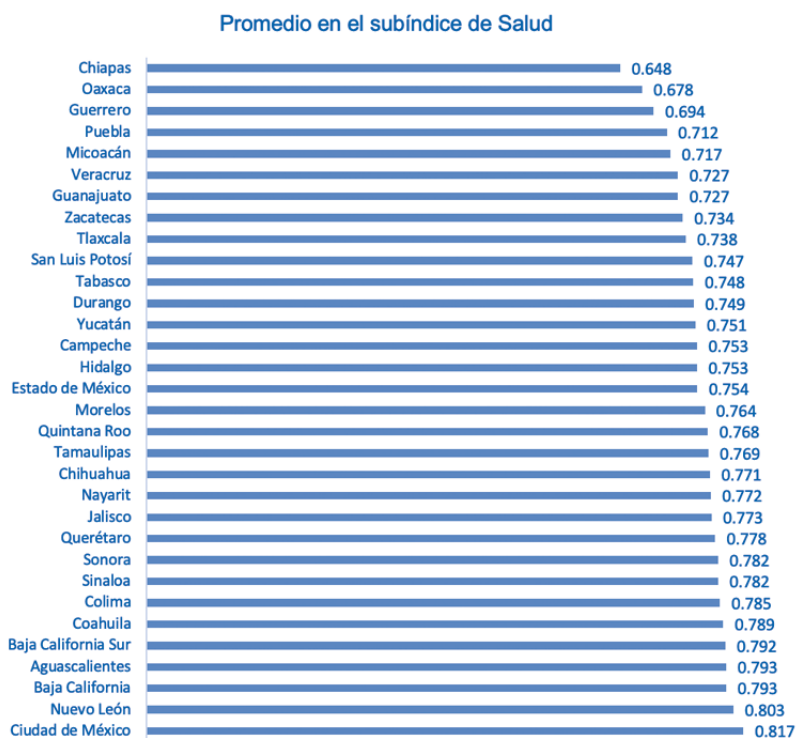
Aunado a lo establecido en la Constitución mexicana, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, se establece el vínculo entre este derecho y la actuación de las administraciones públicas municipales. Es importante recordar, además, que los expertos señalan que en materia de derechos fundamentales, las facultades y obligaciones de los distintos órdenes de gobierno en materia de derechos humanos no interfieren con el sistema de distribución de competencias previsto en el derecho interno de cada nación.

Así mismo, como es de esperarse, en el orden municipal es donde se perciben de

forma directa las acciones que se toman en materias tan importantes como esta, pues es en lo local y cercano donde las y los mexicanos buscarán la atención primaria y el acceso básico a los servicios de salud. Sobre esta línea, es importante mencionar que los gobiernos municipales somos los encargados del desarrollo de políticas y programas de salud pública, sin embargo, en innumerables ocasiones nos vemos fuertemente condicionados por las decisiones tomadas desde el orden federal.

Para ampliar este panorama, podemos mencionar que de acuerdo con Informe de Desarrollo Humano Municipal (IDH) en su compendio más reciente, con los resultados de 2020, nos indica que el promedio general que tienen las entidades mexicanas en esta materia no sobrepasan el promedio nacional que es de: 0.860, recordemos que dentro del IDH se encuentra el subíndice de salud, el cual se mide a través de la esperanza de vida de cada comunidad, lo que permite tener una aproximación de la longevidad de las personas y que refleja la capacidad de las personas para gozar de una buena salud y niveles adecuados de alimentación nutritiva y de calidad, entre otros factores.

De la siguiente manera se colocan las entidades de acuerdo con este subíndice.



\* Fuente: Elaboración propia con información del Informe de Desarrollo Humano Municipal 2022.

Como podemos observar, hay un bajo nivel de desarrollo en salud en todo el país, no obstante, como este subíndice se compone de los resultados municipales, a continuación presentamos algunos de los municipios destacables con los resultados más altos y en contraparte algunos de los más bajos.

Entidad	Municipio	IDHM- Salud	Entidad	Municipio	IDHM- Salud
Ciudad de México	Benito Juárez	0.981	Veracruz	La Perla	0.534
Aguascalientes	Aguascalientes	0.821	Chiapas	Chilón	0.531
Querétaro	Corregidora	0.851	Guerrero	Atlamajalcingo del Monte	0.525

\* Fuente: Elaboración propia con información del Informe de Desarrollo Humano Municipal 2022.

Las diferencias son evidentes y tomando en cuenta que el ámbito de la salud considera el acceso a diversos servicios, podemos observar que ha sido difícil para los municipios mexicanos mantenerse en un rango aceptable en esta esfera.

Y con ello podemos pasar a un punto de suma importancia para los gobiernos locales, pues es necesario resaltar que si algunos municipios cuentan con el apoyo estatal, los recursos y las estrategias para dar mayor empuje e involucrarse de forma más activa en el sistema de salud, existen muchos otros con fuertes problemáticas económicas y de recursos humanos que imposibilitan esta acción, esto sin mencionar que en algunos de los casos tampoco se cuenta con lo necesario para prestar los servicios públicos más básicos y en este punto se confirma lo que fue mencionado en un principio de forma muy breve, la salud como un derecho y como un servicio requieren de diversos ejes que le sostengan, e incluso cuando las poblaciones logran superar de algún modo los estados de pobreza extrema no significa que su calidad de vida mejore en general, por lo que es importante no dejarse llevar por noticias que de entrada podrían parecer favorables, pero que no hacen una introspección sobre los ejes que se deberían plantear.

Seguido de esto, es de suma relevancia mencionar la importancia del trabajo colaborativo entre órdenes de gobierno, para impactar de manera efectiva a nuestras comunidades.

Lamentablemente, lo experimentado en la actual administración federal se concentra más en tener el control total, por lo que no se nos ha permitido colaborar de forma plena y aportando nuestras herramientas y necesidades particulares. A pesar de ello, los gobiernos municipales humanistas hemos volcado nuestro esfuerzo total para dar atención y promoción a este derecho, y con ejemplos tangibles podemos mencionar algunas de nuestras mejores experiencias.

- **León, Guanajuato.** El gobierno municipal, durante 2022-2023, han llevado a cabo diversas estrategias de salubridad, como la aplicación de veinte mil 608 citologías base líquida para la detección oportuna y tratamiento del cáncer cervicouterino, logrando aplicar también un total de treinta y nueve mil 559 tamizajes, con lo cual se ha atendido y canalizado a mujeres desde estadios tempranos hasta casos avanzados, a través de la clínica de colposcopia y atención de oncología del Hospital General de León. Como parte de la estrategia se ha continuado con la promoción del

*Actualmente un 40% de la población mexicana se encuentra sin acceso a alguna institución de salud, y la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos (ENIGH) 2022 del INEGI, reveló que los mexicanos gastan actualmente 37% más en salud que en 2018*

programa de Médico en Casa, el cual lleva la atención oportuna a las personas en situación de vulnerabilidad.

- **Chihuahua, Chihuahua.** Durante 2023 el gobierno municipal firmó un acuerdo de colaboración con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) para el fortalecimiento de los programas y políticas públicas del Gobierno Municipal en materia de niñas, niños y adolescentes, principalmente a través del sistema DIF municipal, lo cual nos recuerda que en materia de salud son diferentes las áreas que se deben atender de manera prioritaria, pues desde esta trinchera se brinda atención psicológica a aquellos que necesitan apoyo emocional y social, a través de diversas técnicas y métodos.
- **Corregidora, Querétaro.** A finales del año pasado, se dio inicio a uno de los proyectos más significativos en materia de salud municipal, con una inversión inicial de 2 millones de pesos, se dio luz verde al Instituto Municipal de la Salud, como alternativa para coadyuvar con los servicios de salud a los gobiernos federal y estatal, por lo que se trata del primer instituto de este tipo en todo el país. Se ha detallado que se espera dar atención alrededor de veinticinco mil personas de forma mensual.

municipios mexicanos tienen la intención de participar en la construcción de un sistema de salud robusto y de calidad, pues a través de ellos se puede conocer las urgencias de nuestras comunidades, y si bien es cierto, desde el orden local se han desarrollado más acciones preventivas con las facultades, presupuesto y orientación correcta, pueden llegar a prestar servicios especializados y de mayor capacidad, que coadyuven a los gobiernos estatales y principalmente a otros municipios.

Aunado a esto, no está de más recordar que queda un arduo camino por recorrer y a pesar de las circunstancias y obstáculos que la actual administración federal han provocado, hemos podido salir adelante incluso de momentos como el que experimentamos durante la pandemia de COVID-19, donde desde las localidades tuvimos que echar mano de nuestro ingenio y creatividad para dar la primera atención a nuestras poblaciones, donde si bien, se dejó al descubierto nuestro pobre sistema de salud federal, también quedó asentado que desde lo local podemos hacer estrategias y convenios para afrontar las crisis en esta materia, como se vio en el apoyo a los médicos que visitaban a la población más vulnerable, organizando redes con los comercios locales, ofreciendo diversos servicios desde los DIF municipales, etc.

Mediante estas líneas, podemos encontrar aspectos muy puntuales, que nos llevan a la conclusión de que: desde los municipios debemos promover a la salud como un derecho

Estos ejemplos breves, y muy significativos, nos otorgan plena constancia de que los

*Es importante mencionar que los gobiernos municipales somos los encargados del desarrollo de políticas y programas de salud pública, sin embargo, en innumerables ocasiones nos vemos fuertemente condicionados por las decisiones tomadas desde el orden federal*

fundamental, que requiere de la colaboración de los tres órdenes de gobierno para servir a nuestras comunidades. También coincidimos en la importancia de vigilar, desde todos los niveles gubernamentales, los elementos que debemos reforzar para abonar a este derecho, y ofrecer una verdadera calidad de vida que equilibre las necesidades esenciales de nuestras comunidades.

Así mismo, a manera de reflexión, es importante tener presente que para conseguir un sistema como el que se prometió en los últimos 6 años para México, (sistema de salud de Dinamarca) de acuerdo con los expertos, se necesitarían por lo menos 30 años de arduo trabajo y una mayor inversión que la otorgada en este sexenio; solo como referencia, en Dinamarca se invierte en el sistema sanitario alrededor del 11% de su Producto Interno Bruto (PIB). En cambio, el país destinó en 2023 un presupuesto equivalente al 2.80% del PIB, según datos del Centro de Investigación Económica Presupuestaria (CIEP).

Es preciso declarar que el derecho a la salud, desde la perspectiva de los deberes de las administraciones públicas municipales, debe fundarse no solo como una obligación desde orden internacional, sino ser parte de la concepción de la salud como un bien público que debe ser tutelado por todos los órdenes de gobierno. Muchos de los municipios mexicanos contamos con la infraestructura para formar parte del sistema de salud de manera íntegra, colaborando al impulso de este derecho, lo cual se conseguirá apartándonos

de un sistema centralista que en lugar de expandir limita nuestras funciones.

Desde los gobiernos humanistas vamos a continuar trabajando en pro de este derecho, para que su alcance sea permanente y de impacto positivo, vamos a continuar exigiendo que el presupuesto de egresos tenga esta visión como estandarte, para que no se escatime en esta garantía, y vamos a seguir siendo promotores de la salud para un México saludable. **B**

### **Bibliografía**

- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. 2022 Disponible en: <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/MediciC3B3n/ Acceso-a-los-servicios-de-salud.aspx>
- Del Carmen, Alina, Las competencias municipales otorgadas por el artículo 115 de la Constitución y su relación con los derechos humanos y el mantenimiento y promoción de la salud pública, diciembre 2023.
- Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?\\_artextpid004](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?_artextpid004)
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2023. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2023/LaENSANUT20>
- PNUD. Informe de Desarrollo Humano Municipal 2010-2020. 2022 Disponible en: [file:///C:/Users/ZaiMeri/Downloads/INFORME\\_PNUD\\_2022\\_electronico-Portadas20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ZaiMeri/Downloads/INFORME_PNUD_2022_electronico-Portadas20(1).pdf)

## Para tomar en cuenta:



1. La salud se considera un derecho humano y su promoción y respeto implican factores como la accesibilidad a servicios, la disponibilidad de unidades de atención y la calidad de los establecimientos sanitarios.



2. El acceso a servicios básicos como alimentación, agua potable y vivienda digna es crucial para garantizar la salud de una comunidad.



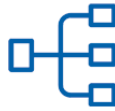
3. A pesar de algunos avances en la reducción de la pobreza, el acceso a los servicios de salud en México se ha visto afectado, con un aumento significativo en la cantidad de personas sin acceso a la atención médica.



4. La transición del Seguro Popular al INSABI ha sido criticada por su falta de suficiente incremento en recursos y personal médico, lo que ha llevado a una disminución en la cobertura de salud pública.



5. La distribución desigual de los recursos y la falta de apoyo estatal dificultan que algunos municipios puedan involucrarse de manera efectiva en la prestación de servicios de salud.



6. La colaboración entre los distintos niveles de gobierno es fundamental para impactar positivamente en las comunidades en materia de salud.



7. A pesar de los desafíos, algunos municipios han implementado estrategias exitosas para mejorar la salud de sus habitantes, como programas de detección temprana de enfermedades y acuerdos de colaboración con organizaciones internacionales.



8. La inversión insuficiente en el sistema de salud mexicano es un obstáculo para alcanzar estándares internacionales, y se necesitaría un mayor compromiso a largo plazo para lograr mejoras significativas.



9. Los gobiernos municipales tienen un papel importante en la promoción y protección del derecho a la salud, pero enfrentan limitaciones debido a la centralización del sistema de salud y la falta de recursos.



10. Las propuestas incluyen la reducción de facultades de la Guardia Nacional, el respeto a las competencias estatales y municipales, y el fortalecimiento de los cuerpos policiales locales con adecuado financiamiento y capacitación.

---

# Caracterizando el trabajo social de los años cuarenta

*Nallely Emma Lule Martínez*

*Trabajo Social:  
El arte de ajustar las relaciones personales  
y reorganizar los grupos sociales*  
Paula Alegría Garza. 1947.\*

## Introducción

El presente ensayo, es resultado de la revisión histórica de los boletines del Departamento de Salubridad Pública durante la década de 1940. En ningún momento, se llegó a pensar que dicha revisión revelaría que el dicho popular “las cosas pasan por algo” y “todo tiene su razón de ser” quedarían tan claros como si se revelara un secreto en el pasar de hojas marcadas con tinta de la primera mitad del siglo XX.

Este documento, aborda aspectos históricos, así como testimonios de autores que creyeron en el hacer y quehacer de una profesión que daba sus primeros pasos en el México contemporáneo, y que estaba representada principalmente por mujeres que velaban de su hacer, como una madre a un hijo. Aunque también existe evidencia de que esta

profesión ha sido igualmente representada por varones insistentes y firmes, cuya principal convicción ha sido desempeñarse como buenos Trabajadores Sociales, como el Trabajo Social lo requiere.

Elaborar esta revisión histórica ha permitido concentrar ideas, ideales y argumentos, que habían quedado ocultos en el Acervo Histórico del Instituto Nacional de Salud Pública. La elección de este periodo en particular, posiblemente no tenga una razón necesaria; sin embargo, es precisamente en la primera mitad del siglo XX, en donde profesiones dirigidas al bienestar del hombre se poseionan dentro del pensamiento de grandes teóricos; en donde se hace interesante reflexionar sobre ello antes de avanzar hacia la segunda mitad de ese siglo.

\* Alegría-Garza Paula (1947) *Manual de Trabajo Social*. México: Editorial de la Escuela de Salubridad e Higiene. p. 19.



Esta, ha sido una grata experiencia, esperando en algún momento poder contribuir con el conocimiento y reorientar la misión de las y los Trabajadores Sociales.

La historia es la necesidad que tiene cada grupo humano, cada momento de su evolución, de buscar y evaluar, en el pasado, los hechos, los sucesos, las tendencias que preparan el presente y que permiten comprenderlo, que ayudan a vivirlo.

*Lucien Fefevre.*

### 1. Los inicios del Trabajo Social en México

La búsqueda de los antecedentes del Trabajo Social, podría remontarse casi al origen de la humanidad; que aunque no es el tema principal de esta revisión, tiene sus principios en las primeras formas de ayuda, de protección y de preocupación hacia los hombres menos afortunados o débiles, ya sea por enfermedad, marginación o exclusión dentro de los sistemas sociales a través de los tiempos.

Hablar de los inicios del Trabajo Social, es echar un vistazo a los orígenes del hombre y sus sociedades; es ver como los *"viejos preceptos médicos, los primitivos legisladores asirios, babilónicos o egipcios, los profetas hebreos, los filósofos griegos, los gobernantes romanos y los primeros cristianos hicieron eco de los sufrimientos de los débiles, los oprimidos y los desheredados"*.<sup>1</sup>

Es virar entre los siglos XVI y XIX hacia países europeos en donde Juan Luis Vives, Vicente de Paul, Benjamín Thompson y Thomas Chalmers trabajaron dentro del terreno de la caridad y la beneficencia, desarrollando teorías filantrópicas que años más tarde cruzarían el Océano Atlántico para influenciar al Trabajo Social de Casos; y que para el siglo XX, nuevas consideraciones inglesas inspiraran directamente a las

promotoras norteamericanas; siendo la representante más notable Mary Ellen Richmond,<sup>2</sup> quien desarrollaría específicamente la atención individualizada del Trabajo Social.

A nivel Latinoamérica, el Trabajo Social también tiene su auge y necesidad de desarrollo y científicidad ante los diversos acontecimientos políticos y sociales de cada época. Aunque los principales aportes teóricos a la profesión son resultado de autores e investigadores posteriores a la segunda mitad del siglo XX, en la primera parte de éste se concentran los avances correspondientes a la necesidad de preparación técnica de las, hasta ese entonces prioritariamente mujeres, Trabajadoras Sociales.

Ejemplo de ello es que en 1925, en Santiago de Chile, se funda por el Dr. Alejandro del Río la primera Escuela de Trabajo Social en Latinoamérica; quien por influencia europea y estadounidense se percató de la existencia de un nuevo miembro dentro del equipo de salud; miembro, que cumpliría con las funciones de *"brazos extendidos"* y *"ojos prolongados"* como ayudante capaz de controlar el cumplimiento del tratamiento médico, dar normas higiénicas, primeros auxilios y visitar al enfermo; es decir, las Visitadoras Sociales.<sup>3</sup>

Ya para 1935; en Argentina, se inicia la enseñanza profesional de Trabajo Social en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Buenos Aires, dando pie a la concepción para/jurídica<sup>4</sup> de la profesión.<sup>5</sup>

Por su parte en México, esta revisión histórica busca conocer cómo se consolida la asistencia social en el periodo posterior a la

<sup>2</sup> *Ibid.*

<sup>3</sup> *Ibid.*

<sup>4</sup> Para la denominación de las diferentes concepciones del Trabajo Social, se parte de la identidad que el profesional logra proyectar, de la forma en que es ejercida su acción, del campo de la vida social en el que éste se inserta y de los profesionales con quienes interactúa.

<sup>5</sup> Valero-Chávez Aida (2004) *Desarrollo histórico del Trabajo Social. Op.cit.*

<sup>1</sup> Valero-Chávez Aida (2004) *Desarrollo histórico del Trabajo Social. Área Histórico Social. México: ENTS/UNAM.*



***Originalmente el Trabajo Social surge, como respuesta a las necesidades más urgentes derivadas de las condiciones de miseria en que vivían grandes núcleos de la población; caracterizándose por un hacer “por amor a Dios y al prójimo” dentro de la caridad y la filantropía***

Revolución de 1910; siendo durante 1920 que se reorganiza la beneficencia, se crean y reasignan recursos a instituciones filantrópicas como la Lotería Nacional y por primera vez, se hace alusión al personal que cubriría las funciones de investigación dentro de la problemática social, para la beneficencia pública: las Inspectoras.<sup>6</sup>

Para 1922; ya se empleaba el termino de Enfermeras Visitadoras que habrían de ser antecedente de las y los Trabajadores Sociales del México actual; estas Enfermeras Visitadoras salían a la comunidad a brindar información sobre las condiciones sanitarias que debían tenerse en el hogar, así como orientación sobre higiene y puericultura, aspectos que caracterizarían la concepción para/médica del Trabajo Social.<sup>7</sup>

En 1926, la primera institución educativa de Trabajo Social fue la Escuela de Enseñanza Doméstica de la Secretaría de Educación Pública; escuela que desde 1926 se había contemplado como proyecto, sin embargo, éste fue concebido de manera oficial el 02 de febrero de 1933, gracias al empeño de su fundadora, la Profesora Julia Nava de Ruiz Sánchez, instituyéndose en forma muy incipiente e improvisada.<sup>8</sup>

<sup>6</sup> Flores-González Ma. Luisa. (1982) *La asistencia social en México*. Tercer Foro Nacional de Trabajo Social. México: ENTS/UNAM.

<sup>7</sup> Valero-Chávez Aida (2004) *Desarrollo histórico del Trabajo Social*. Op.cit

<sup>8</sup> *Ibid*

En 1935, paralelamente al auge que se le daba al Trabajo Social Jurídico en Argentina, surge en el país la Escuela de Trabajo Social en la Escuela de Jurisprudencia de la Universidad Nacional Autónoma de México; teniendo como antecedente un curso para personal del Tribunal de Menores.<sup>9</sup> De esta manera; las funciones y las áreas en donde podía intervenir el Trabajo Social se iban ampliando y se perfilaba como una profesión que tendría cabida en casi todos los campos de la vida social e individual de la población.

Cabe mencionar que la mayoría de las alumnas de las primeras generaciones de Trabajo Social de la Universidad Nacional, eran enfermeras, parteras o profesoras normalistas, que ya estaban en funciones de Trabajo Social dentro del sector gubernamental.

Durante 1943, es llevada a cabo la fusión del Departamento de Salubridad que tenía a su cargo la atención de la salud de la población, especialmente de amplios sectores populares; y de la Secretaría de Asistencia Pública, dando paso a la creación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.<sup>10</sup> A partir de esta fecha, paulatinamente se fueron ampliando los servicios medico/asistenciales del Trabajo Social en: dormitorios, comedores, hogares sustitutos, centros de salud, hospitales

<sup>9</sup> *Ibid.*

<sup>10</sup> *Ibid.*

materno infantiles, entre otros; donde, durante más de treinta años fue significativa la intervención de la Trabajadora Social, muchas veces empírica, y poco a poco dando paso a la intervención de Trabajadoras Sociales egresadas de las escuelas y universidades.

## 2. Origen del Trabajo Social en la Escuela de Salubridad e Higiene de México

El Trabajo Social dentro de la Escuela de Salubridad e Higiene, aparece con el auge que alcanzan los “Programas de Higiene Pública”, en los que se reconocía a la “salubridad individual y colectiva, como objetivo final. [Persiguiendo en] ellos, no sólo la prolongación de la vida, sino también, el aumento de vigor, de eficacia y de dicha de la comunidad”. En donde “la educación y la información sobre higiene, como postulados del movimiento sanitario, [llegaron] a ocupar un lugar”<sup>11</sup> imperante dentro de la sociedad; de esta forma, se hace presente la necesidad de contar con personal sanitario que mantuviera un mayor contacto con la población, y que a su vez, fuera capaz de entender, interpretar y dar respuesta a los padecimientos desde una mirada medico/social.

La Escuela de Salubridad, fue creada durante la administración del Presidente Álvaro Obregón Salido (1920-1924), quedando a cargo del naciente Departamento de Salubridad Pública,<sup>12</sup> que en aquel entonces, tenía básicamente por objetivo “la capacitación del personal técnico sanitario, para el mejor desempeño de sus funciones”; iniciando sus labores el 23 de marzo de 1922. En un principio, la Escuela de Salubridad proporcionaba “cursillos” para médicos, enfermeras

y laboratoristas sanitarios; formados de acuerdo con las ideas que imperaban en las primeras décadas del siglo XX.<sup>13</sup>

A decir de la Dra. Aida Valero,<sup>14</sup> en 1937, la Escuela de Salubridad del Departamento de Salubridad Pública, impartía un curso para auxiliares de Trabajo Social, señalando que: “Es deber del Estado mexicano crear el tipo de Visitadora Social eficaz, activa y honorable, capaz de ser maestra de salubridad y de recoger con fidelidad los elementos de información social demográfica”.<sup>15</sup> Aunque en realidad, dentro de los materiales consultados en el Acervo Histórico del Instituto Nacional de Salud Pública, lo que se impartía eran las asignaturas de: “Técnicas de Trabajo Social” y “Nociones sobre Técnicas de Trabajo Social”<sup>16</sup> para el personal sanitario.

Es en esta década cuando el Dr. Ángel de la Garza Brito, quien fuera Director de la Escuela de Salubridad, hace un claro reconocimiento de la importancia que tuvo en aquellos años, impartir asignaturas correspondientes a preparar a médicos y enfermeras dentro del campo del Trabajo Social, “como medio coadyuvante en la resolución de los problemas colectivos e individuales”.<sup>17</sup> A decir de él, el Trabajo Social debía ser visto:

“(…) como el puente tendido entre los individuos que tienen necesidades y los elementos de satisfactorios de las mismas, así que los profesionistas, y especialmente los médicos, deben contar con ese

<sup>11</sup> Uruchurtu Gustavo A. (1942, diciembre) “La labor de la educación higiénica en México”. En: *Boletín del departamento de salubridad pública*. IV (V) México: Cooperativa Artes Graficas del Estado, pp. 309-330.

<sup>12</sup> Para el periodo en que Álvaro Obregón Salido fuera presidente de México Gabriel M. Malda formaba parte de su gabinete como Jefe del Departamento de Salubridad Pública.

<sup>13</sup> Garza-Brito Ángel de la. (1947) “La Escuela de Salubridad e Higiene en el periodo 1940-1946”. En: *Salubridad y Asistencia*. Tomo VII núm. I México: Órgano Oficial de la Secretaría de Salubridad y Asistencia de los Estados Unidos Mexicanos. p. 105.

<sup>14</sup> Valero-Chávez Aida (2004) *Desarrollo histórico del Trabajo Social*. *Op.cit.*

<sup>15</sup> Artículo 28 de los principios del Departamento de Salubridad Pública.

<sup>16</sup> Garza-Brito Ángel de la. (1947) “La Escuela de Salubridad e Higiene en el periodo 1940-1946”. *Op.cit.* p. 105.

<sup>17</sup> Garza-Brito Ángel de la. (1943) “El trabajo social en la Escuela de Salubridad e higiene”. En: *Boletín del departamento de salubridad pública*. IV (VI) México: Cooperativa Artes Graficas del Estado. p. 343.

*Es ayuda mutua, es compromiso con los otros, es respeto, tolerancia, empatía. Es aplicar postulados científicos dentro de la vida cotidiana, sistematizar conocimientos que expliquen acontecimientos sociales para las generaciones venideras, es implementar técnicas para corregir dinámicas sociales y atenuar circunstancias lascivas para el apto desarrollo del ser humano*

elemento auxiliar que hace su labor más fácil y de mayor rendimiento; pues no basta con establecer un hospital, consultorio o cualquier otra institución de servicio médico-social para que los problemas sanitarios de una comunidad queden resueltos, hace falta la voz persuasiva que llegue a cada individuo que necesita atenderse, para que le facilite el camino y logre vencer los prejuicios y temores que con tanta frecuencia impiden a los enfermos recibir atención que el adelanto de la ciencia y la preocupación del Estado están dispuestos a prestarles”.<sup>18</sup>

En este sentido se hace latente como diferentes estancias gubernamentales, como la Dirección de Asistencia en el Distrito Federal, compenetradas de sus obligaciones para y con la sociedad, a la vez que reorganizaban sus diferentes servicios, también buscaban imprimirle a éstos, características sociales. Ya que como es de saberse, durante la década de los cuarenta, en el contexto internacional imperaba la segunda guerra mundial. Este clima caótico colocaba a buena parte de los habitantes del país, y especialmente de la Ciudad de México, dentro de

condiciones de necesidad,<sup>19</sup> para las que se requería más que nunca, de ayuda científica y eficaz que, buscando remediar esas condiciones, permitiera que esos segmentos de la sociedad fueran devueltos a las actividades diarias como elementos útiles de producción y consumo.<sup>20</sup>

Estas circunstancias obligaron a la Asistencia Pública, a encauzar sus servicios hacia satisfacer y/o atenuar las necesidades de los marginados y excluidos, evitando que quienes no merecieran ayuda lesionaran los intereses de aquellos quienes tenían “*el derecho legítimo de recibirla*”.<sup>21</sup> Es por ello que se considero indispensable la preparación de Trabajadoras Sociales.

### **3. Conceptualización del Trabajo Social como profesión**

Buscar una conceptualización del Trabajo Social como profesión; al igual que su

<sup>19</sup> Las condiciones de necesidad pueden ir desde carencias de carácter económico, social, recreativas, higiénicas, e incluso hasta cuestiones morales. Para la década de los cuarenta estas condiciones se reflejaban en situaciones de marginalidad y exclusión; en donde vicios sociales como el alcoholismo, la vagancia, la prostitución y la delincuencia eran imperantes, y tan sólo por mencionar algunos.

<sup>20</sup> “Nuevas orientaciones en las labores de la Dirección de Asistencia en el Distrito Federal”. (1947) En: *Salubridad y Asistencia*. Tomo VII núm. 4 México: Órgano Oficial de la Secretaría de Salubridad y Asistencia de los Estados Unidos Mexicanos. p. 473.

<sup>21</sup> *Ibid.*

<sup>18</sup> *Ibidem*. p. 344.

***A lo largo de los años se observa que más que ser condiciones innatas de mujer, son condiciones innatas en los seres humanos; en donde, encontrar una manera inteligente de encauzar tendencias dañinas por aras del trabajo, el estudio y el esparcimiento espiritual benéfico, no podría estar mejor representado por otra profesión***

origen en México, nos remonta a las primeras instituciones educativas especializadas en brindar los estudios profesionalizantes de esta actividad.

Ya para la década de los cuarenta, alrededor del mundo, se tenía conocimiento de que “*los estudios de perfeccionamiento*”, para las muchas veces Trabajadoras Sociales empíricas, debían de ser “*completos y de especialización*” para que ellas superaran las dificultades, fortalecieran su voluntad y con la adquisición de conocimientos desempeñaran “*su misión con amor y eficiencia*”.<sup>22</sup>

Sin embargo, y muy a pesar del auge en el que se remontaba el Trabajo Social alrededor del mundo, profesionalizándose con la creación de Escuelas e Institutos especializados; en México, la Trabajadora Social seguía siendo improvisada, estas mujeres “*a pesar de todo su entusiasmo y su amor por la misión que [desempeñaban], a pesar de toda la nobleza, el sacrificio, la comprensión, la simpatía [y] el dinamismo que [ponían] en su labor*” se desempeñaban empíricamente, ya que era su experiencia dentro de la vida cotidiana la que las lleva a ser Trabajadoras Sociales que adquirirían sus “*conocimientos en la práctica,*

*frente a la vida misma*”,<sup>23</sup> cuando la realidad social exigía que su intervención fuera más técnica y objetiva.

Al respecto, y como mencionan los autores de la época compartimos la idea de que ayer y hoy:

“La labor de toda Trabajadora Social debe estar exenta de sentimentalismo, libre de prejuicios, debe compenetrarse de los problemas de la sociedad moderna, ser objetiva, realista, debe tener habilidad para estimular, sentido de organización, equilibrio y estabilidad emocional, es necesario que posea amplio criterio y sentido de totalidad, además de una entidad dinámica y, sobre todo, que se encuentre mentalmente sana y apta para el Trabajo Social”.<sup>24</sup>

No cabe duda que para la década de los años cuarenta, el Trabajo Social tenía apenas unos años de ocupar “*en el mundo un lugar prominente por su actuación de la vida doméstica, destinada antes sólo a la mujer*”. En aquellos años, la Trabajadora Social destacaba por “*su personalidad vigorosa (...) con caracteres bien definidos y [en donde] su campo de acción se [había] extendido [ya] por toda la*

<sup>22</sup> Lizarriturri Josefina. (1942, abril) “Las Trabajadoras Sociales frente a los problemas de la delincuencia infantil y juvenil”. En: *Asistencia*. Tomo II núm. 8 México: Órgano de la Secretaría de Asistencia Pública. p. 75.

<sup>23</sup> *Ibidem*. p. 74.

<sup>24</sup> *Ibidem*. p. 76.

*inmensa orbita*” de lo que hoy en día se conoce como Trabajo Social.<sup>25</sup>

Josefina Lizarriturri, en 1942, en su documento: *Las Trabajadoras Sociales frente a los problemas de la delincuencia infantil y juvenil* buscaba, la divulgación del papel de las Trabajadoras Sociales y se refería a ellas como personas aptas, entusiastas y plenas de energía, que podían ser:

“Visitadoras Sociales, Consejeras Visitadoras, Enfermeras Visitadoras, Trabajadoras Sociales, Investigadoras Sociales, Delegadas, Inspectoras, etc. Las nombramos de distintos modos, aunque su trabajo lleve la misma finalidad: proporcionar el mayor bienestar posible, prevenir los actos antisociales, remediar los males sociales, orientar, aconsejar, readaptar, reorganizar, etc. El papel de las Trabajadoras Sociales, en todos los aspectos de la Asistencia y la Prevención Social, es de una importancia tal, que todos los países del mundo han reconocido en ellas a las auxiliares de las resoluciones de los problemas humanos más intensos”.<sup>26</sup>

Evidentemente, para aquella época resultaban ser diversos los conceptos y los nombramientos que se tenían a cerca del Trabajo Social, tal y como lo expresara el Dr. Alonso Pruneda García<sup>27</sup> en su artículo: “El Trabajo Social como enlace entre la salubridad y la asistencia” de 1944:

“(…) si en otros países, donde se realiza desde hace tiempo, todavía se nota cierta imprecisión al definirlo y al señalar su campo de acción, esto se acentúa entre nosotros, donde estas actividades han principiado a desarrollarse hace unos

cuantos años y, sobre todo, todavía no están íntegramente en manos de personas capacitadas técnicamente para realizarlas”.<sup>28</sup>

Prueba de lo que tan atinadamente escribiera el Dr. Pruneda; E. L. Brown en su obra *Social Work as a Profession* reflejaba algunas de las ideas reinantes en países europeos sobre esta profesión, definiéndola como:

“la tarea que trata de ayudar a las personas, individualmente y en grupos, no solamente a su ajuste a la situación económica, sino a su ambiente total, y también como tentativa para provocar cambios en ese ambiente que sean benéficos para quienes viven en él”.<sup>29</sup>

Ya para 1947 Paula Alegría Garza dentro de la Escuela de Salubridad e Higiene, se refiere al Trabajo Social como una categoría profesional; ya que a decir de ella, ya para esta época la profesión ya posee:

“una base científica indiscutible, puesto que su ejercicio implica el conocimiento de la estructura y de las reacciones fisiológicas, psíquicas y sociales del hombre; exige responsabilidad del que lo practica porque los problemas con los que se enfrenta afectan la vida individual y colectiva; posee técnicas especiales; tiene una organización propia con actividades y deberes perfectamente definidos y, por último, atiende a los intereses públicos, porque además de sus aspectos académicos y teóricos, el Trabajo Social es practico en sus propósitos como toda labor puesta al servicio de los otros”.<sup>30</sup>

<sup>25</sup> *Ibidem.* p. 73.

<sup>26</sup> *Ibid.*

<sup>27</sup> Quien fuera rector de la Universidad Nacional de México en 1924.

<sup>28</sup> Pruneda Alonso. (1944, mayo-junio) “El Trabajo Social como enlace entre la salubridad y la asistencia”. En: *Salubridad y Asistencia*. Tomo I núm. 3 México: Órgano de la Secretaría de Asistencia Pública. p. 71.

<sup>29</sup> *Ibid.*

<sup>30</sup> Alegría-Garza Paula (1947) *Manual de Trabajo Social*. *Op.cit.* p. 23-24.

*La búsqueda de los antecedentes del Trabajo Social, podría remontarse casi al origen de la humanidad; que aunque no es el tema principal de esta revisión, tiene sus principios en las primeras formas de ayuda, de protección y de preocupación hacia los hombres menos afortunados o débiles, ya sea por enfermedad, marginación o exclusión dentro de los sistemas sociales a través de los tiempos*

#### **A modo de conclusión: como han pasado los años**

Originalmente el Trabajo Social surge, como respuesta a las necesidades más urgentes derivadas de las condiciones de miseria en que vivían grandes núcleos de la población; caracterizándose por un hacer “por amor a Dios y al prójimo” dentro de la caridad y la filantropía.

A lo largo de los años, las concepciones, los fines y las funciones que se le han encomendado al Trabajo Social, han cambiado según las necesidades contextuales, en donde las actividades sanitarias y de asistencia pública forman dos aspectos fundamentales del hacer y quehacer de profesional que, simplemente, no pueden separarse ni en su estudio, ni en su aplicación durante la década de los cuarenta.

Resulta indiscutible que durante varios años el Trabajo Social estuvo referido casi por completo a las mujeres que por sus cualidades innatas podían captar la confianza y atinadamente guiar a los individuos hacia conductas y situaciones que fueran menos nocivas para ellos; sin embargo, a lo largo de los años se observa que más que ser condiciones innatas de mujer, son condiciones innatas en los seres humanos; en donde, encontrar una manera inteligente de encauzar tendencias dañinas por aras del trabajo, el estudio y el esparcimiento espiritual benéfico,

no podría estar mejor representado por otra profesión.

Tratar de caracterizar el Trabajo Social durante los años cuarenta no ha sido una tarea sencilla; como seguro no lo sería en ninguna época, aunque los métodos y las técnicas pudieran seguir siendo semejantes, hacer este esfuerzo es como tratar de librar una batalla con un enemigo olvidado, o como buscar entre la gente a esa persona quien fuimos en vidas pasadas con miles de rostros y un sinfín de situaciones.

El Trabajo Social, como se podría vislumbrar por el simple análisis de las palabras que conforman el concepto, es: aquella labor que se hace dentro de la sociedad, del conglomerado humano, formado por cultura, usos y costumbres, vínculos, relaciones, hábitos, estilos de vida, acuerdos, normas, leyes, etc., creados para la sana y adecuada convivencia de los hombres y mujeres con sus iguales; en busca del bienestar colectivo. Es ayuda mutua, es compromiso con los otros, es respeto, tolerancia, empatía. Es aplicar postulados científicos dentro de la vida cotidiana, sistematizar conocimientos que expliquen acontecimientos sociales para las generaciones venideras, es implementar técnicas para corregir dinámicas sociales y atenuar circunstancias lascivas para el apto desarrollo del ser humano. El Trabajo Social, es una forma de vida. **B**



### *Para tomar en cuenta:*



1. El Trabajo Social en México tiene sus raíces en las primeras manifestaciones de ayuda y preocupación por los menos afortunados a lo largo de la historia humana.



2. Importantes figuras históricas y teóricos del bienestar social en Europa y América influyeron en la conceptualización y práctica del Trabajo Social, destacando la labor de Mary Ellen Richmond en la atención individualizada.



3. La primera Escuela de Trabajo Social se fundó en Santiago de Chile en 1925, y en México, la consolidación de la asistencia social comenzó a estructurarse tras la Revolución de 1910.



4. Desde 1922, con la creación de la Escuela de Enseñanza Doméstica, hasta la fundación de la Escuela de Trabajo Social en la UNAM en 1935, la educación en Trabajo Social en México tomó forma y se profesionalizó.



5. Las Enfermeras Visitadoras, precursoras de los Trabajadores Sociales, jugaron un papel crucial en la educación sanitaria y atención médica en la comunidad.



6. La necesidad de preparar al personal sanitario en Trabajo Social surge en la Escuela de Salubridad e Higiene en México, reconociendo la importancia del Trabajo Social en la salud pública.



7. Diversas estancias gubernamentales, especialmente durante la década de 1940, vieron al Trabajo Social como un medio esencial para abordar problemas sociales y de salud en contextos de necesidad.



8. En la década de 1940, el Trabajo Social comenzó a ser reconocido como una profesión con una base científica, responsabilidades definidas y técnicas especializadas.



9. El Trabajo Social se caracterizó por la variedad de roles como Visitadoras Sociales, Enfermeras Visitadoras, y más, todos con el objetivo común de mejorar el bienestar social.

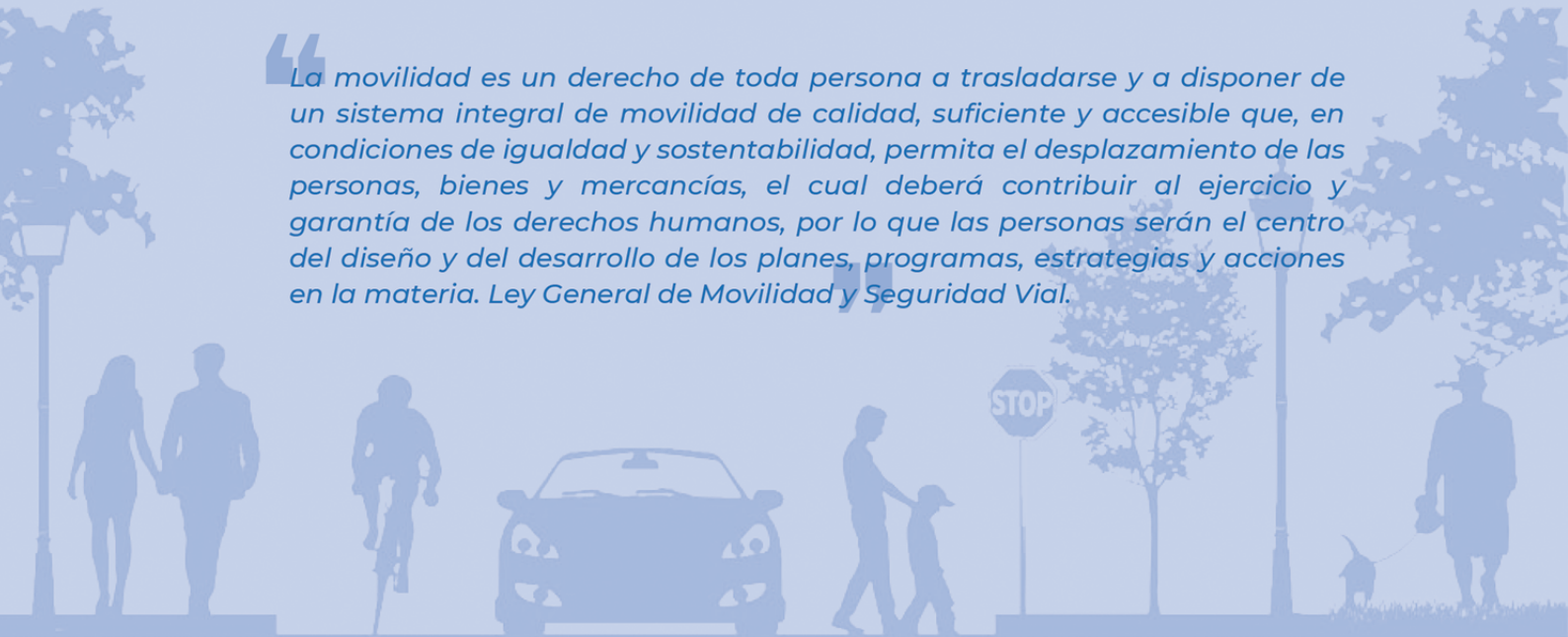


10. A lo largo de los años, el Trabajo Social ha evolucionado en sus concepciones, objetivos y métodos para adaptarse a las necesidades sociales y de salud de la población, manteniendo un enfoque en la ayuda mutua y el compromiso con el bienestar colectivo.

# MOVILIDAD, IMPORTANCIA DE TRANSPORTES ACCESIBLES, EFICIENTES Y SOSTENIBLES



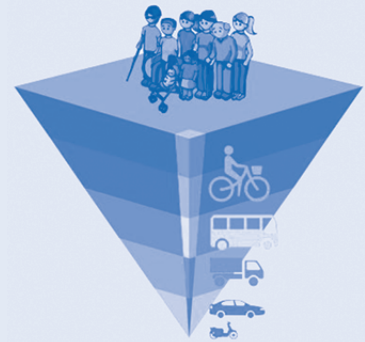
“La movilidad es un derecho de toda persona a trasladarse y a disponer de un sistema integral de movilidad de calidad, suficiente y accesible que, en condiciones de igualdad y sustentabilidad, permita el desplazamiento de las personas, bienes y mercancías, el cual deberá contribuir al ejercicio y garantía de los derechos humanos, por lo que las personas serán el centro del diseño y del desarrollo de los planes, programas, estrategias y acciones en la materia. Ley General de Movilidad y Seguridad Vial.”



Uno de los grandes problemas que comparten las ciudades y el campo es la movilidad. En México es una responsabilidad que se comparte entre los tres órdenes de gobierno, con mayor responsabilidad en la federación y los estados.



La responsabilidad desde los municipios es de “formular, aprobar y administrar la zonificación de planes de desarrollo urbano municipal, así como los planes en materia de movilidad y seguridad vial”[...] “intervenir en la formulación y aplicación de programas de transporte público de pasajeros cuando aquellos afecten su ámbito territorial”. Artículo 115°, fracción V inciso a) y h) de la Constitución Política General.



## EL MODELO DE MARCO NORMATIVO PARA CONGRESOS LOCALES EN MATERIA DE MOVILIDAD Y TRANSPORTE ESTABLECE QUE SON ATRIBUCIONES DE LOS MUNICIPIOS:

- Identificar y enumerar las necesidades en materia de movilidad del municipio.
- En el marco de sus atribuciones aprobar el marco jurídico de su competencia relacionado con la movilidad, incluyendo y sin limitar al transporte como servicio público.
- Expedir reglamentos para ordenar, regular y administrar los servicios de tránsito.
- Formular y aplicar programas de transporte público de pasajeros cuando afecten su ámbito municipal.
- Asegurar la inclusión, congruencia y vinculación de la movilidad en los planes o programas municipales de desarrollo urbano y sus derivados y de estos con la planeación estatal.
- Promover la elaboración de programas parciales y polígonos de actuación que permitan llevar a cabo acciones específicas en materia de movilidad para el crecimiento, mejoramiento y conservación de los centros de población, para la formación de conjuntos urbanos y barrios integrales en los que se realicen los desplazamientos de personas y mercancías de manera eficiente.
- Participar de manera activa en la planeación y regulación de la movilidad de las zonas metropolitanas y conurbaciones.
- Prestar los servicios públicos relacionados con la movilidad.
- Garantizar la inclusión de la movilidad en la formulación, aprobación y administración de la zonificación de los centros de población ubicados en su territorio.
- Formular e instrumentar políticas y acciones para enfrentar el cambio climático a través de transporte público de pasajeros eficiente y sustentable en su ámbito jurisdiccional, esto en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo, los planes estatales de desarrollo y los planes estatales en materia de cambio climático.





- Diseñar e implementar sistemas de transporte integrales y programas de movilidad sustentables en las zonas urbanas y conurbadas.
- Promover, apoyar y participar en las acciones de fomento a la cultura de la movilidad.
- Participar en la formulación de las necesidades de movilidad en los programas metropolitanos.
- Expedir reglamentos para ordenar, regular y administrar los servicios públicos relacionados con la movilidad.
- Participar en la expedición de la reglamentación en materia de tránsito y transporte.
- Desarrollar políticas en materia de tránsito, control y operación vial, para propiciar la movilidad segura y eficiente de personas y mercancías en la red vial municipal.
- Emitir manuales o lineamientos técnicos para el diseño de la infraestructura; y equipamiento para la movilidad en el municipio.



**ADEMÁS, PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE LOS GOBIERNOS LOCALES TIENEN EL COMPROMISO Y RESPONSABILIDAD DE ALCANZAR LOS SIGUIENTES OBJETIVOS:**

En el objetivo 9 sobre Industria, Innovación e Infraestructura, los gobiernos municipales deben “desarrollar infraestructuras fiables, sostenibles, resilientes y de calidad, incluidas infraestructuras regionales y transfronterizas, para apoyar el desarrollo económico y el bienestar humano, haciendo especial hincapié en el acceso asequible y equitativo para todos”.





Por su parte, el objetivo 11, sobre Ciudades y Comunidades Sostenibles, los gobiernos deben “De aquí a 2030, proporcionar acceso a sistemas de transporte seguros, asequibles, accesibles y sostenibles para todos mejorar la seguridad vial, en particular mediante la ampliación del transporte público, prestando especial atención a las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad, las mujeres, los niños, las personas con discapacidad y las personas de edad.”



## TRANSPORTE PÚBLICO DE MÉRIDA, ENTRE LOS 3 MEJORES DEL MUNDO

La Ciudad de Mérida y su zona metropolitana en el Estado de Yucatán cuentan hoy en día con un sistema de transporte público considerado para este 2023, como uno de los mejores del mundo. El Sistema Metropolitano de Movilidad Amable y Sostenible que han llamado “Vaivén” es un modelo de transporte público administrado por el gobierno del Estado que ofrece este servicio a la ciudadanía de la capital y su zona conurbada desde el año 2021.

De acuerdo a la Ley de Movilidad del Estado, en su artículo 20°, corresponde al gobierno local “formular, coordinar, conducir y administrar la política estatal en materia de movilidad y seguridad vial”, “el fomento del uso del servicio de transporte público, modos y medios de transporte sostenible y seguro” y la coordinación de este con los municipios. Así como las bases, estructura y funcionamiento del Sistema Metropolitano de Movilidad Amable y Sostenible.



[frph.org.mx](https://frph.org.mx)





El **Va y Ven**, es un sistema que tiene como objetivo ofrecer a los ciudadanos un servicio con alternativas de movilidad confiables, eficientes, cómodas y seguras. Desde su inauguración, este sistema integrado ha marcado un nuevo rumbo para Yucatán en materia de **movilidad y transporte público**, porque:

- Brinda **alternativas de movilidad** con altos estándares de calidad, acceso y cobertura.
- Engloba **mejoras** en los diferentes medios de transporte incluyendo no motorizados.
- Contempla una nueva estructura y **gestión del transporte** público de pasajeros eficaz y eficiente.
- Usa de la **tecnología** para optimizar e incrementar la calidad del servicio apuntando a una movilidad inteligente.
- Prioriza la **accesibilidad** universal, sustentabilidad e intermodalidad.

Desde su puesta en marcha este sistema ha estado en constante crecimiento, durante los primeros 5 meses se ofreció el servicio de manera gratuita, representando un ahorro de 25.5 mdp para los usuarios de esa ruta. En ese primer año tuvo una cobertura de 110 mil pasajeros por semana, 4.7 millones de viajes y más de 2 millones de kilómetros recorridos.





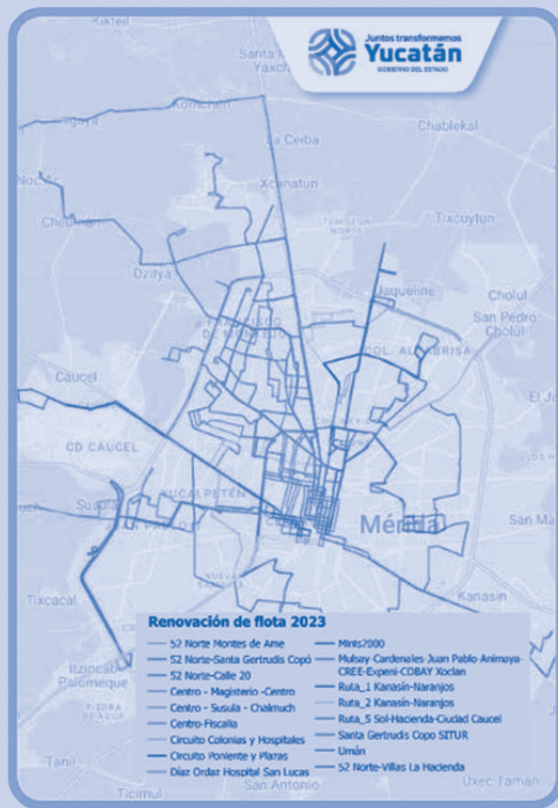


Llevar a cabo la implementación de este transporte implicó un importante reto para las instancias de movilidad, ya que el inicio de sus operaciones implicó una reingeniería de las rutas de transporte existente, buscando:

- Rutas más directas y con mayor cobertura que reducen tiempo de espera en trayectos.
- Transbordos eficientes y mayor conectividad.
- Se amplió la cobertura del 91% al 99% en Mérida.
- Se disminuyó el número de rutas, de 240 a 180.



## ESTAS RUTAS SE ENCUENTRAN DIVIDIDAS EN DIFERENTES TIPOS, ESTOS SON:



- **Circuito metropolitano:** Estas rutas permiten un ahorro de tiempo de espera para los usuarios de hasta un 50%, además de que ofrecen un transporte público más rápido, moderno y sustentable.
- **Rutas interiores del Estado:** mejoran la movilidad de las y los habitantes con traslados más ágiles y en menos tiempo. Cuenta con recorridos por los sitios más concurridos y representativos.
- **Rutas comisariás:** con la creación de 7 nuevas rutas más rápidas que conectan 20 comisariás con Mérida.
- **Centros de transferencia modal:** permiten la interconexión de varios modos de transporte público, las trasferencias de los usuarios, así como el desarrollo de la infraestructura para peatones y ciclistas.
- **Ruta aeropuerto:** conecta la ciudadanía con la terminal aérea, de una manera más moderna y eficiente.







**ADICIONALMENTE, OFRECE A LA CIUDADANÍA DIFERENTES MODALIDADES DE PAGO, HACIENDO MÁS FÁCIL Y ÁGIL SU ACCESO, ENTRE LAS MODALIDADES QUE CONTEMPLA SE ENCUENTRAN:**



- QR (celular impreso) desde la App.
- Tarjeta de circuito cerrado.
- Pago con tarjeta de crédito y débito.

**PARA OFRECER UN SERVICIO DE ALTOS ESTÁNDARES Y CALIDAD, EL GOBIERNO DEL ESTADO DE YUCATÁN INAUGURO EL 1ER CENTRO DE PROFESIONALIZACIÓN DE LOS OPERADORES DE TRANSPORTE PÚBLICO, DONDE SON CAPACITADOS EN TEMAS COMO:**

- Integridad del conductor.
- Servicio al usuario.
- Atención a usuarios con discapacidad.
- Prevención de violencia de genero.
- Conducción segura y sustentable.
- Reacción ante emergencia y accidentes.



Así, a poco menos de dos años de su inauguración y teniendo como escenario la Cumbre Mundial de Trasporte Público (UITP) en la Ciudad de Barcelona, España, Va y Ven fue seleccionado entre los tres mejores proyectos de transporte en el mundo.

Vale la pena mencionar, que esta transformación de la movilidad en Yucatán ha sido impulsada en conjunto, por el actual gobernador Mauricio Vila, y es la primera ocasión que un proyecto de este tipo de nuestro país en ser finalista en esta cumbre.



Yucatán es hoy un referente en la movilidad inteligente, moderna y sustentable, logrando que las y los yucatecos cuenten con un servicio a la altura de lo que merecen.



[frph.org.mx](http://frph.org.mx)



## ¿Gobierno democrático o gobierno autoritario?

*Rafael Preciado Hernández*

Es un hecho que la decisión tomada por el gobierno de declarar el estado de guerra a los países del eje y la consiguiente superación de garantías, fue recibida con serenidad y con cierta imposibilidad por parte de la nación. A este hecho se han dado múltiples interpretaciones que no es nuestro propósito analizar o comentar en el presente artículo, pero que sí es conveniente consignar.

Se ha dicho que la actitud tranquila y discreta de los mexicanos ante la situación de emergencia en que nos colocó la declaración del

estado de guerra, obedece a la confianza de la nación en el gobierno y particularmente a la que inspira el señor Presidente de la República. También se ha pensado en que la nación acepta resignadamente esta dura prueba, o como un medio que le permita unificarse ante el peligro y liquidar de una buena vez todos esos problemas artificialmente creados por un espíritu faccioso, que hasta ahora ha impedido su progreso. Y no ha faltado quien vea en el hecho que nos ocupa, el signo inequívoco de que nuestro pueblo está dispuesto a

luchar y sacrificarse por la causa de la democracia y la libertad.

Pero nosotros, los motivos y móviles determinantes de la actividad asumida por nuestro pueblo ante tan graves acontecimientos, pueden consistir, primeramente, en que la inmensa mayoría de los mexicanos no ha tomado en serio la declaración del estado de guerra a los totalitarios, quienes dan por descontado el triunfo de los países del eje, porque consideran que la contienda se decidirá muy pronto, lejos de nuestro territorio, y al llegar el

\* *Boletín de Acción Nacional*, año III, número 64, julio de 194, pp. 5-6.

momento de pactar la paz, Alemania, Italia y el Japón no nos tratarán como a enemigos sino como a víctimas del imperialismo anglo-americano, y quienes están seguros de que la victoria definitiva corresponderá a los aliados, porque estiman que aun cuando la guerra se prolongó varios años más, en todo caso nuestro país se beneficiará enormemente al participar en el esfuerzo de producción bélica, sin tener que sufrir los horrores de la guerra en su propio suelo. Unos y otros coinciden en enjuiciar nuestra situación desde un punto de vista parcial, tomando en cuenta una sola hipótesis por lo que ve al desenlace de la guerra, confundiendo lo que ellos desean que suceda con lo que puede suceder y olvidando que un acontecimiento tan grave como es el de la guerra, jamás debe ser apreciado exclusivamente a la luz de un criterio de utilidad, si no fundamentalmente a la luz de los valores supremos del espíritu cuya negación extraña.

Pero hay otros móviles y motivos determinantes de la actitud asumida por la nación, especialmente ante el estado de emergencia, que desde el punto de vista interno constitucional representa la suspensión de garantías y las amplísimas facultades concedidas al Ejecutivo Federal para hacer frente a la

situación. Es que todo lo que se ha hecho a este respecto, previsto en el artículo 29 de la Constitución Política Mexicana para “casos de invasión, perturbación de la paz pública o cualquier otro que ponga a la sociedad en grave peligro o conflicto”, se ha reducido prácticamente a legalizar un estado de hecho, el estado de hecho en que hemos vivido los mexicanos, al margen de toda institución democrática y sometidos casi indefectiblemente desde la independencia a gobiernos autoritarios.

Aun cuando la nación no hubiese tomado en serio la declaración del estado de guerra a los totalitarios, si habría conmovido profundamente con la suspensión de garantías, si hubiera vivido en los últimos 25 años de acuerdo con los principios de la democracia, pero el hecho de que el pueblo haya permanecido poco menos que indiferente ante un acontecimiento tan grave, muestra claramente que la democracia, con todo y ser magnífico ideal político, desgraciadamente en México a eso se ha reducido: a ser un ideal político.

Y esto por una sencilla razón. Porque la democracia se nutre de la libertad política y esta no existe allí donde el gobierno, en lugar de favorecer y fomentar la vida de los partidos políticos permanentes, procura obstaculizarla

por todos los medios a su alcance, llegando hasta el exceso de mantener un remedio de partido único o partido de Estado, incompatible con un régimen democrático.

“En el Estado democrático, enseña Radbruch, los partidos son los órganos más importantes de la vida constitucional, y engendran la inquietud que mantiene en movimiento el mecanismo de esta”. En efecto los regímenes autoritarios asignan a los gobernados un papel pasivo en la vida pública, desde el momento en que proscriben la libertad política, instituyendo el partido único o partido de Estado, que sirve de enlace o contacto entre el gobierno y el pueblo; de este modo procuran unificar la opinión pública valiéndose de la propaganda y en general de todos los recursos del poder, a fin de que aquella coincida con los puntos de vista del gobierno; no desprecian a la opinión pública, pero tampoco puede decir que la ataca, si lo que influyen en ella deformándola y utilizándola como una fuerza social controlada por ellos, en cambio, es de la esencia de la democracia el asegurar una participación activa del pueblo en el gobierno, pero esta participación no se reduce a determinar por medio de elección las personas destinadas a regir los asuntos públicos; exige de más, que el pueblo pueda

*Los regímenes autoritarios asignan a los gobernados un papel pasivo en la vida pública, desde el momento en que proscriben la libertad política, instituyendo el partido único o partido de Estado, que sirve de enlace o contacto entre el gobierno y el pueblo; de este modo procuran unificar la opinión pública valiéndose de la propaganda y en general de todos los recursos del poder, a fin de que aquella coincida con los puntos de vista del gobierno*

decidir sobre estos mismos asuntos, especialmente cuando son de trascendencia nacional, valiéndose de la iniciativa popular, referéndum, etc., Y sobre todo, pide una constante subordinación del gobierno a las exigencias y dictados de la opinión pública. Ahora bien, la más sencilla lección sin partidos políticos permanentes que la vigile y encauce, impidiendo por medios técnicos adecuados toda clase de fraudes, ocasiona, en el mejor de los casos, una desordenada explosión de civismo; la iniciativa popular y el referéndum suponen también la existencia de aquellos organismos, y no es posible una opinión pública organizada capaz de influir en la marcha de un gobierno, allí donde faltan los partidos políticos permanentes. Se impone, pues, la conclusión a que llega Radbruch aunque modifica en el sentido de que tales partidos

políticos, si se quiere evitar que la democracia degenera en demagogia, deben ser permanentes.

La democracia solo ha logrado realizarse, siquiera sea parcialmente, allí donde han existido partidos políticos permanentes; ya que estos representan verdaderas escuelas de civismo en las que se preparan y adiestran los grandes estadistas, y eliminan el grave peligro de la multiplicidad del partido que frecuentemente se traduce en demagogia y anarquía.

Una democracia sin partidos políticos, debidamente reglamentada por la costumbre jurídica o por la ley, no pasa de ser una teoría constitucional tras la que se ocultan en la realidad gobiernos autoritarios y responsables. En tal supuesto, el pueblo prefiere sufrir un gobierno autoritario declarado, que por esto mismo es responsable, y no tener que padecer un régimen

híbrido, democrático en teoría y autoritaria en la práctica, en el cual se asumen los defectos de ambos sistemas.

En nuestra patria los gobiernos jamás se han preocupado de reglamentar la actividad cívica con miras al establecimiento y funcionamiento normal de partidos políticos permanentes. Más bien han adoptado una actitud de reto o desafío, creando y manteniendo, con dinero tomado a los empleados públicos sin su consentimiento, un partido oficial que luego utilizan para atacar, desvirtuar o destruir todo esfuerzo de organización cívica independiente. De este modo, nuestra democracia no ha pasado de ser una teoría constitucional divorciada de la realidad, en la cual han venido imperando gobiernos autoritarios más o menos irresponsables, lo cual explica la tranquila actitud de la nación ante la actual


*La democracia se nutre de la libertad política y esta no existe allí donde el gobierno, en lugar de favorecer y fomentar la vida de los partidos políticos permanentes, procura obstaculizarla por todos los medios a su alcance, llegando hasta el exceso de mantener un remedio de partido único o partido de Estado, incompatible con un régimen democrático*

situación de emergencia; pues no habiendo vivido las instituciones democráticas de qué habla la Constitución, la suspensión de garantías y las amplísimas facultades concedidas al Ejecutivo Federal para hacer frente al estado de guerra, vienen a poner de acuerdo, aunque solo sea parcial y transitoriamente, la teoría con la realidad.

Pero es evidente que este estado de cosas no puede satisfacer a quiénes se preocupan sincera y desinteresadamente por el bien común de los mexicanos. No es exacto que el pueblo mexicano prefiera un gobierno autoritario a un gobierno democrático, ni que sea incapaz de vivir y practicar las instituciones de la democracia. Que se expida una ley orgánica del artículo 115 constitucional, que, aparte a las autoridades municipales del mecanismo de la Ley Electoral vigente, e impida la intervención de los

gobernadores en los asuntos propios del municipio, y muy pronto queremos aparecer en nuestra patria, convertida en realidad, la autonomía municipal, es decir, la democracia, en la administración. Y que se reforme la mencionada ley electoral, quitando las elecciones de manos del gobierno para encomendarlas a un organismo autónomo, reglamentando debidamente la existencia y funcionamiento de partidos políticos permanentes, creando la credencial ciudadana, etc., etc., Y muy pronto se comprobará la actitud de los mexicanos para vivir de acuerdo con los principios de la democracia.

Bien está qué horas graves como las que vivimos, todos pongamos a “la patria por encima de los partidos”, pero no debemos olvidar que en tiempos normales esta bella máxima “es la expresión de un intento petulante de

autojustificación, de quien se jacta de poseer exclusivamente la verdad, considerando, en cambio, que esta se halla velada por los demás” (Radbruch). Lo que importa en definitiva no es poner de acuerdo la teoría constitucional con la realidad de nuestros gobiernos autoritarios, sino modificar radicalmente las prácticas viciosas de nuestra vida pública, afín de qué esta coincida con los postulados teóricos de nuestra constitución democrática. El pueblo puede aceptar el establecimiento parcial y transitorio de un gobierno autoritario, pero el gobierno debe utilizar las facultades extraordinarias que le han sido concedidas y que se traducen en un aumento de su poder, en primer lugar, para crear el ambiente adecuado que nos permite a los mexicanos vivir de acuerdo con las instituciones democráticas cuando llegue la hora de la paz. 

# Defensa al INE: una propuesta de Acción Nacional ante la regresión autoritaria en México

*Margarita María Martínez Fisher*

## Introducción

Ha transcurrido poco más de un año del gobierno del presidente Andrés Manuel López Obrador y es cada vez más evidente el riesgo de una regresión autoritaria en México. El desprecio del titular del Poder Ejecutivo a los contrapesos institucionales y naturales que implican gobernar en democracia es alarmante. La polarización del discurso en contra de quienes no apoyan el proyecto presidencial, la indebida intervención en la elección de titulares de organismos autónomos como en el caso de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la descalificación a los medios de comunicación

críticos, la anulación de mecanismos de rendición de cuentas de la acción pública en función de objetivos de planeación e indicadores lógicos, la colonización del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación con la integración de ministros afines al proyecto presidencial y la embestida gubernamental en contra del Instituto Nacional Electoral con un serio recorte de recursos presupuestales para el año fiscal 2020 y la amenaza de aprobar una reforma electoral para debilitar su independencia, son señales de alerta frente a las que es necesario reflexionar y actuar. Desde Acción Nacional –asumiéndonos como una

institución fundamental en la democratización de México y como la principal alternativa democrática partidista frente a Morena– requerimos impulsar agendas y acciones concretas para defender a la democracia, sus principios e instituciones. Este artículo tiene por objetivo presentar propuestas de acciones concretas para el fortalecimiento y defensa de la democracia mexicana y sus instituciones, valorando la contribución histórica del Instituto Nacional Electoral a la formación y promoción de la cultura democrática.

Como punto de partida, es necesaria una mirada a la democracia mas allá de sus

\* Revista *Bien Común*, año XXVII, número 298, enero del 2020, pp. 31-39.

aspectos procedimentales. Concebirla como promoción, ejecución y respeto del voto, pero también como método idóneo para la búsqueda del consenso social en una sociedad cada vez más fragmentada y polarizada; como actitud de gobierno, como actitud ciudadana y como forma de vida en comunidad. Recuperar la perspectiva normativa de la democracia, entendiendo cómo es pero sin olvidar señalar cómo debe ser y cómo fortalecerla.

Para lograr el objetivo planteado, iniciaré puntualizando desde la perspectiva doctrinal del PAN nuestra concepción de democracia y la necesidad de la participación en el marco del Humanismo Político. Posteriormente, recupero del artículo *La educación cívica en el Instituto Nacional Electoral* el marco teórico desde el que Roberto Heycher Cardiel Soto, Director Ejecutivo de Capacitación Electoral y Educación Cívica del INE y Víctor Morales Noble, líder de proyecto de Capacitación Electoral, explican elementos constitutivos de la *Estrategia Nacional de Cultura Cívica 2017-2023*. Siguiendo a los autores, tomaré elementos para describir de manera sintética el papel del INE en la formación cívica, entendiendo el marco legal que fundamenta su papel formador y promotor de cultura democrática.

Entender la estrategia del INE en materia de promoción cívica, nos ayudará a reconocer la importancia de su fortalecimiento desde el Legislativo y de instrumentar acciones desde la Secretaría Nacional de Formación y Capacitación de Acción Nacional para generar sinergias necesarias.

### El PAN y la promoción de la cultura cívica

Desde el Humanismo Político, en Acción Nacional asumimos la preeminencia de la dignidad<sup>1</sup> de la persona. Entendemos que el respeto a la dignidad humana, de cada persona y de todas las personas por igual, es el fundamento de las obligaciones y derechos intrínsecos que le deben ser reconocidos en el orden social, económico, normativo y político. En una conferencia magistral en el marco de la XIX edición del Diplomado ESLIDER,<sup>2</sup> el Dr. Rodrigo Guerra López, nos propuso entender el concepto dignidad, como un dato, una cualidad constitutiva de la persona que descubrimos y reconocemos, que asumimos como intrínseca a su naturaleza y desde la que afirmamos que toda acción humana

debe orientarse en función de su reconocimiento y de la generación de condiciones concretas no solo para respetarla, sino para lograr su máximo desarrollo. Asumir a la dignidad como fundamento y punto de partida de la acción social, es asumir a la libertad como una de sus facultades constitutivas, entendiéndola como posibilidad de autodeterminación. De la misma manera, significa entender a la persona como ser relacional.<sup>3</sup> Ninguna persona puede vivir sola o aislada, el ser humano es necesariamente social, por ello y para ello, constituye naturalmente comunidades para desarrollarse y ordenar su acción en relación con los otros necesarios.

Los fundadores del PAN, afirmaron en los Principios de Doctrina de 1939 que “La Nación no está formada por individuos abstractos ni por masas indiferenciadas, sino por personas humanas reales, agrupadas en comunidades naturales, como la familia, el municipio, las organizaciones de trabajo o de profesión, de cultura o de convicción religiosa”.<sup>4</sup>

El Humanismo Político entiende a la política como una actividad humana para cuidar, promover y defender a la persona, no como un ente individual o aislado, sino en

<sup>1</sup> Cualidad de digno, del latín: *dignitas*. Se traduce por “excelencia, grandeza”. Hace referencia al valor inherente al ser humano por ser persona.

<sup>2</sup> Diplomado ESLIDER XIX edición, Partido Acción Nacional, Fundación Rafael Preciado Hernández, Fundación Konrad Adenauer; León, Guanajuato, 13 de septiembre de 2019.

<sup>3</sup> *Ibid.*

<sup>4</sup> Partido Acción Nacional (1939), Principios de Doctrina.



*Los gobiernos de la transición mexicana “despreciaron la inculcación de valores”, al grado de omitirla en la currícula escolar desde 1993 o bien traducirla en términos confinados a la “cultura de la legalidad” a partir del año 2008*

relación con otros. “La persona humana tiene una eminente dignidad y un destino espiritual y material que cumplir, por lo que la colectividad y sus órganos deben asegurarle el conjunto de libertades y medios necesarios para cumplir dignamente ese destino”.<sup>5</sup>

El sentido de la acción política es, en palabras del Dr. Guerra, afirmar a la persona por sí misma y construir el Bien Común entendido como el bien de la persona en su dimensión social y relacional. Hacer política es construir condiciones para la persona, para respetar, promover y posibilitar el desarrollo máximo de cada persona.

En la Proyección de Principios de 1965, el Partido amplía su concepción de persona afirmando que “... tiene derecho y obligación de ejercitar responsablemente su libertad para crear, gestionar y aprovechar las condiciones políticas, sociales y económicas, para una mejor convivencia humana. La

convivencia justa, libre y ordenada, es medio necesario para en la Proyección de Principios de 1965, el Partido amplía su concepción de persona afirmando que “... tiene derecho y obligación de ejercitar responsablemente su libertad para crear, gestionar y aprovechar las condiciones políticas, sociales y económicas, para una mejor convivencia humana. La convivencia justa, libre y ordenada, es medio necesario para el perfeccionamiento de la persona. Es por tanto obligación ineludible de todos, respetar la dignidad y la libertad de los demás y cooperar no sólo a la conservación, sino también al desenvolvimiento de un orden social justo que armonice los aspectos individuales y sociales de la vida humana”.<sup>6</sup>

La Proyección de 1965, puntualiza la posición del Partido respecto de la Democracia, asumiendo que “...requiere la participación eficaz

de las personas en las actividades colectivas que condicionan su propio destino personal”...“...la democracia como sistema de vida y de gobierno se funda en la igualdad esencial de todos los seres humanos, es la forma superior de legitimación del poder político y el sistema óptimo para respetar la dignidad humana...en función de la solidaridad responsable del hombre en el destino de sus semejantes, toda persona tiene derecho y obligación de intervenir en los asuntos públicos de la comunidad política de que forma parte. Por eso, todo régimen democrático debe respetar, promover y garantizar mediante procedimientos electorales imparciales y objetivos, la expresión y representación de las minorías, los derechos del ciudadano para intervenir en el proceso de integración del gobierno al que vive sujeto y a formar parte del propio gobierno, y debe asegurar a los ciudadanos la libertad de información y su libertad de

<sup>6</sup> Partido Acción Nacional (1965), Proyección de Principios de Doctrina.

<sup>5</sup> *Ibid.*



criticar a quienes ejercen el poder”.<sup>7</sup>

En 2002, ya como Partido en el gobierno y tras una lucha incansable y decidida por la transición democrática, Acción Nacional afirma que “Como persona libre el ser humano es un sujeto ético y social, por lo tanto, responsable ante sí mismo y ante los demás. Tiene deberes y derechos propios de su naturaleza. La libertad no puede ser constreñida arbitrariamente por el Estado y no tiene otros límites jurídicos que los impuestos por el interés nacional, por las normas sociales y por el Bien Común. La libertad de cada persona ha de coexistir creativa y solidariamente con la libertad de los demás... toda persona tiene derecho y obligación de ejercer responsablemente su libertad para crear, gestionar y aprovechar las condiciones políticas, sociales y económicas, con el fin mejorar la convivencia humana. Construir un orden social justo es deber individual y colectivo”.<sup>8</sup>

La promoción de la dignidad humana y la construcción del Bien Común, requieren condiciones para que la persona ejerza su derecho y obligación de participar en el contexto democrático. Por eso es tan importante conocer,

entender y defender las acciones y contribuciones de todas las instituciones políticas y sociales en la promoción de una cultura democrática, por que su existencia y desarrollo es una condición necesaria para la participación.

### **El papel del INE en la formación cívica y su función formadora de cultura democrática en México**

Roberto Heycher Cardiel Soto y Víctor Morales Noble son, además de los responsables del diseño y la ejecución de la Estrategia Nacional de Cultura Cívica 2017-2023 en el INE, brillantes académicos e investigadores sociales. Desde una perspectiva teórica, nos ayudan a comprender el fundamento de las acciones institucionales del INE para la promoción de la Cultura Cívica, partiendo del entendimiento de los retos de la democracia en la actualidad.

Afirman que existe un decrecimiento de la preferencia social por la democracia como régimen de gobierno que si bien no se ha traducido en la preferencia por un régimen autoritario, muestra la consolidación de la idea de que da lo mismo cualquier tipo de régimen. “En México pensamos que la forma de gobierno no afecta nuestra vida cotidiana”.<sup>9</sup>

Para los autores, “esta expresión anómica de la ciudadanía (es decir, la percepción de que no existe un orden moral e institucional que corresponda con nuestro ser y nuestros valores) resulta alarmante en sí misma”,<sup>10</sup> afirmación que a la luz de nuestra perspectiva democrática en el Humanismo Político compartimos plenamente: la democracia es el orden social que corresponde con la defensa y garantía de la Dignidad de la Persona.

En el Plan de Implementación de la Enciclopedia 2020, señalan a manera de contexto que “Para el caso mexicano, predomina la percepción de la democracia como la mejor forma de gobierno; sin embargo, de acuerdo con Latinobarómetro (2018) y siguiendo la tendencia internacional, la percepción de satisfacción con el funcionamiento de la democracia ha ido a la baja, registrando en la última medición una satisfacción de 16%. Si bien las cifras son preocupantes, es importante tomar en cuenta que 69% de los encuestados consideró que México es un país democrático frente a 13% que opinó que no es un país democrático y 17% que expresó no entender lo que significa ser un país democrático.”<sup>11</sup>

<sup>7</sup> *Ibid.*

<sup>8</sup> Partido Acción Nacional (2002), Proyección de Principios de Doctrina.

<sup>9</sup> Heycher&Morales, p. 118.

<sup>10</sup> *Ibid.*, p. 119.

<sup>11</sup> INE, Plan de Implementación de la Enciclopedia 2020.

Desde la perspectiva teórica, Heycher y Morales proponen entender por cultura al sistema de símbolos que dan sentido a nuestra existencia mediante una relación jerarquizada de nociones y valores que propician determinadas disposiciones (principios abstractos), actitudes (la factibilidad de proceder de acuerdo a esas disposiciones) y comportamientos (el acto evidente) en un entorno determinado, en este caso delimitado a la relación del individuo tanto con la autoridad como hacia los demás integrantes de la sociedad en el espacio

público, lo cual es la materia propia del civismo. Este sistema de símbolos en el espacio público es incorporado e interiorizado por las personas a través de la socialización: transmisión de información e inculcación de valores realizada por la familia, la comunidad y la escuela, principalmente.<sup>12</sup>

Sin embargo, señalan que las democracias occidentales “han desdeñado la educación cívica, en contraste con el uso sistemático que de ella hicieron los nacientes Estados-nación desde el siglo XIX y los Estados autoritarios o

religiosos del siglo XX”.<sup>13</sup> Plantean, y esto es necesario reflexionarlo a la luz de lo que funcionarios panistas hayan favorecido u omitido, que los gobiernos de la transición mexicana “despreciaron la inculcación de valores”, al grado de omitirla en la currícula escolar desde 1993 o bien traducirla en términos confinados a la “cultura de la legalidad” a partir del año 2008.

Los autores también nos explican el desarrollo –que no evolución– del marco normativo que sustenta la labor del Instituto en materia de educación cívica:

**Cuadro 1. Fundamento constitucional y legal de atribución de promoción de la cultura cívica. Reformas 1990, 1996, 2007 y 2014.**

1990	1996	2007	2014
Se dan atribuciones al IFE tanto para contribuir al desarrollo de la vida democrática como para coadyuvar a la promoción y difusión de la cultura política. La ley electoral declaraba que el IFE tenía la finalidad de contribuir al desarrollo de la vida democrática y, además, a coadyuvar a la promoción y difusión de la cultura democrática.	La base V del artículo 41 constitucional estableció que el IFE tendría “a su cargo en forma integral y directa, además de las que determine la ley, las actividades relativas a la capacitación y educación cívica...”. Esto implicó que la ley fuera aún más enfática al determinar su finalidad: “Llevar a cabo la promoción del voto y coadyuvar a la difusión de la cultura democrática”.	Se mantiene el mismo precepto desde 1996.	Establece que es atribución exclusiva de los Organismos Públicos Locales Electorales (OPLE) la función de educación cívica, al amparo de la organización de los procesos electorales locales. La ley en la materia logra subsanar esta seria deficiencia constitucional. Al mandarar la Constitución que la ley establecerá la forma de coordinación del organismo nacional y establece que entre los fines del Instituto están, primero, contribuir al desarrollo de la vida democrática y, segundo, llevar a cabo la promoción del voto y coadyuvar a la difusión de la educación cívica y la cultura democrática.

Fuente: Elaboración propia con información de Heycher y Morales (2017).

<sup>12</sup> Heycher&Morales, p. 119.

<sup>13</sup> *Ibid*, pp. 119-120.

A partir de 1990, las labores del entonces IFE, fueron significativas en diversos ámbitos como la divulgación a través de publicaciones y labores de educación cívica dirigida a la población infantil y juvenil. En 1997 iniciaron los ejercicios de elecciones infantiles, que se concretaron con las distintas versiones de la Consulta Infantil y Juvenil. En 2005-2010, se publica el PEEC: Programa Estratégico de Educación Cívica, que integró la necesidad de crear espacios que propiciaran la participación ciudadana y la exigibilidad de derechos. En la Estrategia Nacional de Educación Cívica 2011-2015 (ENEC) los derechos humanos fueron concebidos como eje transversal, focalizando a la población infantil y grupos de población de mayor vulnerabilidad. En materia de investigación, destacan el Informe País 2013 y los estudios censales de participación ciudadana 2009, 2012 y 2015; el Parlamento Infantil y la promoción del liderazgo político de las mujeres.

En 2017 se aprueba la Enciclopedia y se realizan actividades para su publicitación con el desarrollo de los “Diálogos por una cultura cívica”. Así mismo, se formalizaron convenios de colaboración interinstitucional (particularmente entre el Instituto Nacional Electoral y los Organismos Públicos Locales).

En 2019, se instrumentan proyectos para responder al actual estado de la democracia y para potenciar las alianzas estratégicas y la colaboración interinstitucional, por ejemplo la instalación de la Cátedra Internacional, “Francisco I. Madero”, la Celebración del Torneo Nacional de Debate “México Debate” con jóvenes, el desarrollo de un seminario con presencia de todos los partidos políticos para discutir los mecanismos que fortalecieran la democracia constitucional, la colaboración con Facebook México para impartir el curso “Soy Digital”.

Con estas acciones del INE, comprendemos que desde la visión de los autores, la promoción cívica debe:

- a) Contribuir a la creación de un espacio de deliberación que posibilite construir una cultura cívica que recupere las precepciones, prácticas y disposiciones de los diversos sectores de la población en cada entidad federativa;
- b) Construir un sistema simbólico común que nos permita, como sociedad en su conjunto, exigir y responsabilizarnos como una sociedad plenamente democrática.

Los ejes de valoración de la educación cívica deben ser (1) un enfoque holístico –llegar a la totalidad de la

población incluyendo a aquella que aún no tiene derecho a votar, los menores de 18 años–; reconocer y generar sinergia con otros espacios como la educación formal, magisterio, trabajadores, sindicatos, ejido, federaciones deportivas; y (2) la gobernanza, pues la estrategia debe ser una política de Estado de largo plazo, “una visión generacional que nos trascienda”... “donde la población se autorregula y exige a los demás el cumplimiento de los deberes sociales en atención a un Bien Común que se delibera en una sociedad democrática”.

Entender los fundamentos legales, teóricos y programáticos de la Educación Cívica que lleva a cabo el INE, nos ayuda a entender su importancia y nos debe motivar a fortalecer y cooperar en su consolidación.

En 2020, de acuerdo al *Plan de Implementación de la Enciclopedia 2017-2030*, se considera necesario “responder al problema público de la baja calidad de la ciudadanía y la débil cultura cívica en nuestro país”, (y se) “propone apuntalar la apropiación efectiva del espacio público por parte de la ciudadanía, a través del impulso de acciones coordinadas entre actores de la sociedad y el Estado”.<sup>14</sup>

<sup>14</sup> INE, Plan de Implementación de la Enciclopedia 2020.

También se identifica como reto la existencia de “nuevas formas de comunicación digital (que) ha(n) transformado profundamente la sociedad en la que vivimos”, y plantea que se han generado “manipulaciones en torno al desarrollo de opiniones”... “estamos viviendo en un mundo en que la propaganda se ha computarizado, existen falsas identidades cibernéticas sancionadas por estados, ejércitos de “trolls” y tecnología que puede imitar fácilmente a medios confiables de audio y video. De igual manera, los gobiernos han aprovechado esta situación al vigilar a las y los ciudadanos mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicación, sin que ellos estén conscientes de estar siendo monitoreados”...“La situación descrita implica que las “noticias falsas” y la manipulación de información constituyen un riesgo para la democracia, en virtud de que pueden ser capitalizadas para el desprestigio y la desconfianza hacia las instituciones, los actores y los regímenes políticos”, por ello el INE propone en 2020 adicionar líneas de acción que aborden el tema de ciudadanía digital.

Como principales acciones a considerar en el Plan 2020, encontramos:

- El Informe País 2020, en donde se

analiza el estado actual de la democracia en México y en otros países en el siglo XXI;

- Seguimiento de la Agenda infantil y juvenil 2020-2021;
- 11° Parlamento de las niñas y los niños de México;
- Consejos de participación Juvenil 2020;
- “Taller de participación de las y los adolescentes”;
- Programa Talentum Mujeres Civitas;
- Incidencia de jóvenes y de organizaciones de la sociedad civil en políticas públicas (#JuventudhoyActúa MX);
- Programa nacional de impulso a la participación política de mujeres a través de Organizaciones de la Sociedad Civil;
- Escuela de la Buena Política para facilitar un espacio permanente de interlocución entre líderes de partidos políticos, legisladores, autoridades electorales y comunidad académica para la reflexión sobre la rendición de cuentas, democracia constitucional, la participación ciudadana y las rutas para su fortalecimiento.

### **El necesario fortalecimiento de la función formadora del INE y la contribución de la capacitación panista a la educación cívica**

Las y los panistas debemos por principio, defender y promover condiciones para que cada persona viva conforme a su dignidad. Esa es la razón de ser de nuestro Partido, esa orientación debe guiarnos hoy y siempre. Para lograr ese deber, tenemos la obligación y el derecho de participar para construir condiciones concretas de Bien Común. La participación requiere condiciones y garantías que solamente un régimen democrático puede garantizar. Por eso es tan importante conocer, entender y defender las acciones y contribuciones de todas las instituciones políticas y sociales para la consolidación de la democracia y la promoción de una cultura democrática.

El INE ha sido un factor fundamental para la democratización de México, es el principal generador de programas de largo alcance para promover valores, significados y actitudes que permiten el desarrollo de una cultura democrática.

En la perspectiva histórica, “la labor educativa del Instituto Federal Electoral representó el único espacio que generó insumos en materia de educación cívica ante el abandono evidenciado en la

*Existe un decrecimiento de la preferencia social por la democracia como régimen de gobierno que si bien no se ha traducido en la preferencia por un régimen autoritario, muestra la consolidación de la idea de que da lo mismo cualquier tipo de régimen*

currícula de las escuelas de la década de los noventa y principios del nuevo milenio”. Esta contribución ya es por sí misma de gran importancia para la consolidación de la democracia en México.

En la coyuntura actual, y sin olvidar una perspectiva de largo plazo, es necesaria y urgente la defensa del INE para seguir impulsando la Educación Cívica. El INE es una de las últimas y únicas instancias que mantienen su autonomía frente al régimen morenista, no hay otra institución de carácter público capaz de generar espacios de diálogo y encuentro confiables e independientes al discurso dominante.

El riesgo de regresión autoritaria y la creciente desilusión ciudadana hacia la democracia nos indican que no podemos escatimar ningún recurso político ni legal a nuestro alcance para fortalecer al INE en sus atribuciones normativas para la educación cívica.

En este sentido será muy importante que nuestros

grupos parlamentarios en el Congreso de la Unión impulsen una reforma constitucional para regresarle al INE –en forma integral y directa– la atribución de la capacitación y la educación cívica; para llevar a cabo la promoción del voto y coadyuvar a la difusión de la cultura democrática. También es necesario estar atentos a la aprobación de los próximos Presupuestos de Egresos para garantizar que el INE cuente con recursos suficientes para continuar y profundizar la ejecución de la Enciclopedia 2017-2030.

Desde el PAN, coincidimos con el planteamiento de Heycher y Morales: una “estrategia de cultura cívica no es posible para una sola institución y requiere una política de Estado donde se comprometan gobernantes y gobernados”.<sup>15</sup> Los autores señalan que esta estrategia debe ser “independiente de partidos...pero sin dejar de incorporar a todos los partidos...la estrategia no

desprecia la formación ideológica, al contrario (reconoce) que es parte de las funciones primordiales de una entidad partidaria”.<sup>16</sup>

En este sentido, consideramos que es posible contribuir a la estrategia ampliando el horizonte de los procesos formativos de Acción Nacional, para lo que será necesario:

1. Asumir a la Enciclopedia 2017-2030 y sus programas anuales de implementación como uno de los fundamentos para la actualización del Modelo de Formación Política por Competencias de Acción Nacional, el desarrollo de los Perfiles de Puesto del PAN<sup>17</sup> y en la elaboración del *Plan Nacional Multianual de Desarrollo y Crecimiento Político de*

<sup>16</sup> *Ibid.*

<sup>17</sup> Estos documentos ya han sido elaborados y publicados por la SNFC en 2019 y se encuentran actualmente en un proceso de actualización.

<sup>15</sup> Heycher&Morales, p. 135.



*la Militancia Panista 2020-2025.*<sup>18</sup>

2. Contribuir a la difusión de los programas y actividades del INE en materia de educación cívica en los medios nacionales de difusión del partido, por medio de los Comités Directivos Estatales y Municipales y generando colaboración con las Secretarías de Acción Juvenil y Promoción Política de la Mujer.
3. Participar activamente en los espacios de diálogo y encuentro que organiza la Dirección Ejecutiva de Capacitación Electoral del INE para un ejercicio constante del diálogo y la promoción de valores democráticos.

Desde la Secretaría Nacional de Formación y Capacitación, asumimos el compromiso de incluir en los objetivos y contenidos de la formación política de las y los panistas, el necesario desarrollo de competencias para el diálogo, la escucha activa y empática, la tolerancia y la promoción de los valores cívicos. Entendemos que como Partido, desde nuestra identidad doctrinal y de Principios, somos una

parte del todo, pero una parte indispensable para lograr objetivos de largo alcance. En ese sentido, buscaremos una participación permanente en la promoción de la educación cívica con la ciudadanía, lo/as simpatizantes panistas, dirigentes, legisladora/es y funcionaria/os pública/os. No es para menos, de la educación cívica, de la consolidación de una cultura cívica, depende la continuidad de la democracia que nos permite existir como opción partidista; de ella depende la existencia de las mejores condiciones para la defensa de la dignidad de la persona y las garantías de participación para la construcción del bien común frente al grave riesgo de regresión autoritaria que vivimos actualmente. **B**

### Referencias

- Guerra, R. (2019) *Ponencia Magistral*, Diplomado ESLIDER XIX Edición, Partido Acción Nacional, Fundación Rafael Preciado Hernández, Fundación Konrad Adenauer; León, Guanajuato, México.
- Heycher, R. & Morales, V (2017) "La educación cívica en el Instituto Nacional Electoral", *Revista Mexicana de Derecho Electoral*, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la

UNAM, núm. 12, julio-diciembre de 2017, pp. 117-139. México. Recuperado el 23 de enero de 2020 en <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derecho-electoral/article/download/14926>

- Instituto Nacional Electoral (2017) *Estrategia Nacional de Cultura Cívica 2017-2023*. Versión Ejecutiva. México. Recuperado el 23 de enero de 2020 en [https://www.ine.mx/wp-content/2019/04/Estrategia\\_nacional\\_de\\_cultura\\_civica\\_version\\_ejecutiva.pdf](https://www.ine.mx/wp-content/2019/04/Estrategia_nacional_de_cultura_civica_version_ejecutiva.pdf)
- (2020) *Plan de Implementación de la Enciclopedia*, México. El documento fue aprobado el 22 de enero de 2020 por parte del Consejo General del INE y no se encuentra disponible en el momento de la publicación de este artículo para su consulta digital.
- Partido Acción Nacional (1939) *Principios de Doctrina*. México.
- (1965) *Proyección de Principios de Doctrina*. México.
- (2002) *Proyección de Principios de Doctrina*. México.

<sup>18</sup> Será el documento principal que guíe el diseño, ejecución y evaluación de los programas nacionales de capacitación del PAN, se encuentra en elaboración actualmente.

# La política exterior en el gobierno de Joe Biden

*Rodrigo Muñoz Baeza*

*America is back. Diplomacy is back. Alliances are back.*

*But we are not looking back.*

(Interim National Security Strategic Guidance, marzo de 2021).

## I.

Mientras el lanzamiento de campaña para la reelección del Presidente Joe Biden ha sido el tema más llamativo de las noticias estadounidenses en el último mes, otro acontecimiento igualmente decisivo para el futuro de Estados Unidos ocurrió en Medio Oriente.

El 2 de abril, un grupo de países productores de petróleo liderado por Arabia Saudita –compuesto por Rusia, Irak, Emiratos Árabes Unidos, entre otros–, anunció recortes en la producción de más de un millón de barriles por día, desde mayo hasta fin de año, con el fin de mantener altos sus valores.

A primera vista no parece existir relación entre ambos puntos, sin embargo, la acción del príncipe Mohammed bin Salman es una afrenta a la administración de Joe Biden, quien ha destinado importantes esfuerzos a

disminuir la inflación y el precio del costo de vida –alcanzando un descenso hasta el 5% interanual a marzo 2023–, antes de las elecciones presidenciales del próximo año.

La grieta abierta en este modelo comercial, de larga data,<sup>1</sup> para abastecer de manera confiable a la economía estadounidense sedienta de petróleo, es solo un ejemplo. En lo que va de 2023, Riad se unió a la Organización de Cooperación de Shanghai, bloque militar asiático liderado por China y Rusia; ha iniciado los primeros acercamientos con el sirio Bashar al-Assad posteriores a la guerra; y, lo más notable, es que ha sellado una reanudación de las relaciones diplomáticas con Irán, su gran rival regional, en Beijing.

<sup>1</sup> Kopel, Ezequiel (2022), La disputa por el control de Medio Oriente. Editorial Capital Intelectual. Buenos Aires, pp. 39-49.

\* Agradecemos la autorización para la publicación del presente texto al Centro de Estudios del Desarrollo (CED). Texto disponible en: <https://www.asntospublicos.cl/ap/la-politica-exterior-en-el-gobierno-de-joe-biden/>



Junto con esto, tenemos a una variedad de países que son parte de los activos esenciales en política exterior de EE.UU., pero que hoy se encuentran tensionados y buscan una mayor independencia de Washington.

En Israel, Benjamin Netanyahu está desafiando a Biden con sus restricciones autoritarias a la Corte Suprema y, para males-tar de Estados Unidos, ha ido construyendo relaciones comerciales con Beijing a través de la negociación de un acuerdo de libre comercio. Turquía, bajo Recep Tayyip Erdoğan, está fomentando una asociación cada vez mayor con Moscú, al comprar su sistema de defensa antimisiles S-400, por ejemplo.

India y Sudáfrica han mantenido su amistad con Moscú a pesar de la guerra en Ucrania, manifestada en las votaciones del consejo de seguridad y la asamblea general de Naciones Unidas. Incluso México ha dado señales, cuando el año pasado su Presidente, Andrés Manuel López Obrador, rechazó la invitación a la Cumbre de las Américas en Los Ángeles.

A lo anterior debemos sumar las acciones de los socios europeos más cercanos de Estados Unidos, con la visita histórica a Beijing de Emmanuel Macron y Ursula von der Leyen en abril.

Camino a completar los cuatro primeros años de Joe Biden al mando del gobierno, un demócrata de dilatada carrera y amplísima experiencia en asuntos internacionales, tenemos un tiempo suficiente para valorar su gestión en política exterior como el 46° Presidente de Estados Unidos.

### II.

¿Qué está pasando con la política exterior de EE.UU.? Aunque la presidencia de Joe Biden se ha dedicado a restaurar las relaciones con sus socios y aliados, especialmente en Europa occidental y Asia, algo que su antecesor Donald Trump había debilitado con el enfoque “America First”, hay un fenómeno en

desarrollo que está siendo expresado con el desafío a las reglas que ha construido la primera potencia mundial.

Quizá sea que hay asuntos que para Occidente constituyen una prioridad, como lo es en este momento la guerra en Ucrania, que no se perciben del mismo modo para la periferia global. O, tal vez, es el desorden propio de un mundo en tránsito hacia lo multipolar, donde puede que Estados Unidos sea predominante, pero donde la geopolítica está tomando rumbos cambiantes.

Lo que ha ido tomando forma es cierta continuidad en política exterior ante la falta de grandes cambios entre Presidentes tan diferentes como Trump y Biden. Si bien este último ha sido ejemplar promoviendo la importancia de la democracia, los derechos humanos y las instituciones internacionales, así como haciendo llamados a la cooperación mundial en temas como el cambio climático y el coronavirus, en áreas críticas no se han trazado nuevos rumbos desde Washington.

Una muestra de esto lo vemos en los planes de seguridad. La estrategia de seguridad nacional de Trump,<sup>2</sup> elaborada en 2017, dejó atrás la prioridad en grupos terroristas y reorientó los intereses hacia restablecer la posición de ventaja de Estados Unidos en el mundo, con una visión realista que reafirmó que los Estados fuertes y soberanos son los que aseguran mayores garantías de un mundo pacífico, abordando el desafío con relación a potencias revisionistas, como China y Rusia.

En tanto, la estrategia de seguridad nacional de Biden,<sup>3</sup> publicada en 2022, demorada por las consecuencias de la mentada guerra en Ucrania, continuó con este impulso,

<sup>2</sup> The White House (2017), National Defense Strategy of the United States of America, Washington DC, 18/12/2017. Link: <https://trumpwhitehouse.archives.gov/wp-content/uploads/2017/12/NSS-Final-12-18-2017-0905.pdf>

<sup>3</sup> US Department of Defense (2022), 2022 National Defense Strategy of the United States of America, including the 2022 Nuclear Posture Review and the 2022 Missile Defense Review, Washington DC, 27/10/2022. Link: <https://www.whitehouse.gov/wpcontent/uploads/2022/11/8-November-Combined-PDF-for-Upload.pdf>

*¿Qué está pasando con la política exterior de EE.UU.? Aunque la presidencia de Joe Biden se ha dedicado a restaurar las relaciones con sus socios y aliados, especialmente en Europa occidental y Asia, algo que su antecesor Donald Trump había debilitado con el enfoque “America First”, hay un fenómeno en desarrollo que está siendo expresado con el desafío a las reglas que ha construido la primera potencia mundial*

enfocándose en la competencia estratégica global con una China en ascenso y una Rusia desestabilizadora, identificadas como poderes que combinan gestiones autoritarias con políticas exteriores revisionistas, lo que pone en riesgo lograr un mundo libre, abierto, próspero y seguro.

Sin embargo, esto no se aviene con lo que expresó el actual secretario de Estado, Antony Blinken, quien, antes del comienzo de la presidencia, comentó que los tres elementos básicos que guiarían la política exterior de la nueva Administración serían liderazgo, democracia y cooperación.<sup>4</sup> Se trataba de una declaración inicial para dejar atrás cuatro años de impulsividad e iniciar un proceso de ajuste que enfocará los intereses de EE.UU. en Asia-Pacífico sobre el Atlántico, así como en los desafíos económicos y tecnológicos más que los militares.

Pues bien, la caótica evacuación de Afganistán echó por tierra esa mirada, al ser acusado EE.UU. de no consultar con los aliados y limitarse a notificar decisiones unilaterales. A pesar de que los deseos de Biden se conocían de antemano, que en cumbres previas con la Unión Europea y la OTAN se habló de la retirada y que era la decisión correcta en una guerra heredada, el hecho de que no se negociara la logística o el calendario, dejó

una mala percepción entre sus aliados, y, sobre todo, comenzaron los comentarios de que ya no se podía confiar en Estados Unidos, con los primeros llamados a la autonomía estratégica militar.

A esto sumamos el panorama económico. Biden ha puesto en el centro de su visión de una globalización reformada conceptos como el friendshoring, esto es, empujar la fabricación subcontratada desde Beijing a Estados más cercanos a Washington desde el punto de vista geopolítico, a pesar del riesgo de tener cadenas de valor más costosas. Esto se relaciona con el enorme déficit comercial internacional de Estados Unidos en relación a China, que se esperaba estuviera en favor de esta última en casi 1.000.000 millones de dólares en 2022.

En línea con ello, la administración de Biden ha retenido la mayoría de los aranceles de la era Trump, al tiempo que implementó nuevos controles de exportación como parte de lo que denominan el enfoque “small yard, high fence” para proteger tecnologías críticas, esto es, que los competidores estratégicos de EE.UU. no obtengan ni exploten tecnología estadounidense.

A su vez, el proteccionismo industrialista sigue teniendo fuelle, con decisiones como el no retorno al Acuerdo Transpacífico de Cooperación Económica (CPTPP, por sus siglas en inglés) y la aprobación de leyes como Inflation Reduction Act y Chips Act.

<sup>4</sup> Morrell, Michael (2020), “Biden foreign policy advisor Antony Blinken on top global challenges”, Intelligence Matters podcast, 23/9/2020. Link: <https://podcasts.apple.com/us/podcast/biden-foreign-policy-advisor-antony-blinken-ontop/id1286906615?i=1000492200270>.

Mientras la primera prevé unos 370.000 millones de dólares de inversiones en tecnologías verdes, energías renovables, transportes y ahorro energético para una reindustrialización en el Rust Belt; la segunda busca relocalizar en Estados Unidos las fábricas de semiconductores utilizados en las actividades industriales, asignando 52.700 millones de dólares en subvenciones para la producción de chips, de manera de abandonar la dependencia de Taiwán para la tecnología avanzada, en un contexto en que la autonomía de la isla está amenazada.

Esto último, particularmente para Europa, ha sido complejo. La UE está molesta por estas distorsiones en la competencia, más aún porque los recursos que pueden movilizar para contrarrestar estas cuestiones son limitados –como lo demuestran los dos documentos emanados hasta la fecha: el programa Green Economy y Net Zero Industry Act–. A contrario sensu, en vez de afectar a China, el cambio de orientación de EE.UU. ha sido dañino para sus Estados asociados, ya que se ha vuelto ventajoso para los fabricantes europeos de tamaño mundial instalar fábricas en América del Norte.

### III.

La red de socios y aliados de Estados Unidos sigue siendo mucho más formidable que la de Xi Jinping, pero también es cierto que esos mismos socios y aliados están, de muchas maneras, agitando y sondeando el espacio entre la dependencia y la independencia.

EE.UU. continúa arrastrando un problema de credibilidad que se explica, someramente, por dos razones. Primero, que ella sigue viéndose socavada tanto por la polarización interna en torno al bipartidismo como por la disfunción política de sus instituciones. La inicial estabilización y mejora de las relaciones exteriores en 2021 no fue algo que se extendiera en el tiempo, porque no bastaba con retrotraer las decisiones de Trump

que desecharon el Acuerdo de París, la negociación nuclear con Irán o la salida del Tratado INF con Rusia.

Estados Unidos sigue siendo, como mínimo, el primus inter pares, y lo seguirá siendo en el futuro cercano, pero eso no es lo mismo que ser hegemónico o, incluso, un aliado confiable, una vez que las principales potencias se empiezan a preguntar si ese país es el que tiene el derecho a presidir las reuniones.

Segundo, por las sospechas de que el próximo liderazgo puede ir en la dirección opuesta a Biden. Es cierto que un Presidente estadounidense no puede dictar por sí sólo la transición que estamos viendo hacia una nueva multipolaridad compleja, pero sin duda que puede influir en su velocidad. Los cuatro años de Trump en el cargo lo aceleraron: envalentando a los líderes autoritarios, alienando a los socios liberales y haciendo que todos cuestionaran el valor de trabajar con EE.UU.

La administración Biden ha quitado el pie del acelerador pero, como muestran la deriva de Arabia Saudita y la ambivalencia de Europa sobre China, no ha puesto freno en este declive. A medida que se acercan las elecciones de 2024, será cada vez más difícil hacerlo, más aún teniendo a la vista que para 2021, a diferencia de otros asuntos, este fue un punto difuso en la interna demócrata entre centristas y progresistas. Existe una posibilidad real de un segundo mandato de Trump, ya que parte como favorito para conseguir la nominación del Partido Republicano. Y, tal como él, en todo el mundo, los socios, aliados y adversarios de EE.UU. están considerando su posible regreso.

El Presidente Joe Biden comenzó su período mirando al abismo, como él mismo afirmó unos días después de la invasión del 6 de enero en el Capitolio. Pues bien, ante una nueva era de competencia entre grandes potencias que está sobre nosotros, un verdadero choque entre modelos políticos, económicos y sociales, se abren varias preguntas:

¿Es posible que se organice la política exterior estadounidense frente a la rivalidad geopolítica sin caer en el nacionalismo o simplemente ese elástico ya no recuperara su forma previa?, ¿Hay más temores de perder ante China que tener una visión compartida de lo que constituiría una victoria de Occidente?,

¿Se han generado ventajas con la estrategia de contención de Washington o solo empeora las tensiones?

El hecho es que ahí se juegan los equilibrios del siglo XXI y el juego geopolítico moderno. Como decía Albert Camus, si no puedes ganar, hay que resistir. **B**

### Para tomar en cuenta:



1. La reelección del Presidente Joe Biden ha sido destacada en las noticias estadounidenses, pero eventos en Medio Oriente también tienen implicaciones significativas para EE.UU.



2. Arabia Saudita, junto con otros países productores de petróleo, anunció recortes en la producción para mantener altos los precios del petróleo, lo que afecta los esfuerzos de Biden para reducir la inflación y el costo de vida.



3. La grieta en el suministro de petróleo muestra tensiones en el modelo comercial y la búsqueda de independencia de algunos países respecto a Washington.



4. Líderes como Benjamin Netanyahu desafían a Biden, fortaleciendo relaciones comerciales con China y buscando asociaciones alternativas.



5. Turquía también se distancia de EE.UU., fortaleciendo su relación con Rusia al adquirir sistemas de defensa antimisiles.



6. India, Sudáfrica y México muestran signos de mantener relaciones con potencias rivales de EE.UU.



7. Socios europeos como Emmanuel Macron muestran acercamientos a China, complicando la posición de EE.UU. en la región.



8. A pesar de los esfuerzos de Biden por restaurar relaciones internacionales, la política exterior estadounidense enfrenta desafíos en un mundo multipolar.



9. La estrategia de seguridad nacional de Biden se centra en la competencia con China y Rusia, pero se enfrenta a críticas por la falta de consultas con aliados, como en la evacuación de Afganistán.



10. EE.UU. adopta medidas económicas para contrarrestar el déficit comercial con China, lo que genera tensiones con la UE y otros aliados.

## Napoleón Bonaparte, la película

*Jonathan Chávez Nava*

*Un joven de veintiséis años eclipsa en un año a Alejandro,  
a César, a Aníbal, a Federico.  
Stendhal.*

*Napoleón cometió algo mucho peor que un crimen:  
un imperdonable error.  
Maurice de Talleyrand.*

Hace apenas unos meses, noviembre y diciembre del 2023, se estrenó a nivel mundial la película “Napoleón”, obra cinematográfica que retrata, supuestamente, algunos pasajes importantes de la vida de, para algunos héroe y para otros villano, Napoleón Bonaparte, suscitándose comentarios a favor y en contra, pero sobre todo, causando una gran polémica entre admiradores del francés, historiadores y académicos, así como entre aquellos a quienes simplemente nos gusta la historia.

Esta película fue dirigida por Ridley Scott, quien es reconocido como uno de los grandes directores del mundo del cine y a quien ya conocíamos por “Gladiator”, una de sus películas que ha hecho historia, y por algunas otras producciones muy conocidas por sus admiradores, el libreto de este filme fue

escrito por David Scarpa; participaron como actores principales Joaquin Phoenix interpretando el papel de Napoleón y Vanessa Kirby como Josefina.

Los grandes hombres que han pasado a la historia de la humanidad siempre han sido amados por unos y odiados por otros, Napoleón es un claro ejemplo de ello, para algunas personas es un genio y uno de los grandes líderes que han gobernado parte de Europa, para otros ha sido un simple soldado con suerte que se convirtió en genocida, para sus críticos fue un dictador sin escrúpulos, pero para sus admiradores fue un libertador que dio el último golpe al llamado Antiguo Régimen.

La vida de Napoleón ha sido narrada y documentada prácticamente desde que su vida empezó a cobrar relevancia y hasta el día de hoy, una vida fascinante, intensa, dura,

con pasajes emocionantes y a la vez tensos, en donde su fuerza mental jugó un papel primordial, años que han resultado relevantes para la historia moderna, una vida que suele parecer que son muchas; por su importancia, miles de autores se han dado a la tarea de reseñarla y escribirla desde diversos puntos de vista que van desde la escritura irónica, burlona, con pretensiones de denostar al personaje, hasta estudios académicos serios e incluso científicos que buscan revelar los detalles reales de su vida y aunque vivió pocos años, causó conmoción y cambió el rumbo de la historia universal. Sin sus hazañas y errores, quizá no conoceríamos el mundo como lo conocemos hoy.

Lo cierto es que se sigue debatiendo sobre este personaje, desde ámbitos tan serios como la academia, hasta lugares relajados como una charla de café, han pasado más de dos siglos y sigue en boca de muchos y lo más interesante es que se siguen descubriendo más datos sobre su vida y carrera, tanto militar como política, seguramente seguirán apareciendo conforme más personas conozcan sobre él.

En mi caso, la historia siempre me ha apasionado y me precio de ser un lector asiduo de la misma, sin ser un especialista, ni académico, creo que mi gusto por esta materia me da algunos elementos para poder hacer una pequeña crítica a la película, partiendo de algunos datos, situaciones y escenas que desde mi punto de vista fueron abordadas de manera incorrecta por el director, quien además no ha aceptado ningún comentario al respecto aduciendo, de forma falaz, que nadie puede criticarlo porque simplemente no estuvieron en el lugar y el tiempo en que sucedieron los hechos.

En los siguientes párrafos intentaré explicar de manera breve y, aprovechando las críticas que se han realizado de esta película, algunos detalles interesantes de la vida del ilustre general, aclarando que no pretendo reformular ninguna teoría histórica, sino

refrescar la memoria de quienes me leen sobre una persona que, sin duda, nunca dejará de ser del interés de quienes nos gusta leer y conocer sobre los grandes personajes de la historia de la humanidad.

Si te gusta la historia universal puedo asegurarte que este filme probablemente no será de tu agrado, pero si te gustan las novelas románticas aderezadas con un poco de fantasía e historia, esta es una buena opción, ya que en su mayoría no es acorde con lo que, según diversos especialistas en la era napoleónica y con en el propio Napoleón, sucedió.

Datos incorrectos, batallas que no existieron, fechas incongruentes, escenarios malogrados, malas actuaciones, sonidos incongruentes, pero sobre todo, hechos que hoy podríamos considerar como falsos, fueron algunas de las críticas más férreas que se han hecho en contra de la película.

Todo parece indicar que el director Ridley Scott sacó a flote su animadversión contra un personaje francés histórico y lo intenta ridiculizar en la mayoría de las escenas, minimiza sus logros, lo pinta como un apasionado sin raciocinio, como un amante sin control y sin freno y como una persona que tomaba decisiones a la ligera en todos los aspectos de su vida, incluso llega a sugerir que las batallas en las que participó y salió victorioso fueron obra de la simple suerte.

Pero que el director retrate de esta forma a Napoleón no es de extrañar, ya que los ingleses de la época lo retrataban de la misma manera, ya que vivían en pugna constante con Francia y sobre todo atestiguaron como se iba apoderando poco a poco de toda Europa y el miedo constante que sentían de que pudieran correr la misma suerte los obligaba a minorizar al general de muchas maneras y de ahí es que Scott lo caracteriza como un dictador que mató a más de 3 millones de personas, como un niño pegado a su madre, como una persona vulgar y sin cultura alguna, como quien no tomaba decisiones sino hasta que fueran



*Se dice que es imposible hacer un juicio de valor sobre los hechos que sucedieron en el pasado, ya que las costumbres y condiciones son totalmente distintas a lo que vivimos en la actualidad y creo que este es el error más grave de quienes realizaron este filme, por lo que tergiversan hechos e inventan otros*

aprobadas por su círculo cercano, entre otros defectos que buscan humillar al personaje.

La realidad es que Napoleón se caracterizaba por estudiar a los antiguos generales como Alejandro Magno y Julio César, a quienes admiraba, pero sobre todo, estudiaba sus estrategias de batalla para llevarlas a cabo, además de que venía de una familia culta, su padre fue varias veces diputado de la nobleza y desde pequeño le inculcó la cultura y el aprendizaje, además de lo que la enseñanza en la escuela militar le aportó, ya que ahí aprendió, además de su perspicacia en las contiendas, métodos para salir adelante en las más de 60 batallas que libró durante su carrera militar y en donde se enfrentó a cinco coaliciones de grandes potencias de la época, apoderándose prácticamente de toda Europa.

Sin lugar a dudas uno de los más grandes errores e incongruencias que tiene esta película es la edad con la que se caracteriza a los personajes, ya que Josefina era 6 años mayor que Napoleón cuando lo conoció, ella era una mujer madura, viuda y con hijos, además de ser amante de Barras, uno de los hombres con más poder en la Francia de aquella época, y en el filme es prácticamente una adolescente a quien caracterizan como una mujer vulgar y prácticamente sin educación, siendo que lo que le llamó la atención en un inicio al general, no solo fue su cinismo, sino su elegancia, aunado a esto Joaquín Phoenix tiene casi 50 años, lo que no coincide con los 24

años que tenía Napoleón cuando participó en la etapa del Consulado y en todas las etapas que presentan en la película es retratado con la misma edad.

Además de la edad, la forma en que se caracteriza a Josefina me parece que es con la intención de seguir minimizando la figura de Napoleón, haciéndolo ver como un hombre a quien la pasión lo cegaba y actuaba sin pensar en las consecuencias, si bien es cierto que el emperador estaba profundamente enamorado de quien fuera su emperatriz, también lo es que cuando tenía que actuar por razones de Estado lo hacía asumiendo totalmente las consecuencias de sus actos, el ejemplo claro es cuando se ve obligado a divorciarse para poder tener un hijo que fuera el heredero legítimo del trono francés y no un capricho personal como lo hacen pensar en la película.

La mayor parte del filme trata sobre esta compleja relación, lejos de ser un filme histórico, prácticamente es una novela de amor en donde algunas conductas de Josefina están debidamente documentadas, como sus relaciones de infidelidad, de las cuales toda Francia estaba enterada, incluso el propio emperador y las cuales se intentan retratar como una forma de humillación contra Napoleón, sin embargo, es sabido que en la época era algo un tanto común y que Bonaparte se caracterizaba por tener múltiples relaciones amorosas fuera de matrimonio de las que también estaba enterada la emperatriz.



Otro capítulo por demás extraño es aquel en donde se supone que la madre de Napoleón se dedica a buscarle parejas a su hijo, ya que, según la película, Bonaparte no podía tener hijos, lo que es absolutamente falso, ya que diversas fuentes confirman que él ya tenía un hijo ilegítimo, por lo que no era necesario confirmar tal asunto, por lo que lo más probable es que el director se haya tomado esa libertad para hacer ver que el emperador necesitaba de su madre y que intervenía directamente en su vida personal.

En la película no se habla del ascenso meteórico que tuvo en su carrera política, ni de que se le considera como uno de los más grandes generales de la historia militar, de que en la actualidad en las escuelas militares de todo el mundo se siguen estudiando sus estrategias, que pasaron a la posteridad por su astucia, inteligencia y valentía para llevarlas a cabo, tampoco se habla del papel que desempeñó durante la Revolución Francesa y de cómo jugó un papel fundamental para la estabilización del nuevo régimen revolucionario.

Bonaparte fue líder de los franceses a partir de 1799, desde que asumió su cargo de primer cónsul de la nueva Francia hasta que fue emperador de 1804 a 1814. También dejó un legado político y cultural que perdura hasta nuestros días, un ejemplo claro de ello son las reformas liberales que instituyó durante su mandato, la abolición del feudalismo y las bases del derecho como lo conocemos hoy en día con la publicación del Código Civil francés que conocemos como el Código Napoleónico, siendo uno de los códigos civiles más conocidos del mundo y que en la actualidad seguimos estudiando en las escuelas de derecho.

Otro de los momentos clave, pero falso de la película, se da al inicio de ésta con la ejecución de María Antonieta, esposa del rey Luis XVI, quien había sido ejecutado nueve meses antes del macabro momento que se llevó a cabo el 16 de octubre de 1793 y que nos muestra a una reina vestida de color azul con

el cabello largo siendo que los especialistas coinciden que el vestuario fue perfectamente planeado por quien sería asesinada y ella había decidido morir con un vestido rojo y, como se acostumbraba con los detenidos de aquella época, con el cabello corto, ya que no quería que su sangre escandalizara aún más al público y con este color de vestuario no verse tan grotesca, pero lo peor es que muestra a un Napoleón entre el público disfrutando del espectáculo, con una mirada socarrona y a la vez enigmática, pero lo interesante es que él estaba a varios kilómetros de París, ya que su batallón se encontraba en Tolón.

Dos personajes que sin duda fueron clave en esta etapa y que no fueron tomados en cuenta, como nos hubiera gustado a muchos, son Maurice de Tayllerand el llamado maestro de la diplomacia napoleónica y Joseph Fouché el nombrado genio tenebroso, dos expertos políticos que mediante sus consejos y decisiones fueron parte fundamental en la vida del emperador, en este filme se les dan papeles menores, irrelevantes, como meros testigos sin importancia alguna e incluso, en el caso de Tayllerand, ponen una de sus frases más famosas en boca del embajador inglés, lo que resulta por demás extraño, ya que ésta ha sido motivo de muchos análisis de igual número de historiadores y especialistas: "Es una lástima que un hombre tan grande, sea tan mal educado", comentario que le hiciera a Napoleón luego de que éste regresara de urgencia de España al enterarse de que los dos personajes se habían reunido con la posibilidad de formar un frente en su contra, y por lo tanto, lo había dejado fuera de su gobierno con palabras altisonantes, lo que demuestra la fuerza con que contaban en el régimen napoleónico y lo que representaban para el emperador.

Hablando de España, esta importante etapa no es mencionada, pero el director inventa una reunión que nunca sucedió, si bien es cierto que Napoleón pidió al Duque de Wellington en algún momento interceder por

*Napoleón es un claro ejemplo de ello, para algunas personas es un genio y uno de los grandes líderes que han gobernado parte de Europa, para otros ha sido un simple soldado con suerte que se convirtió en genocida, para sus críticos fue un dictador sin escrúpulos, pero para sus admiradores fue un libertador que dio el último golpe al llamado Antiguo Régimen*

su destino, nunca se vieron cara a cara y mucho menos tuvieron una reunión amistosa, los dos fueron grandes generales, pero al ser inglés, el director le da más mérito que el que la mayoría de los historiadores le reconocen, ya que prácticamente este general fue conocido luego de derrotar al gran general, al alzarse con la victoria en un momento en que estaba plenamente disminuido militar, social y físicamente.

Otro momento plasmado en la película que no ocurrió es el supuesto bombardeo a las pirámides de Egipto, pasaje en el que se intenta mostrar a un Napoleón inculto y con el gusto de destruir el patrimonio histórico tan representativo de un país, sin embargo, está plenamente documentado que pasó dos noches al interior de una de las pirámides para emular y reflexionar sobre sus dos grandes ejemplos a seguir Julio César y Alejandro Magno y además, que en la campaña contra esta ciudad en el año de 1798, las batallas sucedieron al menos a 15 kilómetros de distancia del complejo arqueológico; para el general era fascinante esta parte del mundo y en lugar de destruir las piezas que ahí se encontraban las saqueó con miles y miles más que tuvieron como destino final el Museo de Louvre, que por cierto fue fundado con las piezas exfoliadas por el emperador.

Se dice que es imposible hacer un juicio de valor sobre los hechos que sucedieron en el pasado, ya que las costumbres y condiciones

son totalmente distintas a lo que vivimos en la actualidad y creo que este es el error más grave de quienes realizaron este filme, por lo que tergiversan hechos e inventan otros, ante estos embates Napoleón tiene la ventaja de que se dio el lujo de escribir sus memorias, en las que obviamente se justifica de diversos hechos pero cuando se compara con las memorias de otros personajes de la época podemos analizar y sacar conclusiones propias, el emperador es de los pocos que pueden estar fuera de la regla histórica de que quien gana la guerra escribe la historia, él perdió pero tenemos su versión y es algo imborrable que servirá para que las actuales y nuevas generaciones no se dejen llevar por animadversiones personales en su contra.

“Búscate una vida” o “¿Estuviste allí? No, pues no sabes nada”, son algunas expresiones del director, intentado, al igual que hace con Napoleón, minimizar y ridiculizar el trabajo serio y académico de quienes se dedican a estudiar y desentrañar la historia, esperemos que en un futuro nos llegue un filme que realmente retrate la personalidad, logros, errores y sobre todo la visión de forma objetiva de la conducta y comportamiento de un personaje de este calado, en donde los odios históricos entre países no confundan a quienes quieren aprender y conocer un poco más de esta etapa que representó un paradigma en la historia moderna y en el que se retrate al personaje como el héroe o el villano que fue. **B**

# CEDIS PAN



CENTRO DE ESTUDIOS, DOCUMENTACIÓN E  
INFORMACIÓN SOBRE EL PARTIDO ACCIÓN  
NACIONAL



BIBLIOTECA  
ARCHIVO HISTÓRICO  
ARCHIVO FOTOGRÁFICO  
VIDEOTECA



Ángel Urraza 812  
Col. Del Valle  
México D.F.  
C.P. 03100

La atención al público tiene un horario de:  
Lunes a viernes de 10:00 a 14:00 horas  
y de 16:00 a 19:00 horas.



La referencia en información bien hecha

