



I. Avances y retos de la política social

TENDENCIA LABORAL DE LA POBREZA (TLP)

El Índice de la Tendencia Laboral de la Pobreza (ITLP)¹ estimado por el Coneval, muestra una reducción significativa entre el tercer trimestre de 2009 y el segundo trimestre de 2010, por lo que se puede inferir una reducción en los niveles de pobreza de 2010 con respecto a 2009.

Para el cuarto trimestre de 2010, se observa un incremento de 2.49% con respecto al trimestre anterior. Sin embargo, el incremento anual fue de sólo 0.62%, cifra significativamente menor en comparación con los incrementos anuales registrados en el cuarto trimestre de 2009 (6.78%) y 2008 (11.93%), tal como puede observarse en la gráfica 1.

Por todo lo anterior se puede pensar que la parte más crítica de la crisis ya ha sido superada.

El aumento observado durante los últimos dos trimestres de 2010 en el ITLP se explican parcialmente por el incremento en precios de la canasta y su impacto en la pérdida del poder adquisitivo. La evolución del ingreso laboral per cápita muestra una reducción de -1.9% con respecto al trimestre anterior y de -2.0% con respecto al mismo trimestre de 2009 (ver gráfica 2).

¹ Tendencia de la proporción de personas que no puede adquirir la canasta alimentaria con el ingreso de su trabajo.

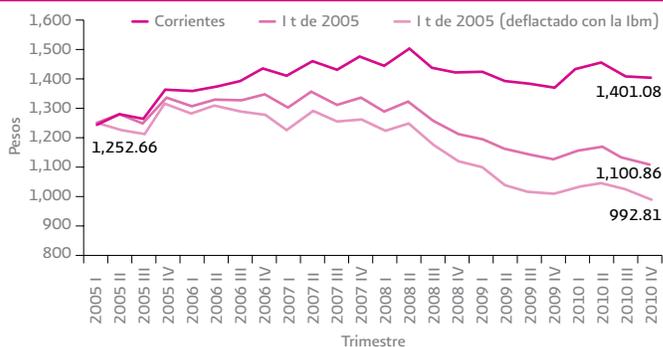
² A pesos constantes de 2005.

Gráfica 1. Índice de la Tendencia Laboral de la Pobreza. Nacional, Urbano y Rural (I trimestre 2005-IV trimestre 2010).



Fuente: Coneval, 2010.

Gráfica 2. Evolución del Ingreso Laboral per cápita (I trimestre 2005-IV trimestre 2010).



Fuente: Coneval, 2010.

Avances

ODM (SALUD)

En septiembre del año 2000, 189 países se comprometieron a alcanzar para 2015 los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), orientados a combatir la pobreza, el hambre, las enfermedades, el analfabetismo, la degradación del medio ambiente y la discriminación contra la mujer, así como a crear una asociación mundial por el desarrollo.

En el tema de la salud, algunas de las metas más importantes establecidas para su logro durante el periodo 1990-2015 fueron:³

- Reducir en dos terceras partes la mortalidad de los niños menores de cinco años (en 1990 fue de 47.1).⁴
- Reducir en dos terceras partes la mortalidad infantil (en 1990 fue de 39.1).⁴
- Reducir la mortalidad materna en tres cuartas partes (en 1990 fue de 89.0).⁴
- Lograr el acceso universal a la salud reproductiva (proporción de partos con

asistencia de personal sanitario capacitado, 76.7 en 1990).

Para difundir el grado de avance en el cumplimiento de las metas, se tiene programada en los próximos meses la publicación del Informe País de los ODM.

Por lo pronto es posible estimar el grado de cumplimiento en algunos de estos indicadores a partir del "Informe de pobreza multidimensional en México, 2008" publicado por el Coneval.⁵

³ Fuente: Secretaría de Salud (SS). Dirección General de Información en Salud.

⁴ Defunciones por cada 100 mil nacidos vivos estimados.

⁵ Los datos pueden tener cierta discrepancia con aquéllos que sean publicados en el Informe País, debido a cambios en la metodología de cálculo.

En el cuadro 1 se puede observar que la mortalidad infantil a nivel nacional fue de 16.5 en 2008, teniendo una reducción de 58% respecto al dato registrado en 1990 por parte de la Secretaría de Salud (SS). Con respecto a la mortalidad materna, en el mismo periodo también se observa una disminución, pero en este caso de 36%.

Cuadro 1. Principales indicadores de los ODM en México (porcentaje de avance en el cumplimiento de la meta).

Indicador	Año		Meta 2015*	Avance*
	1990	2008		
Mortalidad infantil ¹	39.1	16.5	13.3	88%
Mortalidad materna ²	89.0	57.2	22.3	48%
Atención especializada del parto ³	76.7	93.2	100.0	71%

¹ Defunciones por cada mil nacimientos.

² Defunciones por cada cien mil nacimientos.

³ Porcentaje de mujeres que recibió atención especializada en el parto, 2006.

Fuentes: Coneval, con base en "Los Objetivos de Desarrollo del Milenio en México: Informe de avance 2006", ONU. Sistema Nacional de Información en Salud, Secretaría de Salud.

* La meta puede variar ligeramente en la publicación del Informe País.

En lo que respecta a lograr el acceso universal a la salud reproductiva; en 2006 un 93.2% de las mujeres recibió atención especializada durante el parto, en comparación con el 76.7% en 1990, lo que indica también un gran avance en el cumplimiento de esta meta (de alrededor de 71%).

A partir de esto, se constata un progreso importante con respecto al cumplimiento de las metas adoptadas por México en materia de salud.

Retos

No obstante los avances logrados en indicadores de salud, aún quedan retos que vencer. Entre ellos se encuentran el sobrepeso y la obesidad, los cuales se definen como la acumulación anormal o excesiva de grasa y se miden a través del Índice de Masa Corporal (IMC).⁶

Ambos pueden ser perjudiciales para la salud, ya que resultan ser factores de riesgo de numerosas enfermedades crónicas como la diabetes, las cardiovasculares y el cáncer (OMS).⁷

Los últimos cálculos de la OMS indican que, en 2005, en el mundo había aproximadamente:⁸

- 1,600 millones de adultos (mayores de 15 años) con sobrepeso.
- Al menos 400 millones de adultos obesos.
- Al menos 20 millones de menores de 5 años con sobrepeso.

Esta organización estima que para 2015 habrá aproximadamente 2,300 millones de adultos con sobrepeso y más de 700 millones con obesidad.

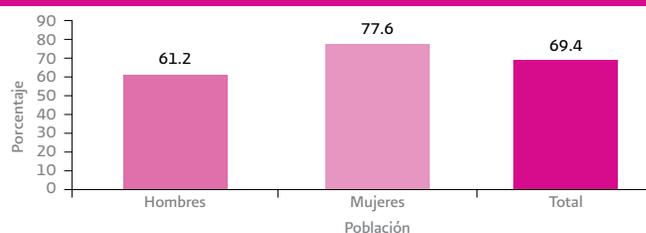
Aunque antes se consideraba que estos padecimientos eran un problema exclusivo de los países de altos ingresos, el sobrepeso y la obesidad están aumentando rápidamente en países de ingresos bajos y medios, sobre todo en el medio urbano.

En México, por ejemplo, la incidencia de obesidad en adultos de 20 años o más se ha incrementado en los últimos años. En 1993

el 21.5% de ellos presentaba un IMC mayor a 30, en 2006 este porcentaje aumentó a 29.9%.⁹

Tanto el sobrepeso como la obesidad afectan más a la población femenina. En 2006, se observa que por cada hombre con sobrepeso u obesidad hay aproximadamente 2.3 mujeres (ver gráfica 3).

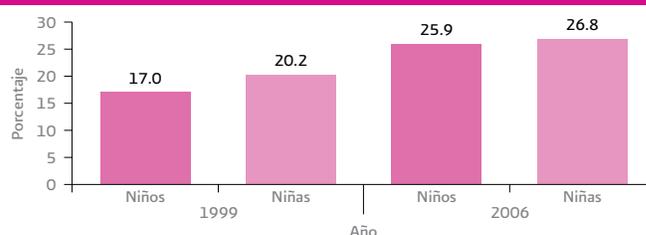
Gráfica 3. Prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en adultos, 2006.



Fuente: ENSANUT, 2006.

En la población de 5 a 11 años de edad (escolares), la situación también se ha deteriorado; tanto en niños como en niñas, la prevalencia de sobrepeso y obesidad conjunta aumentó en 8.9 y 6.6 puntos porcentuales, respectivamente (ver gráfica 4).

Gráfica 4. Prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en escolares, 1999-2006.



Fuente: ENSANUT, 2006.

⁶ El IMC se calcula dividiendo el peso entre la altura al cuadrado. Si el IMC es mayor a 25 y menor a 30, se dice que una persona tiene sobrepeso, si el IMC adquiere valores de 30 o más, entonces se habla de obesidad.

⁷ Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/topics/obesity/es/>

⁸ Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>

⁹ ENSANUT, 2006.

Por otro lado, comienza a presentarse en México un fenómeno común en los países en desarrollo llamado “hogares con doble carga”, que son aquellos en donde se encuentran personas con falta y exceso de peso, simultáneamente. Usualmente se trata de hijos desnutridos y madres con obesidad.¹⁰

Este fenómeno se origina debido a la transición alimentaria en países en desarrollo cuando éstos se vuelven más prósperos y urbanizados, dando lugar a estilos de vida más sedentarios y con mayor consumo de grasas y azúcares. Por todo lo anterior es necesario tomar medidas y ejercer acciones que permitan controlar este problema de salud mundial.

En el caso de las familias de bajos ingresos, la Sedesol puede jugar un papel importante para contrarrestar el problema, mediante la adecuación de las canastas y complementos nutricionales distribuidos a través de sus programas alimentarios (PAL, Liconsa, Abasto Rural y Oportunidades). Estas acciones podrían verse reforzadas mediante la impartición de talleres sobre hábitos alimentarios y mejor aprovechamiento de los alimentos, organizados por vocales y comités de promoción comunitaria del programa Oportunidades.

¹⁰ Khan, 2006.

II. Seguimiento a las acciones de Sedesol

En el ámbito de acción de la Sedesol, el programa Oportunidades ha logrado avances importantes en la salud de su población beneficiaria. En 2009, se realizó el levantamiento de información en campo correspondiente a la 4ª ronda de la Encuesta de Evaluación de los Hogares Urbanos (Encelurb). A partir de dicha información, en el marco de las actividades de evaluación externa realizadas en el ejercicio fiscal 2010, diversos consultores e instituciones evaluadoras externas crearon un conjunto de documentos técnicos en los que se destacan los siguientes resultados:

Entre 2002 y 2009 disminuyó la prevalencia de baja talla para la edad, y de anemia en niños que tenían dos años en 2002 y que son beneficiarios del programa Oportunidades en zonas urbanas. La primera disminuyó 18.3 puntos porcentuales al pasar de 32.1 a 13.8%, mientras que la prevalencia de la anemia disminuyó 27.5 puntos porcentuales pasando del 39.0 al 11.5%.

Entre 2002 y 2009, la prevalencia de anemia en mujeres beneficiarias, que son madres de por lo menos un hijo, disminuyó 24.8 puntos porcentuales, al pasar del 29.6 a 4.8%.

Por otro lado, el Programa también tuvo un efecto positivo en la realización de la prueba de detección de diabetes en las personas de 19 a 49 años de edad. En zonas urbanas, del total de personas de entre esas edades que se hicieron la prueba, la mayoría eran beneficiarios del Programa (12.8% más) en comparación con los no beneficiarios.

Por último, en 2009 los niños menores de 6 años beneficiarios en zonas urbanas presentaron, en promedio, un menor número de días enfermos que los no beneficiarios: 1.57 *versus* 2.72 días.

III. Estudios y publicaciones de interés

La efectividad de las redes de protección social: el rol de los sistemas integrados de información social

El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) publicó recientemente una serie de documentos que forman parte de un conjunto de estudios realizados en el marco del proyecto “La efectividad de las redes de protección social: el rol de los sistemas integrados de información social”. Los estudios de caso fueron realizados en el período 2007-2008 en 6 países de América Latina: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica y México. Entre las principales conclusiones que se pueden obtener a partir de los reportes presentados resaltan las siguientes: contar con un padrón de beneficiarios único permite aumentar la eficiencia y efectividad del gasto público social, sobre todo del gasto orientado a la atención integral de las poblaciones vulnerables en situación de pobreza y exclusión social. Sin embargo, no sólo es necesaria la cooperación interinstitucional sino también la de los diferentes órdenes de gobierno, quienes además de la disposición que deben tener, deben contar con tecnologías de la información actualizadas. Por otro lado, otros factores importantes a considerar son la sostenibilidad económica que permita la transversalización y el mejoramiento continuo del padrón de beneficiarios; y la creación de un marco jurídico consistente.

En términos particulares, estos estudios concluyen que aunque México, Colombia y Costa Rica presentan indudables avances en la institucionalidad y la calidad técnica de sus programas sociales, la evolución reciente de la multiplicación de programas y recursos para la protección social carece de instrumentos efectivos de focalización, derivados en mayor parte de la falta de consolidación de un padrón único. Sin embargo, reconoce la importancia del padrón de Oportunidades en México y de algunos avances de los otros dos países en la materia.

En el extremo opuesto se encuentran Argentina, Brasil y Chile que ya cuentan con mayores avances en la generación de un padrón único de beneficiarios. De sus experiencias se puede aprender que para el buen funcionamiento es necesario atenuar las debilidades operacionales, institucionales y normativas del padrón único, y hacer que el “catastro”, sea utilizado por otros programas del Gobierno Federal; superar la ausencia de herramientas que faciliten el manejo de los datos catastrales, es decir, contar con instituciones con infraestructura adecuada y recursos humanos para el procesamiento de los datos; y fortalecer las capacidades administrativas.

También es importante la gestión en los distintos niveles federales; el financiamiento de los niveles subnacionales incentiva el esfuerzo de mantener actua-

lizada la base de datos, y el buen grado de focalización.

Los estudios realizados también presentan los siguientes retos: en primer lugar, es necesario que se aumente la cobertura de documentos de identificación en la población de bajos ingresos y vulnerable, para evitar así que se excluya a los ya excluidos; en segundo lugar, es necesario identificar con claridad las variables a incluir en la entrevista; y, en tercer lugar, también tiene suma importancia la evaluación del funcionamiento de las instancias de control social en los municipios.

Además de estos puntos, la experiencia de Chile resalta la importancia de contar con una institución administradora del sistema ubicada a un alto nivel de la administración pública, de carácter intersectorial e independiente de la ejecución de los programas,

que permita empoderar y dar estabilidad al sistema de estratificación social y una constante voluntad política.

Respecto a la importancia de un padrón único de beneficiarios señalada en la publicación, cabe mencionar que la Sedesol coincide con ello y actualmente se plantea la integración de un padrón único de beneficiarios de programas sociales en tres etapas:

- 1) Integración de un padrón único de los programas de la Sedesol;
- 2) Integración de un padrón único de todos los programas sociales de la Administración Pública Federal; e
- 3) Integración del padrón único nacional, en el que se incluye a los beneficiarios de los programas sociales estatales y municipales.

IV. Indicadores macroeconómicos y su repercusión sobre el desarrollo social

PRODUCTO INTERNO BRUTO

El Producto Interno Bruto (PIB) registró un crecimiento anual de 5.5% en 2010, superando las expectativas de 3.0% estimadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).¹¹ En este sentido, las cifras muestran una recuperación de la economía mexicana.¹²

El crecimiento del PIB fue generalizado dentro de las actividades que lo integran. Sin embargo, fue impulsado principalmente por el crecimiento de las actividades secundarias (6.1%), seguido de las actividades primarias (5.7%) y de las terciarias (5.0%).

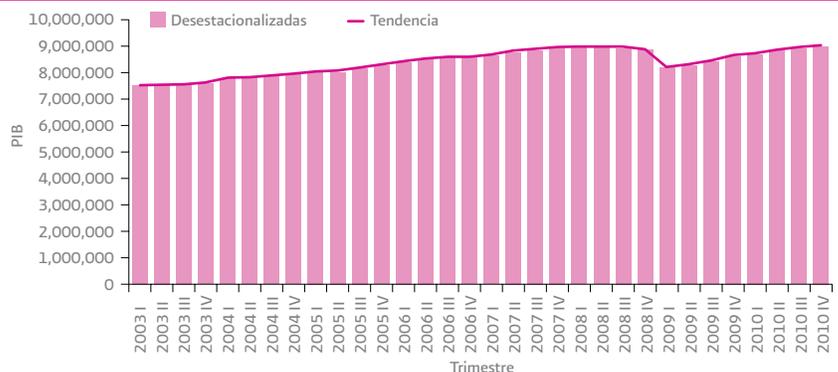
Por último, se estima que el PIB tenga un crecimiento de entre 4% y 5% para 2011, y se espera que suceda paralelamente con la recuperación de la economía de Estados Unidos.¹³

¹¹ SHCP, 2010.

¹² SHCP, 2011.

¹³ SChP, 2011.

Gráfica 5. Producto Interno Bruto trimestral, cifras desestacionalizadas y de tendencia a precios constantes de 2003 (I trimestre 2003-IV trimestre 2010).



Fuente: Elaboración propia con base en INEGI, 2011.

Nota: PIB en miles de millones de pesos.

EMPLEO

En enero de 2011, 57.1% de la población en edad de trabajar (14 años en adelante) se encontraba disponible para ocuparse (PEA). De este grupo, 94.6% reportó que estaba ocupado mientras que la tasa de desocupación fue de 5.4%. Estas cifras presentan una tendencia estable durante los últimos meses (ver gráfica 6).

Gráfica 6. Evolución de la tasa neta de participación (porcentaje respecto a la PEA).



Fuente: ENOE.

Por su parte el INEGI, mediante la Encuesta Industrial Mensual Ampliada (EIMA), dio a conocer que el personal ocupado del sector manufacturero de transformación aumentó 0.58% en el último mes de 2010 respecto al mes inmediato anterior. En su comparación anual, el personal ocupado registró un crecimiento de 4.8%. Sin embargo, en ambos casos las horas trabajadas se incrementaron y las remuneraciones medias reales pagadas mostraron una disminución. Por tipo de contratación, los obreros registraron un aumento de 6.4% y los empleados que realizan labores administrativas de 1.4% a tasa anual durante el mes de referencia.¹⁴

INFLACIÓN

El Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) aumentó 0.21% durante la primera quincena de febrero de 2011. En el mismo periodo del año anterior el dato correspondiente fue 0.18%. La diferencia entre ambas cifras obedeció al desempeño de los subíndices de precios de los productos agropecuarios y de las mercancías.

Particularmente, el subíndice de precios de las mercancías elevó su contribución a la inflación en gran medida como consecuencia de las alzas que registraron los precios de la tortilla de maíz. Sin embargo, tal como se puede apreciar en el cuadro 2, fueron otros genéricos los que contribuyeron con mayor incidencia en el comportamiento del INPC (principalmente el tomate y el servicio de telefonía móvil).

Cuadro 2. Genéricos con mayores incidencias en el INPC (primera quincena de febrero de 2011).

Productos con precios al alza	Variación quincenal	Incidencia quincenal ¹
Jitomate	11.17	0.049
Servicio de telefonía móvil	1.23	0.018
Huevo	2.06	0.013
Electricidad	0.35	0.013
Vivienda propia	0.09	0.013
Loncherías, fondas, torterías y taquerías	0.29	0.013
Tortilla de maíz	0.75	0.013
Zanahoria	12.55	0.010

¹ La incidencia se refiere a la contribución en puntos porcentuales de cada componente del INPC a la inflación general. Ésta se calcula utilizando los ponderadores de cada subíndice, así como los precios relativos y sus variaciones. Fuente: Banxico (2011). "La inflación en la primera quincena de febrero de 2011". Comunicado de prensa, 24 de febrero de 2011. México, Banco de México (consulta: 24 de febrero de 2011). www.banxico.org.mx

¹⁴ INEGI, 2011.

La evolución de la inflación en la segunda quincena en comparación con años previos se muestra en el cuadro 3. En él se observa que el subíndice subyacente de alimentos, bebidas y tabaco en 2011 (0.34) es mayor que el registrado en 2010 (0.15) y 2009 (0.14).

Cuadro 3. Inflación INPC. Subyacente y subíndices complementarios (variaciones porcentuales en las primeras quincenas de febrero).

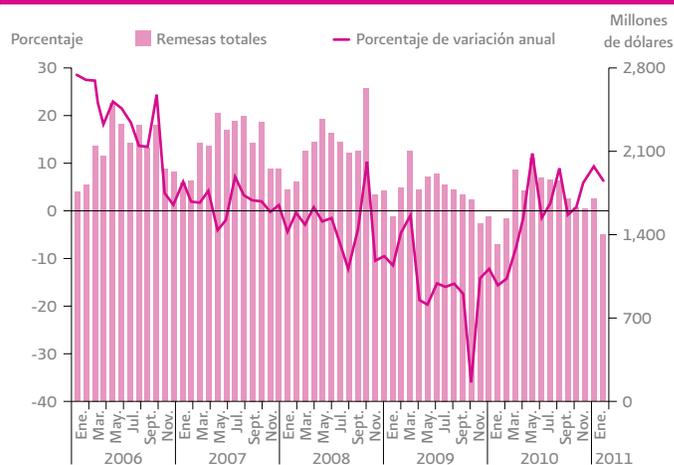
Concepto	Variación quincenal			Incidencia quincenal ¹		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011
Inflación INPC	0.17	0.18	0.21	0.17	0.18	0.21
Subyacente	0.28	0.17	0.22	0.21	0.13	0.17
Mercancías	0.36	0.23	0.37	0.13	0.08	0.13
Alimentos, bebidas y tabaco	0.14	0.15	0.34	0.02	0.02	0.05
Mercancías no alimenticias	0.54	0.29	0.38	0.10	0.06	0.08
Servicios	0.20	0.11	0.11	0.08	0.05	0.04
Vivienda ²	0.27	0.18	0.10	0.05	0.03	0.02
Educación (colegiaturas)	0.25	0.13	0.04	0.02	0.01	0.00
Otros servicios	0.12	0.05	0.13	0.02	0.01	0.02
No subyacente	-0.17	0.24	0.15	-0.04	0.06	0.03
Agropecuarios	-0.75	-0.61	-0.08	-0.07	-0.06	-0.01
Frutas y verduras	-3.08	-1.59	-1.12	-0.11	-0.06	-0.04
Pecuarios	0.69	0.06	0.67	0.04	0.00	0.03
Energéticos y tarifas autorizadas por el gobierno	0.20	0.77	0.28	0.03	0.11	0.04
Energéticos	0.12	0.72	0.34	0.01	0.06	0.03
Tarifas autorizadas por el gobierno	0.34	0.87	0.16	0.02	0.05	0.01

¹ La incidencia se refiere a la contribución en puntos porcentuales de cada componente del INPC a la inflación general. Ésta se calcula utilizando los ponderadores de cada subíndice, así como los precios relativos y sus variaciones. ² Este subíndice incluye vivienda propia, renta de vivienda, servicio doméstico y otros servicios para el hogar. Fuente: Banxico (2011). "La inflación en la primera quincena de febrero de 2011". Comunicado de prensa, 24 de febrero de 2011. México, Banco de México (consulta: 24 de febrero de 2011). www.banxico.org.mx

REMESAS

Tanto en el cierre de 2010 como a comienzos de 2011, se observó una recuperación en el volumen de remesas. En este sentido, en enero de 2011 las remesas aumentaron 6.1% respecto al mismo mes en el año anterior (US \$1, 401.8 mdd) y el número de envíos aumentó en 5.2% (4,711 miles de envíos) (ver gráfica 7).

Gráfica 7. Remesas (mensual, enero 2006-enero 2010).



Fuente: Elaboración propia con base en Banxico.

V. Bibliografía

Banxico (2011). "Series de remesas familiares". México: Banco de México (consulta: marzo de 2011). www.banxico.org.mx

Coneval (2010) "Tendencias económicas y sociales de corto plazo". México: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (consulta: marzo de 2011). www.coneval.gob.mx

INEGI (2011) "Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio". México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (consulta: febrero de 2011). www.inegi.gob.mx

INEGI. (2010) "Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE)". México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (consulta: febrero de 2011). www.inegi.gob.mx

INEGI (2011) "Series de datos del PIB" en el Banco de Información Económica. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (consulta: febrero de 2011). www.inegi.gob.mx

INEGI (2011) "Indicadores del sector manufacturero. Cifras durante diciembre de 2010". Comunicado Núm. 050/11.

Fenochietto, R. y C. Pessino (2011) "La efectividad de las redes de protección social: el rol de los sistemas integrados de la información social en Argentina". BID, Washington, D.C.

Bartholo, L. y R. Rodrigues (2011) "La efectividad de las redes de protección social: el rol de los sistemas integrados de la información social en Brasil". BID, Washington, D.C.

Covarrubias, F., I. Irrarrázaval y M. Morandé (2011) "La efectividad de las redes de protección social: el rol de los sistemas integrados de la información social en Chile". BID, Washington, D.C.

Mina, L. (2011) "La efectividad de las redes de protección social: el rol de los sistemas integrados de la información social en Colombia". BID, Washington, D.C.

Viquez, R. (2011) "La efectividad de las redes de protección social: el rol de los sistemas integrados de la información social en Costa Rica". BID, Washington, D.C.

Gómez Hermsillo, R. (2011) "La efectividad de las redes de protección social: el rol de los sistemas integrados de la información social en México". BID, Washington, D.C.

Khan, M (2006) "La doble carga del exceso y falta de alimento en los países en desarrollo". *Washington: Population Reference Bureau* (consulta: enero de 2011). www.prb.org

SHCP (2010) "Criterios Generales de Política Económica 2010". México: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (consulta: febrero de 2011). www.shcp.gob.mx

SHCP (2010) "Criterios Generales de Política Económica 2011". México: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (consulta: marzo de 2011). www.shcp.gob.mx

SHCP (2011) "Mensaje del Secretario, Ernesto Cordero Arroyo". México: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (consulta: febrero de 2011). www.shcp.gob.mx

DIRECTORIO

Heriberto Félix Guerra
Secretario de Desarrollo Social

Marco Antonio Paz Pellat
Subsecretario de Prospectiva,
Planeación y Evaluación

Edgar Ramírez Medina
Encargado de la Dirección General
de Análisis y Prospectiva

Ana Carolina Izaguirre Corzo
Directora de Proyectos Estratégicos

Paola López Sánchez
Directora de Prospectiva Institucional

Hiram Benítez Ortiz
Subdirector de Investigación Estratégica

Santiago Rodríguez Solórzano
Subdirector de Análisis Económico y Social

Domingo Faustino Hernández
Subdirector de Análisis Econométrico

Hugo Velarde Ronquillo
Subdirector de Relaciones Institucionales

COLABORACIÓN ESPECIAL

Ricardo Mújica Rosales
Director General de Evaluación
y Monitoreo de Programas Sociales

Adán Silverio Murillo
Director de Análisis e Interpretación
de Métodos Cuantitativos, DGEMPS

Unidad de Comunicación Social
Dirección de Imagen Institucional
Diseño y edición

Esta publicación es una compilación de información elaborada por la Dirección General de Análisis y Prospectiva, de la Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación de la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol).