



este grupo. De acuerdo con diversos participantes de los foros de consulta del *Plan Nacional de Desarrollo*, el desempleo destaca como la principal preocupación de personas con discapacidad. Ante esta problemática, la falta de accesibilidad a la infraestructura pública y privada fue señalada como un reto importante para cerrar la diferencia de oportunidades que este sector de la población enfrenta.

Salud

El Artículo Cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece el derecho de toda persona a la protección de la salud. En respuesta a dicho artículo se ha construido un amplio Sistema Nacional de Salud. Sin embargo, éste se caracteriza por estar fragmentado en múltiples subsistemas, donde diversos grupos de la población cuentan con derechos distintos. En 2012, aproximadamente uno de cada cuatro mexicanos no contaba con acceso en algún esquema de salud.

En 2004, el Seguro Popular inició con la finalidad de brindar protección financiera a la población no afiliada a las instituciones de seguridad social. Este programa representa un avance en términos de igualdad y protección social de la salud. Sin embargo, su paquete de servicios es limitado en comparación con la cobertura que ofrecen actualmente el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) a sus derechohabientes. Adicionalmente, el Seguro Popular representa un reto para promover la formalidad del empleo con el tiempo.

Si bien el Sistema de Salud Pública cuenta con una amplia red de atención médica, en ocasiones la falta

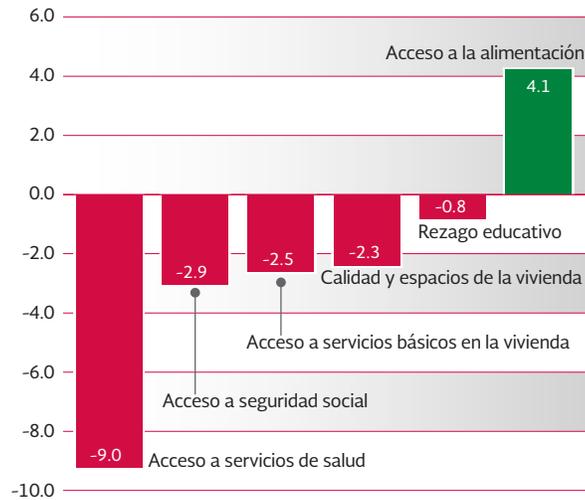
de respuesta ha propiciado que la población busque la atención en el ámbito privado, la asistencia social e incluso mediante la automedicación. Para lograr mayores niveles de eficiencia y poder atender de mejor manera las necesidades de la población, es necesaria una planeación interinstitucional de largo plazo, una mejor administración de riesgos, así como solidaridad, compromiso y corresponsabilidad entre las instituciones y los diferentes grupos poblacionales.

Entre 2000 y 2010, el gasto público en salud como porcentaje del PIB creció de 2.6 a 3.1%, lo que representa un incremento del 19.2%. A pesar del aumento observado, este nivel de gasto sigue siendo bajo en comparación con el de los países de la OCDE. Para avanzar en la calidad y el alcance de los servicios de salud no sólo debemos pensar en el nivel de gasto. La experiencia en los últimos años indica que existen áreas de oportunidad para hacer un mejor uso de los recursos. Para mejorar el Sistema de Salud también se requiere un fortalecimiento de los modelos de atención de entidades federativas y municipios, así como una regulación adecuada en diversos ámbitos.

Existen logros sustantivos en diversos indicadores como el aumento en la esperanza de vida y la disminución de la mortalidad infantil en el país. Sin embargo, queda pendiente avanzar en algunos indicadores clave de salud. Por ejemplo, la mortalidad materna se redujo a menos de la mitad entre 1990 y 2011 (al pasar de 89 a 43 defunciones de mujeres por cada 100,000 nacidos vivos). No obstante, este indicador se encuentra lejos de alcanzar la meta de 22 defunciones propuesta para 2015, como parte de los Objetivos de Desarrollo del Milenio que fueron pactados con países miembros de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) para alcanzar una mejor calidad de vida de la población.

CAMBIO EN LA POBLACIÓN CON CARENCIAS EN MÉXICO EN EL PERIODO 2008-2010

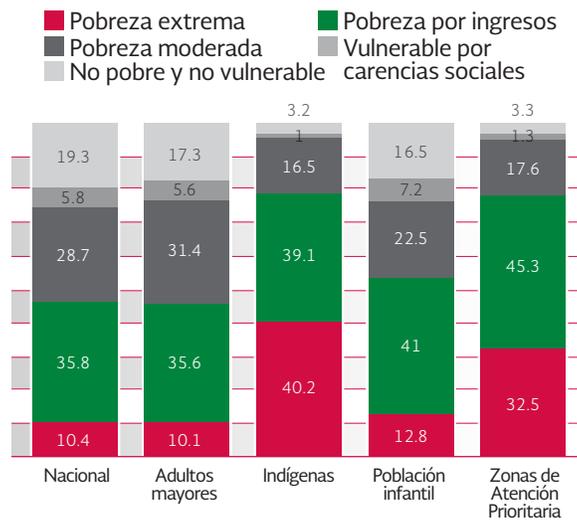
(millones de personas)



Fuente: CONEVAL.

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN LA SITUACIÓN DE POBREZA EN MÉXICO

(2010, %)



Fuente: CONEVAL.

Los datos demográficos y epidemiológicos indican que las presiones sobre el Sistema Nacional de Salud serán cada vez mayores, poniendo en riesgo la sustentabilidad financiera de las instituciones públicas. La fecundidad, las tasas de mortalidad y la migración suponen una demanda más elevada de servicios, especialmente asociada al mayor número de adultos mayores (la población de 65 años y más crecerá de 6.2% del total en 2010 a 10.5% en 2030). Este hecho impacta no sólo en el Sistema de Salud, sino que impone desafíos a la organización familiar, así como cargas adicionales de trabajo para los cuidados, especialmente para las mujeres, quienes realizan mayoritariamente este trabajo.

Por otro lado, hay situaciones que atentan contra la salud, como la pobreza y los estilos de vida poco saludables y de riesgo. Por ejemplo, la falta de actividad física, la nutrición inadecuada, sexo inseguro, consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, así como la falta de educación vial repercuten de manera significativa en la salud de la población. Estos factores explican, en gran medida, la alta incidencia de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, las enfermedades isquémicas del corazón y los tumores malignos, así como el alto número de personas lesionadas por accidentes.

El sobrepeso, la obesidad, la diabetes y la hipertensión han llegado a niveles muy elevados en todos los grupos de la población. Entre los hombres mayores de 20 años de edad, 42.6% presentan sobrepeso y 26.8% obesidad, mientras que en las mujeres estas cifras corresponden a 35.5 y 37.5%, respectivamente.

Por otra parte, en la población escolar (5-11 años) la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 19.8 y de 14.6%, respectivamente. Con base en la ENSANUT 2012, la diabetes mellitus afecta actualmente al 9.2% de la población del país, lo que representa un incremento de 2.2 puntos porcentuales respecto de 2006. Dado su papel como causa de enfermedad, la obesidad aumenta la demanda por servicios de salud y afecta el desarrollo económico y social de la población. De acuerdo con estimaciones de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), el costo de la obesidad fue de 67,000 millones de pesos en 2008. De no actuar, el costo que pagaremos en el futuro será mayor a la

inversión requerida hoy para implementar políticas que hagan frente a esta problemática.

Existen tres factores que inciden negativamente en la capacidad del Estado para dar plena vigencia al derecho a la salud y que, por tanto, requieren atención. Primero, el modelo con que fueron concebidas las instituciones del sector ha estado enfocado hacia lo curativo y no a la prevención. En segundo lugar, no han permeado políticas con enfoque multidisciplinario e interinstitucionales hacia el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud. En este sentido, destaca como un reto a enfrentar la diversidad de hábitos y costumbres de la población en materia de conocimiento y cuidado de la salud. Tercero, en la rectoría y arreglo organizacional vigentes, donde prevalece la participación de instituciones verticalmente integradas y fragmentadas, que limitan la capacidad operativa y la eficiencia del gasto en el Sistema de Salud Pública.

Sistema de Seguridad Social

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la seguridad social se define como “La protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo, o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos”.

En nuestro país, el acceso a la seguridad social está directamente relacionado con la condición laboral y favorece principalmente a quienes cuentan con un trabajo formal. La estructura actual del Sistema de Seguridad Social se caracteriza por contar con múltiples esquemas de protección social de limitada portabilidad entre ellos y con diferencias significativas entre sí. Dicha estructura ha resultado en una distribución desigual del gasto social y representa una limitante para generar incentivos que induzcan a la formalidad.

En 2010, la carencia por acceso a la seguridad social ascendió a 60.7% del total de la población del país.

Aunque este nivel es cuatro puntos porcentuales inferior al observado en 2008, sigue siendo la carencia social con mayor incidencia.

Actualmente, el 84.4% del gasto del gobierno en protección social está destinado a la población con un trabajo asalariado en el sector formal de la economía que sólo representa el 40% del total. Esto implica que únicamente el 15.6% del gasto en seguridad social del gobierno se utiliza para atender al 60% de la población, fracción en la cual se ubican las personas de menores ingresos. Asimismo, destaca que el Sistema de Protección Social vigente excluye a un gran número de mujeres que realizan trabajo no remunerado a lo largo de toda su vida. Por tanto, es fundamental garantizar una distribución adecuada del gasto en seguridad social de una manera que se procure el desarrollo integral del Sistema, sin que esto genere incentivos a la informalidad. El acceso a la seguridad social debe contemplar mecanismos que fomenten la inserción de un mayor número de mexicanos a la economía formal.

El Sistema de Seguridad Social en México también se caracteriza por la falta de portabilidad de derechos entre los diversos subsistemas que existen tanto a nivel federal como en las entidades federativas y municipios. La consecuencia directa de esta deficiencia es que quienes deciden cambiar de empleador, antes de cumplir con cierta antigüedad laboral, pierden sus beneficios pensionarios y de atención médica, generando un gran número de trabajadores con largas trayectorias laborales y desprotección en la vejez.

El IMSS es la institución de seguridad social más grande de Latinoamérica: cuenta con más de 16 millones de trabajadores asegurados, que se traducen en casi 58 millones de derechohabientes. Además, brinda servicios médicos a la población que no cuenta con seguridad social a través del Programa IMSS-Oportunidades. Dentro del contexto de seguridad social y de manera complementaria a los servicios de salud, el IMSS brinda prestaciones económicas y servicios que protegen tanto a los trabajadores como a sus familiares frente a un evento de riesgo, y apoyan en el cuidado infantil durante la jornada laboral.

El IMSS presenta un panorama financiero complicado, ocasionado por una combinación de factores internos y externos. Por una parte, enfrenta la transición demográfica y epidemiológica que ha tenido como consecuencia una mayor prevalencia de padecimientos crónico-degenerativos, cuya atención requiere de mayores recursos económicos. Por otra parte, dicho instituto observa retos financieros derivados de su régimen de jubilaciones y pensiones y de una contratación acelerada de personal en los últimos años.

El ISSSTE es la segunda institución de seguridad social más importante del país y representa el 11% del gasto operativo del sector público federal. Este organismo requiere ser fortalecido para garantizar su viabilidad. Mientras que las reformas a la Ley del ISSSTE, aprobadas en 2007, contribuyeron a sanear la situación financiera del mismo, la composición poblacional de sus derechohabientes del segmento de servicios médicos tiene implicaciones en la duración, costo y recurrencia de los tratamientos.

Los problemas que enfrenta el Sistema de Seguridad Social representan un gran reto que hace necesario llevar a cabo políticas que fortalezcan la situación financiera de estas instituciones, en virtud de que sus necesidades y costos presentan una tendencia de crecimiento mayor a la de sus ingresos. De esta forma, es importante implementar acciones enfocadas en hacer más eficiente su operación, con énfasis en aquellas que les permitan contener su gasto. El gasto administrativo en los sistemas de Seguridad Social es elevado, ya que representa 11.4% del gasto total, que es significativamente mayor en comparación con el promedio de 3.9% en países miembros de la OCDE.

Asimismo, un Sistema de Seguridad Social Integral debe contemplar un seguro de desempleo que proteja a las familias ante cambios temporales en la condición laboral. En este sentido, el Reporte de Empleo 2012 publicado por la OCDE señala que un limitado alcance de las medidas de apoyo para pérdidas de empleo incide en el aumento del sector informal. De acuerdo con el Informe de Perspectivas 2012 de dicha organización, México es el único país miembro que no contaba con un



seguro de desempleo. Este beneficio debe aportar una protección adecuada para que el trabajador cuente con un periodo de búsqueda que le permita encontrar un empleo acorde con sus capacidades y productividad.

En todo caso, el fortalecimiento de los sistemas de seguridad social es una condición necesaria para avanzar hacia una verdadera seguridad universal. Esta meta requiere el impulso a la formalidad como una solución sustentable que garantice el acceso a la seguridad social de los mexicanos.

Acceso a vivienda digna, infraestructura social básica y desarrollo territorial

En materia de vivienda e infraestructura social básica, se ha avanzado de manera importante en los últimos 20 años. Entre 1990 y 2010, la proporción de la población que no contaba con servicios básicos de vivienda pasó de 44 a 19 por ciento.

Sin embargo, los avances en este rubro no han sido uniformes para todas las regiones y localidades del país. En 2010, la carencia de servicios básicos en la vivienda afectó a 9.4% de la población en localidades urbanas, mientras que en zonas rurales se presenta en 50.4%. En el mismo sentido, existen grupos de la población particularmente desatendidos: la necesidad de reemplazo de vivienda está concentrada en la población no afiliada a la seguridad social, que representa el 73% de la necesidad nacional y solamente recibe el 30% del financiamiento total destinado a vivienda. En este sentido, se requiere fomentar mecanismos que puedan dar respuesta a las necesidades específicas de las mujeres con esquemas de financiamiento apropiados a su situación en el mercado de trabajo.

Actualmente existen en México 2.8 millones de viviendas que necesitan ser reemplazadas y 11.8 millones que requieren algún tipo de mejoramiento o ampliación. Asimismo, para atender el crecimiento de la población se estima que en los próximos 20 años se demandarán 10.8 millones de soluciones de vivienda debido a la creación de nuevos hogares.

El modelo de crecimiento urbano reciente ha fomentado el desarrollo de viviendas que se encuentran lejos de servicios como escuelas, hospitales y centros de abasto. Es decir, la producción de vivienda nueva ha estado basada en un modelo de crecimiento urbano extensivo. Los desarrollos habitacionales se ubicaron en zonas alejadas de los centros de trabajo y de servicios, sin una densidad habitacional adecuada que permitiera costear servicios, vías de comunicación y alternativas de transporte eficientes. Esto ha generado comunidades dispersas, un debilitamiento del tejido social y un uso poco eficiente de los recursos de la economía a través de altos costos de transporte para los trabajadores y las empresas.

Lo anterior también se ha traducido en un importante número de viviendas deshabitadas. De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2010, el número de viviendas deshabitadas fue de casi 5 millones y las de uso temporal de poco más de 2 millones. Ante esta coyuntura, es necesario impulsar el desarrollo de ciudades más compactas con mayor densidad de población y actividad económica. Alternativas como los mercados de vivienda usada y en renta aún son incipientes, lo que dificulta que se pueda utilizar la oferta disponible para solucionar las necesidades habitacionales existentes. El mercado secundario de vivienda en México tiene un peso pequeño, aunque hay signos de que ha incrementado su participación. A pesar de que siguen existiendo inhibidores, como los altos costos del traslado de propiedad, el financiamiento para la adquisición de vivienda usada en INFONAVIT prácticamente se duplicó en la década pasada: mientras que en 2002 representaba 13%, para 2012 la proporción fue de 21%. Dado el crecimiento urbano antes descrito, la vivienda usada resulta cada vez más atractiva ya que se encuentra mejor ubicada que las nuevas, lo que ofrece una mejor calidad de vida a sus habitantes.

Por su parte, el 23% de las viviendas habitadas se clasifican como no propias (rentadas, prestadas y en otra situación). En México, la mayor parte del mercado de renta es informal y no existe un sistema formal de propietarios, administradores de la propiedad ni compañías dedicadas a invertir en la construcción y administración de vivienda para renta.