

Políticas sociales: Del Estado social al Estado neoliberal

(Revisión Bibliográfica)

*Thelma Raphael Zurich**

En el contexto de las transformaciones políticas, económicas e ideológicas observadas en la última década –explicado por varios autores de acuerdo con la teoría de la crisis del Estado de bienestar y por otros como la crisis del modelo de acumulación capitalista que dio origen a dicha forma de Estado– las integrantes de la línea de Estado y Políticas de Salud, del Área de Investigación “Estado y Servicios de Salud” de la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, han considerado importante entregar una recopilación de la bibliografía más reciente sobre los temas implicados en los cambios del carácter del Estado y su expresión en las políticas sociales. Lo extenso y complejo del área temática obliga a considerar diversas líneas de análisis, donde se incluyen estudios teóricos acerca del carácter y tipologías del Estado de bienestar; otros sobre la explicación política y/o económica de la crisis del mismo y su transformación en Estado neoliberal; algunos muestran estudios de casos nacionales sobre la constitución de las políticas sociales, particularmente salud, y su transformación neoliberal. También se incluyen trabajos que plantean propuestas teórico-metodológicas acerca del abordaje de las políticas sociales y su comprensión a partir de diversas categorías como son: régimen político, aparato estatal y burocracia, actores sociales, dependencia, etcétera.

La literatura revisada, forma parte de una base bibliográfica más extensa sobre políticas sociales. La selección de los trabajos y temas ha sido un trabajo conjunto de las integrantes de la línea de investigación: Cristina Laurell, Oliva López, Carolina Tetelboin y Thelma Raphael. La preparación de los resúmenes y comentarios es responsabilidad de la suscrita, aunque se ha contado con el valioso apoyo del resto de las integrantes del grupo.

Aldama I.: “La crisis y la salud”, en: González P. y Aguilar C. (coordinadores): México ante la crisis. Siglo XXI, México, 1990. pp. 87-116.

En este ensayo se hace un análisis de las causas y tasas de mortalidad en México en las dos últimas décadas y se comparan con los datos de diferentes países (Estados Unidos y Cuba, entre otros), para demostrar que existe un patrón mixto de mortalidad en donde persisten

las muertes por enfermedades transmisibles y carencias, a las que se le suman las derivadas de la urbanización e industrialización de la sociedad. Esto, junto con la persistencia de un elevado número de defunciones a temprana edad, mantiene a México en un subdesarrollo sanitario. Paralelamente se hace un análisis de la morbi-mortalidad por enfermedades transmisibles, de la aparición de brotes epidémicos y de algunos programas específicos para combatirlos, lo que lleva a revelar la rigurosa selectividad con que estas muertes inevitables

* Ayudante de Posgrado “C”, UAM-Xochimilco.

Ver otros títulos comentados en: Raphael T. “Políticas sociales en el neoliberalismo” en : Laurell A. C. (coordinadora) Estado y políticas sociales en el neoliberalismo, Fundación Friederich Ebert. México, 1992.

afectan a la población que vive bajo condiciones de "intemperie social".

Por último, el crecimiento general de la población, de los derechohabientes en los distintos sistemas de seguridad social y el aumento de la infraestructura sanitaria (en término de metros cuadrados construidos de servicios de salud entre 1979 y 1982), que no fue acompañado de un aumento real de los recursos (humanos y financieros), junto con la crisis económica de los años setenta y ochenta han exacerbado el histórico rezago sanitario del país.

Altwater E.: "¿Reestructuración o desmantelamiento del Estado social?", en: Revista *Estudios Políticos*, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM, 5(3-4), México, 1986, pp. 42-48.

El autor hace un análisis de algunas características del Estado social, particularmente desde una visión europea y, de la forma en que este Estado asume el rol mediador de los conflictos de clase en función de un paradigma de acumulación capitalista que dura sin grandes crisis hasta mediados de los años setenta. A partir de esta base y de los conceptos de "crisis pequeñas" (que no afectan el modelo de acumulación capitalista y tan sólo exigen una readaptación de algunos compromisos sociales) y "grandes crisis" donde entran en un conflicto irreparable los compromisos de clases previamente contraídos con las posibilidades de crecimiento de las tasas de ganancias, él plantea que el periodo actual corresponde a esta segunda situación; por lo que no se trata ya de una readaptación del Estado social, sino de una nueva concepción de modelo económico que obliga a replantear totalmente las relaciones de compromiso social y por tanto del rol del Estado en estos compromisos.

El autor plantea que "La 'gran crisis' no es de mayor duración que las crisis pequeñas solamente porque tiene dimensiones mayores, sino más bien porque la ruptura estructural es seguida de una depresión de larga duración que debe interpretarse social, política y económicamente como una fase de desestructuración de las viejas formas y de reestructuración de las nuevas condiciones sociales. Reestructuración implica siempre destrucción, no solamente en el sentido material (desvalorización, destrucción de capital), sino, fundamentalmente en el sentido de destrucción de estructuras de compromiso social, lo cual necesariamente viene acompañado de graves conflictos sociales y políticos...". En este sentido plantea como tarea para las izquierdas

(tradicionales y/o nuevas), la necesidad de comprender al Estado social no desde una perspectiva de una empresa autoritaria, sino como una empresa social, en defensa de las prestaciones sociales amenazadas, como una forma de resistencia a la embestida neoliberal privatizadora del patrimonio social.

Calderón J. M.: "La ruptura del colaboracionismo de clases y las perspectivas de la democracia", en: Gutiérrez E. (coordinadora): *Testimonios de la crisis 2. La crisis del Estado de bienestar*, Siglo XXI/UNAM, México, 1988, pp. 85-129.

La crisis del Estado "intervencionista", explicitada en México a partir de 1982, ha sido estudiada tradicionalmente desde una perspectiva de crisis económica, ya sea como una crisis de las finanzas públicas o como una crisis del modelo de acumulación capitalista y la necesidad de una reestructuración de dicho modelo como una forma de sortear la disminución de la tasa de ganancia; sin embargo, el problema pareciera ir más allá.

En México, el sistema de relaciones político-sociales posterior a la Revolución, resultantes de los compromisos de clases (de las masas populares representadas por obreros y campesinos y de los sectores emergentes representados por el empresariado nacional y caudillos regionales) derivó en la formación de un Estado fuertemente gestor e intervencionista en la esfera económica y política, que apoyó activamente los procesos de valorización y expansión del capital, paralelamente con una institucionalización, regulación y encauce del conflicto de clase. Estas formas de intervención amortiguaron por largos años las posibilidades de una crisis económica y evitaron los efectos catastróficos sobre el proceso de acumulación de un enfrentamiento entre las clases antagónicas.

La crisis de la década del ochenta sería, según el autor, el resultado del choque entre la necesidad de innovación del capitalismo como hecho económico y tecnológico y la necesidad de legitimación del sistema político, junto a la demostración de su capacidad de dirección sobre la sociedad. El sistema en su proyección oficial (referido al gobierno de Miguel de la Madrid), oculta permanentemente esta contradicción y atribuye la crisis a factores de origen externo a los que se suman graves obstáculos internos; de esta forma hay una hipótesis económica del origen y forma de sortear la crisis, pero con una ausencia de teoría en lo político y social.

El ensayo, a partir de una concepción de los procesos de

construcción de hegemonía, hace énfasis en el análisis de los proyectos de los exponentes de la sociedad política organizada, con respecto a los modos, estilos y mecanismos que deben articular las relaciones entre Estado y sociedad, distinguiendo de esta forma, tres proyectos que compiten desigualmente: a) La tecnoburacracia como nuevo sector de la clase política (sustentador del proyecto y discurso del régimen formado en 1982). b) El reformismo de izquierda, que incluye a los partidos políticos de izquierda legalmente reconocidos y a las grandes organizaciones de masas tradicionalmente corporativizadas al PRI y c) La derecha, conformada por tres segmentos: el clero católico, las agrupaciones empresariales y las organizaciones partidarias (PAN y PDM). Finalmente, hace un breve análisis teórico de las relaciones entre Estado y sociedad y de los conceptos y formas de democracia existentes y posibles.

Cordera R.: "El desarrollo económico y social: referencias y temas de una propuesta alternativa", en: **González P., Aguilar H. (coordinadores):** *México ante la crisis, Siglo XXI, México, 1990, pp. 354-398.*

A partir de un breve análisis de las características de la crisis económica de los setenta en México y de la forma que asume el gobierno mexicano a partir de 1982 para sortearla, de acuerdo con un programa de ajustes para la estabilidad económica, basado en una ampliación del ámbito de acumulación capitalista a través de apertura de nuevos espacios y apoyos para la inversión, reformas fiscales y cambios en la política monetaria destinada al apoyo de las empresas endeudadas en dólares, paralelamente con un programa de austeridad en el plano salarial y de las políticas sociales, el autor hace algunas sugerencias en término que desde la izquierda surja un programa económico-social y político alternativo.

De la Garza E.: *Ascenso y crisis del Estado social autoritario. Estado y acumulación de capital en México (1940-1976), Colegio de México, México, D.F., 1988, pp. 1-215.*

Los contenidos del libro son:

- I. Superexplotación, Estado social y corporativismo.
- II. El capitalismo salvaje.
- III. El milagro mexicano.
- IV. La crisis del Estado social autoritario.
- V. Conclusiones.

VI. Apéndice metodológico.

A partir de la gravedad de la crisis económica por la que atraviesa América Latina, el autor se plantea la necesidad de reflexionar sobre los mecanismos de acumulación en los que descansa la estructura capitalista de la región y las relaciones establecidas en torno al Estado y los movimientos sociales, principalmente al obrero.

El estudio corresponde a un análisis teórico-empírico de la formación social mexicana durante el periodo 1940-1976, basado en tres ejes de análisis articulados entre sí: 1) La evolución de la economía mexicana, principalmente del sector industrial, más los sectores agrario y externo. 2) Los movimientos sociales, en especial el obrero, en cuanto a sus conflictos, organización, liderazgos y relaciones con el Estado y 3) El Estado mexicano en cuanto a las transformaciones de su régimen político, el carácter específico del consenso y la coerción en la dominación y, su política económica.

La investigación presentada en el libro cumple con dos objetivos generales. El primero, se refiere a un análisis crítico y a la factibilidad de aplicación en México de la teoría de la superexplotación del trabajo propuesta por Ruy Mauro Marini. Esta plantea que en el marco de un sistema de intercambio desigual, existe una incapacidad estructural del capitalismo dependiente de utilizar mecanismos de productividad para la acumulación del capital, lo que inhabilita a estas economías para transformarse en específicamente capitalistas. La acumulación capitalista se basa en el aumento constante de la productividad y no en la superexplotación y emergencia política a la que deben hechar mano los países latinoamericanos para la manutención de sus procesos productivos.

El segundo objetivo, más de carácter metodológico, pone a prueba el uso de información censal generada durante el periodo de estudio, aunque para fines distintos a la propuesta del investigador. Dicha propuesta está basada en el método marxista, sintetizado por Della Volpe en el concreto-abstracto-concreto. Con este objetivo se persigue dilucidar algunas de las dificultades que presentan los estudios teóricos-empíricos que parten de categorías marxistas de análisis pero que utilizan fuentes secundarias de información, compiladas con métodos y fines diferentes a los que sustentan la investigación en práctica.

Déniz J.: "La política económica neoliberal y sus efectos socioeconómicos. El caso Chile", en: *Cuadernos Americanos*, 2(32) Nueva Epoca, México 1992, pp. 77-87.

Una de las principales características de la década del setenta en América Latina ha sido la aplicación de políticas económicas explícitamente inspiradas en el neoliberalismo, de manera muy especial en los países del Cono Sur, coincidiendo con la implantación de regímenes dictatoriales (Uruguay y Chile en 1973, Argentina en 1976).

El presente trabajo tiene como propósito: a) Analizar brevemente algunos elementos sustantivos de los supuestos teóricos y las políticas económicas neoliberales que se impulsaron y b) Señalar algunas consideraciones sobre los efectos socioeconómicos que tales políticas tuvieron en el caso paradigmático de Chile. Para tal efecto, el estudio aborda tanto los aspectos productivos y macroeconómicos como los distributivos, a través de algunos indicadores considerados representativos y de relevancia de cada aspecto y sus variaciones en las últimas tres décadas (1959-1989), correspondiente a cuatro periodos presidenciales diferentes.

Los aspectos productivos y macroeconómicos son estudiados a través del crecimiento anual promedio, medido como Producto Geográfico Bruto (PGB), el PGB por ramas de la producción, la tasa de inversión anual, el crecimiento de las exportaciones, la tasa de inflación y la deuda externa.

Los efectos socioeconómicos de la política económica neoliberal, vistos a través de los aspectos distributivos, son estudiados mediante el análisis del comportamiento del consumo por habitante, distribución de dicho consumo según el ingreso de diversos grupos socioeconómicos, poder adquisitivo de los sueldos y salarios, desempleo, distribución del gasto público y comportamiento del gasto social en distintos rubros (salud, educación, vivienda y previsión social) y, finalmente, algunas referencias a la pobreza.

En términos generales la experiencia neoliberal significó algunos logros macroeconómicos expresados en el aumento de las exportaciones y control de la inflación, pero con rendimiento irregular del PGB en el respectivo periodo (1973-1989), por debajo de la media histórica presentada entre 1959 y 1971. El mayor crecimiento se observó en el sector primario de la economía (agricultura, pesca y minería), con crecimiento muy bajo del sector industrial (1.9% anual). La tasa de inversión anual en el periodo dictatorial fue en promedio de 15.6%, por debajo de la correspondiente a los tres periodos presidenciales precedentes. Durante el régimen militar la deuda externa creció casi en un 70% a la existente hasta 1973. A la caída del

gobierno de Salvador Allende la deuda era de 10 101 millones de dólares (dólares 1989), llegando en 1986 a los 23 339 millones, con una disminución paulatina desde 1987, alcanzando los 17 518 millones en 1989.

En los aspectos distributivos, la política neoliberal ha tenido un sello regresivo, con tendencia a una marcada concentración del ingreso, que ha significado aumento de los indicadores de pobreza, no compensado por un aumento del gasto social por parte del Estado, el cual más bien ha sufrido fuertes reducciones.

Los resultados del estudio apuntan que "...la racionalidad de las transformaciones socioeconómicas que se produjeron fue en la dirección de una reorganización de las pautas de acumulación existentes, lográndose efectivamente un aumento notable en la concentración de la riqueza y un incremento en la brecha con los sectores de ingresos más bajos..."

Esping-Andersen G. : "As tres economías políticas do welfare state", en: Revista *Lua Nova*, Núm. 24, Sao Paulo, septiembre 1991, pp. 85-116.

El artículo comentado corresponde al primer capítulo del libro del mismo autor, denominado "*The three worlds of welfare capitalism*" (Princeton University Press, USA, 1990).

En lo correspondiente a esta publicación, se busca una definición del concepto de *welfare state*; se analizan los modelos de abordaje utilizados y sus limitaciones teórico-metodológicas; para finalmente realizar un análisis de los orígenes del Estado de bienestar en los países capitalistas centrales, con énfasis en el carácter de la correlación de fuerza de las clases sociales antagónicas, las alianzas políticas establecidas, las relaciones con el Estado y el carácter de éste en las primeras etapas del capitalismo. También se discuten los cambios ocurridos posterior a la Segunda Guerra Mundial y el rol de las clases medias emergentes en los apoyos o rechazos al crecimiento de las atribuciones del Estado de bienestar; las posiciones y capacidad de fuerza de los partidos socialistas o socialdemócratas en la instrumentación de las políticas sociales, así como los móviles ideológicos que aglutinan o dispersan a las distintas fracciones del proletariado y la capacidad de ser interpretados por dichos partidos.

A partir de estas y otras variables, y con intención de desmistificar la aparente homogeneidad de desarrollo del Estado de bienestar en los países centrales, se describen los tres tipos básicos de regímenes de

welfare state que corresponden a procesos históricos coyunturales distintos:

1) *Welfare state "liberal o residual"*, en el cual las políticas sociales públicas están dirigidas a los más pobres de la sociedad, asegurando sólo las condiciones mínimas de existencia basado en la comprobación de pobreza. Este tipo de régimen se impone en países como Estados Unidos, Canadá o Australia, donde el capitalismo nace con base en pequeños propietarios con alto coeficiente de capital y capacidad de negociar acuerdos políticos que incluían a los productores agrícolas, en ausencia de una clase trabajadora fuerte. Las consecuencias inmediatas de este tipo de *welfare* es que hay una estratificación social con un efecto estigmatizador de los que se benefician de los servicios estatales, dada por su desinserción laboral y; un acceso diferenciado en el mercado para el sector laboral formal, según la capacidad de negociación en el espacio laboral. En este régimen no se logra una desmercantilización de los servicios, ya que la mayor parte de los mismos son otorgados a través de mecanismos privados regulados en el mercado.

2) *Welfare state "corporativistas"*. Este tipo de *welfare* se encuentra en los países de Europa continental (Francia, Alemania, Austria, Italia), donde a mediados del siglo pasado, el todavía insuficiente desarrollo industrial se tropieza con procesos democratizadores que elevan la capacidad de lucha del proletariado y amenazan con la toma del poder y la implantación del socialismo. Esta situación obligó a la naciente y aún débil burguesía a optar por alianzas con las aristocracias ligadas a la tierra, lo que determinó el desarrollo de una forma de Estado absolutista, conservador, autoritario y represivo; a través del cual se aplicaron políticas sociales diferenciadas según *status* jerárquicos, en función de los apoyos políticos adquiridos con ciertas fracciones de las clases trabajadoras. Además del régimen jerárquico de acceso a servicios diferenciados, las políticas sociales fueron moldeadas por la influencia de la Iglesia, con una concepción tradicional de la familia; esto llevó a priorizar políticas orientadas a estimular la natalidad y desestimular la incorporación de la fuerza de trabajo femenino. En este régimen, las políticas de socialización del trabajo doméstico están poco desarrolladas, otorgándose en torno al principio de subsidiar para atender las necesidades sólo cuando los miembros de una familia no pueden hacerlo.

3) *Welfare state "universalista" o socialdemócrata*. Este tipo de *welfare* ha sido asumido por la menor cantidad de países capitalistas centrales y se basa en un derecho de acceso universal y gratuito a los servicios sociales asegurados por el

Estado y basado en el principio de ciudadanía. Esto se ha traducido en una total desmercantilización de las prestaciones y cambios en la concepción de la familia tradicional, ya que el acceso universal a los servicios tiende a promover la independencia individual. Los casos más típicos se encuentran en los países escandinavos, especialmente Suecia, donde los respectivos partidos socialdemócratas han logrado una adecuada alianza entre la clase trabajadora, los sectores rurales y la clase media.

Farfán, G.: "Capital, trabajo y Estado de bienestar en el capitalismo avanzado", en: Gutiérrez E. (coordinadora): Testimonios de la crisis. La crisis del Estado de bienestar. Siglo XXI/UNAM, México, 1988, pp. 15-50.

Uno de los objetivos del trabajo presentado, es exponer las diferentes corrientes de análisis del Estado y su rol en la reproducción de las relaciones capitalistas de producción.

De esta forma, al Estado capitalista (como categoría general) se le distingue, con un rol de articulación de una ulterior respuesta estabilizadora del conflicto de clase, o mejor dicho de la irreconcilable contradicción capital-trabajo que está en el centro de la crisis capitalista. Sin embargo, esta visión hace aparecer al Estado relegado a la simple función de arena de lucha de intereses diversos y ajeno a él mismo. Otra visión que se tiene del Estado capitalista es de interventor en la reproducción de la fuerza de trabajo tanto asalariada como desempleada. Al respecto Suzanne de Brunhoff plantea que el Estado responde a una necesidad del capitalismo que no puede ser resuelta por sí mismo, pues el capital sólo remunera una parte del valor de la fuerza de trabajo, que no alcanza para su propia reproducción; por lo tanto, el Estado interviene a través de instituciones propias, no directamente ligadas a la acumulación. Como la reproducción de la fuerza de trabajo involucra tanto a la fuerza formal como a la informalmente inserta, no existe suplantación ni contradicción entre beneficencia y seguridad social; sino por el contrario, se desarrollan en forma simultánea y complementaria.

En una segunda parte, se hace un análisis teórico de las características y funciones del Estado de bienestar surgido en la posguerra y sus diferencias con el tipo de Estado correspondiente a otras etapas del desarrollo del capitalismo, haciendo algún énfasis entre las diferencias de las funciones asistenciales del Estado capitalista y el surgimiento de la seguridad social. En particular se analiza la tesis de la externalidad del Estado al proceso de acumulación, donde el rol estatal de reproducción de la fuerza de trabajo

aparece formalmente fuera de dicho proceso y del conflicto de clase implícito.

La tercera parte del ensayo está dedicado a la explicación de las formas que asume la relación capital-trabajo a partir de la organización fordista de la producción, donde el rol del Estado de bienestar se ubica en la regulación tanto de la producción (creación de empresas productivas del Estado, leyes laborales, leyes tributarias, etc.) como en la organización del consumo de masa que le da sustento a la producción fordista. De esta forma el Estado de bienestar interviene en la regulación del conflicto entre las clases antagónicas, bajo la lógica de la acumulación capitalista, aunque aparece revestido de una aparente externalidad al conflicto. De esta forma los servicios de seguridad social son identificados por varios autores, en las funciones de aseguramiento del proceso de acumulación (como garante de la fuerza de trabajo) y en el cumplimiento de las tareas de dirección y dominio político de las clases subalternas.

Finalmente, el autor hace un breve pero preciso análisis de la actual crisis del capitalismo y de la crisis del Estado de bienestar, donde desde distintas perspectivas, se ha pretendido culpar del proceso de estancamiento y crisis económica al excesivo y ascendente gasto estatal, cuando dicha estancamiento es una manifestación y no la causa de la crisis.

Fassler C.: "Política sanitaria de la junta militar chilena (1973-1980)", en: Revista Latinoamericana de Salud Núm. 2, Nueva Imagen, México, 1982.

"En este ensayo se analiza la política sanitaria de la Junta Militar chilena desde el golpe de Estado de 1973 hasta la publicación del decreto con fuerza de ley Núm. 2763, que materializa la destrucción del Servicio Nacional de Salud (SNS), pivote fundamental de la práctica médica chilena desde 1952. En este documento se pretende revelar el proceso a través del cual, el Estado busca modificar la práctica médica existente a fin de lograr una mejor y más eficiente articulación entre dicha práctica y las transformaciones económicas, políticas y sociales ocurridas en Chile después del golpe de 1973.

Con el propósito de lograr este objetivo se avanza en la reconceptualización y definición de "política sanitaria" desde una perspectiva materialista y totalizadora, en la cual esta política es visualizada como una parte del quehacer estatal, articulada a la política glo-

bal del Estado y vinculada a las correlaciones de fuerzas existentes entre los grupos, fracciones y clases de la sociedad en su conjunto.

Dentro de este encuadre teórico se analiza sucintamente las transformaciones globales de la sociedad chilena a partir de 1973, a fin que nos permita comprender la magnitud y el sentido que adquieren las transformaciones de la práctica médica en el periodo estudiado.

A continuación se estudia el conjunto de medidas estatales dirigidas tanto al propio aparato estatal (servicios médicos públicos) como a la sociedad en su conjunto a través del cual el Estado va conformando una nueva alternativa de organización sanitaria. Cabe destacar la importancia de la generación de consenso de sectores de población incluso en condiciones de represión programada.

En síntesis, se pretende avanzar en la comprensión de los complejos y contradictorios procesos que hacen a la formulación e implementación de la política sanitaria en Chile, analizando algunos de los mecanismos que utiliza el Estado para lograr imponer a la sociedad una organización sanitaria que sintetice en sí misma las necesidades de acumulación de capital y las correlaciones de fuerzas políticas dentro de la sociedad en un sistema político determinado".

Fleury S. (organizadora): Estado y políticas sociales en América Latina, UAM-Xochimilco/FIOCRUZ. México, 1992.

La colección de textos publicados en este libro, es producto de los trabajos presentados en el Seminario "Salud y Políticas Sociales en América Latina", promovido por el Núcleo de Estudios Político-Sociales en Salud (NUPES) de la Escuela Nacional de Salud Pública, Fundación Oswaldo Cruz, con sede en Río de Janeiro, Brasil, misma ciudad donde se realizó el seminario en agosto de 1990.

Los contenidos del libro son:

1. Fleury S.: *Estado y crisis: una perspectiva latinoamericana.*
2. Eibenschutz C.: *Estado y política sanitaria. Aproximación teórico-metodológica.*
3. Faileros V.: *Estado, sociedad y políticas sociales.*
4. Belmartino S.: *Políticas de salud: ¿formulación de*

una teoría o construcción de un problema por investigar?

5. Velasco M.: *Regímenes políticos e institucionalización de las políticas sociales*. (Modelos de análisis).
6. Vianna M.L.W.: *El papel de la política en la institucionalización del bienestar social: notas para el debate*.
7. Campos G.: *La construcción de un proyecto neoliberal para la salud en Brasil: los médicos como cemento en la argamasa conservadora*.
8. Leitao Ramos C.: *Contribución para la discusión sobre actores sociales*.
9. Tetelboin C.: *Actores sociales: ¿Una herramienta para el análisis de las políticas públicas?*
10. Gerschman S.: *Movimientos sociales en salud: en busca de la reconstitución de lo social*.
11. Luz M.T.: *Burocracia, aparato estatal y sociedad civil a partir de políticas sociales en la sociedad brasileña: elementos para un análisis comparativo*.
12. Paim J.: *Burocracia y aparato social: implicaciones para la planificación e implementación de políticas de salud*.
13. Possas C.: *La protección social en América latina. Algunas reflexiones*.
14. López O.: *¿Desmantelamiento o modernización de la política social?*
15. Araujo J.: *Consideraciones sobre el Seminario "Salud y Políticas Sociales en América Latina"*.

George V., Wilding P.: *Ideology and social welfare*, Routledge & Kegan Paul, New York, USA, 1987, pp. 1-172.

La presente edición del libro, corresponde a una versión revisada y ampliada de otra que con el mismo título publicaron los autores en 1974. La nueva versión está inspirada principalmente en los cambios ocurridos en los últimos años respecto a la difusión del pensamiento de las diferentes corrientes aquí expuestas.

El trabajo ofrece no sólo consideraciones económicas del problema del Estado de bienestar, sino también un

amplio debate acerca de las cuestiones filosóficas, políticas, ideológicas y su especificidad en cuanto a políticas sociales. Esto se expresa desde el primer capítulo, donde se hace una introducción teórica acerca de las diferentes visiones sobre sociedad, Estado, políticas sociales, relaciones sociales y conflicto. De los diferentes marcos teóricos utilizados en el análisis del capitalismo es que surgen las distintas percepciones sobre la naturaleza del poder y del Estado; discusión que se mantiene en los capítulos siguientes.

El trabajo ofrece un detallado análisis de la visión acerca del Estado de bienestar y de las categorías que lo atraviesan, planteada por las cuatro corrientes de pensamiento que ocupan un sitio preponderante en las ciencias sociales modernas: Los antiolectivistas (representados en la actualidad por Hayek y Friedman en su máxima expresión); Los colectivistas renuentes (representados por Keynes y Galbraith, entre otros); los fabianos (que encuentran expresión en Titmuss, Tawney y Crosland) y los marxistas (comenzando por Marx y Engels, y más tarde representados por múltiples visones del marxismo donde destacan Lenin, Laski, Poulantzas y Offe).

A partir de cada corriente, a las cuales les dedica un capítulo a cada una, los autores realizan un análisis prospectivo del futuro del Estado de bienestar y contraponen las diversas visiones entre sí y principalmente en torno a la postura tomada ante los valores de libertad e igualdad que sustentan cada una de las doctrinas.

Como comentario final, ellos plantean que frente a sociedades en constante cambio, ni las políticas de *laissez-faire*, ni el Estado de bienestar de fines de los cuarenta, pueden marcar la última etapa de desarrollo social, por tanto, se necesita una renovación en el sentido de que una política socialista democrática, es necesaria para la solución de los actuales problemas sociales.

Glaser W.: "Paying the hospital: American problems and foreign solutions", en: *International Journal of Health Services*, 21(3), USA, 1991, pp. 389-399.

"El financiamiento hospitalario en Estados Unidos sufre muchos problemas. Muchas personas carecen de acceso porque no tienen cobertura de tercer nivel. Entre medio varían los beneficios de esas coberturas y las personas reciben servicios desiguales. Los costos son altos e incontrolables. El hospital es cargado por relaciones complicadas con muchos pagadores. En función de cubrir sus costos y obtener ingresos extras, el hospital recarga ampliamente el tercer nivel, lo que genera re-

clamos. En otros países desarrollados tienen, ya sea un sistema de seguros de salud, servicio nacional de salud o financiamiento público completo de la administración hospitalaria privada. Sea cual sea el método de financiamiento, todos los países eluden el problema prevalente en Estados Unidos. Todos los ciudadanos son cubiertos, todos tienen acceso, y el hospital no rechaza por razones financieras. Todos los ciudadanos tienen iguales beneficios y reciben los mismos servicios básicos. La regulación gubernamental y las negociaciones con el seguro de salud garantizan cubrir los costos de operación de los servicios hospitalarios, aunque también previene al hospital de excesiva instalación de equipamiento y de personal. Cada hospital es pagado por todos los contribuyentes a tasas *standars*, la administración del reembolso es simple, y el traslado de los costos al usuario es innecesario y administrativamente imposible. Los costos son contenidos por la administración total del sistema, no por los fragmentados esfuerzos de los asegurados por separado. Considerables estrategias son pensadas por los gobiernos, los proveedores y otros grupos interesados que fijan los niveles de desembolso anual para cumplir las necesidades clínicas del país y al mismo tiempo para permanecer dentro de la capacidad fiscal. Las inversiones de capital para nuevos tratamientos dependen de los aportes del gobierno y evaluación de necesidades". (Traducción: T.R.Z.).

Guillén H.: "De la crisis financiera a la austeridad hayekiana en México", en: Gutiérrez E. (coordinadora): *Testimonios de la crisis 3. Austeridad y reconversión. Siglo XXI/UNAM, México, D.F., 1988, pp. 17-56.*

El modelo de industrialización por sustitución de importaciones implantado en México desde la década del cuarenta generó un alto endeudamiento externo, producto del aumento de la demanda entre las capas medias y los estratos superiores de la clase obrera sindicalizadas, entrando en agotamiento en la segunda mitad de la década del setenta. A partir de ese momento, el dinamismo de la acumulación comenzó a descansar más en el aumento de las exportaciones de productos del petróleo que en el auge de producción de bienes durables. Sin embargo, la industria petroquímica requiere de gran inversión en infraestructura de importación, la que se adquirió por un endeudamiento que superó largamente al valor agregado que se pretendía producir localmente, agravándose el problema de la deuda externa iniciado con el modelo anterior.

Si bien durante algún tiempo la deuda fue un resultado de los movimientos "estructurales" y de la configuración del aparato productivo, a partir de un cierto momento esta

se autonomiza y refleja cada vez menos el tipo de industrialización adoptada, donde la deuda aumenta por la adquisición de créditos para pagarla.

La crisis financiera del verano de 1982 y el riesgo de incapacidad de pago de la deuda que pudiera obligar a reformas en la política cambiaria, incitó a un amplio sector de la burguesía a traspasar sus fondos al extranjero, con compra y salida masiva de dólares; esto creó una crisis de liquidez insuperable, por lo que a fines de agosto de ese año el Banco Central se encontraba casi sin reservas. Esta situación obligó al presidente López Portillo a la nacionalización de la banca el 1º de septiembre de 1982. Sin embargo, el problema de la deuda no se solucionaba con la simple nacionalización de la banca, por lo que en noviembre del mismo año se firma una Carta de Intención con el FMI a cambio de ayuda financiera y el aval del Fondo para solicitud de nuevos plazos a los bancos acreedores. Esta Carta de Intención comprometió al gobierno mexicano a aplicar un severo programa de austeridad de típico corte hayekiano, el que se comienza a visualizar claramente con el debut de la nueva administración a comienzos de 1983.

La política económica de austeridad se plantea tres objetivos explícitos a corto plazo: *a)* Generación de un excedente en la cuenta corriente de la balanza de pagos. *b)* Reducción del déficit público y *c)* Combate a la inflación. La instrumentalización de estos objetivos se realiza por la vía de: *1)* Modificación de la política de gastos e ingresos del sector público (ajuste de la política de precios y tarifas de las empresas públicas, aumento de los impuestos indirectos y reducción del gasto público real especialmente por reducción del gasto de inversión y en menor medida del gasto de consumo). *2)* Una política cambiaria apoyada en una maxidevaluación y múltiples minidevaluaciones sucesivas y *3)* Una política salarial salvajemente restrictiva, con ajustes basados en una inflación hipotética futura y no por compensación de la pérdida del poder adquisitivo real del periodo anterior.

Desde el punto de vista de los objetivos explícitos, después de cuatro años de aplicar un modelo ortodoxo de austeridad, este resultó un rotundo fracaso, ya que el equilibrio de la balanza de pagos se mantuvo temporalmente solo por la vía de la contracción de las importaciones. La situación de superávit lograda en los dos primeros años, se tiende a revertir en 1985 debido a la reducción en el volumen de exportaciones petroleras y a un aumento de las importaciones. La reducción de la inflación también fue un logro parcial y temporal; hacia 1986 nuevamente alcanzó niveles de tres dígitos. Finalmente, el objetivo de reducción del déficit público se logró mantener

sólo los dos primeros años, llegando en 1986 a niveles similares a 1982, pero esta vez por los servicios al pago de la deuda pública interna y externa. Paralelamente durante el periodo creció la especulación por aumento de la fracción capital-dinero por encima del capital productivo y se activó un agudo proceso de concentración de la riqueza y deterioro de la calidad de vida de las capas medias y obreras.

Sin embargo, pareciera que este proceso de austeridad escondiera otros propósitos no explícitos, principalmente un cambio radical en el patrón de acumulación capitalista que permitiera a la industria nacional incorporarse a la economía internacional con un proceso secundario-exportador de bienes producibles con mano de obra barata no calificada, aumento de la inversión extranjera y eliminación de los capitales “ineficientes y parásitos”, lo cual ha encontrado diversos obstáculos internos y externos.

Infante S., Molina G. y Garrido F.: *Consideraciones sobre la situación de la salud pública en Chile, Informe de la Secretaría América de Solidaridad con Chile, México, D.F., 1988, pp. 1-27. (Mimeo).*

El trabajo hace un recuento de casi tres lustros de política sanitaria en Chile y su impacto en la salud de su pueblo; periodo correspondiente a la dictadura militar de Pinochet. Dentro de la reestructuración conceptual, política e institucional de esta política sanitaria se pueden distinguir cuatro etapas:

1. Control y debilitamiento del Sector Público (1973-1974).
2. Proclamación del rol subsidiario del Estado y promoción de la privatización (1974-1978).
3. Elaboración de las condiciones legales y del consenso para la privatización (1979-1985).
4. Proclamación de la nueva Ley de Salud (1985).

Durante este periodo se van creando las condiciones tendientes a la ampliación de la participación del capital privado en la atención a la salud.

En la primera etapa, partiendo de un ataque a las “concepciones estatistas”, se restringe el presupuesto destinado a salud y se inicia un control directo del nuevo gobierno de las instituciones.

En la segunda etapa, se cuestionan las concepciones médico-sociales vigentes desde la década del cincuenta

en muchos de los programas de atención a la salud; se crea un fondo de compensación para financiar los servicios públicos, pero a partir de atenciones efectivamente prestadas, lo que se denomina Facturación por Atención Prestada (FAP). La resultante descapitalización de los servicios, favorece la incorporación de servicios médicos privados y, se plantea reformar el mecanismo de previsión social basado en un sistema de reparto a otro de capitalización individual, como paso previo a la creación de instituciones previsionales privadas.

En la tercera etapa se promueve la descentralización, sin embargo, desaparece el Servicio Nacional de Salud y el Servicio Médico Nacional de Empleados, traspasándose sus funciones y control directamente al Ministerio de Salud, con control administrativo directo del Presidente de la República, a través de cargos de confianza del mismo. Se promueve la “libre elección” en servicios privados, creándose el Fondo Nacional de Salud (Fonasa) para financiamiento tanto de las instituciones públicas como subsidio a la atención privada, otorgada a través de impuestos prefijados, pagados en forma parcial y directa por el usuario. En esta etapa se crean los Institutos de Salud Previsional (Isapres), de capital privado. La culminación de la etapa es la elaboración de la Ley de Salud (1985), que establece, entre otras cosas, un pago diferenciado de los servicios públicos según ingreso de los usuarios e institucionaliza la “libre elección” para los afiliados al Fonasa. Esta ley también regula la municipalización de los servicios de salud.

El viraje neoliberal en la concepción de las políticas sociales se acompañó de caída del gasto público destinado a la salud, principalmente en el rubro inversiones. Sólo se observó crecimiento del financiamiento para programas destinados a la disminución de la mortalidad infantil, lo que corresponde a una transferencia selectiva de recursos.

El creciente proceso de desfinanciamiento y privatización de la atención a la salud llevó al deterioro progresivo de la cobertura y calidad de los servicios públicos, acompañado de desempleo, subempleo y deterioro de las condiciones de trabajo para el personal médico y paramédico, tanto en el sector público como privado. Se observó también en el periodo, una notable caída de la calidad de formación de recursos humanos por parte de las universidades.

Finalmente, el informe hace un análisis de diferentes programas de salud con sus respectivos impactos en la salud de la población, considerando que en el

periodo ocurre un deterioro general de las condiciones de vida y trabajo para la mayor parte de la población. Esto se expresa en aumento de las enfermedades transmisibles no prevenibles por vacuna, relacionado con el deterioro de las condiciones de higiene y saneamiento ambiental; también hay aumento de las enfermedades crónico-degenerativas, padecimientos psíquicos, psicosomáticos, adicciones y suicidios, relacionado con las condiciones de trabajo, inestabilidad laboral, falta de expectativas, represión política y en general deterioro de la calidad de vida.

El aumento de la morbilidad se acompañó de una disminución de la mortalidad general, infantil y neonatal, que se relaciona con un desarrollo intermedio de los servicios de salud previo a la dictadura. La disminución de la mortalidad infantil y neonatal responde a los esfuerzos específicos de las autoridades de controlar este indicador, que tiene fuerte impacto político ante los organismos internacionales.

Kanji N. and Manji F.: "From development to sustained crisis: structural adjustment, equity and health", en: *Social Science & Medicine*, 33(9), USA, 1991, pp. 985-993.

Los autores plantean un análisis de la actual crisis económica de África subsahariana considerando el legado de colonialismo y las características de la formación de clases. Así, en la última década los programas de cambios estructurales han servido sólo para exacerbar la desigualdad, de acuerdo a los intereses de la clase capitalista nativa, amenazando con revertir los beneficios sociales de las mayorías logrados a través de la lucha por la independencia. Con las políticas de ajustes se ha llegado a niveles de pobreza sin precedentes y notable decrecimiento en los niveles de salud. En este contexto, se propone a los científicos sociales poner su conocimiento científico y experiencia al servicio de las necesidades de las mayorías.

Laurell A. C.: "Crisis, neoliberal health policy, and political processes in Mexico", en: *International Journal of Health Services*, 21(3), USA, 1991, pp. 457-470.

"El caso de México representa una política sanitaria neoliberal ortodoxa en el contexto de los ajustes estructurales adoptados por el gobierno mexicano en 1983. El costo social de esta estrategia ha sido muy alto, incluido un incremento en el desempleo, depresión salarial, redistribución regresiva de la riqueza y profundos cambios en la política social. Estas transformaciones son reflejadas en el sector salud, donde los cuatro principales ejes de la política neoliberal –restricción del gasto,

focalización, descentralización y privatización– han sido implementadas. Esto representa cambios en la política social desde un modelo basado en los derechos sociales de los ciudadanos y la obligación estatal de garantizarlos, hacia un modelo caracterizado por una beneficencia pública selectiva. Esta estrategia ha sido impuesta en la sociedad como resultado del régimen político corporativo mexicano basado en un sistema de partido de Estado. Desde 1985, sin embargo, ha habido un creciente proceso de organización independiente de la sociedad civil. Este liderazgo se enfrentó en la elección presidencial de 1988 con la derrota del candidato del partido de gobierno por el candidato de la oposición popular democrática. Aunque el partido de gobierno impuso su candidato a través de fraude electoral, la movilización social en contra de las políticas neoliberales continúa en medio de una importante crisis que sólo puede ser resuelta por una profunda democratización de la sociedad mexicana". (Traducción: T.R.Z.).

Laurell A. C. y Ortega M. E.: *El impacto del Tratado de Libre Comercio en el sector salud*, Documento de Trabajo Núm. 36, Fundación Friedrich Ebert, México, D.F., 1992, pp. 6-33.

La discusión sobre el Tratado de Libre Comercio (TLC) en México hasta ahora se ha centrado en el impacto sobre la producción industrial y agrícola, dejando de lado la producción de servicios sociales (particularmente salud y educación). Aunque en México estos dos ámbitos han estado dominados históricamente por el sector público, actualmente se observa una tendencia de expansión del sector privado en ambos. Este desarrollo es coherente con los postulados de la política económica del gobierno vigente y coincidente con una tendencia mundial de orientación neoliberal para convertir el sector servicios en un ámbito importante de acumulación.

En este marco, el presente estudio plantea explorar cómo el TLC impactará al sector salud mexicano. Las cuestiones centrales que se analizan son por una parte, las condiciones e implicaciones de la eventual entrada del complejo médico-industrial norteamericano en México y, por otro, las posibles implicaciones para la legislación social y laboral mexicana, la cual en cuanto a grado de protección es más avanzada que la norteamericana.

Al respecto, el documento ofrece un análisis de: a) Proceso privatizador en México. b) Tendencias actuales en las relaciones laborales y Estado-sociedad y su impacto en las instituciones de bienestar social mexicanas. c) Características de los servicios de salud de los tres países

implicados en el TLC en cuanto a tipo de servicios ofrecidos, coberturas y formas de financiamiento. *d)* Características del complejo médico-industrial norteamericano (sector hospitalario y financiero representado por las empresas aseguradoras) y su comparación con los homólogos mexicanos. *e)* Análisis del mercado potencial en México y *f)* Algunas hipótesis sobre las características de la competencia a desarrollarse entre las empresas de ambos países y de las formas en que podría producirse el intercambio comercial.

Los contenidos del presente trabajo, permiten plantear que una mayor presencia del complejo médico-industrial norteamericano y modificaciones en la legislación social y laboral mexicana, inevitablemente significarán transformaciones en la política nacional de salud en una dirección que consolidaría su reciente orientación neoliberal.

Laurell A. C.: *La política social en la crisis: una alternativa para el sector salud*, Documento de Trabajo Núm. 27, Fundación Friedrich Ebert, México, D.F., 1991, pp. 7-46.

El presente trabajo pretende abordar un aspecto de la cuestión social que es la política de salud. Se concibe a la política sanitaria como parte de la política social que, a su vez, guarda una relación estrecha con la política económica en el marco de un proyecto nacional. Por ello, el análisis de la política de salud permite desentrañar en un terreno particular cómo se expresan esos proyectos.

El proyecto gubernamental mexicano en el terreno económico se corresponde con un proyecto neoliberal ortodoxo que postula la capacidad de la iniciativa privada y el mercado para resolver la crisis económica. En el terreno social, se complementa con un discurso sobre el Estado social y solidario. En este aspecto es menos transparente ya que no plantea explícitamente una política neoliberal sino que este discurso reclama que su política preserva el contenido social de la Revolución Mexicana. La hipótesis que se pone a prueba en el trabajo es que el discurso social del proyecto gubernamental no corresponde a los hechos y que éstos revelan una alta consistencia interna de su proyecto ya que tanto la política económica como la social descansan sobre los postulados liberales.

En este documento, primero, se introduce una discusión de las distintas concepciones sobre el papel y contenido de las políticas sociales y el rol del Estado en el proceso social global, con el fin de ubicar el proceso mexicano y los distintos

proyectos; para lo cual se toman brevemente las propuestas más globales del Estado de bienestar y las provenientes del proyecto neoliberal. En una segunda parte, se hace un diagnóstico de la situación actual de la producción de servicios de salud y de las tendencias que la política de salud del proyecto gubernamental le está imprimiendo, en el contexto de la hipótesis planteada.

Finalmente, se delinea una propuesta alternativa de política de salud que, partiendo de la situación actual y una concepción social de la salud-enfermedad, trata de avanzar hacia la realización de la democracia y la justicia e igualdad social en el cumplimiento del derecho a la salud.

Luhmann N.: "El Estado de bienestar: un problema teórico y político", en: *Revista Estudios Políticos, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales-UNAM*, 5(3-4), México, D.F., 1986, pp. 49-52.

El autor hace un análisis teórico de la crisis del Estado de bienestar a partir de algunos elementos constitutivos de la sociedad moderna, planteando principalmente, la complejidad con que se establece en cuanto a los múltiples sistemas funcionales autónomos que la atraviesan (grupos de interés, institucionalidad, rol del Estado, móviles individuales, etc.); lo que no permite hacer un análisis simplista para decidir si las determinantes de dicha crisis se encuentran en una primacía económica o política.

Se analiza la autonomía que adquiere la política, la cual permea las diferentes instancias de organización social; esto le permite tender a una autoconservación, por lo que cambios de proyectos o gobiernos no logran subsanar definitivamente los problemas generados en la esfera de lo político. Al respecto el autor dice que el Estado de bienestar estaría atravesado por la esfera política en los distintos niveles de organización y decisión, lo que favorece la hipertrofia burocrática y complejiza más aún su capacidad de resolución; esta situación es la que estaría en el centro de la crisis del Estado de bienestar.

Mesa-Lago, C.: *Financiamiento de la atención a la salud en América Latina y el Caribe, con focalización en el seguro social*, documento de la serie de Estudios de Seminario Núm. 42, Instituto de Desarrollo Económico del Banco Mundial, Washington, D.C., EUA, 1989, pp. 1-69.

Los contenidos de este documento son:

1. Estructura administrativa.

- a. Sectores públicos, de seguro social y privado.
- b. Tipos de organización de servicios de salud en la región.
- c. Integración o coordinación de los servicios.

2. Cobertura poblacional.

- a. Cobertura legal.
- b. Cobertura estadística y tendencias en la extensión.
- c. Desigualdades en la cobertura.
- d. Barreras estructurales a la extensión de la cobertura del seguro social.

3. Financiamiento.

- a. Fuentes de financiamiento del seguro social.
- b. Financiamiento y distribución del ingreso.
- c. Vías no-convencionales de financiar la extensión de la cobertura.
- d. El déficit en el seguro de enfermedad: causas y remedios.
- e. Fuentes de financiamiento del sector público.
- f. La asignación de recursos de salud entre los sectores públicos y de seguro social.
- g. El impacto de la crisis económica en el financiamiento.

4. Niveles, servicios y prestaciones de salud.

- a. Niveles y servicios de salud en la región.
- b. Desigualdades en los servicios y niveles de salud.
- c. El impacto redistributivo de las prestaciones.

5. El costo creciente de la atención de la salud y sus causas.

- a. El gasto de salud: magnitud, distribución por sectores y tendencias.

b. Causas del incremento del gasto en salud:

- i. Demografía y perfil patológico.
- ii. Extensión de la cobertura.
- iii. Inflación.
- iv. Prestaciones generosas.
- v. Predominio de medicina curativa.
- vi. Altos gastos administrativos.
- vii. Costos de personal y medicamentos.
- viii. Ineficiencia hospitalaria.
- ix. Otras causas.
- x. Análisis globales de las determinantes del gasto en salud.

c. El costo de universalizar la cobertura.

6. Recomendaciones.

- a. Mejoras en la organización.
- b. Ampliación de la cobertura poblacional.
- c. Aumento de los ingresos.
- d. Reducción de costos.
- e. Investigación y educación.

Navarro V.: "Producción y Estado de bienestar. El contexto político de las reformas", en: Revista Sistema (separata), Núm. 102, España, mayo 1991, pp: 31-37.

Los estudios sobre capitalismo avanzado tienden a dirigirse al análisis del proceso de producción o al análisis de la esfera política expresado en las características del Estado de bienestar, raramente intentando un estudio que integre a ambos.

Tanto en una y otra corriente se ha tendido a entender al Estado de bienestar como un instrumento legitimador del capitalismo a través de la cooptación de la clase trabajadora al sistema; desconociéndose la mayoría de las veces, que las reformas logradas en los

países de economías avanzadas son producto de una lucha de clases que ha contado con una fuerte resistencia inicial de la clase capitalista, a la que se ha cedido parcialmente como resultado de la correlación de fuerzas favorable a los trabajadores. El mayor o menor grado de reformas alcanzada en los diferentes países ha dependido más de la capacidad organizativa de la clase obrera que de la capacidad económica de los estados para cumplir con políticas sociales.

A partir de la posguerra se logra una transformación en los procesos productivos, con la colaboración de las organizaciones sindicales, en búsqueda de una producción masiva; trasladando las demandas laborales a la esfera del consumo y dejando el control del proceso de producción en las manos de los dueños de los medios de producción.

A pesar del crecimiento de la inversión en políticas sociales alcanzadas en las décadas del cincuenta y sesenta en Europa, Australia, Nueva Zelanda, Canadá y en menor medida en Estados Unidos, estas reformas no lograron frenar los movimientos de los trabajadores a fines de los años sesenta y comienzo de la década del setenta, por mayor participación general en las decisiones ligadas a todos los aspectos del proceso de producción.

El movimiento obrero de ese periodo, significó cuestionar incluso el derecho a la propiedad sobre los medios de producción y por tanto la legitimidad de representatividad de la clase capitalista al interior de la fábrica. La expresión más inmediata de la lucha fue el logro de reformas legislativas en la mayoría de los países capitalistas centrales, que expresaban algún reconocimiento a la demanda de mayor "democracia industrial". Por otra parte, la clase capitalista reaccionó con un replanteamiento del proceso de producción que no sólo planteó transformar las características del proceso laboral fordista sino todos los conceptos sobre gestión gerencial y relación entre empresa y trabajadores en búsqueda de reducción del conflicto. Uno de los cambios más importantes ocurridos en la división técnica del trabajo, fue una ruptura con el concepto de producción en cadena para incorporar las líneas de montajes en paralelo organizadas con múltiples grupos de trabajadores semiautónomos que compiten entre sí.

El grado de cohesión alcanzado por el movimiento obrero en aquellos años, causó verdadero pánico entre la clase capitalista. Una respuesta más articulada de la misma, particularmente vista en países con clases obreras menos organizadas, como es el caso de Estados Unidos, corresponde a la propuesta neoliberal de organización del

trabajo en torno a una desregulación de las relaciones laborales que permiten bajar los costos de producción vía depresión salarial y reducción de los gastos sociales; de esta forma se han incorporado formas contractuales ocasionales y/o de tiempos parciales, trabajo a domicilio, trabajo femenino y división territorial del proceso laboral con traslado de etapas a regiones menos conflictivas dentro o fuera del país, lo que a tenido un efecto disciplinador de los trabajadores y pérdida de su capacidad de respuesta.

Contrario a lo expuesto por algunos intelectuales de izquierda ganados por la teoría del posfordismo, el autor plantea que la reestructuración económica de la década del ochenta no sólo no trajo mayor diversidad de opciones laborales y de consumo para los trabajadores sino que redujo notablemente los ingresos de la mayoría, trayendo mejores condiciones sólo para el 20% de la población con más recursos. Paralelamente, plantea que el triunfo político del neoliberalismo, representados principalmente por Reagan y Thatcher, no significa un apoyo popular a dicha propuesta, sino que sería el resultado de la inversión ideológica capitalista expresada en los medios de comunicación, influencia en el congreso, en las aulas universitarias, en los centros privados de estudios, etc., aunado a un debilitamiento de las organizaciones tradicionales de representación política de los trabajadores.

Navarro V.: "The relevance of the U.S. experience to the reforms in the british national health service: the case of general practioner fund holding", en: *International Journal of Health Services*, 21(3), USA, 1991, pp. 381-387.

Este artículo presenta una discusión sobre la relevancia de la experiencia norteamericana en general y de la organizaciones de mantención de la salud (HMOs, por sus siglas en inglés) en particular, en las reformas propugnadas por el actual gobierno conservador en los servicios de médicos generales del Servicio Nacional de Salud Británico. El autor analiza información empírica relevante para cuestionar los argumentos asumidos por las reformas conservadoras acerca de que: 1) El tipo de práctica HMO es más capaz de responder a las necesidades de la gente que lo que son los actuales convenios de medicina general. 2) El espíritu de empresario en medicina es bueno para los pacientes. 3) La atención primaria basada en el mercado es más eficiente que el sistema de no mercado en el Reino Unido y 4) La expansión y fortalecimiento del sector privado es un eficiente y equitativo medio para alentar la competencia y elevar las rentas públicas. (Traducción: T.R.Z.).

Negri A.: "John M. Keynes y la teoría capitalista del Estado en el '29", en: Revista *Estudios Políticos*, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales-UNAM, 5(3-4), México, 1986, pp. 20-36.

El ensayo pretende realizar una reconstrucción del pensamiento de Keynes desde la perspectiva histórica en que este se forja. Para tal efecto, recupera la relación del "octubre rojo" de 1917 y su impacto internacional en la constitución de una clase obrera políticamente autónoma y que acecha constantemente contra la estabilidad del sistema capitalista; esta situación expresa una de las aristas de la crisis global cíclica del sistema capitalista arrastrada y eludida desde aquel año de la revolución bolchevique, y que sólo se hace evidente con el *crack* de la Bolsa de Valores en Estados Unidos en 1929.

El análisis de estos hechos marca en Keynes un planteamiento diferente a los de la época para la defensa del sistema capitalista como tal, independientemente de las coyunturas nacionales y de los conflictos de intereses entre los distintos bloques de países capitalistas dominantes.

El pensamiento de Keynes nace más bien de un análisis político del momento histórico, que luego se forja en un análisis económico de la crisis cíclica del capital y de alternativas para sortearla; esto por cuanto que la propia historia del capital, "...refleja necesidades no solamente teóricas sino inmediatamente prácticas: teóricas en cuanto políticamente urgentes y efectivas".

Una de sus principales premisas consiste en reconocer la emergencia de una clase obrera autónoma y políticamente organizada que se expresa como una constante amenaza al equilibrio, para lo cual las garantías de la reproducción del capital en el futuro deben ser fijadas en el presente. Existiendo contraposición entre los intereses de los capitalistas individuales y el "capitalista colectivo" y por otro lado, la constante amenaza obrera (a la que él denomina clase de la catástrofe), sólo la intervención anticipada del Estado, puede garantizar la adecuada reproducción del capital.

La nueva concepción del Estado planteada por Keynes reconoce las clases constituidas como tales y en carácter antagónico, pero mistifica a su vez el propio carácter de Estado de clase, erigiéndose como un ente supraclásista, interesado en el bien común y, encubriendo la necesaria violencia represiva utilizada para la contención del conflicto. En torno al pensamiento keynesiano del Estado, el autor del ensayo

plantea que "...la garantía global del futuro debe profundizarse. La figura jurídica e indirecta del intervencionismo estatal no es suficiente. No es suficiente el hecho de que el Estado garantice el pacto económico fundamental que liga presente y futuro: es necesario algo más, que el Estado se haga estructura económica en sí mismo, y –en cuanto estructura económica– sujeto productivo". La conversión del Estado en sí mismo capital productivo, es también una forma de intervención de éste en las fricciones estructurales que la economía de mercado y una relación con los capitalistas individuales puedan determinar. El nuevo Estado es concebido como el Estado del capital social.

Finalmente, el ensayo hace también un análisis de las premisas económicas sobre excedente e interés, sobre producción, oferta, demanda efectiva y pleno empleo y sobre las relaciones entre capital dinerario y capital productivo, presentes en el pensamiento de Keynes.

Pérez G. y Mirón R.M.: "Keynes: Racionalidad y crisis en el Estado contemporáneo", en: Revista *Estudios Políticos*. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales-UNAM, 5(3-4), México, 1986, pp. 37-41.

El artículo presenta un breve análisis del contexto histórico de la propuesta económica de Keynes para salvar el desarrollo capitalista en crisis bajo el modelo liberal a fines de los años veinte, de las características de la nueva propuesta, en particular del rol del Estado en la iniciativa económica y social y finalmente, de algunas de las causales que llevaron en la década del ochenta, al agotamiento del modelo de desarrollo capitalista basado en el aumento de la base de consumo a partir del pleno empleo y bienestar social, con las consecuencias económicas en el bienestar de las clases más desfavorecidas y en la reorganización del aparato estatal que dicho agotamiento trajo.

Pierson C.: *Beyond the welfare state?*, Polity Press, Cambridge-Gran Bretaña, 1991.

Por largo tiempo las visiones académicas sobre el Estado de bienestar se han movido entre dos interpretaciones diferentes que lo analizan ya sea como un nuevo orden social y político resultante del proceso de lucha social, particularmente del movimiento laboral o bien, como una forma más racional y benevolente del desarrollo del capitalismo y por tanto, como un proceso que apunta más a los aspectos tecnológicos del desarrollo industrial que a sus aspectos políticos. Partiendo de ambas visiones, el Estado

de bienestar encuentra críticas provenientes tanto desde algunas posiciones de izquierda que lo consideran como un proceso que ha ayudado a socavar las energías transformadoras de la clase obrera y ha subsidiado los costos de reproducción del capital; como desde posiciones de derecha que lo considera como un orden que desnaturaliza las premisas de la sociedad liberal creadas por los grandes movimientos revolucionarios del siglo XVII y XVIII. A pesar de estas visiones disidentes, el autor hace énfasis en la importancia y expansión del Estado de bienestar, en concomitancia con el crecimiento de la economía occidental de la posguerra.

En los últimos veinte años, tanto desde las visiones de la “nueva izquierda” como de la “nueva derecha”, se ha planteado que el Estado de bienestar estaría en crisis, ya que ambas sostienen que éste sería incompatible con el desarrollo de una economía de trabajo para el mercado; existiendo sólo la alternativa del socialismo para la primera y la liberalización de la economía regulada en el libre mercado para la segunda.

Desde posturas de izquierda, los movimientos feministas, antirracistas y posteriormente ecologistas, han planteado nuevos desafíos a los defensores de un Estado de bienestar que ha tenido largamente suprimidas las demandas de estos sectores.

Paralelamente, existen grupos académicos y políticos que desde los campos de la política social y administración, han trabajado los temas de la pobreza y provisión de bienestar. Ellos han planteado posiciones que consideran que se está “más allá del Estado de bienestar”, sustentando sus posturas en argumentos que son ampliamente analizados en el libro.

El autor plantea que el futuro del Estado de bienestar sólo puede ser sustentable en el marco del entendimiento de su evolución histórica y de los poderes y estructuras que lo involucran; por tanto, los primeros capítulos del libro retoman las aproximaciones teóricas más importantes del Estado de bienestar; más específicamente, estableciendo un análisis de la relación entre Estado de bienestar, socialdemocracia y estructura de capitalismo avanzado a partir de los procesos de industrialización y modernización, las políticas económicas que le han dado base y el desarrollo de movimientos sociales. Se retoma explícitamente un tema tradicionalmente desplazado, que se refiere al desencuentro entre las posturas de la socialdemocracia y el desarrollo del Estado de bienestar. En este contexto, se analizan también las principales tendencias o tipos de Estados de bienestar que se han desarrollado entre 1880 y 1975. El análisis de la llamada “crisis del Estado de bienestar”

insinuada en los últimos quince o veinte años, es retomado a partir de las múltiples explicaciones de la crisis y de los argumentos que sustentan el fin del Estado de bienestar, contrapuestas a las experiencias existentes en su desarrollo desde mediados de la década del setenta. El último capítulo está dedicado a una reconsideración de lo expuesto y una propuesta en defensa del Estado de bienestar, planteándose que el consenso existente sobre la competencia del mercado pareciera no ser tan fuerte como lo ha sido el consenso y permanencia del Estado de bienestar en las economías capitalistas avanzadas.

Piñera J.: *La revolución laboral en Chile, Zig-Zag, Chile, 1990, pp. 1-164.*

El libro presenta una visión anecdótica, que expresa una justificación ideológica del discurso neoliberal, en cuanto al proceso de liberalización económica y de la desregulación de las relaciones laborales incorporadas en Chile durante el gobierno militar de Pinochet (1973-1990), desde el punto de vista de uno de sus ex-ministros (carteras de Trabajo y Minería, 1978-1981).

El autor, uno de los más importantes redactores del llamado “Plan Laboral” y de otros cuerpos legales que ampararon el proceso de “modernización” en Chile, intenta hacer un análisis de dicho plan, de su encaje a los cambios económicos nacionales e internacionales y de lo que él considera como proceso de democratización del sindicalismo y de la sociedad en general, a partir de la despolitización y conminación a la negociación individual de los trabajadores; lo que favoreció la instauración de un gobierno de transición democrática en 1990 (Patricio Aylwin), sin grandes cambios en la política económica y laboral.

Rajs D.: “Una alternativa de desarrollo del programa de salud del gobierno de transición a la democracia”, en: *Revista Salud Problema, Núm. 21, UAM- Xochimilco, México, 1991, pp. 7-16.*

El presente trabajo, situado en la coyuntura del gobierno de transición democrática de Chile, durante el periodo 1990-1991 (correspondiente al primer año de Gobierno de Patricio Aylwin, tras 17 años de dictadura militar), puede ser dividido en tres partes, de acuerdo con sus objetivos de análisis:

1. Análisis de las características y contenidos del programa de salud del actual gobierno en el contexto de su programa global, dentro de la persistencia de las definicio-

nes neoliberales que caracterizaron a la dictadura de Pinochet; los avances y cambios en relación con las características de la política sanitaria de la dictadura y, finalmente, sus retrocesos y limitaciones.

2. Análisis de las perspectivas a corto y mediano plazo que se vislumbra en caso de cumplirse el programa propuesto, tanto desde la problemática de salud como en el contexto general de posibilidades de democratización de la sociedad chilena.

3. La autora construye una propuesta desde la perspectiva de la izquierda chilena para instrumentar adecuadamente el programa de salud del gobierno de Aylwin, con las modificaciones económicas, legales, administrativas y sociales que se requieran, de tal forma que se pueda incidir significativamente en una modificación de las condiciones de vida y salud de la población, con la más amplia participación de los sectores involucrados, particularmente de los usuarios de los servicios y trabajadores de la salud, a partir de una conceptualización de los determinantes del proceso salud-enfermedad en un sentido global. Lo anterior obliga a considerar las transformaciones generales de la sociedad que involucran las condiciones de vida, trabajo, medio ambiente, participación popular, etcétera, y no sólo la calidad y cantidad de prestaciones y servicios de salud.

Rosenthal G.: *Balance preliminar de la economía de América Latina y el Caribe 1991. Notas sobre la economía y el desarrollo, Cepal-Naciones Unidas, Santiago de Chile, diciembre 1991, pp. 1-58.*

El documento hace un análisis pormenorizado de las tendencias de la política económica de América Latina y el Caribe como región y por países durante 1991, basado principalmente en la evolución de indicadores macroeconómicos en relación con los años anteriores y de la relación de estas economías con los procesos económicos de los países industrializados.

Se analiza el comportamiento en términos de producción y empleo, inflación y salarios, la relación de las economías nacionales con el intercambio externo y, finalmente, el comportamiento de la deuda externa.

Entre los indicadores analizados destacan: déficit fiscal, inflación, producto nacional y regional, producto por habitante, tasa de desocupación, fuga y repatriación de capitales, comportamiento de la deuda externa, relación importación/exportación y deuda/exportación.

Los comportamientos de los indicadores son poco homogéneos para los diferentes países de la región.

En términos generales, se observa una tendencia a la estabilización del déficit público, ya sea por contracción del gasto público (tanto de consumo como de inversión) y/o por venta de las empresas públicas, lo que ha permitido en muchos países un control o reducción de la inflación.

Se observa también un aumento del Producto Regional, pero al hacer un análisis del producto nacional bruto en los diferentes países, se encuentran niveles muy desiguales. Por otro lado, el indicador producto por habitante presenta tendencia a la caída en muchos países, acompañado de aumento de las tasas de desempleo, a pesar del aumento global del número de plazas disponibles para el empleo en varios países. La caída del producto por habitante y el aumento del desempleo es atribuido a las elevadas tasas demográficas regionales.

Finalmente, se observa un comportamiento irregular de las exportaciones, con aumento de las importaciones no compensado por las primeras. Esta situación ha llevado a un estancamiento de la relación deuda-exportación por sobre el 300% para la región. En este sentido, el documento expresa que "No obstante el progreso importante registrado en materia de la deuda, el servicio de la misma continúa representando uno de los problemas estructurales más graves de la región, como se pone de manifiesto en la todavía alta relación entre la deuda y las exportaciones de la mayoría de los países, así como en el considerable peso de las obligaciones externas en los presupuestos de los gobiernos, que responden por 80% o más de las obligaciones totales. Por su parte, los coeficientes de intereses-exportaciones más reducidos tienen un fuerte componente coyuntural, en la medida que las tasas internacionales de interés son desusadamente bajas. Además, si bien los atrasos en el servicio de la deuda están otorgando un importante alivio transitorio al peso de la deuda desde el punto de vista del flujo de caja, generan incertidumbre y otros inconvenientes para el manejo y eficacia de la política económica. De ahí que siga siendo urgente agilizar y fortalecer los programas oficiales de reducción de la deuda...".

Salmon J. W. (editor): *The corporate transformation of health care. Issues and directions, Baywood Publishing, (Policy, Politics, Health and Medicine Series) New York, USA, 1992, pp. 1-284.*

Este material, puede ser considerado un aporte detallado a la comprensión de la estructura, funcionamiento e impacto en la salud y en la organización de los servicios de salud en Estados Unidos, del denominado "complejo médico-industrial" norteamericano. Varios de los artículos contenidos en el libro, fueron previamente publicados en *International Journal of Health Services*. Sus contenidos son:

Parte 1: Bases de la corporatización en medicina.

- 1) Tannen L.: Planificación en salud como una estrategia de regulación.
- 2) Bergthold L.: Negocios y vendedores enérgicos en la era del gran mercado.
- 3) Salmon J. W.: Lucro y atención a la salud: tendencias en la corporatización y apropiación.

Parte 2: Impacto en las instituciones de atención a la salud.

- 4) Salmon J. W.: Estrategias de organización de la conservación de la salud.
- 5) Berliner H. S. y Burlage R. K.: Propietarios de las cadenas de hospitales y centros médicos académicos.
- 6) Whiteis D. G. y Salmon J. W.: La apropiación de la atención a la salud y el bajo desarrollo del sector público.
- 7) McKinlay J. B. y Stoeckle J. D.: Corporatización y la transformación social de la profesión médica.

Parte 3: Experiencia internacional.

- 8) Berliner H. S. y Reagan C.: Operaciones multinacionales de Estados Unidos para lucro de las cadenas hospitalarias: tendencias e implicaciones.
- 9) Fried B. J., Deber R. B. y Leatt P.: Corporatización y estatización de los servicios de salud en Canadá.
- 10) Kayner G.: Lecciones desde América: la comercialización y el desarrollo de la atención privada a la salud en Gran Bretaña.

Parte 4: Crítica a la influencia en el pensamiento popular.

- 11) Navarro V.: La historia médica como justificación

en vez de explicación: una crítica a la transformación social de la medicina americana de Starr.

- 12) Feinglass J.: Médicos como empleados: el complejo médico industrial de Stanley Wohl.
- 13) Gallo A. M.: Misterio como un medio de crear dudas acerca de la atención a la salud como negocio: la medicina amarga de Sara Paretsky.
- 14) Strobeck A. Jr.: Argumentos contra una intromisión corporativa en la atención a la salud.

Soria V.: "La crisis de la protección social en México. Un análisis de largo plazo con énfasis en el periodo 1971-1985", en: Gutiérrez E. (coordinadora). *Testimonios de la crisis 2. La crisis del Estado de bienestar. Siglo XXI/UNAM, México, 1988, pp. 174-203.*

El artículo se plantea como objetivo principal conocer el comportamiento de largo plazo de los gastos de atención a la salud y de seguridad social, especialmente a partir de la crisis estructural de la economía mexicana que se comienza a sentir desde mediados de los setenta; ligándolo con la respuesta estructural que da el sector salud mexicano tanto en los periodos de crecimiento económico sostenido como en el de crisis.

Para tal efecto el autor divide su trabajo en cinco partes:

1) *Evolución del Sector Salud en México desde el porfiriato hasta el sexenio de Miguel de la Madrid*, pasando por los periodos de perfilamiento y consolidación de las principales instituciones del sector entre las décadas del cuarenta y sesenta.

2) *Análisis de la cobertura otorgada por el sector en relación con el crecimiento de la población*. Al respecto, se plantea que el principal problema ha sido que el vertiginoso crecimiento de la población no ha podido ser alcanzada por la creación de nuevos servicios de salud. En 1978, 29 millones de mexicanos (45.3% de la población) carecían de acceso a servicios de salud. La situación no logra en la actualidad una solución adecuada, ya que el objetivo de extensión de coberturas se topa contradictoriamente con la reducción progresiva del gasto en salud.

3) *Evolución y consolidación del gasto público en salud*. A grandes rasgos se pueden distinguir cuatro etapas en la evolución del gasto, condicionadas por un lado por el patrón de acumulación capitalista y por otro, por la evo-

lución y consolidación del Estado. La primera etapa va desde 1920 hasta 1935, caracterizada por un raquíto presupuesto asignado al Departamento de Salubridad para atención de población abierta. El segundo periodo corresponde al proceso de impulso a los servicios de salud y de seguridad social iniciado con Cárdenas. El tercer periodo se le ubica entre 1957 y 1976 con el crecimiento y consolidación de la seguridad social. La cuarta etapa se inicia en 1977 con la crisis financiera que se agudiza en 1980. El análisis se hace desde la perspectiva de los servicios de salud dependientes del Estado, pues en todo el periodo analizado la atención médica privada ha tenido una mínima cobertura y casi nula participación en los cambios de condiciones de salud de los mexicanos; situación que tiende a un cambio en este aspecto en la década del ochenta.

4) *Las desigualdades en los servicios de salud en México.* Estas desigualdades apoyan la diferenciación de clases y fracciones de clases y se expresan en términos de acceso a servicios de salud principalmente en:

4.1. Población sin cobertura.

4.2. Desigualdad regional de las coberturas.

4.3. Estructura de atención desigual del Sector Salud, (diferenciación tanto entre la atención pública y privada como la propia diferenciación institucional, de calidad y cantidad de recursos y cobertura al interior de la atención pública).

5) *Los patrones de gestión del Sector Salud desde 1960.* La década del sesenta se caracterizó por un crecimiento económico sostenido, reflejado en el Sector Salud por la institucionalización de una norma de consumo selectiva, ya que benefició sobre todo a los obreros y en general a la población urbana (tal es el caso de los trabajadores del Estado, para los que se crea el ISSSTE en 1960). La década del setenta y el inicio de la "crisis de transición", está marcada por un proceso de movimientos sociales que compromete a la clase trabajadora y estudiantes, que pone en cuestión la legitimidad del Estado. Tal cuestionamiento y el resultado insuficiente en el avance de la cobertura de las necesidades de las mayorías, enmarcan en 1973 la nueva Ley del Seguro Social y el comienzo de la llamada "solidaridad social". A partir de este periodo se busca mediante diversas leyes, planes de salud e incluso reformas constitucionales, extender la cobertura y universalizar la atención a través de un sistema nacional de salud, contrastando dichas intenciones con una continua reducción del gasto y fraccionamiento insti-

tucional que ha impedido una clara consolidación de dicho sistema. La varias veces golpeada legitimidad estatal, ha buscado una reorganización del pacto social, en esta ocasión intentando una ampliación de la cobertura social hacia los sectores marginados tanto en el campo como en la ciudad, en medio de un deterioro del proceso de acumulación y crisis fiscal que ha llevado a una reducción general del gasto social y una agudización del conflicto capital-trabajo, con debilitamiento progresivo del movimiento obrero.

Vacca G.: "La crisis del Estado de bienestar y el reto neoliberal": Una entrevista con Norberto Bobbio, en: Revista *Estudios Políticos*, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales-UNAM, 5(3-4), México, pp. 53-63.

A través de una entrevista a Norberto Bobbio, el autor del artículo (miembro del Partido Comunista italiano) intenta esclarecer algunas características del sistema político italiano de la posguerra y de las visiones que de dicho sistema se tienen, desde una perspectiva social demócrata contrastada con la del PCI. Dentro de este análisis el entrevistado incluye las formas en que la participación ciudadana democrática y la identidad pueblo-Estado, va complejizando las características y funciones del Estado a través de un sistema de demandas civiles que llevan a un crecimiento desbordado del aparato burocrático, lo que implica por un lado una visión estatista de la política y la economía por parte de las izquierdas (socialdemócrata y marxista) y por otra parte, un deterioro de la capacidad de resolución estatal de los problemas. Esta incapacidad resolutoria acentúa la visión estatista pero desde una perspectiva negativa, vale decir, el Estado es visto como responsable de todo lo que no funciona en la sociedad.

Es el mal funcionamiento del Estado máximo lo que estimularía a la propuesta de un Estado mínimo, no solo desde la perspectiva conservadora que busca la regulación de la sociedad en el mercado, sino también aparecería como una propuesta desde la perspectiva de la (o las) izquierdas. Paralelamente, el entrevistador plantea si un Estado mínimo no sólo sería un Estado con menos funciones sino también con menos poder, a lo que Bobbio contesta que esto aunque en parte es correcto, hay que analizarlo desde la perspectiva de los conflictos de intereses no siempre factibles de resolver al interior del aparato estatal.

Otro aspecto discutido durante la entrevista, es la situación de crisis en que se encuentra el *welfare state* y la diversas formas de organización política que lo acompañan (crisis de decisión, crisis de representación, crisis

de los partidos políticos, crisis de la izquierda, etc.); para lo cual Bobbio hace una propuesta de salida a través de un capitalismo en democracia sustentado en una base social neocorporativa (diferenciada del corporativismo fascista), que involucraría nuevas formas de consenso tanto con partidos políticos como con sindicatos y organizaciones sociales.

Por último, Bobbio durante la entrevista menciona resumidamente su propuesta metodológica de conocimiento de la sociedad a la que denomina "individualismo metodológico", basado en la tesis que es preferible partir de los individuos (de sus móviles y aspiraciones) para estudiar la sociedad y las relaciones establecidas al interior de ella. Al respecto el entrevistado plantea: "... se debe preferir una sociedad fundada en individuos responsables, en la propiedad del individuo de sí mismo. Sobre esta base individualista nació la democracia moderna: no como un conjunto de grupos, sino con el individuo como presupuesto de todo buen gobierno. El contrato social tiene lugar entre individuos, no entre grupos...".

Valenzuela J. C.: La reconversión industrial en el contexto del nuevo patrón de acumulación secundario-exportador, en: Gutiérrez E. (coordinadora): Testimonios de la Crisis 3. Austeridad y reconversión, Siglo XXI, México, 1988, pp. 110-165.

El presente artículo, dividido en seis partes, tiene por objetivo hacer un análisis de la naturaleza específica y componentes del proceso de reconversión industrial en México, en el contexto de una crisis definitiva del patrón de acumulación basado en la sustitución de importaciones, dominante desde la década de los cuarenta. Ante esta crisis, se asiste a un periodo de transición entre dos patrones capitalistas de acumulación, de donde comienza a emerger el nuevo patrón secundario-exportador.

1. Se hace una aproximación teórica a la categoría "patrón de acumulación", a la que el autor la propone como "... una forma históricamente delimitada de la reproducción capitalista, lo que supone una unidad específica entre formas específicas de acumulación, producción y realización del excedente (o plusvalor) y, en América Latina, una articulación específica del polo dominante interno con las formas precapitalistas y capitalistas subordinadas y también una articulación determinada con los centros industriales...".

2. Se realiza un análisis de las causas de la crisis del antiguo patrón de acumulación, para lo cual se apunta al perfil tradicional que posee, donde el proceso de

industrialización volcado a los mercados internos resulta parcial, con nula vocación exportadora, altamente dependiente del proteccionismo estatal, y con gran debilidad en la producción interna de bienes de capital que llevó a un progresivo proceso de endeudamiento, atraso y dependencia tecnológica.

3. Los rasgos básicos del modelo secundario-exportador podrían resumirse en: a) El proceso de industrialización avanza hacia franjas más pesadas, lo que requiere bienes de capital e intermedios más sofisticados. b) Drástico impulso a las exportaciones manufactureras con elevación del coeficiente medio de exportaciones. c) Elevación de la dinámica de la productividad del trabajo. d) Mayor apertura externa, aunque con fuerte control estatal. e) Fuerte elevación de la tasa de plusvalor; en una primera etapa basado en una depresión de los salarios reales, para tender a una segunda etapa de elevación del grado de calificación y productividad de la mano de obra, que llevaría a una elevación del precio de la fuerza de trabajo de la fracción de la clase obrera inserta en la industria reconvertida; con altas tasas de desempleo, bajos salarios y explotación del resto de la clase obrera. f) Aumento del grado de monopolio y g) Desarrollo de formas políticas autoritarias para control del descontento de la mayor franja de la clase obrera sometida a pautas regresivas de distribución del ingreso y desocupación.

4. La reconversión, entendida como el proceso de modernización tecnológica, productiva y de organización de las empresas y ramas industriales, en México aún está en una etapa embrionaria. Su instrumentación requiere cambios no sólo en lo económico-técnico sino también en lo ideológico, ya que implica cambio de valores y de comportamiento. Se le puede considerar como el elemento nuclear del nuevo proceso de acumulación, donde su dimensión internacional, vale decir de apertura externa, sería la palanca impulsora del proceso, para lo cual se requieren cambios fundamentales en la relación capital-trabajo y en la gestión empresarial.

5. De no darse por parte del Estado una postura pragmático-desarrollista, con alejamiento de las políticas monetaristas y de austeridad impuestas por el Fondo Monetario Internacional, más que un proceso de reconversión, el nuevo patrón de acumulación se va a dar en una variante neoliberal similar al caso chileno, donde las principales características son: a) Confianza ciega en el mercado como mecanismo asignador de los recursos. b) Rechazo abrupto a la intervención económica del Estado. c) Apertura externa indiscriminada y sin control estatal. d) Drástica caída salarial. e) Estimulación del capital financiero (de carácter especulativo) por encima del productivo. f) Aumento explosivo del consu-

mo suntuario, dependiente de las importaciones y g) Consecuentemente, un proceso de destrucción de la industria nacional, con especialización internacional primaria y semimanufacturera.

6. El conflicto político del nuevo patrón dado en el seno de una contradicción entre las fracciones de la burguesía, se expresa en torno al control del Estado y la configuración del bloque en el poder.

Walker A.: "The persistence of poverty under welfare state and prospects for its abolition, en: *International Journal of Health Services*, 22(1), USA, 1992, pp. 1-17.

"Este artículo examina la relación entre pobreza y el Estado de bienestar e intenta responder a la pregunta de por qué la pobreza ha persistido bajo todos los Estados de bienestar. Se ofrecen distintas e importantes razones de la persistencia de la pobreza; el autor argumenta que el factor principal subyacente en el fracaso para abolir la pobreza es el conflicto entre política económica y política social. El cambio del Estado de bienestar a nueva derecha es examinado –particularmente la aseveración que en el Estado de bienestar por sí mismo crea pobreza y dependencia– a la luz de la evidencia del impacto de las políticas del gobierno de Thatcher en Gran Bretaña. Finalmente, el autor propone una alternativa para aproximarse a la abolición de la pobreza, la que está basada en la integración de la política económica y social". (Traducción: T.R.Z.).

