

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE CIENCIAS POLITICAS Y SOCIALES



LA MARGINALIDAD EN LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL: ALGUNAS ALTERNATIVAS INSTITUCIONALES DE CRECIMIENTO

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN SOCIOLOGIA
P R E S E N T A

Jorge Alonso de la Asunción Bastarrachea Sabido

MEXICO, D. F.

1982



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

I N D I C E

	Pág.
INTRODUCCION	1
1. <u>METODOLOGIA</u>	
1.1. Planteamiento del problema	14
1.2. Definición de objetivos	18
1.3. Formulación de las hipótesis	21
1.4. Conceptualización de las variables	24
1.5. Metodología	30
2. <u>EL DESARROLLO HISTORICO DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO.</u>	37
2.1. La salud y la seguridad social en México	38
3. <u>CONSIDERACIONES ACERCA DEL DESARROLLO EN MEXICO.</u>	
3.1. El crecimiento económico	51
3.2. La distribución del ingreso	62
3.3. Crecimiento demográfico	67
4. <u>LA MARGINALIDAD.</u>	
4.1. La marginalidad ocupacional	78
4.2. La marginalidad en el ingreso	89
4.3. La marginalidad alimentaria	95
4.4. La marginalidad educativa	108
4.5. La marginalidad habitacional	114
5. <u>LA SALUD PUBLICA EN MEXICO</u>	
5.1. Características de la salud	133
5.2. Los recursos de la salud y la seguridad social.	150
5.3. Solidaridad social	179
6. <u>LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO</u>	
6.1. Población asegurada y población económicamente activa	192

	Pág.
6.2. La población derechohabiente	206
7. <u>CONCLUSIONES</u>	216
RECOMENDACIONES	222
ALTERNATIVAS INSTITUCIONALES	223
BIBLIOGRAFIA	229
LISTA DE CUADROS Y ANEXOS	235

I N T R O D U C C I O N

En el presente trabajo se examinan los siguientes componentes básicos del bienestar de la población mexicana: alimentación, ingreso, educación, vivienda, salud y seguridad social; de cuyo análisis se concluye que existen severas deficiencias en las condiciones de vida de amplios sectores de población conocidos como grupos marginados*. La información oficial reconoce que 35 millones de mexicanos padecen diferentes grados de marginación. (1) De este modo, y sin descuidar el análisis de los otros componentes del bienestar se profundiza en el análisis de la marginalidad de la población en cuanto a salud y seguridad social; que de acuerdo a las cifras ofrecidas por las autoridades sanitarias del país, existen 9.4 millones de personas marginadas en las grandes ciudades y 24 millones en las zonas rurales, las cuales serán atendidas por los servicios de salud con la operación del Programa de Atención a la Salud de Población Marginada de las Grandes Urbes a cargo de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y del Programa IMSS-COPLAMAR a cargo de esas dos instituciones. (2)

* En este trabajo el concepto de población marginada está referido a la población que se encuentra desligada de los beneficios sociales, participa escasamente del ingreso y del producto del país y se expresa en la imposibilidad de acceso a una vivienda decorosa, a la educación y a la salud y seguridad social. (Véase el capítulo sobre marginalidad).

(1) Véase las declaraciones de Ignacio Ovalle F. Director de Coplamar a PROCESO, Año 4, No. 195, 28 de julio de 1980, p. 6-8.

(2) Mario Calles López Negrete, Mínimo Servicio de Salud a Marginados, en Excelsior, 30 de septiembre de 1980, p. 4-A y Arsenio Farell Cubillas, Seguridad Social a toda la población rural, en Excelsior, 14 de noviembre de 1980. p. 18-A

En cuanto a la seguridad social, la marginalidad es aún mayor. Según los datos oficiales de las instituciones que tienen la responsabilidad de proporcionar estos servicios; la cobertura total de la población derechohabiente se estimó para 1980 en 28.4 millones de personas; es decir la marginalidad de la población a ese mismo año fue superior a 40 millones de habitantes, considerando una población total para el país de 70 millones de mexicanos, según cifras proporcionadas por la Secretaría de Programación y Presupuesto. (3)

Una vez señalada la dimensión de la marginalidad en la salud y la seguridad social, el problema de investigación se formuló en los siguientes términos: ¿Cuáles son las alternativas institucionales para disminuir la marginalidad en la salud y la seguridad social en el corto y mediano plazo?.

De esta manera, la cuantificación y análisis de la marginalidad en la salud y la seguridad social constituyen el objetivo principal de la presente investigación. Los objetivos -- que se derivan del anterior son: estimar la ampliación de la cobertura poblacional de las instituciones de salud y seguridad social a corto y mediano plazo y evaluar los costos que tendría dicha extensión.

Con el propósito de lograr estos objetivos; metodológicamente, (véase el capítulo 1), se procedió a elaborar con información censal y con cifras de fuentes institucionales un grupo

(3) IMSS, Secretaría General, Departamento de Publicaciones Memoria Institucional, México 1980, p. 110; ISSSTE, Contraloría General, Departamento de Estadística y Actuaría, Población Asegurada, México, 1979, p. 3; Gabinete del Sector Salud, Secretariado Técnico Cuaderno de Información Oportuna, México, 1979, p. 21; Resultados Preliminares del X Censo General de Población y Vivienda Secretaría de Programación y Presupuesto 1981.

de proyecciones sobre población derechohabiente para los próximos 20 años y con ello estimar el costo monetario que supone la ampliación de dichos servicios.

Este grupo de hipótesis proyectivas* desarrolladas en el capítulo 6, se elaboraron considerando que el proceso de salud-enfermedad y seguridad social se compone de las siguientes variables estrechamente relacionadas: la población demandante -- (población económicamente activa, población asegurada y población derechohabiente) de servicios de salud y seguridad social; las instituciones prestadoras de estos servicios integrados en el sector salud y la participación o marginación de un individuo, familia o sector de la población.

De esta relación es conveniente señalar que la variable participación o marginación se calculó a partir de la población económicamente activa, la población asegurada y la población derechohabiente (población demandante); y tomando como base las proyecciones programáticas elaboradas por el Consejo Nacional de Población para el año 2000, ya que conociendo el ritmo de crecimiento demográfico según la experiencia histórica, es posible proyectar en el futuro la población participante o marginal y permitir a las instituciones del sector salud programar su extensión y desarrollo.

En base a este procedimiento y bajo el supuesto de que -- los programas de salud de la SSA y del IMSS a zonas marginadas cumplan con sus metas -- otorgar servicios médicos a la pobla--

* Para efectos metodológicos el concepto de "Hipótesis proyectivas" utilizado en el presente trabajo, es el que aplica -- Ifigenia Navarrete en su trabajo La Distribución del Ingreso en México: Tendencias y Proyección a 1980, en El Perfil de México en 1980, México, Siglo XXI, Editores 1972, p. 42, donde selecciona tres hipótesis de posible comportamiento futuro en la distribución del ingreso a las que denomina "hipótesis proyectista".

ción marginada — se elaboró un grupo de hipótesis proyectivas para estimar la población participante y marginada de la seguridad social en el corto y mediano plazo. Las hipótesis son — las siguientes:

La primera hipótesis de la P.E.A. parte del supuesto de — mantener constante al mismo porcentaje de ésta en relación con la población total de 1979, proyectado a 1990 y al año 2 000.— La segunda hipótesis considera una PEA con tasas anuales decrecientes que parten del crecimiento histórico de 1969-1979, disminuyendo paulatinamente conforme se reducen las tasas de crecimiento demográfico, que implica la realización de la Alternativa Programática, elaborada por el Consejo Nacional de Población que preve 109.2 millones de habitantes en el año 2 000.

Por su parte, las hipótesis sobre población derechohabiente se derivan del supuesto de una proporción constante de derechohabientes con respecto a los asegurados (la primera), y de una proporción menor en esos conceptos, dado que se estima un descenso de los derechohabientes por asegurado, debido a la — prevalencia de familias pequeñas y a una mayor incorporación — de la mujer a las actividades productivas.

La combinación de estas hipótesis da lugar a ocho alternativas que significan diferentes grados de participación y marginalidad en cuanto al goce de los servicios de seguridad social por parte de la población.

Una vez hechas estas consideraciones de tipo metodológico, el trabajo se inicia con una breve exposición histórica de lo que han sido las instituciones de salud y seguridad social en México; concluyendo este capítulo con una descripción de la estructura, organización y funciones del Instituto Mexicano del Seguro Social, por ser la institución más representativa, tanto en lo que se refiere a población beneficiada, como en cuan-

to a recursos y calidad de los servicios.

En el capítulo No. 3 se describe el contexto socio-económico en que se ofrecen los servicios de salud y seguridad social, revisando los procesos de crecimiento económico, distribución del ingreso y la riqueza y el crecimiento demográfico, en tanto variables que generan o posibilitan el proceso de desarrollo social y con él la salud y la seguridad social.

El análisis del crecimiento económico de los últimos 20 años y de las perspectivas futuras es imprescindible para cualquier estudio de desarrollo social, ya que este subproceso depende en buena medida del crecimiento de la economía. Por ello, en este inciso se analiza brevemente la economía mexicana en sus mayores generalidades, procurando destacar los problemas más severos a los que se enfrenta.

Más adelante se presentan en forma general las características de la distribución del ingreso en México. En el siguiente apartado se analizan las características básicas de la población mexicana: su crecimiento, su situación geográfica (rural-urbana), los aspectos migratorios, la problemática social y para el Estado. Finalmente, se consideran las proyecciones demográficas que elaboró el Consejo Nacional de Población para el año 2000.

En suma, el presente capítulo tiene como propósito situar los factores económicos y sociales que pueden influir decisivamente en los niveles de salud y seguridad social de la población mexicana, y las perspectivas a mediano plazo (20 años).

El Capítulo 4 se encarga de la conceptualización del término marginalidad o marginación, y la determinación de los elementos que la constituyen. Se inicia con la conceptualización de población económicamente activa, población ocupada, pobla-

ción desocupada encubierta, continúa con la determinación y -- cuantificación del empleo, desempleo y subempleo.

En el segundo inciso se realiza una revisión de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares efectuada por la Secretaría de Programación y Presupuesto para el primer semestre de 1977. Se elabora una cuantificación de la población marginal; es decir, con ingresos inferiores a los salarios mínimos promedio por regiones económicas.

El tercer inciso se refiere al análisis de la información del Censo de 1970 sobre consumo de alimentos básicos de la población mexicana. Se revisa brevemente la producción de alimentos básicos de 1965 a 1977, así como las consideraciones -- que sobre requerimientos nutritivos mínimos y disponibilidad -- media de alimentos, calorías y proteínas fijó el Instituto Nacional de Nutrición. Finalmente, se inscriben las estimacio-- nes de COPLAMAR sobre población con deficiencias alimenticias.

La marginalidad educativa se inicia revisando a la población alfabetada y analfabetada en 1970; se estudia la evolución -- del rezago educativo de 1960 a 1978 (calculado por COPLAMAR) y la deserción escolar. Se procede por último a la cuantifica-- ción de la marginalidad educativa.

El análisis de la marginalidad habitacional comienza con los indicadores más importantes sobre la vivienda; número de -- habitantes y número de viviendas en 1970; promedio de habitantes por vivienda y por cuarto; materiales usados en las viviendas; disponibilidad de agua potable entubada, baño y drenaje -- en las viviendas; factor tenencia de la vivienda. Estimacio-- nes y proyecciones de la marginalidad a 1980.

Este capítulo resume las características de la marginalidad y la participación de un grupo de satisfactores, procuran-

do delimitar las peculiaridades y magnitud en sus diferentes-- manifestaciones: por sectores urbano y rural, por zonas o regiones económicas, según estratos de edad de la población, etc.

En el Capítulo 5, referente a la salud pública en México, se revisan los indicadores de mortalidad, morbilidad y esperanza de vida al nacer. Se hace hincapié en los problemas y las deficiencias en el acopio, registro y oportunidad de la información que imposibilitan un juicio exacto sobre el proceso salud-enfermedad. En este sentido se mencionó el subregistro de las defunciones, particularmente en zonas apartadas del medio-rural y con mayor incidencia en la mortalidad perinatal e infantil. Otro problema que se señaló, es el relativo a la ausencia de certificación médica de las defunciones. Otra deficiencia es el concepto 'causas mal definidas o desconocidas' -- que significa un desconocimiento absoluto sobre las enfermedades causantes de las defunciones.

De acuerdo a la estructura institucional de los servicios de la salud, destacan las instituciones de seguridad social: - Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Instituto de Seguridad de las Fuerzas Armadas Mexicanas, Petróleos Mexicanos y Ferrocarriles Nacionales; las instituciones asistenciales que ofrecen también un grupo de servicios de salud son la Secretaría de Salubridad y Asistencia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y los servicios que presta el Departamento del Distrito Federal.

Por último, deben mencionarse las instituciones de salud-privadas, que restringen sus servicios a la población con recursos suficientes, por lo que el análisis no incluye este tipo de instituciones.

En cuanto a los recursos humanos, materiales y financieros, del sector salud, se aprecia un grupo de desequilibrios entre necesidades y recursos. En el primer grupo se observa una estructura inadecuada entre los recursos de las instituciones de salud y las necesidades que deben atender. Esta deficiencia se manifiesta básicamente por la práctica de una medicina especializada-curativa y rehabilitatoria —más que en una práctica de la medicina preventiva; es decir la aplicación de medidas de higiene y saneamiento colectivo, para no contraer enfermedades.

El segundo desequilibrio es el concerniente a los recursos humanos de las instituciones del sector salud y sus coberturas de población. En 1976, los recursos humanos totales de las instituciones de asistencia eran menos de la tercera parte de los recursos de las instituciones de seguridad social, considerando que a ese año las instituciones de asistencia debían atender al 64% de la población.

Por entidades federativas los recursos humanos de la salud revisten una alta desigualdad. La disponibilidad de médicos (habitantes por médico) se encuentra fuertemente concentrada en las áreas urbanas; no obstante que en las grandes ciudades según la SSA los marginados ascienden a 9.4 millones de personas.

Los recursos materiales sugieren una problemática semejante a la de los recursos humanos; es decir, existen desequilibrios entre tipos de recursos y tipos de necesidades de la población, y desigualdades entre regiones y entre estados.

Finalmente en cuanto a los recursos financieros, se efectúa un breve análisis de los recursos del sector, considerando tasas de crecimiento con respecto al gasto público total, distribución por sectores y por conceptos.

El subcapítulo de solidaridad social es una descripción de los Programas IMSS-COPLAMAR para la atención a las zonas --marginadas rurales y del Programa correspondiente de la SSA para las zonas urbanas. Se trata así de una revisión de los objetivos, procedimientos, extensión de los servicios, características de los mismos, tipos de unidades, campañas y actividades principales, etcétera, que ambas instituciones, a través de esos programas, ofrecen a la población.

El Capítulo 6, sobre población asegurada y económicamente activa, refleja, con base en la proyección elegida sobre la población mexicana al año 2000, las alternativas de marginalidad descritas en la parte metodológica. Tales alternativas dan diferentes resultados en cuanto a la participación y/o marginación de la población de los servicios de seguridad social.

En la parte final del subcapítulo se revisa la distribución de asegurados del IMSS y del ISSSTE por ramas de actividad económica y por entidades federativas, analizando comparativamente el Valle de México con respecto a los demás estados, y el Valle de México, Jalisco y Nuevo León y el resto de las entidades. Todo ello con el fin de contrastar coberturas de población y marginalidad en uno y otro tipo de regiones.

De acuerdo a las estimaciones proyectivas realizadas en este trabajo para la población derechohabiente, si en el corto plazo no se consigue un reordenamiento de la economía del país y se mejora la redistribución del ingreso, sobre todo por factores y sectores de la producción, se requerirá de un mayor esfuerzo financiero para reducir la marginalidad en salud y seguridad social.

Para poder hacer estimaciones más o menos precisas de las coberturas de seguridad social, es indispensable conocer la estructura por grupos de edad y sexos de la población que se pre

tende servir, así como las tendencias de algunos de sus indicadores demográficos, ya que los factores más importantes que determinan la demanda de atención médica y de otras prestaciones, son el tamaño y la dinámica de la población amparada, así como considerar el efecto que tienen los factores demográficos sobre los programas de salud a mediano plazo. Las investigaciones en el campo de la salud requieren con urgencia de mejor y más abundante información sobre la realidad demográfica.

Dos fenómenos demográficos están directa y mutuamente relacionados con las prestaciones médicas:

- 1o. La atención médica (sumada a otros factores de nivel de vida) actúa sobre el nivel y estructura de la mortalidad y:
- 2o. Las prestaciones médicas tienen participación importante en las tasas de fecundidad.

Por ejemplo, los cambios de la estructura de la población por edad ejercen un efecto significativo sobre los servicios médicos; en una población joven, los servicios de maternidad y pediatría absorben la mayor parte de las prestaciones por estos servicios, pero a medida que la población vaya cambiando su estructura hacia una población vieja, el énfasis se trasladará a una mayor prestación de servicios de geriatría. Asimismo, además de que se necesita conocer el efecto que pueden tener los factores demográficos sobre los programas de salud, sucede lo mismo a la inversa; es necesario examinar el efecto que tienen los programas de salud sobre la dinámica de la población, principalmente en lo que se refiere a mortalidad y natalidad.

La reducción de la mortalidad trae consigo mayores costos en términos monetarios absolutos; aunque como contrapartida, -

la incorporación al sistema económico de población relativamente joven, influye en el aplazamiento de la inevitable tendencia al alza de dichos costos.

Los censos generales de población, constituyen los documentos de referencia más frecuentemente consultados, pero se levantan a intervalos muy largos; asimismo, la continua transformación de la sociedad, plantea la creación de frecuentes disposiciones legislativas que incorporen grandes núcleos de población al régimen de seguridad social y la creciente complejidad de las relaciones de trabajo, provocan que sus características sean también muy diversas.

Por otra parte, la información utilizada concluye con datos a 1979 y 1980; omitiéndose los últimos resultados del X Censo General de Población y de otras informaciones oficiales, ya que hubiera requerido de un nuevo tratamiento general a toda la información. Sin embargo, es significativo destacar que según los datos del último censo no se alteran sustancialmente las proyecciones sobre las cuales se apoyan las hipótesis demográficas utilizadas en la presente investigación. A manera de ejemplo puede mencionarse que la población a 1980 no sobrepasa los 70 millones de habitantes y además, los programas de planificación familiar han cumplido e inclusive superado sus metas (4), comportándose de acuerdo a las proyecciones programáticas elaboradas por el CONSEJO NACIONAL DE POBLACION, que sirvieron de base a este trabajo.

Bajo el supuesto de una relativa eficiencia y calidad de los servicios y prestaciones proporcionadas en la fecha por el IMSS y el convenio IMSS-COPLAMAR, se estima una cobertura del 50% con una población censal de aproximadamente 70 millones de-

(4) EL UNIVERSAL, 28 de abril de 1982, p. 2-A.

habitantes, si para el año 2000 se espera una población de - 109.2 millones de personas según la alternativa programática - elaborada por el Consejo Nacional de Población, y tomando en - cuenta el aumento insuficiente en el ritmo de crecimiento eco- nómico, el lento crecimiento de la productividad del sector -- primario y la mayor concentración del ingreso, llevar a cabo - el propósito gubernamental de proporcionar a la población mar- ginada del país un nivel mínimo de bienestar, exigirá cuando - menos triplicar los recursos destinados a seguridad social pa- ra el año dos mil, bajo el supuesto también, que otros compo- nentes básicos del bienestar que están íntimamente relaciona- dos entre sí y condicionados recíprocamente no se siguieran de- teriorando, y que se considerara la misma importancia atribuí- da a la salud. Ya que a pesar de que el gasto público tiene - un crecimiento constante, el sector salud tiene un crecimiento inferior con una tendencia descendente.

Además debe tenerse en cuenta que la demanda potencial, - exigirá mayores recursos conforme se eleve el nivel educativo- y el nivel económico de la población, lo que llevará a dar ma- yor importancia a la salud.

Como el mismo estudio lo refiere; el factor decisivo en - el crecimiento de la cobertura de seguridad social, ya está da- do para el sistema actual por el IMSS, que requiere de adecua- ciones de carácter jurídico, financiero y administrativo para- cubrir a toda la población del país.

1. . M E T O D O L O G I A

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Entre las informaciones oficiales más recientes acerca de la marginalidad social, destaca la afirmación del Director de la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados en julio de 1980, en el sentido de que más de 35 millones de mexicanos vivían en niveles gravísimos de -- desnutrición, analfabetismo, insalubridad y con altas tasas de morbilidad y mortalidad. Estos mexicanos constituyen más de -- la mitad de la población total. (1)

En lo referente a la salud, el Secretario de Salubridad y Asistencia recientemente mencionó que 9.4 millones de personas, habitantes de las 14 ciudades más grandes del país, se encontraban al margen de todo servicio de salud, y que subsistían -- en condiciones de miseria, siendo víctimas de hacinamiento, al -- coholismo, drogadicción, insalubridad y elevadas tasas de mortalidad. Asimismo afirmó que solamente la quinta parte de la -- población disponía de agua; el 85% carecía de drenaje y una -- tercera parte vivía en habitaciones donde se concentraban más -- de 10 personas. (2)

El Director del Instituto Mexicano del Seguro Social, por su parte, ha hablado en repetidas ocasiones de atender durante la presente administración al total de la población rural: 14--

-
- (1) MARIN, Carlos. (Entrevista al Lic. Ignacio Ovalle, Director de COPLAMAR). "Desnutrición, analfabetismo, insalubridad, mortalidad. Saldo pavoroso del modelo de desarrollo". PROCESO. Año 4 No. 195, 28 de julio de 1980. P. 6 - 8.
- (2) RUIZ REDONDO, Mario. (Conferencia de Prensa de Mario C-- lles López Negrete). "Mínimo Servicio de Salud a Margina-- dos". Excelsior, 30 de septiembre de 1980. P. 4-A.

millones de personas que fueron incorporadas hasta 1980 y 10 millones que se integrarán durante 1981. (3)

Por lo que se refiere a la seguridad social, la situación se presenta más severa. La población amparada por el Instituto Mexicano del Seguro Social a fines de 1980, ascendió a casi 21 millones de personas, de las cuales el 86% correspondieron a población derechohabiente permanente, incluyendo pensionados, y el 14% restante fueron asegurados eventuales y temporales y sus familiares. (4)

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a su vez, a mediados de 1979 reportó una población derechohabiente de 5.2 millones de personas (5). Finalmente, las cuatro instituciones que tienen sistemas de salud y seguridad social independientes (Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Marina, Petróleos Mexicanos y Ferrocarriles Nacionales) a 1976 presentaron una cobertura de 1.7 millones de derechohabientes. (6) Proyectando los datos de estas instituciones y del ISSSTE a 1980, se estima una población amparada total del orden de 28.4 millones de personas, y en consecuencia una población marginada de la seguridad social de alrededor de 41 millones.

Aún cuando son ampliamente conocidos los factores que intervienen en la configuración de esta situación, especialmente destacan la tasa acelerada en el crecimiento de la población,-

-
- (3) ZAMORANO, Isabel. (Enviada de Excelsior en Monterrey). "Seguridad Social a toda la población rural en 81: Farell". - Excelsior, 14 de noviembre de 1980. P. 18-A.
- (4) IMSS. Secretaría General. Departamento de Publicaciones. - Memoria Institucional 1980. México, 1980. P. 110.
- (5) ISSSTE. Contraloría General, Departamento de Estadística y Actuaría. Población Asegurada. México, 1979, p. 3.
- (6) GABINETE DEL SECTOR SALUD, Secretariado Técnico. Cuaderno de Información Oportuna. México, 1979, p. 21.

el aumento insuficiente en el ritmo de crecimiento económico y de creación de empleos, el lento crecimiento de la productividad agrícola y la distribución concentrada del ingreso.

Es útil señalar que la política social del Gobierno Federal (7) tiene como propósito llevar a cabo con eficacia y eficiencia un conjunto de acciones para asegurar a la población marginada del país un nivel mínimo de bienestar.

Sin descuidar el análisis de los otros componentes básicos del bienestar — alimentación, ingreso, educación y vivienda — entendidos éstos como íntimamente relacionados entre sí y condicionados recíprocamente, la finalidad de la presente investigación consiste en profundizar en las características de la marginalidad social en cuanto a salud y seguridad social y ponderar en el corto y mediano plazo los recursos financieros indispensables para solucionar la marginalidad, específicamente la relativa a salud.

Esto es así, en tanto que la fijación de una meta mínima de salud pública para una población parece depender, no sólo del ritmo de desarrollo económico, sino fundamentalmente de la cuantía de los recursos disponibles, cuyo monto final es generalmente fijado por consideraciones presupuestales y a la importancia atribuida a la salud. (8)

Aún más, la selección de los objetivos propios del sector salud y su compatibilidad con los objetivos generales de desarrollo del país, además de los problemas inherentes para unificar los criterios de las diversas instituciones sanitarias, se

(7) Véase Plan Global de Desarrollo 1980-1982.— Estados Unidos Mexicanos, Poder Ejecutivo Federal, Secretaría de Programación y Presupuesto, México, 1980, p. 181.

(8) Financiamiento del Sector Salud, Discusiones Técnicas, Oficina Sanitaria Panamericana, Washington, D.C., 1969.

dificulta debido a que no se conocen las relaciones incrementales entre niveles de desarrollo y las necesarias acciones en materia de salud. No obstante, institucionalmente la estructura del sector reúne las condiciones indispensables — organizativa, financiera y jurídicamente — para garantizar a toda la población del país los niveles mínimos de salud.

Asimismo, tanto para la marginalidad en la salud como en la seguridad social, se han considerado un grupo de hipótesis de crecimiento de la población asegurada y de la población económicamente activa para los próximos veinte años, estableciendo alternativas de participación o marginalidad.

Bajo estas consideraciones, el problema de investigación se formula en los siguientes términos: ¿Cuáles son las alternativas institucionales para disminuir la marginalidad en la salud y la seguridad social en el corto y mediano plazo?.

1.2. DEFINICION DE OBJETIVOS.

La distribución social y espacial de la asistencia médica y sanitaria de las instituciones que integran el sector salud, las diferentes fuentes de financiamiento para la prestación de estos servicios, la proporción desigual de los recursos, las -diversas prestaciones médicas, sociales y económicas que ofrece cada institución de salud y seguridad social, el marco normativo que proporciona un ordenamiento legal para cada una de esas dependencias, son factores y elementos que intervienen en las posibilidades de incorporación al régimen de salud y seguridad social de todos los habitantes del país; no obstante lo anterior y bajo consideraciones de orden económico, financiero y de solidaridad social, se proponen como objetivos de estudio los siguientes:

OBJETIVO GENERAL:

- Caracterizar el grado de marginalidad social del país a través de los componentes básicos del bienestar social, con el fin de proponer su incorporación al régimen de salud del IMSS.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Estimar los recursos necesarios para determinar los costos que supone la extensión del régimen de salud del --IMSS a la población total del país en el corto y mediano plazo.
- Estimar la ampliación de la cobertura poblacional de --

las instituciones de salud y seguridad social en el corto y mediano plazo.

Operativa y funcionalmente estos propósitos, presentan mayores posibilidades de ejecución, en tanto que la limitada capacidad económica del país, impulsa a buscar la racionalidad - en los recursos disponibles; asimismo, el bajo nivel de ingreso de la mayoría de la población la incapacita para contribuir económicamente al financiamiento de los programas de salud y seguridad social, en cuyo caso y como una manifestación de solidaridad social, los sectores económicamente mejor capacitados para sufragar con sus propios recursos estos costos a través del IMSS, se constituyen en el mecanismo más adecuado para que mediante la salud y la seguridad social contribuyan positivamente al desarrollo económico y social del país.

Por lo tanto, aprovechando la infraestructura instalada - del IMSS y con una aportación adicional mínima de recursos financieros por parte del Gobierno Federal y sin modificar las cuotas obrero-patronales, es posible extender el régimen de salud del IMSS a los sectores marginados urbanos y rurales del país, (el programa de solidaridad social IMSS-COPLAMAR representa una alternativa en el avance para abatir el problema sanitario del país. Actualmente se encuentra limitado a las áreas rurales).

La proposición sustentada supone la prestación de los servicios de salud a todos los habitantes del país, así como la extensión de la seguridad social a mayores sectores sociales - estimándola proyectivamente al año 2000.

Metodológicamente, estos dos aspectos de la actividad pública estatal - la salud y la seguridad social - se analizan simultáneamente, haciendo énfasis en la salud pública; a su --

vez se formulan un grupo de hipótesis alternativas que mensu--
ran el abatimiento paulatino de la marginalidad de la pobla--
ción en cuanto a los servicios que ofrece el sistema de seguri--
dad social, con el fin de prever en el corto y mediano plazo -
la extensión de estos servicios a la población total.

En el desarrollo del trabajo, se definen las alternativas
de crecimiento, derivadas de las tendencias experimentadas en-
la evolución de las instituciones de salud y seguridad socia--
les, con base en las necesidades presentes y futuras de la po-
blación mexicana. Por lo tanto, la ubicación de las activida-
des de estas instituciones en el contexto del desarrollo inte-
gral del país, y con ello la formulación de estrategias y pro-
gramas, significará adelantarse a la demanda y necesidades de-
salud y seguridad de la población.

1.3. FORMULACION DE LAS HIPOTESIS.

La salud y la seguridad social se consideran dentro de un solo sector, dado que existe efectivamente una relación entre ambas ramas; sin embargo, en la estructura institucional están divididas en dos grandes tipos de entidades: las de seguridad social, que atienden a la población trabajadora que ha sido posible proteger por su capacidad de financiamiento y otras características laborales; y las instituciones de asistencia que protegen al resto de la población, pero solamente en el aspecto médico y en renglones asistenciales.

De esta manera, en realidad son dos objetivos los que deben enfrentar el sector. El primero es garantizar la salud de todos los mexicanos; y el segundo, ampliar la cobertura poblacional de las instituciones de seguridad social. Estos dos objetivos están relacionados, particularmente en el momento actual, en virtud de que en las acciones de extensión de la salud a nuevos grupos sociales están interviniendo tanto las instituciones de salud como las de seguridad social. Así, deberían formularse hipótesis sobre la extensión de la salud e hipótesis sobre la extensión de la seguridad social. En lo que se refiere al primer punto y considerando las declaraciones más recientes de las autoridades, los servicios de la salud serán llevados a casi toda la población al término del presente sexenio. (Ver declaraciones de las autoridades en el subcapítulo "Planteamiento del Problema"), con lo cual una hipótesis de crecimiento de estos servicios se comprobaría en la práctica. Por este motivo una investigación social debería orientarse más bien a corroborar la eficiencia y calidad de los servicios prestados a los nuevos sectores de población, generalmente constituidos por grupos marginados. Esta investigación, ya sea realizada con muestras pequeñas o grandes, implica recursos humanos, materiales y financieros de

los que no se dispone; sin embargo a nivel institucional, más adelante, podría considerarse la viabilidad de tal estudio. En este trabajo se considerarán únicamente las características de la salud en nuestro país, así como de los recursos con que cuenta el sector, suponiendo que las acciones programadas por las autoridades en materia de extensión de los servicios se lleven a cabo en forma cabal.

En lo que toca a la extensión de la seguridad social, se presentan las hipótesis dentro de dos grandes rubros: aquellas que tratan sobre el crecimiento de la población económicamente activa y aquellas sobre el crecimiento de la población asegurada. Se elaboraron dos proyecciones para cada uno de esos conceptos; así, la combinación de ellas da un total de cuatro alternativas de crecimiento entre el presente y el año 2000. Ello posibilita tener un rango que es más flexible que una sola cifra.

Es evidente que el factor decisivo en el crecimiento de la población asegurada es la capacidad del sistema económico para crear fuentes de trabajo productivas, por ello el incremento de la población económicamente activa es la base para formular prácticamente todas las hipótesis.

La primera hipótesis (Véase Cuadro 2 del Capítulo 6) sobre población económicamente activa parte del supuesto de mantener constante el mismo porcentaje de la PEA en su relación con la población total de 1979, proyectado al año 2000. La segunda hipótesis considera una PEA con tasas anuales decrecientes, que parten del crecimiento histórico de 1969-1979 del 4.48%, disminuyendo paulatinamente hasta llegar a 3.5% en 1990 y a 2.0% en el año 2000. Esta hipótesis refleja el descenso en el crecimiento demográfico que implica la realización de la Alternativa Programática, elaborada por el Consejo Nacional de

Población, que prevé una población total en ese año de 109.2 millones de personas.

Por su parte, la primera hipótesis sobre la población asegurada refleja el crecimiento histórico del IMSS en el mismo lapso que en el caso anterior, proyectado como constante al año 2000. La segunda hipótesis, a su vez, se basa en el crecimiento histórico del aseguramiento total del IMSS y del ISSSTE en el mismo período.

La interrelación de estas cuatro hipótesis combina alternativamente las posibilidades de aseguramiento y su proporción de la PEA, dando como resultado diferentes niveles de participación y marginalidad.

Posteriormente se formulan dos hipótesis de población derechohabiente (Véase Cuadro 7 del Capítulo 6), relacionadas con las hipótesis de aseguramiento, dado que el primer fenómeno tiene su causa en el segundo. La primera hipótesis de crecimiento de la población derechohabiente considera una proporción constante de derechohabientes en relación con los asegurados. La segunda hipótesis estima la proporción del año de 1969; relación que es más pequeña a la actual, en virtud de que se prevé un descenso de los derechohabientes por asegurado, debido a las perspectivas demográficas que se orientan hacia la constitución de familias pequeñas y una mayor incorporación de la mujer a las actividades productivas.

Finalmente, es imprescindible destacar que las hipótesis aquí señaladas, dependen de la eficacia de los programas del Estado en materia de política económica, social y demográfica.

1.4. CONCEPTUALIZACION DE LAS VARIABLES.

En el proceso de desarrollo de México existen tres elementos fundamentales que son los factores endógenos que permiten-determinar la viabilidad de los objetivos e hipótesis presentados.

El desarrollo económico es el primero de ellos y probablemente el más importante por tratarse del subproceso del desarrollo de una sociedad que transforma con mayor fuerza las características de la misma y porque en este sentido está determinado por el grado de crecimiento de la producción en sus diferentes áreas, la distribución del ingreso en los diversos --sectores sociales que la componen y la canalización selectiva de los recursos humanos y materiales hacia las actividades que se establecen como prioritarias. Todo ello refleja qué objetivos se plantea una sociedad, qué medios utiliza para lograrlos, y qué resultados obtiene. Asimismo, el proceso de desarrollo en tanto tal presenta en sí mismo un proceso de retroalimentación, que a través de su revisión y análisis revela qué aspectos cubrieron las metas trazadas, cuáles lo lograron parcialmente y cuáles definitivamente no significaron un cambio importante, así como qué nuevos problemas o fenómenos es necesario considerar y reformular y qué significación le imprimen al desarrollo. Este proceso al significar la apertura de fuentes de trabajo, la generación de riqueza y su distribución, se convierte en la variable independiente. De la continuidad y ritmo que adquiriera este proceso dependerán las tasas de aseguramiento y de cobertura de población para la seguridad social.

El siguiente aspecto del desarrollo es el subproceso conocido como desarrollo social, del cual forman parte la asistencia, la salud y la seguridad social. El desarrollo social y -

con él la salud y la seguridad social por ser elementos del desarrollo que hasta ahora han sido inducidos por el crecimiento económico, se constituyen así como variable dependiente.

El crecimiento demográfico es dentro de este contexto un factor determinante que puede caracterizarse, según sea inducido por el desarrollo o éste lo induzca, como una variable dependiente o independiente. Para el caso de México debido a sus elevadas tasas de fecundidad y a las decrecientes tasas de mortalidad, el crecimiento natural de la población se constituye en una variable interviniente, que es no obstante determinante tanto en el proceso de desarrollo en general como en sus repercusiones económicas y sociales. Este aspecto de nuestro desarrollo es probablemente el elemento clave para lograr los objetivos presentados y al mismo tiempo de la aplicación de una serie de políticas, entre ellas las de salud, ocupación y bienestar, depende que se constituya en un factor derivado de desarrollo, con lo cual se habrá logrado imponerle el ritmo adecuado que garantice la elevación de los niveles de vida de la mayor parte de nuestra población.

De acuerdo a estas tres variables se considerará el proceso marginalidad-participación de las categorías más significativas: trabajo, ingreso, alimentación, educación y vivienda; y en otro capítulo se analizarán las características que presenta la población en materia de salud y seguridad sociales, para después efectuar un grupo de hipótesis proyectivas, alternativas al año 2000, que consideran el crecimiento en el aseguramiento y en la población derechohabiente.

La metodología que se utiliza considera tres situaciones temporales: el pasado reciente; la situación presente y las alternativas para el futuro.

La viabilidad de cada proyección depende de la capacidad-

que muestre nuestro país para, con base en el desarrollo económico actual y futuro, garantizar el correspondiente desarrollo social de la población en lo que toca a salud y seguridad sociales. Asimismo al disminuir o abatir la marginalidad se podrá observar que el proceso de desarrollo social (sector salud y seguridad social) no sólo contribuirá sino revertirá, de manera a veces inmediata a veces a largo plazo, pero siempre con carácter definitivo, en beneficios para el desarrollo económico general. El trabajo se orienta refutando la tesis referente a que los gastos gubernamentales en asistencia, salud y seguridad social, no representan en efectos directos y benéficos al desarrollo económico del país, concretamente al proceso productivo. El razonamiento sería más lógico — desde el punto de vista del desarrollo — expresado en el sentido de que mientras existan grandes masas de población aún carentes de los más elementales servicios y satisfactores, por esos mismos motivos serán incapaces de contribuir efectivamente al desarrollo general de la sociedad.

Por ello las hipótesis consideran en principio dos factores esenciales para su cumplimiento: la continuidad e intensidad del crecimiento económico en el futuro inmediato y mediano, por una parte, y la disminución del crecimiento demográfico. Estas dos variables de no presentarse en la forma señalada, significarán variaciones importantes en las proyecciones.

En forma gráfica, las relaciones entre desarrollo económico, desarrollo social, crecimiento demográfico y marginalidad, se pueden representar históricamente de la siguiente manera:

Etapas iniciales
de
Desarrollo

Variable Independiente

Variables Dependientes

Desarrollo
Económico



Desarrollo
Social



Asistencia, salud
y seguridad social
les.



Crecimiento
Demográfico

Etapa Integral
de
Desarrollo

Desarrollo
Económico



Desarrollo
Social



Asistencia, salud
y seguridad social
les.



Crecimiento
Demográfico

La gráfica anterior pretende significar que en las etapas iniciales de nuestro desarrollo los factores y recursos sociales contribuyeron fundamentalmente a promover el crecimiento económico, en especial el proceso de industrialización, repercutiendo en una mayor concentración de capital y por ende en disminución de los procesos de distribución del ingreso y de desarrollo social.

En la etapa integral de desarrollo, por el contrario, ambos procesos se complementan y retroalimentan con mayor dinamismo, posibilitando la construcción de una sociedad más democrática, más igualitaria. Esto quiere decir que la retroalimentación entre las variables del desarrollo es más intensa. Evidentemente la vulgarización de este esquema llevaría a juicios erróneos, dado que el desarrollo es un proceso interactuante en el que los subprocesos se entremezclan e influyen unos sobre otros; así, en sociedades cuyos sistemas de salud y seguridad sociales abarcan la población total, las medidas que toman sus directivos afectan procesos económicos, medidas financieras, tasas de ocupación y desocupación, etcétera.

En resumen, puede afirmarse que en la etapa actual del desarrollo de nuestro país, es posible comenzar a invertir el proceso señalado anteriormente, y lograr una mayor correlación de variables. De este modo, la asistencia, la salud y la seguridad social, conjuntamente con una serie de políticas generales de desarrollo, como son las de población, las de asentamientos humanos, las de desarrollo industrial y agropecuario, las de empleo, las de educación, etcétera, se convierten en factores endógenos y activos del proceso general de desarrollo. Pero además, de no producirse así, la marginalidad entonces tenderá a aumentar a niveles que, tanto por sus características cuantitativas como por las cualitativas, caerán fuera del control de las instituciones estatales.

Por su parte, las actividades del sector salud, deberán - incluir dentro de sus políticas específicas, entre otras, las- de higiene, sanidad, planificación familiar, orientación médi- ca, atención a zonas marginadas, ampliación y extensión de serv vicios, sistemas de operación y financiamiento, etcétera.

1.5. METODOLOGIA.

Para concluir este apartado metodológico debe agregarse - que el presente trabajo es una investigación de tipo documen-- tal descriptivo. Las principales fuentes de información son - de carácter oficial. En general, se concede validez a tales - informaciones. No es un trabajo de campo, no se trata de una - investigación puramente estadística o basada en una muestra re - presentativa. Tampoco es una discusión teórica o conceptual - de la marginalidad. Más bien se trata de un análisis global - de la problemática de la salud y la seguridad social en el mo - mento actual y la factibilidad de disminuir o abatir la margi - nalidad en esos renglones en el corto y mediano plazo. Por -- ello, conocer y analizar la magnitud y características de la - salud y la seguridad social a la luz de la información más ge - neral disponible es el objetivo principal de la investigación. La realización de un estudio de campo hubiera requerido de ob - jetivos mucho más específicos a los aquí presentados. No es - el hecho de que no hagan falta al estudio de la salud y la se - guridad social tal tipo de trabajos; sin embargo, se optó por - una problemática global, quizá más general. Del mismo modo, -- estudios de caso o muestras hubieran requerido objetivos, méto - dos, recursos y técnicas probablemente diferentes a los utili - zados aquí.

La perspectiva de análisis parte de la capacidad del Esta - do y de sus instituciones para hacer frente en el corto y me - diano plazos al problema de la marginalidad; en este caso la - relativa a la salud y la seguridad social.

La discusión teórica y conceptual de la marginalidad re - presenta también una labor importante para la sociología en la región latinoamericana que no obstante haberse revisado breve -

mente, no es el elemento principal del presente estudio.

Las proyecciones de población, población económicamente activa, población asegurada y derechohabiente se basan en el pasado reciente y en la realidad actual de las instituciones y del ambiente que las rodea. Por ello, la política de salud y seguridad social de los regímenes futuros deberá enfrentar una problemática en esos aspectos de la vida social similar cuantitativa y cualitativamente a la presentada en este trabajo; de no variar significativamente los supuestos enunciados con anterioridad. De otra manera sería imposible afirmar algo hacia el futuro con relativa validez.

La marginalidad en la salud y la seguridad social, para ser enfrentada, requiere combinar imaginación, crítica y circunstancias reales. Un planteamiento excesivamente crítico o formulado desde una perspectiva ideal, quizá satisfaga deseos honestos y fundados, sin embargo adolecerá de falta de objetividad y aplicabilidad al llevarlo a la práctica.

En el proceso salud-enfermedad las relaciones entre las variables intervinientes se producen de la siguiente forma: la variable población demandante de servicios de salud y seguridad social, que en este caso viene a ser prácticamente toda la población del país — es decir, — se exceptúa solamente a la población de elevados recursos que es atendida en instituciones privadas — se relaciona con la variable instituciones de salud y seguridad social, que corresponde a las dependencias públicas y sociales y excluye a las privadas o particulares. En este proceso el resultado que se deriva es la participación o marginalidad de un individuo, familia o sector de la población demandante de servicios de salud y seguridad social en cuanto al uso o goce de esos servicios a través de las instituciones relativas.

De la relación de estas variables derivaron las proyecciones anteriormente señaladas. Y éstas, a su vez, estuvieron basadas en la proyección programática elaborada por el Consejo Nacional de Población que estima llegar al año 2 000 con una población total de 109.2 millones de habitantes, efecto de una reducción del ritmo de crecimiento demográfico a un 2% en ese año. Esta reducción se debe a la aplicación de los programas de población, asentamientos humanos y planificación familiar que se ha propuesto implementar el gobierno federal a través de diferentes dependencias. Debe señalarse que la elección de esta proyección demográfica como base de las proyecciones presentadas en este estudio —proyecciones de población económicamente activa, de población asegurada y derechohabiente— obedece fundamentalmente a dos razones: la posibilidad real en el futuro de verificarse un descenso en el ritmo de crecimiento demográfico como efecto de los programas gubernamentales señalados arriba, pero también de procesos más generales que inciden en dicha reducción; es decir, se hace referencia aquí a -- los procesos de modernización, industrialización y urbanización, y a otro tipo de factores sociales y de orden psicológico como la mayor incorporación de la mujer al trabajo, cambio de actitudes y conductas en las relaciones hombre-mujer y consecuentemente dentro de la familia y la comunidad.

La segunda razón en la elección de dicha proyección radica en que, de acuerdo a las diferentes estimaciones que han hecho las diversas instituciones gubernamentales, existe un rango muy amplio entre las más "optimistas" y las más "pesimistas". Las proyecciones programáticas elaboradas por el Consejo Nacional de Población, consideran tres alternativas que van de una población mínima en el año 2 000 de 100.2 millones de habitantes a una máxima de 109.2 millones. Por su parte la Dirección General de Estadística de la Secretaría de Programación y Presupuesto, con base en diferentes criterios de fecun-

didad, establece cuatro hipótesis que suponen poblaciones entre 126.1 y 151.8 millones de habitantes al mismo año. Tal amplitud en el rango de estas proyecciones cuyo límite superior es 50% más grande del límite inferior, constituye un serio impedimento para hacer manejable la información presentada.

Por ello, dando como válida una reducción del ritmo de -- crecimiento demográfico, se optó por la más "pesimista" de las proyecciones programáticas del Consejo Nacional de Población, -- y a partir de ella se consideraron las alternativas a la población económicamente activa, a la población asegurada y a la de rechohabiente, conociendo así los rangos que esos universos -- pueden tener en el futuro mediano, y de esa manera prever las necesidades, crecimiento, organización y estructura de las dependencias que tienen a su cargo los servicios de salud y seguridad social.

Para la caracterización y determinación de los diferentes niveles de marginalidad de la población en cuanto a un grupo -- de indicadores, se utilizaron básicamente fuentes oficiales. -- Los criterios que se consideraron en la elección de estas fuentes fueron: la confiabilidad de la información; el universo de estudio y la mayor cercanía en el tiempo.

De este modo, las fuentes más importantes y más frecuentemente utilizadas se incluyen dentro de tres tipos: las periódicas, como los VIII y IX Censos Generales de Población, para la obtención de información sobre la marginalidad en la alimentación, la educación, la ocupación, la vivienda y la salud. Estadísticas anuales oficiales: en este caso se encuentran diversas publicaciones e informaciones de Nacional Financiera, Banco de México, y Secretaría de Trabajo y Previsión Social, tales como "La economía mexicana en cifras", los "Informes Anuales" y la "Encuesta Continua sobre Ocupación", en donde se ob-

tuvo información sobre Producto Interno Bruto y población económicamente activa. En este mismo sentido se orientan los Informes y Memorias Institucionales de organismos como el IMSS y el ISSSTE, que proporcionaron diversos datos sobre recursos humanos, materiales y financieros, cobertura de población asegurada y derechohabiente, y otras características de esas dependencias. Cabe incluir en este mismo apartado tres publicaciones que sin ser periódicas, concentran gran cantidad de información de esa naturaleza. Se trata del Manual de Estadísticas Básicas de Salud y Seguridad social y la "Población de México: su ocupación y sus niveles de bienestar", que publicó la Secretaría de Programación y Presupuesto, y el documento titulado "Cuaderno de Información Oportuna" editado por el Secretariado Técnico del Gabinete del Sector Salud.

El segundo tipo de fuentes comprende estudios eventuales e investigaciones específicas. En este caso se incluyen la -- "Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares" realizada por la Secretaría de Programación y Presupuesto en 1977; -- el estudio "Mínimos de bienestar" elaborado por la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos -- Marginados; asimismo en este tipo de informaciones se incluyen también algunos indicadores de salud que a nivel internacional y regional publicaron la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, respectivamente, y las determinaciones del Instituto Nacional de Nutrición sobre disponibilidad anual de alimentos y diaria de calorías y proteínas.

Por su parte, existen un grupo de ensayos y publicaciones, bajo firmas de investigadores y especialistas, que aparecen en revistas, boletines y documentos institucionales.

La tercera fuente de información se refiere a declaracio-

nes y conferencias emitidas por autoridades de instituciones y dependencias responsables de alguno de los aspectos de bienestar considerados en el trabajo.

Es útil destacar que para el procesamiento de la información, a través de los diferentes indicadores seleccionados se agruparon los datos en cuadros de concentración, con la finalidad de efectuar estimaciones y otros cálculos estadísticos como tasas de crecimiento, incrementos porcentuales, porcentajes y proporciones. En el caso de algunos indicadores de Seguridad Social, aparte de estas estadísticas se elaboraron proyecciones de crecimiento a corto y mediano plazo, tales son los casos de la población económicamente activa, población asegurada y derechohabiente y algunos indicadores financieros.

En la selección de los indicadores se consideraron los aspectos de confiabilidad, espacio y tiempo. La confiabilidad se refiere tanto a la institución que emite, publica o avale la información como a la calidad de la misma; de tal manera, los indicadores utilizados para efectos de la investigación se apoyaron en fuentes oficiales, confrontadas con estimaciones y apreciaciones de otros especialistas o personales.

Para configurar el universo de estudio, la población total del país, se desagregó en población económicamente activa, población marginal o carente de los mínimos de bienestar, población derechohabiente y asegurada por las instituciones de salud y seguridad social. También forman parte del universo de estudio los datos sobre las instituciones del sector salud, sus recursos y la población beneficiada.

Es importante señalar que la falta de homogeneidad y uniformidad en las distintas fuentes de información consultadas para un mismo indicador complicó la organización de los datos de tal manera que se realizó un proceso de integración y desa-

gregación de los datos con fines clasificatorios para facilitar la interpretación y análisis de los mismos.

Asimismo puede afirmarse que mientras no exista un sistema nacional de información en el sector salud, las posibilidades para una planeación más adecuada estarán muy limitadas.

2. EL DESARROLLO HISTORICO DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD
SOCIAL EN MEXICO

2.1. LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO.

La evolución de las actividades tendientes a garantizar - la seguridad social en nuestro país reflejan a grandes rasgos - la evolución que ésta ha presentado en la historia humana: en el mundo prehispánico, prevalecen las formas primarias de solidaridad; en la Colonia se manifiesta la caridad como principio vigente, impulsado por la religión católica y sus misioneros; - con la Reforma, Juárez y el grupo liberal que lo secundó, la - actividad de ayuda a los necesitados se transfiere de la Iglesia al Estado, ahora como beneficiencia pública y privada. En la actualidad, y a partir de la revolución y los ideales que - la engendraron, la beneficiencia pública deviene en asistencia y seguridad social, en sus inicios como principio legal y tendencia ideológica con logros de carácter secundario y empíricamente restringidos; y posteriormente, con la institucionalización paulatina de las leyes, como realizaciones concretas, que en el caso de la seguridad social cobra vigencia efectiva a -- partir de 1943 con la creación del Instituto Mexicano del Seguro Social.

En el ámbito de las instituciones estatales y en el terreno de la asistencia médica, recién consumada la Independencia, en octubre de 1833 el Dr. Valentín Gómez Farías, Presidente de la República, creó el establecimiento de Ciencias Médicas, cuyas funciones eran la vigilancia del ejercicio de la medicina - y de la salubridad. En enero de 1841 el gobernador del Distrito Federal estableció el Consejo Superior de Salubridad del Departamento de México; esta entidad se integró por cinco miembros, quienes designaban un presidente y un secretario y tenían a su cargo el ejercicio de la beneficiencia pública y la enseñanza médica. Esta institución en 1876 se transformó en - el Consejo Superior de Salubridad del Distrito y Territorios -

Federales, dependió de la Secretaría de Gobernación y no obstante no logró tener autoridad en todo el país. (1)

En 1917, una vez promulgada la Constitución Política, en su artículo 73, se estipula la necesidad de crear un organismo que atienda la salud de la población. Así, comienza a funcionar el Departamento de Salubridad Pública en ese mismo año y permanece hasta octubre de 1943, fecha en que se crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública por fusión del propio Departamento con la hasta entonces Secretaría de Asistencia -- que había iniciado actividades apenas en enero de 1938. Aparte de estas entidades en 1937 se creó el Departamento Autónomo de Asistencia Infantil.

En el ramo de la asistencia médica a zonas rurales, cabe mencionar la creación en 1936 por el Presidente Lázaro Cárdenas de los Servicios Médicos-Sanitarios Ejidales, que en 1941, bajo la Presidencia de Manuel Avila Camacho se transformaron en la "...Dirección de Servicios Médicos Rurales Cooperativos con identidad administrativa, técnica y presupuesto propio".(2)

Más adelante en 1954, el Sr. Adolfo Ruíz Cortines, Presidente de la República, creó los Centros de Bienestar Rural como una forma de cooperación para la salud de comunidades del campo; y bajo la experiencia favorable se establecieron en 1956 Centros de Bienestar Social Urbano en Colonias Proletarias del Distrito Federal.

Pasando ahora al ramo de seguridad social, las instituciones estatales se inician de hecho en el ejército con la guerra-

-
- (1) SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA Y SECRETARIA DE LA - PRESIDENCIA. México a través de los Informes Presidenciales: La salubridad General. T. 12. México, 1976, P. XX - XXII.
- (2) SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA Y SECRETARIA DE LA - PRESIDENCIA. Op. Cit. p. XXII.

de Independencia: "Las fuerzas armadas de la República, cuyo pie veterano se originó en las huestes acaudilladas por Hidalgo, Morelos y Guerrero, fueron el primer sector organizado del pueblo al que se proporcionaron los elementos rudimentarios de esos beneficios, a través de lo que en esa época se denominaba Montepíos y que era un procedimiento de ahorro con recursos de los interesados y del Estado, para aliviar en forma minúscula las carencias inmediatas de la viudez o la orfandad de los deu dos de militares muertos en campaña y a los inválidos al servici cio de la patria". (3)

En la Constitución de 1824 se reglamenta por vez primera la existencia de retiros y pensiones para los empleados públicos de la Federación. Más tarde, "...Por Ley de 1832 las pensiones se hacen extensivas a las madres de los servidores públicos y en 1834, por Decreto del 12 de febrero, se otorga el derecho a pensión a los cónsules mexicanos, a la vez que se re conoce la jubilación por incapacidad". (4)

La Constitución de 1857 señala algunas medidas para prote ger el bienestar familiar del servidor público, sin embargo, - la seguridad social dependerá en muchos casos del "favor" de - las autoridades para conceder tales prestaciones.

En 1896 se expide la Ley de Pensiones, Montepíos y Reti-- ros para civiles y militares, en la cual se concede la cuarta parte del sueldo del causante, se da derecho a la viuda, a las hijas hasta que se casen o mueran y a los hijos hasta los 21 - años.

De acuerdo al espíritu de la Revolución Mexicana y a lo -

(3) SECRETARIA DE LA PRESIDENCIA, Op. Cit., La Seguridad So- -
cial, T. 13. P. 186.

(4) Ibid., p. 90.

estipulado en la Constitución de 1917 el Presidente Plutarco - Elías Calles, crea en agosto de 1925 la Dirección de Pensiones Civiles y de Retiro, que integra en forma definitiva un sistema de seguridad social para los trabajadores al servicio del - Estado. En 1926 se promulgó la Ley de Retiros y Pensiones del Ejército y la Armada Nacionales. En 1928 se constituyó el Seguro del Maestro. En 1943 se crea el Instituto Mexicano del - Seguro Social con cobertura prácticamente sobre toda la población trabajadora. En 1947, la Ley de Pensiones sufre diversas modificaciones que permiten la incorporación de trabajadores de organismos públicos y extienden la magnitud de las prestaciones. En 1960, la Dirección de Pensiones Civiles se transforma en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, como organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios. Finalmente en - - 1976 se promulgó la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

Por la importancia que reviste el Instituto Mexicano del Seguro Social tanto en materia de salud como en seguridad social, se hace referencia a continuación de sus principales logros.

El Seguro Social en el sector rural se inicia en 1954 a través de la incorporación de trabajadores asalariados del campo y miembros de sociedades de crédito agrícola y ejidales en municipios de los Estados de Sonora y Sinaloa. Posteriormente, "(...) Con base en esas experiencias, se publica en agosto de 1960 el Reglamento del Seguro Social obligatorio para todos los trabajadores del campo. Se establece ahí la modalidad de proteger no sólo al trabajador asalariado, campesino permanente, sino también al estacional, que cíclicamente acude para prestar su concurso en alguna fase del cultivo, el cortador de caña de azúcar... el recolector o pizcador de algodón... el re

colector o pizcador del café. Este trabajador que temporal y eventualmente asiste a las labores agrícolas también queda protegido por el Seguro Social, si bien con el esquema diferenciado, es decir, protección de salud durante todo el tiempo que presta sus servicios y subsidios únicamente en el caso de accidente de trabajo o de picadura de animal ponzoñoso. Es así, un esquema modificado en cuanto a esta extensión hacia el campo". (5)

En junio de ese mismo año se había publicado el Reglamento del Seguro Social Obligatorio de los Trabajadores Temporales y Eventuales Urbanos, así como en el propio mes de agosto se dió a conocer el Instructivo para la aplicación de ese Reglamento. (6)

En junio de 1961 se promulga el Decreto que incorpora al Régimen del Seguro Social Obligatorio a los Ejidatarios y pequeños propietarios no pertenecientes a sociedades de crédito ejidal en algunos municipios de Baja California y Sonora.

En diciembre de 1963 se pone en vigor la Ley que incorpora al Régimen del Seguro Social Obligatorio a los Productores de Caña de Azúcar y a sus Trabajadores.

En febrero de 1972 se publica el Decreto que implanta el Seguro Social para Ejidatarios del Estado de Yucatán.

En enero de 1973 se efectúa lo propio en relación a los -

-
- (5) MURILLO GUERRERO, Alfonso. "Historia y Estructura del Instituto Mexicano del Seguro Social". En: SECRETARÍA DE LA PRESIDENCIA, Dirección General de Estudios Administrativos. Seguridad Social. Colección Seminarios. México, 1976; p. - 103-4.
- (6) IMSS. Leyes, reglamentos, decretos e instructivos del Instituto Mexicano del Seguro Social. México, 1979.

Ejidatarios, Comuneros o Pequeños Propietarios dedicados al -- cultivo del tabaco en el Estado de Nayarit. En julio de ese -- mismo año se edita el Esquema de Aseguramiento de los Patrones personas físicas con trabajadores a su servicio. En agosto se publica el Decreto que incorpora al Seguro Social Obligatorio para los Ejidatarios del Plan Chontalpa en el Estado de Tabasco. En ese mismo mes se procede en forma similar con los Ejidatarios, Comunes y Pequeños Propietarios de la Comarca Lagunera en el Estado de Coahuila, así como el Reglamento para la Incorporación Voluntaria al Régimen Obligatorio de los Trabajadores Domésticos.

En agosto de 1974 se publica el Decreto que implanta el -- Seguro Social Obligatorio para los Trabajadores organizados -- por el Fideicomiso de la Palma en municipios de los Estados de Guerrero, Puebla y Oaxaca. En diciembre se realiza lo propio con los vendedores de la Lotería Nacional.

En abril de 1975 se incorpora a los Ejidatarios dedicados a la Producción de Cera de Candelilla de municipios de los Estados de Chihuahua, Coahuila, Durango y Zacatecas. En julio se procede de la misma manera con los Productores de Café.

En octubre de 1978 se editan las normas que regirán el -- Procedimiento para el aseguramiento de los trabajadores temporales y eventuales urbanos de la Industria de la Construcción.

Por último, en marzo de 1979 se firma el Convenio entre -- el Instituto Mexicano del Seguro Social y la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (Convenio IMSS-COPLAMAR), para el establecimiento de servicios médicos de solidaridad social en las áreas rurales marginadas del país. Este Convenio se constituyó en el Programa más ambicioso para combatir la marginalidad en el renglón de la salud.

En las características del aseguramiento debe destacarse la implantación del servicio de Guarderías para los hijos de las trabajadoras; resalta también la modalidad de incorporación voluntaria al régimen obligatorio; la ampliación de la edad, de los 16 a los 21 años, para los hijos de asegurados que estudien en planteles del sistema educativo nacional; asimismo debe mencionarse como un logro importante el derecho a los servicios médicos de los trabajadores en huelga, incluyendo a sus familiares, durante el tiempo que dure la misma.

De acuerdo a su organización, atribuciones y funcionamiento, el IMSS tiene como marco jurídico a la Ley del Seguro Social y sus reglamentos; asimismo el objetivo general es la Administración del Régimen de Seguridad Social para los trabajadores del país. Para tal efecto el Instituto cuenta con una estructura tripartita, en donde participan el Estado y los sectores obrero y patronal, que forman parte de los órganos superiores, a saber:

- La Asamblea General
- El Consejo Técnico
- La Comisión de Vigilancia
- La Dirección General

Dependiendo de ésta última y con apego a la Ley y los acuerdos tomados por esos órganos superiores, la estructura médico-administrativa se integra de una Secretaría General y las Subdirecciones Generales Administrativa, de Control, Médica, de Obras y Abastecimiento y de Servicios Institucionales. Cada Subdirección se divide jerárquicamente en Jefaturas, Departamentos y Oficinas. Todas estas entidades tienen funciones normativas y ejecutivas.

Con el propósito de extender y desconcentrar el Régimen del Seguro Social a nuevas circunscripciones territoriales y

núcleos de población, así como por el incremento de la población ocupada y de dar mayor fluidez y oportunidad en el otorgamiento de las prestaciones que la Ley otorga, se establecieron en el año de 1967 las Delegaciones Regionales y locales (7). - Así, las Delegaciones han adquirido entre sus funciones principales:

- Efectuar la afiliación de los patrones y trabajadores - sujetos del Régimen de Seguridad Social;
- Recaudar las cuotas obrero-patronales y demás recursos - con sujeción a las disposiciones vigentes;
- Proporcionar servicios médicos y sociales;
- Satisfacer las pensiones autorizadas por el Instituto y las demás prestaciones que establece la Ley;
- Realizar en el orden administrativo toda clase de actos y operaciones indispensables para ampliar las funciones que le están encomendadas; y
- Aplicar las disposiciones administrativas y los acuerdos sobre interpretación de las normas legales y reglamentarias que dicte el Instituto. (8)

Para atender a la población derechohabiente el Instituto - en 1981 contó con 178,552 trabajadores, según el Cuadro siguiente:

(7) Véase el Reglamento de Delegaciones Estatales y Regionales, Diario Oficial del 26 de julio de 1967.

(8) Véase Capítulo 1 del Reglamento de Delegaciones Regionales y Estatales del IMSS. Op. Cit.

CUADRO 1
 RECURSOS HUMANOS DEL IMSS.
 (OCTUBRE DE 1981)

CONCEPTO	ABSOLUTOS	%
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	23,079	12.9
SERVICIOS DE CONTROL	7,402	4.2
SERVICIOS INSTITUCIONALES	19,330	10.8
SERVICIOS MEDICOS	125,093	70.1
OTROS SERVICIOS	3,648	2.0
TOTAL	178,552	100.0

FUENTE: Jefatura de Servicios de Planeación, Subjefatura de -
 Sistemas Estadísticos, IMSS, 1981.

Como podrá observarse, por la naturaleza de la Institu--
 ción, la mayoría de los trabajadores —el 70% — corresponden
 al área médica.

Por lo que se refiere a las unidades médicas con las cua
 les el Instituto proporciona sus servicios, se presentan los-
 siguientes datos a julio de 1981:

CUADRO 2
UNIDADES MEDICAS DEL IMSS

SEGURIDAD SOCIAL	1 406
Unidad Medicina Rural "Esquema Modificado"	75
Unidad Auxiliar de Medicina Familiar	325
Unidad de Medicina Familiar	629
Unidad de Medicina Familiar con Hospital	203
Hospital Rural "Esquema Modificado"	25
Hospital General de Zona	19
Hospital General de Zona con Medicina Familiar	111
Hospital de Especialidad	13
Hospital de Especialidades	6
SOLIDARIDAD SOCIAL	3 065
Unidad de Medicina Rural "Solidaridad Social"	3 024
Hospital Rural "Solidaridad Social"	41

FUENTE: Jefatura de Servicios de Planeación, Subjefatura de --
Sistemas Estadísticos, IMSS, Octubre, 1981.

En el cuadro anterior destacan el Programa de Solidaridad Social con más de tres mil unidades, aún cuando es útil señalar que constituyen en su mayoría servicios médicos de primer nivel. Por el contrario las unidades de Seguridad Social cuentan con una gama de servicios que incluye desde unidades de medicina familiar hasta hospitales de especialidades.

La Ley del Seguro Social comprende cuatro ramos de seguro: Los riesgos de trabajo, que se dividen en: accidentes de trabajo, accidentes en tránsito y enfermedades de trabajo; las enfermedades y la maternidad que incluyen cualquiera de los componentes de esos conceptos; la invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte; y las guarderías para hijos de ase-

guradas.

Estos ramos de seguro se traducen fundamentalmente en -- dos tipos de prestaciones: en especie y en dinero.

Las prestaciones en especie están constituidas por: la asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica; el servicio de hospitalización, el otorgamiento de aparatos de prótesis y ortopedia, la rehabilitación, la asistencia obstétrica; la ayuda para lactancia durante 6 meses; la canastilla al nacer el hijo, y el servicio de guarderías para hijos de aseguradas.

Las prestaciones en dinero por riesgos de trabajo se constituyen por: el subsidio por incapacidad temporal; la pensión por incapacidad permanente total o parcial; la ayuda para gastos de funeral; las pensiones de viudez y orfandad, y a los ascendientes del asegurado o pensionado siempre que no exista esposa o concubina o hijos; la indemnización global por incapacidad permanente parcial cuando su valuación sea hasta por el 15 por ciento de incapacidad definitiva; el aguinaldo a los pensionados por incapacidad; y los incrementos cada 5 años a las pensiones por incapacidad permanente total o parcial con un mínimo de 50 por ciento de incapacidad.

Las prestaciones en dinero por invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte son: las pensiones de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada, viudez, orfandad; y pensión a los ascendientes del asegurado o pensionado siempre que no exista esposa o concubina o hijos del pensionado; la ayuda -- asistencial; el aguinaldo; el incremento periódico de las pensiones; la ayuda para gastos de matrimonio; y el cambio de residencia al extranjero en forma permanente del pensionado.

Las prestaciones en dinero por concepto de enfermedades y maternidad son:

Los subsidios por enfermedad y maternidad; la ayuda para gastos de funeral; y los gastos de funeral a pensionados.

Por último debe señalarse que existen otro tipo de prestaciones, es decir las prestaciones sociales cuyo disfrute es totalmente abierto a los interesados. Entre las más importantes se encuentran: la promoción de la salud a través de cursos, la educación higiénica, materno-infantil, sanitaria y -- primeros auxilios; el mejoramiento de la alimentación y la vivienda; el impulso y desarrollo de actividades culturales y - deportivas; la regularización del estado civil; el adiestra-- miento técnico y la capacitación para el trabajo; los centros vacacionales y de readaptación para el trabajo; la superación de la vida en el hogar; el servicio de velatorio y todos aquellos que eleven el nivel de vida individual y colectivo.

3. CONSIDERACIONES ACERCA DEL DESARROLLO EN MEXICO

3.1. EL CRECIMIENTO ECONOMICO.

El país ha experimentado tasas de crecimiento económico-elevadas durante los últimos veinte años. Si bien ha tendido a disminuir en los siete primeros años de la década de los setentas, llegando a niveles muy inferiores a los alcanzados en todo el período, tal como sucedió en los años 1971, 1976 y --1977, cuyos incrementos en términos reales sólo alcanzaron --3.4%, 2.1% y 3.3%, respectivamente, (Anexo 1); ello no significa, de acuerdo a la situación actual y a las perspectivas -futuras, un problema sin solución para la vida económica del-país.

De este modo en 1978, la economía del país logra ya una-recuperación importante al llegar de nuevo a una tasa de cre-cimiento de 7%, equivalente al promedio anual de los años se-senta. Para los años de 1979 y 1980 las cifras preliminares-que el Director del Banco de México señaló son de 7.8 y 7.4%-respectivamente; (1) incrementos que reflejan una consolida--ción decisiva de la economía nacional.

De esta manera, la economía en su conjunto presentó en -la década de los años sesentas un 7.0% de incremento promedio anual, mientras que en los años setentas dicho crecimiento --disminuyó a un 5.1%, dando un promedio para el período 1960--1978 de 6.1%; lo que equivale a que en ese lapso la produc- -ción casi se triplicara. (Anexo 1.1)

Todos estos datos confieren a nuestra realidad económica

(1) Excelsior, 18 de diciembre de 1979 y 2 de marzo de 1981. Declaraciones del Lic. Gustavo Romero Kolbeck, Director-del Banco de México, a la prensa nacional.

una visión un tanto optimista; sin embargo, al analizar cada uno de los rubros que conforman el Producto Interno Bruto, se observa un grupo de fenómenos críticos que es necesario considerar ahora como prioritarios para mantener e incrementar - - nuestro ritmo de crecimiento sin graves desequilibrios estructurales.

Revisando la estructura productiva, se aprecia que la -- participación del sector primario con respecto al total de la producción desciende en esos años en forma drástica, siendo - del 15.9% en 1960 disminuye a sólo el 9.4% en 1978. (Anexo -- 1.1) Participación ínfima y peligrosa desde el punto de vista económico y social, si se considera que en 1977 el 44.5% - de la población fue rural. En otra forma expresado, el 44.5% de la población produce y se mantiene con sólo el 9.4% de la riqueza generada en toda la economía. Relación ésta que muestra claramente la desigual distribución del ingreso de nuestra población.

Cabe agregar aquí que la agricultura fue dentro del sector, la que experimentó menor crecimiento, esto es, de 63.8% - para el período y de 2.8% como promedio anual, descendiendo - su participación en el producto del sector de 61.7% en 1960 a 58.6% en 1978 y del total del PIB de un 9.8% a un 5.5% en - - esos años. (Anexo 1.2)

En lo referente a la ganadería, la silvicultura y la pesca, el crecimiento fue ligeramente superior al de la agricul - tura pero de ningún modo de consideración.

Así, el sector agropecuario presentó tasas de crecimiento muy bajas, siendo para el período de tan solo 3.1% anual, - equivalente a un 3% menos que el promedio de la economía, un - 4.7% abajo de la industria y un 2.8% abajo de los servicios, - lográndose en ese mismo lapso un escaso crecimiento total de -

72.5%, y lo que es más crítico durante 12 años el crecimiento de la producción agropecuaria fue inferior al crecimiento de la población, lo que es indicativo de la necesidad del país - de efectuar significativas importaciones de alimentos y materias primas. (Anexo 1)

La industria, por el contrario, significó el sector más dinámico de la economía, experimentando tasas de crecimiento de 8.8% en los años sesenta y de 6.6% en los setentas, resultando un promedio de 7.8% para todo el período 1960-1978, lo que representó que casi se cuadruplicara la producción en esos años. (Anexo 1.3) En su participación del Producto Interno Bruto este sector la aumentó de un 29.2% en 1960 a un 38.6% en 1978; es decir, casi en un 10%.

El crecimiento de la industria por ramas fue también muy grande, a excepción de las actividades extractivas que se incrementaron en un 55.3% en el período y en un 2.5% como promedio anual; los alimentos y similares no obstante un mayor crecimiento también estuvieron por debajo de las demás actividades: 154.8% para el período y 5.3% como promedio anual.

Por lo que respecta a las actividades restantes, todas - ellas triplicaron cuando menos su producción, siendo las que lograron en promedio mejores tasas anuales, las siguientes: - los bienes de capital 12.3% anual, productos químicos (9.7%), energéticos (9.5%), materiales no metálicos (9.2%), materiales metálicos (8.4%), otras industrias (7.8%), construcción - (7.4%), derivados forestales (6.7%) y textiles e indumentaria (6.6%).

Tanto en general como a nivel particular, el crecimiento en el sector fue grande y sostenido.

Los servicios crecieron a su vez a niveles considerables,

ligeramente inferiores al PIB, pero no obstante, lograron una tasa anual promedio de 5.9% y un crecimiento para el período de 178.9%. (Anexo 1.4) Las ramas con mayor crecimiento fueron las comunicaciones con un 569% de incremento para el período y un 11.1% como promedio anual, los servicios gubernamentales con un 346.8% y tasas anuales de 8.7%, los transportes con 216.4% y 6.6% y los servicios de alimentación y hospedaje con 207.7% y 6.4%.

El comercio, rama mayoritaria de los servicios, se mantuvo en los niveles de crecimiento del sector, constituyendo en la actualidad el 29.4% del producto interno bruto y el 55.11% de la producción generada en el propio sector, porcentajes ligeramente inferiores a los que obtuvo el ramo en 1960.

Esta información revela algunos rasgos del desarrollo económico que es importante destacar:

1) El crecimiento económico en México ha sido sostenido en el período estudiado, sin embargo, presentó algunos síntomas de crisis en los primeros seis años de la década pasada. Situación que mostró una pequeña recuperación en 1977, una consolidación en 1978 y un nuevo impulso en los años de 1979 y de 1980.

2) El sector agropecuario se manifiesta a la fecha como la porción de la economía y de la sociedad mexicana con mayores problemas, traducido en una producción de alimentos que no alcanza a cubrir íntegramente las necesidades de alimentación de la población mexicana. Aunado a esto, se presenta como el sector de menor productividad, el que menor capacidad tiene para elevar la producción y el más desigual en cuanto a su distribución del ingreso.

3) La industria es sin duda el sector con mayor dinamis-

mo de la economía mexicana, presentándose no obstante como incapaz de absorber la oferta de mano de obra que requiere de ocupación, debido en gran parte a la capitalización creciente que ha experimentado, a través de la adquisición de nuevas y productivas tecnologías, de mejores rendimientos del capital, así como generosas utilidades.

4) Los servicios, por su parte, constituyen la fuente -- más importante de empleo, siendo también el sector que contribuye más a la generación del producto interno bruto, lo cual no significa que esté exento de serios problemas estructurales.

5) La vida económica del país se ha visto sometida durante los últimos 10 años a un proceso inflacionario, cuyas causas internas y externas podrán disminuir pero a corto y media no plazo difícilmente desaparecerán. Durante este proceso la moneda nacional sufrió varias devaluaciones provocadas por menores niveles de producción y en consecuencia por la pérdida del valor real de la moneda tanto a nivel nacional como en -- los mercados internacionales de capital.

6) El crecimiento demográfico constituye en el presente un factor desafiante para la economía, la vida social y política del país.

7) Como consecuencia del punto anterior, la ocupación -- productiva de la población constituye ahora y en el futuro el reto más importante que se plantea para la economía y el propio desarrollo general de la sociedad mexicana.

8) Por último cabe destacar la función tan importante -- que ha venido a cubrir la explotación de nuestros recursos -- energéticos, que además de satisfacer las necesidades nacionales, son fuentes de primer orden en la generación de divisas--

y por ello de recursos financieros para promover el desarrollo económico y social de nuestra sociedad. Recursos que en el pasado y aún en la actualidad han provenído en buena medida del exterior, provocando el desequilibrio de nuestra balanza de pagos, la dependencia financiera y tecnológica y la disminución de la capacidad negociadora de nuestro país frente - al exterior.

PRODUCTO INTERNO BRUTO (1960 - 1978)

(Millones de pesos de 1960)

	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978 (P)
PRODUCTO INTERNO BRUTO	150,511	157,931	165,310	178,516	199,390	212,320	227,037	241,272	260,901	277,400	296,600	306,800	329,100	354,100	375,000	390,300	398,600	411,600	440,600
SECTOR PRIMARIO	23,970	24,416	25,339	26,663	28,669	30,222	30,740	31,583	32,558	32,912	34,535	35,236	35,405	36,179	37,175	37,511	36,080	39,895	41,339
AGRICULTURA	14,790	15,156	16,187	16,981	18,738	19,921	20,214	20,165	20,489	20,145	21,140	21,517	20,955	21,389	22,079	21,931	20,018	23,281	24,232
GANADERIA	7,966	8,032	7,913	8,385	8,643	9,008	9,202	9,997	10,671	11,296	11,848	12,204	12,832	13,076	13,297	13,762	14,175	14,643	15,008
SILVICULTURA	882	849	871	921	921	955	948	1,001	1,024	1,117	1,149	1,085	1,173	1,252	1,332	1,337	1,389	1,449	1,540
PESCA	332	379	368	376	367	338	376	423	374	354	398	430	445	462	467	481	498	522	559
INDUSTRIAS	43,933	46,244	48,783	53,587	61,980	66,508	72,909	79,274	87,167	94,362	102,154	104,741	114,526	125,096	134,134	155,936	144,493	154,638	169,918
1. EXTRACTIVAS	2,306	2,230	2,429	2,428	2,482	2,429	2,498	2,593	2,651	2,777	2,859	2,871	2,865	3,166	3,626	3,406	3,523	3,517	3,582
MINERALES METALICOS																			
MINERALES NO METALICOS																			
2. ENERGETICAS	6,591	7,381	7,833	8,745	9,697	10,294	11,055	12,556	14,026	15,068	16,652	17,399	18,829	19,700	22,169	25,937	26,079	30,170	33,850
PETROLEO Y CARBON																			
ELECTRICIDAD																			
3. CONSTRUCCION	6,105	6,074	6,471	7,411	8,663	8,534	9,762	11,032	11,844	12,961	13,583	13,230	15,558	18,016	19,079	20,205	19,822	19,426	22,009
TRANSFORMACION	28,931	30,559	32,050	35,003	40,138	45,251	49,594	53,093	58,646	63,526	69,060	71,241	77,274	84,214	89,260	92,488	95,069	101,525	110,477
4. ALIMENTOS Y SIMILARES	10,620	11,218	11,588	12,530	13,642	14,368	15,305	16,183	17,380	18,473	19,644	19,849	20,933	21,966	22,712	23,829	23,964	25,462	27,061
5. TEXTILES E INDUMENTARIA	5,434	5,497	5,757	5,907	7,197	7,671	8,064	8,971	9,655	10,374	11,397	12,115	13,007	14,150	14,527	14,918	15,304	16,543	17,095
6. DERIVADOS FORESTALES	2,347	2,398	2,663	2,864	3,533	3,743	3,908	4,063	4,340	4,774	5,110	4,864	5,271	5,604	6,156	6,194	6,725	7,127	7,593
7. PRODUCTOS QUIMICOS	3,284	3,431	3,859	4,078	4,743	5,764	6,551	7,359	8,406	9,657	10,508	11,560	13,179	14,483	15,294	15,854	16,570	16,221	17,350
8. MATERIALES NO METALICOS	1,182	1,156	1,309	1,357	1,575	1,727	2,018	2,262	2,550	2,811	2,964	3,220	3,590	4,174	4,408	4,764	5,034	5,237	5,726
9. MATERIALES METALICOS	2,805	2,969	3,033	3,619	4,193	4,645	5,186	5,526	6,148	6,605	7,282	7,144	7,722	8,371	9,240	9,252	9,414	10,268	11,970
10. BIENES DE CAPITAL	2,635	3,215	3,124	3,857	4,287	6,266	7,413	7,529	8,902	9,553	10,624	10,934	11,833	13,591	15,227	16,137	16,285	18,267	21,260
11. OTRAS INDUSTRIAS	624	675	717	791	968	1,067	1,149	1,190	1,265	1,309	1,531	1,555	1,739	1,875	1,696	1,540	1,773	2,400	2,422
SERVICIOS	84,127	88,856	92,847	100,115	110,949	117,874	126,090	133,357	144,185	153,469	163,478	170,635	183,326	197,230	208,118	217,537	222,697	221,979	234,646
1. COMERCIO	46,880	49,638	51,344	55,769	63,254	67,368	72,385	76,357	82,920	88,724	94,491	97,326	104,041	111,968	117,773	121,777	123,116	122,006	129,326
2. TRANSPORTES	4,222	4,354	4,514	4,914	5,252	5,306	5,737	6,064	6,644	7,081	7,577	8,008	8,615	9,452	10,483	11,259	11,638	12,124	13,359
3. COMUNICACIONES	774	800	879	930	1,005	1,137	1,243	1,317	1,469	1,633	1,818	2,090	2,487	2,933	3,371	3,830	4,231	4,698	5,179
4. ALIMENTACION Y HOSPEDAJE	3,637	3,896	4,094	4,369	4,701	5,155	5,541	5,911	6,425	6,918	7,407	8,070	8,627	9,154	9,539	9,882	9,852	10,750	11,192
5. ESPARCIMIENTO	1,326	1,370	1,421	1,510	1,599	1,688	1,682	1,776	1,906	1,892	2,056	2,160	2,237	2,197	2,199	2,245	2,294	-	-
6. ALQUILER DE INMUEBLES	11,051	11,622	12,162	12,692	13,293	13,889	14,667	15,523	16,478	17,476	18,098	18,554	19,574	20,435	20,966	21,511	21,511	21,511	21,767
7. FINANCIEROS	2,837	2,978	2,939	2,904	3,325	3,627	3,861	4,050	4,265	4,709	5,010	5,345	5,736	6,267	6,465	6,665	6,911	7,107	7,640
8. GUBERNAMENTALES	7,399	7,942	8,956	10,053	11,102	11,834	12,749	13,768	15,087	15,585	17,097	18,636	21,134	23,492	25,416	28,183	30,579	31,043	33,061
9. OTROS SERVICIOS	6,001	6,256	6,538	6,974	7,418	7,870	8,225	8,561	8,991	9,451	9,924	10,430	10,875	11,312	11,906	12,185	12,565	12,740	13,122
AJUSTE POR SERVICIOS BANCARIOS (-)	1,519	1,585	1,659	1,849	2,208	2,284	2,702	2,942	3,009	3,343	3,567	3,812	4,157	4,405	4,427	4,684	4,670	4,912	5,303

FUENTE: NACIONAL FINANCIERA. La economía mexicana en cifras, 1978. p. 29-33.
 AÑOS 1977 y 1978: BANCO DE MEXICO, S. A. Información Económica. Cuaderno.
 1970:78.- Subdirección Investigación Económica y Bancaria.

(P) Datos preliminares.

ANEXO 1.1.

58

PRODUCTO INTERNO BRUTO (1960 - 1978)

(PORCENTAJES Y TASAS DE CRECIMIENTO)

1960 - 1970

	INCREMENTO PORCENTUAL	INCREMENTO MEDIO ANUAL	PORCENTAJE EN 1960	PORCENTAJE EN 1970
PIB	97.1	7.0	100	100
SECTOR PRIMARIO	44.1	3.7	15.93	11.64
INDUSTRIAS	132.5	8.8	29.19	34.44
SERVICIOS	94.3	6.9	55.89	55.12

1970 - 1978

	INCREMENTO PORCENTUAL	INCREMENTO MEDIO ANUAL	PORCENTAJE EN 1970	PORCENTAJE EN 1978
PIB	38.8	5.1	100	100
SECTOR PRIMARIO	19.7	2.3	11.64	9.38
INDUSTRIAS	66.3	6.6	34.44	38.57
SERVICIOS	43.5	4.6	55.12	53.26

1960 - 1978

	INCREMENTO PORCENTUAL	INCREMENTO MEDIO ANUAL	PORCENTAJE EN 1960	PORCENTAJE EN 1978
PIB	192.7	6.1	100	100
SECTOR PRIMARIO	72.5	3.1	15.9	9.4
INDUSTRIAS	286.8	7.8	29.2	38.6
SERVICIOS	178.9	5.9	55.9	53.3

FUENTE: ANEXO 1.

ANEXO 1.2
SECTOR PRIMARIO (1960-1978)
(PORCENTAJES Y TASAS DE CRECIMIENTO)

59

1960 - 1970

	INCREMENTO PORCENTUAL	INCREMENTO MEDIO ANUAL	PORCENTAJE EN 1960		PORCENTAJE EN 1970	
TOTAL PIB	97.1	7.0	100		100	
TOTAL SECTOR	44.1	3.7	15.93	100	11.64	100
AGRICULTURA	42.9	3.6	9.83	61.7	7.1	61.2
GANADERIA	48.7	4.1	5.3	33.2	4.0	34.3
SILVICULTURA	30.3	2.7	0.6	3.7	0.4	3.3
PESCA	19.9	1.8	0.2	1.4	0.1	1.2

1970 - 1978

	INCREMENTO PORCENTUAL	INCREMENTO MEDIO ANUAL	PORCENTAJE EN 1970		PORCENTAJE EN 1978	
TOTAL PIB	38.8	5.1	100		100	
TOTAL SECTOR	19.7	2.3	11.6	100	9.4	100
AGRICULTURA	14.6	1.7	7.1	61.2	5.5	58.6
GANADERIA	26.7	2.6	4.0	34.3	3.4	36.3
SILVICULTURA	34.0	3.7	0.4	3.3	0.4	3.7
PESCA	40.5	4.3	0.1	1.2	0.1	1.4

1960 - 1978

	INCREMENTO PORCENTUAL	INCREMENTO MEDIO ANUAL	PORCENTAJE EN 1960		PORCENTAJE EN 1978	
TOTAL PIB	192.7	6.1	100		100	
TOTAL SECTOR	72.5	3.1	15.9	100.0	9.4	100
AGRICULTURA	63.8	2.8	9.8	61.7	5.5	58.6
GANADERIA	88.4	3.6	5.3	33.2	3.4	36.3
SILVICULTURA	74.6	3.2	0.6	3.7	0.4	3.7
PESCA	68.4	2.9	0.2	1.4	0.1	1.4

FUENTE:
ANEXO 1.

ANEXO 1.3.

60

INDUSTRIAS (1960 - 1978)

(PORCENTAJES Y TASAS DE CRECIMIENTO)

1960 - 1970

	INCREMENTO PORCENTUAL	INCREMENTO MEDIO ANUAL	PORCENTAJE EN 1960		PORCENTAJE EN 1970	
PIB	97.1	7.0	100 %		100 %	
INDUSTRIAS	132.5	8.8	29.2	100	34.4	100
I. EXTRACTIVAS	24.0	2.2	1.5	5.3	1.0	2.8
I. ENERGETICAS	152.7	9.7	4.4	15.0	5.6	16.3
CONSTRUCCION	122.5	8.3	4.1	13.9	4.6	13.3
TRANSFORMACION	138.7	9.1	19.2	65.9	23.3	67.6
ALIMENTOS Y SIMILARES	85.0	6.3	7.1	24.2	6.6	19.2
TEXTILES E INDUMENTARIA	109.7	7.7	3.6	12.4	3.8	11.2
DERIVADOS FORESTALES	117.7	8.1	1.6	5.3	1.7	5.0
PRODUCTOS QUIMICOS	220.0	12.3	2.2	7.5	3.5	10.3
MATERIALES NO METALICOS	150.8	9.6	0.8	2.7	1.0	2.9
MATERIALES METALICOS	159.6	10.0	1.9	6.4	2.5	7.1
BIENES DE CAPITAL	303.2	15.0	1.8	6.0	3.6	10.4
OTRAS INDUSTRIAS	145.4	9.4	0.4	1.4	0.5	1.5

1970 - 1978

	INCREMENTO PORCENTUAL	INCREMENTO MEDIO ANUAL	PORCENTAJE EN 1970		PORCENTAJE EN 1978	
PIB	48.6	5.1	100 %		100 %	
INDUSTRIAS	66.3	6.6	34.4	100.0	38.6	100
I. EXTRACTIVAS	25.3	2.3	1.0	2.8	0.8	2.1
I. ENERGETICAS	103.3	9.3	5.6	16.3	7.7	19.9
CONSTRUCCION	62.0	6.2	4.6	13.3	5.0	13.0
TRANSFORMACION	60.0	6.0	23.3	67.6	25.1	65.0
ALIMENTOS Y SIMILARES	37.9	4.1	6.6	19.2	6.2	15.9
TEXTILES E INDUMENTARIA	50.0	5.2	3.8	11.2	3.9	10.1
DERIVADOS FORESTALES	48.6	5.1	1.7	5.0	1.7	4.5
PRODUCTOS QUIMICOS	65.1	6.5	3.5	10.3	3.9	10.2
MATERIALES NO METALICOS	93.2	8.6	1.0	2.9	1.3	3.4
MATERIALES METALICOS	64.4	6.4	2.5	7.1	2.7	7.0
BIENES DE CAPITAL	100.1	9.1	3.6	10.4	4.8	12.5
OTRAS INDUSTRIAS	58.2	5.9	0.5	1.5	0.6	1.4

1960 - 1978

	INCREMENTO PORCENTUAL	INCREMENTO MEDIO ANUAL	PORCENTAJE EN 1960		PORCENTAJE EN 1978	
PIB	192.7	6.1	100 %		100 %	
INDUSTRIAS	286.8	7.8	29.2	100.0	38.6	100.0
I. EXTRACTIVAS	55.3	2.5	1.5	5.3	0.8	2.1
I. ENERGETICAS	413.6	9.5	4.4	15.0	7.7	19.9
CONSTRUCCION	260.5	7.4	4.1	13.9	5.0	13.0
TRANSFORMACION	281.9	7.7	19.2	65.9	25.1	65.0
ALIMENTOS Y SIMILARES	154.8	5.3	7.1	24.2	6.2	15.9
TEXTILES E INDUMENTARIA	214.6	6.6	3.6	12.4	3.9	10.1
DERIVADOS FORESTALES	223.5	6.7	1.6	5.3	1.7	4.5
PRODUCTOS QUIMICOS	428.3	9.7	2.2	7.5	3.9	10.2
MATERIALES NO METALICOS	384.4	9.2	0.8	2.7	1.3	3.4
MATERIALES METALICOS	326.7	8.4	1.9	6.4	2.7	7.0
BIENES DE CAPITAL	706.8	12.3	1.8	6.0	4.8	12.5
OTRAS INDUSTRIAS	288.1	7.8	0.4	1.4	0.6	1.4

FUENTE: ANEXO 1.

SERVICIOS (1960 - 1978)
(PORCENTAJES Y TASAS DE CRECIMIENTO)

1960-1970

	INCREMENTO PORCENTUAL	INCREMENTO		PORCENTAJE EN 1960		PORCENTAJE EN 1970	
		MEDIO	ANUAL	100		100	
PIB	97.1	7.0		55.9	100	55.1	100.0
SERVICIOS	94.3	6.9		31.2	55.7	31.9	57.8
COMERCIO	101.6	7.3		2.8	5.0	2.5	4.6
TRANSPORTES	79.5	6.0		0.5	0.9	0.6	1.1
COMUNICACIONES	134.9	8.9		2.4	4.3	2.5	4.5
ALIMENTACION y HOSPEDAJE	103.7	7.4		0.9	1.6	0.7	1.2
ESPARCIMIENTO	55.1	4.5		7.3	13.2	6.1	11.1
ALQUILER DE INMUEBLES	63.8	5.1		1.9	3.4	1.7	3.1
FINANCIEROS	76.6	5.9		4.9	8.8	5.8	10.5
GUBERNAMENTALES	131.1	8.7		4.0	7.1	3.3	6.1
OTROS SERVICIOS	65.4	5.2					

1970-1978

	INCREMENTO PORCENTUAL	INCREMENTO		PORCENTAJE EN 1970		PORCENTAJE EN 1978	
		MEDIO	ANUAL	100		100	
PIB	48.6	5.1		55.1	100.0	53.3	100.0
SERVICIOS	43.5	4.6		31.9	57.8	29.4	55.1
COMERCIO	36.9	4.0		2.5	4.6	3.0	5.7
TRANSPORTES	76.3	7.3		0.6	1.1	1.2	2.2
COMUNICACIONES	188.9	14.0		2.5	4.5	2.6	4.8
ALIMENTACION Y HOSP.	51.1	5.3		0.7	1.2	-	-
ESPARCIMIENTO	11.6	1.8		6.1	11.1	4.9	9.3
ALQUILER DE INMUEB.	20.3	2.3		1.7	3.1	1.7	3.2
FINANCIEROS	52.5	5.4		5.8	10.5	7.5	14.1
GUBERNAMENTALES	93.4	8.6		3.3	6.1	3.0	5.6
OTROS SERVICIOS	32.2	3.6					

1960-1978

	INCREMENTO PORCENTUAL	INCREMENTO		PORCENTAJE EN 1960		PORCENTAJE EN 1978	
		MEDIO	ANUAL	100		100	
PIB	192.7	6.1		55.9	100.0	53.3	100
SERVICIOS	178.9	5.9		31.2	55.7	29.4	55.1
COMERCIO	175.9	5.8		2.8	5.0	3.0	5.7
TRANSPORTES	216.4	6.6		0.5	0.9	1.2	2.2
COMUNICACIONES	569.1	11.1		2.4	4.3	2.6	4.8
ALIMENT. Y HOSPEDAJE	207.7	6.4		0.9	1.6	-	-
ESPARCIMIENTO	73.0	3.5		7.3	13.2	4.9	9.3
ALQUILER DE INMUEB.	97.0	3.8		1.9	3.4	1.7	3.2
FINANCIEROS	169.3	5.7		4.9	8.8	7.5	14.1
GUBERNAMENTALES	346.8	8.7		4.0	7.1	3.0	5.6
OTROS SERVICIOS	118.7	4.4					

FUENTE: ANEXO 1.

3.2. LA DISTRIBUCION DEL INGRESO.

Existen numerosos indicadores de distribución del ingreso y niveles de vida de la población; sin embargo los estudios al respecto son más bien escasos. Bajo la consideración de que la sociedad mexicana presenta serias diferencias en lo económico, en lo social, en lo cultural, etc., entre los diversos sectores o clases sociales que la componen, esta laguna en el conocimiento de nuestra realidad es sumamente grave.

La distribución del ingreso y los niveles de vida de la población pueden ser analizados desde diferentes perspectivas. Se consideran como las más prácticas y que ofrecen la formación de un criterio adecuado al respecto, las siguientes: la distribución del ingreso por factores (capital y trabajo), la distribución del ingreso estratificada, la distribución del ingreso por sectores (primario, industrias, servicios), y la distribución del ingreso por regiones.

Por su parte, los niveles de vida se pueden estimar a partir de una serie de indicadores, desde económicos hasta sociales, culturales y políticos que reflejan en diferentes renglones de la actividad humana, las desigualdades que se gestan en una comunidad.

Así, la distribución del ingreso por factores — aún cuando no hay información precisa y extensiva actualizada — representa una de las fuentes más grandes de desigualdad. Diferentes estimaciones así lo comprueban, tales son los casos de los estudios de Jorge Espinosa de los Reyes, David Ibarra, Ifigenia Navarrete, Víctor Urquidi, (2) que encuentran en diferen--

(2) Véase en: SOLIS, Leopoldo; (Selección). La economía mexicana: I. Análisis por sectores y distribución. T. IV. Prime--

tes aspectos de la economía que los ingresos al factor capital normalmente han sido superiores a los ingresos al factor-trabajo. A ello cabría añadir que los efectos de la inflación y de las devaluaciones recaen sobre los sectores asalariados y grupos marginados, debido fundamentalmente a dos factores: los salarios nominales no se han incrementado paralelamente al incremento de los precios, con lo cual los ingresos-reales de los trabajadores se han visto disminuidos en el nivel en que ésto se ha producido así.

Por otra parte, las revisiones salariales -hasta 1975 cada dos años y en la actualidad anualmente significan que los salarios parten en un principio de un "punto de equilibrio" -entre los factores económicos, la oferta y la demanda de bienes y servicios y los mercados, para irse deteriorando paulatinamente durante todo ese lapso con la pérdida de valor adquisitivo, y finalmente volver a establecer dicho "punto de equilibrio" con la nueva revisión salarial. Ello sugiere que en tales períodos la población trabajadora ve inexorablemente disminuida su capacidad de adquisición, perdiendo a su vez la participación relativa que les correspondería de presentarse una situación de absoluta estabilidad de precios.

por último cabe mencionar que los incrementos en la pro-

ra edición. Fondo de Cultura Económica. México, 1973. Artículos "La distribución de los ingresos y el desarrollo económico" de Víctor L. Urquidí (p. 313-323) y "La distribución del ingreso nacional" de Jorge Espinosa de los Reyes (p. 324-342); asimismo en: VARIOS AUTORES, El Perfil de México en 1980. Tomo I. UNAM.- Instituto de Investigaciones Sociales. Siglo XXI editores. Cuarta edición. México, 1972. Artículos "La distribución del ingreso en México: tendencias y perspectivas" de Ifigenia Navarrete (p. 15-72) y "Mercados, Desarrollo y Política Económica: perspectivas de la economía de México" de David Ibarra (P.89-199).

ductividad, sean por mejoras en la tecnología aplicada o por mayor habilidad y capacitación de los trabajadores, se revierten invariablemente en mayores utilidades de los sectores patronales, situación que no siempre es igual para los trabajadores, lo que también provoca una participación relativa más favorable al factor capital.

Todas estas observaciones para no hablar de los ingresos de asalariados cuyas percepciones son inferiores a las que la ley establece, de los ingresos de los subempleados de todo género y de la población desempleada.

De acuerdo a una clasificación por clases o estratificada de la población existen también grandes diferencias en la sociedad mexicana. De esta forma, con base en datos del Censo de 1950, de la Dirección General de Muestreo (1958) y del Banco de México (1963), la economista Ifigenia Navarrete efectúa una evaluación de la tendencia en la distribución del ingreso familiar en esos años.

En primer término, el estrato de más bajos ingresos que representa el 10% de las familias, disminuye su participación relativa en el ingreso disponible, al pasar del 2.7% del ingreso en 1950 al 1.96% en 1963. En términos absolutos se percibe una ligera mejoría, ya que el ingreso mensual promedio de ese estrato fue de 258 pesos en 1950, incrementándose a 315 pesos en 1963, equivalente a un crecimiento de sólo 22.1% en esos trece años. (3) Este sector, según la autora, está constituido por los marginados de las ciudades, los subempleados y desempleados, los indígenas y los campesinos sin tierra.

En el otro extremo, se encuentra el 10% de las familias de

(3) Navarrete, Ifigenia, Op. Cit., p. 37.

mejores ingresos que vieron mejorar su posición relativa y absoluta, al participar del 49.0% del ingreso disponible en --- 1950 y del 49.9% en 1963, es decir, prácticamente de la mitad de los ingresos totales. En cifras absolutas el ingreso medio mensual se incrementó de 4,687 pesos en 1950 a 8,025 pesos en 1963, equivalente a un crecimiento del 71.2% para el período.

En lo que respecta al grueso de la población, podemos -- destacar que la mitad de las familias -- las de menores ingresos -- que incluyen los deciles I al V, deterioraron su posición relativa en ese lapso, participando con un 19.1% de los ingresos totales en 1950 que disminuyó a un 15.7% en 1963. En términos absolutos lograron incrementar su ingreso mensual -- promedio de 365 pesos en 1950 a 505 en 1963, lo que da un crecimiento para el período de sólo 38.4%.

La Licenciada Navarrete sugiere tres hipótesis acerca de la distribución del ingreso para el año de 1980:

La primera considera un comportamiento del ingreso medio mensual de los cinco grupos en que se dividió la población -- idéntico al observado en el período 1958-1963. La segunda hipótesis sugiere que cada grupo participaría en el total del ingreso personal disponible con los mismos porcentajes a los que tuvieron en 1950. La tercera hipótesis estima la posibilidad de que el ingreso promedio familiar de los diferentes grupos se incremente en forma más favorable que en el pasado. "Así, el ingreso del 70% de las familias con ingresos más bajos aumentaría el mismo ritmo proyectado para el ingreso medio, 4% anual. El 20% siguiente mantendría el ritmo favorable avanzando 4.5% anual. El ajuste consiguiente se hizo sobre el 10% de las familias con ingresos más altos, lo que dió por resultado una tasa de incremento del 3.3%, bastante acep-

table". (4)

La investigadora supone como más viable esta última hipótesis, sin embargo, una vez transcurrido el período sujeto -- del estudio y a la vista de los fenómenos económicos y políticos de los últimos años, es cuestionable que se haya producido una mejoría en la participación del ingreso de las clases bajas, no obstante que el crecimiento de la producción ha sido similar al 6.2% anual previsto por la Lic. Martínez en estos años. Por otra parte, los efectos negativos de la inflación y la devaluación de la moneda recayeron fundamentalmente sobre los asalariados y los campesinos. Además, es necesario señalar que la producción agrícola y pecuaria ha descendido a tasas muy bajas, inferiores inclusive al crecimiento de la población, lo que ha agravado la capacidad adquisitiva de grandes sectores rurales.

(4) Navarrete, Ifigenia, Op. Cit., p. 42.

3.3. CRECIMIENTO DEMOGRAFICO.

El fenómeno demográfico en nuestro país constituye en la actualidad un factor de primer orden para el desarrollo de la sociedad mexicana. Ello es así dadas las características económicas, sociales, culturales y de nivel de vida de nuestra población, por un lado; y de las condiciones infraestructurales, de producción y financieras de nuestro sistema económico; por el otro.

La transformación demográfica tan rápida de los últimos años ha conducido a que México sea identificado como una nación típica de lo que se ha dado en llamar la "explosión demográfica" y la "revolución urbana". El primer fenómeno queda demostrado al duplicarse la población total entre el año de 1900 y 1950, y volverse a duplicar entre este último año y 1970, siendo una de las alternativas más viables previstas por el Consejo Nacional de Población para el año de 1980 la estimación de una población superior a los 70 millones de habitantes, dado que las variables vitales indican y prevén un constante crecimiento de la población en el futuro inmediato. (Ver anexos 1 y 2).

El crecimiento natural de la población se eleva de una tasa media anual del 1.1% entre 1900 y 1910, a 1.7% de 1930 a 1940, a 3.1% de 1950 a 1960 y a 3.4% entre 1970 y 1976.

El Consejo Nacional de la Población efectúa cuatro estimaciones al año 2 000. La primera de ellas, respetando la tendencia histórica, prevé un 3.2% constante a partir de 1976. De acuerdo a esta estimación, al año 1980 fuimos 70.1 millones de habitantes en el país, a 1985 seremos 82.1 millones, y al año 2 000, 131.7 millones.

La segunda estimación o proyección programática, con metas demográficas para reducir el crecimiento demográfico, espera una tasa media anual de 2.5% a 1982 y de 1% al año 2000, lo que significa que a 1980 fueron 69.9 millones de habitantes, a 1985, 79.2 y al año 2000, 100.2 millones.

La tercera proyección, alternativa a la programática, supone un crecimiento de 1.5% a partir de 1982, y hasta el año 2000, con lo cual la población sería de 79.3 millones en 1985 y de 104.4 en el año 2000.

La cuarta proyección, también alternativa a la programática, considera llegar a un 2% al año 2000, resultando una población de 79.4 millones de habitantes a 1985 y de 109.2 al año 2000.

Sin importar cuál de estas proyecciones se produzca en el futuro, las necesidades de la población mexicana se incrementarán en forma constante.

Es útil destacar que de no lograrse un descenso en las tasas de crecimiento de la población, será más difícil abatir la marginalidad de la misma.

Esta información manifiesta así la importancia que tiene el crecimiento demográfico en el contexto del desarrollo general del país. Cualquiera que sea el crecimiento real de la población, éste determinará las necesidades cuantitativa y cualitativamente en cuanto a alimentación, empleo, educación, salud, seguridad social, vestido, vivienda y recreación.

Al observar el elevado crecimiento demográfico, se debe resaltar que éste presentará características diferentes al experimentado en el pasado. La esperanza de vida al nacer aumentó de 40.4 años para los hombres y de 42.5 años para las -

mujeres en 1940, a 62.1 y 66.0 años, respectivamente, en 1979. (5) Ello significó el aumento de más de 20 años de longevidad promedio de la población, en el transcurso de sólo 35 años, debido a la combinación de un descenso en las tasas de mortalidad general e infantil y una elevación de las tasas de fecundidad.

En 1940 la tasa de mortalidad general fue de 23.4 defunciones por cada mil habitantes, para 1978 había descendido en forma importante a 8.5 (6) Por su parte, la mortalidad infantil mostró una disminución también muy drástica; de 125.7 defunciones de menores de un año por cada mil nacidos vivos en 1940, pasa a 56.8 defunciones en 1979. (7)

La natalidad, a su vez, se ha mantenido constante. De la tasa de 44.6 nacimientos por cada mil habitantes en 1940, pasó a 45.6 nacimientos en 1950, a 44.2 nacimientos en 1970, y se estima en 38.0 nacimientos en 1978.

Ambos factores —mortalidad y natalidad— dan un crecimiento natural elevado que ha producido además una estructura de la población por edades diferente a la existente en 1940. En este año la población menor de 15 años constituyó el 42.2% del total, para 1960 esta relación se incrementó al 44.3% del total, y para 1978 llegó hasta el 46.7%. (8) Esta población-joven mayoritaria propicia la continuidad de un rápido crecimiento demográfico y presiona insistentemente en la demanda de satisfactores.

(5) Consejo Nacional de la Población - México Demográfico. - Breviario 1979 (s.e.) p. 28.

(6) Ibid., p. 26.

(7) Ibid., p. 29.

(8) Ibid., p. 34-37.

En lo referente a la distribución geográfica de la población, lo primero que debe señalarse es el proceso de urbanización como fenómeno acelerado, particularmente en los últimos años.

Mientras en 1940 la población urbana representaba el 35.1% del total y la población rural el 64.9%, en 1960 este proceso se había invertido a 50.7% de la población urbana y 49.3% de población rural. A 1970 esta relación se confirmó con 58.7% de población urbana y 41.3% de población rural, estimándose para 1979 en 65.7% de población urbana y 34.3% de población rural. (Anexo 3).

En números absolutos, la población urbana creció de 1940 a 1979 en 6.47 veces, mientras la población rural sólo aumentaba en un 83%.

El crecimiento urbano tiene como origen, aparte del propio crecimiento demográfico, la migración interna de entidades y regiones atrasadas y pobres a entidades y zonas industrializadas y ricas. De este modo, los estados que recibieron mayores flujos migratorios entre 1950 y 1970, fueron: México con 1.15 millones de inmigrantes, el Distrito Federal con un millón, Baja California Norte con 275 mil, Nuevo León con 226 mil y Veracruz con 196 mil; las entidades con mayor número de emigrantes fueron en ese mismo período: Oaxaca 392 mil emigrantes, Michoacán 345 mil, Puebla 325, Zacatecas 318, San Luis Potosí 295, Guanajuato 235, Durango 219, Coahuila 205 y Guerrero 111 mil emigrantes. (9)

Por su parte, las ciudades que más crecieron de 1960 a 1970 fueron Poza Rica 20.4%, Cuernavaca 14.3%, Acapulco 14.1%,

(9) Ibid., p. 52.

Chilpancingo 7.5%, Culiacán 7.3%, Villahermosa 7.0%. Las que menos crecieron fueron: Mérida 2.2%, Tlaxcala 2.3%, Guanajuato 2.6% y Pachuca 2.7%.

Para 1977 el Consejo Nacional de la Población estimó una población en el área metropolitana de la Ciudad de México de 14.0 millones de habitantes, cifra que sumada a la de las áreas metropolitanas de Guadalajara (2.5 millones) y Monterrey (2.1 millones), daban un total de 18.6 millones de habitantes, equivalente al 27% de la población mexicana. (10)

La información anterior pone de manifiesto los problemas que genera nuestro elevado crecimiento demográfico, independientemente de la desigual distribución del ingreso y la riqueza y de las graves dificultades de nuestro sistema productivo en términos de migración, concentración humana, contaminación ambiental, hacinamiento y carencia de servicios, dentro de la gama total de las necesidades humanas: alimentación, empleo, educación, higiene, salubridad, vestido, seguridad social y recreación.

Por ello, de la adecuada política y acción del Estado en materia de población, en cuanto a su crecimiento, distribución geográfica y social y estructura por edades, depende el abatimiento de la marginalidad y la garantía de mantener el desarrollo social y económico en el país durante los próximos años.

(10) *Ibid.*, p. 54.

POBLACION TOTAL Y POR SEXO

1900 - 2000

(en miles)

<u>AÑO</u>	<u>TOTAL</u>	<u>HOMBRES</u>	<u>MUJERES</u>
1900	13,607.3	6,752.1	6,855.2
1910	15,160.4	2,504.5	7,655.9
1921	14,334.8	7,003.8	7,331.0
1930	16,552.7	8,119.0	8,433.7
1940	19,653.6	9,695.8	9,957.8
1950	25,791.0	12,969.9	13,094.1
1960	34,923.1	17,415.3	17,507.8
1970	50,694.6	25,584.8	25,109.8
1980	69,902.0	35,260.7	34,641.3
1990	87,485.7	44,107.8	43,380.9
2000	100,249.1	50,493.5	49,755.3

FUENTE: 1900-1960. Censos Generales de Población, Dirección General de Estadística, S. I. C.

1970: Población Censal Corregida por subenumeración proyectada al 30 de junio de 1970, Secretaría de Programación y Presupuesto, C.S.N.I. - DG' 78.

1980-2000: Estimación del Consejo Nacional de - Población Proyección programática, tasa de crecimiento del 1% al año 2000.

POBLACION SEGUN ALTERNATIVAS DE TASAS DE CRECIMIENTO
1970 - 2000

<u>C o n s t a n t e . -</u>					
<u>Año</u>	<u>Población (en miles)</u>	<u>Tasa de cre- cimiento(%)</u>			
1970	50,694.6	3.5			
1975	59,826.3	3.3			
1976	61,800.6	3.2			
1977	63,821.5	3.2			
1978	65,863.8	3.2			
1979	67,971.4	3.2			
1980	70,146.5	3.2			
1981	72,391.2	3.2			
1982	74,707.7	3.2			
1985	82,111.6	3.2			
1990	96,117.6	3.2			
1995	112,512.7	3.2			
2000	131,704.3	3.2			
			<u>A l t e r n a t i v a I</u>		
			<u>Año</u>	<u>Población (en miles)</u>	<u>Tasa de cre- cimiento(%)</u>
			1985	79,264.8	2.3
			1990	88,203.1	2.0
			1995	96,527.9	1.6
			2000	104,397.3	1.5
<u>P r o g r a m á t i c a</u>					
<u>Año</u>	<u>Población (en miles)</u>	<u>Tasa de cre- cimiento(%)</u>			
1977	63,821.5	3.2			
1978	65,843.6	3.0			
1979	67,899.0	2.9			
1980	69,902.0	2.7			
1981	71,852.2	2.6			
1982	73,749.1	2.5			
1985	79,241.6	2.2			
1990	87,488.7	1.7			
1995	94,463.7	1.3			
2000	100,249.1	1.0			
			<u>A l t e r n a t i v a II</u>		
			<u>Año</u>	<u>Población (en miles)</u>	<u>Tasa de cre- cimiento (%)</u>
			1985	79,357.8	2.4
			1990	88,852.6	2.2
			1995	98,736.8	2.1
			2000	109,184.5	2.0

Constante: Proyección tasa constante de crecimiento de 3.2%
 Programática: Proyección programática con metas demográficas de 2.5
 a 1982 y 1% al 2000.

Alternativa I: Proyección alternativa a la programática a partir de 1982 con 1.5% al 2000.

Alternativa II: Proyección alternativa a la programática a partir de 1982 con 2% al 2000.

* Estimaciones del Consejo Nac. de Población. El volumen de la población está dado ---
 al 30 de Jun. de cada año y la tasa de crecimiento se aproximó a primer decimal.

FUENTE: Consejo Nacional de la Población P. Cit. p.12-13.

ANEXO 3

POBLACION RURAL Y URBANA (1900-1979)
(En miles)

74

	<u>Total</u>	<u>Urbana</u>	<u>Rural.</u>
1900	13,607.3	2,639.8	10,967.5
1910	15,160.4	3,668.8	11,491.6
1921	14,334.1	4,472.2	9,861.9
1930	16,552.6	5,545.1	11,007.5
1940	19,653.6	6,898.4	12,755.2
1950	25,791.0	10,986.9	14,804.1
1960	34,923.1	17,706.1	17,217.0
1970	50,694.6	29,757.7	20,936.9
1979	67,899.0	44,609.6	23,289.4

(Por cientos)

	<u>Total</u>	<u>Urbana</u>	<u>Rural.</u>
1900	100.0	19.4	80.6
1910	100.0	24.2	75.8
1921	100.0	31.2	68.8
1930	100.0	33.5	66.5
1940	100.0	35.1	64.9
1950	100.0	42.6	57.4
1960	100.0	50.7	49.3
1970	100.0	58.7	41.3
1979	100.0	65.7	34.3

FUENTE: 1900-1960: Censos Generales de Población --
D.G.E. S.I.C.
1970: Población corregida y proyectada
al 30 de Junio de 1970.
1979: Estimaciones del Consejo Nacional
de Población.
Población Rural: menos de 2,500 habitantes.
EN: CONSEJO NACIONAL DE POBLACION.Op.Cit.p.44

4. LA MARGINALIDAD

4. LA MARGINALIDAD.

El concepto de marginalidad o marginación ha sido usado - en las ciencias sociales en los últimos años para identificar a la población de una sociedad en desarrollo que aún carece de niveles de vida adecuados*.

En este sentido, Rodolfo Stavenhagen, señala que ... "El - hablar de marginalidad o marginación no debe hacer pensar que se trata aquí de una población que se encuentra, por así decirlo, 'fuera del sistema'. Por el contrario, es una cierta estructura del poder, pero integrada en los niveles más bajos y que sufre las formas más agudas de dominación y explotación".-

(1) Más adelante el mismo autor continúa "...podemos apuntar las siguientes conclusiones: 1) marginalidad no significa estar al lado o fuera del proceso de desarrollo económico, ni se refiere a poblaciones que simplemente se han quedado rezagadas frente a los sectores modernos, como pretenden algunas teorías dualistas tan de moda; 2) La marginalidad no tiende a desapa--

* Entendemos como nivel de vida de un pueblo a aquellos aspectos individuales, familiares o sociales que constituyen las bases mínimas para considerar a los sujetos en una situación de integración en cuanto a sus niveles de bienestar. De este modo, la Organización de las Naciones Unidas identificó los factores que determinan la factibilidad de subsistencia adecuada en los niveles individual, social y cultural de un país, utilizando los siguientes indicadores objetivos: el ingreso económico, el empleo, la alimentación, el vestido, la vivienda, la educación, la asistencia médica, los servicios sociales, la seguridad social y la recreación. Se anota lo anterior para desechar cualquier asociación del término "moderno" con el sistema económico-capitalista y la sociedad de consumo, o con el sentido occidentalista a que puede hacerse acreedor. Simplemente el concepto denota el derecho que todo individuo tiene en la sociedad actual para subsistir en términos no desventajosos frente al medio físico y social que le rodea.

(1) STAVENHAGEN, Rodolfo. Sociología y Subdesarrollo. Editorial Nuestro Tiempo, México, 1972, p. 54.

recer conforme se desarrollan la agricultura, la industria y - la economía en general; 3) por el contrario, la marginalidad es un proceso inseparable y hasta un subproducto del tipo de - desarrollo latinoamericano, engendrada por este mismo". (2)

En el caso de nuestro país, entre los desequilibrios más apremiantes generados por el dinamismo del desarrollo está la marginalidad social. Las disparidades en la estructura productiva, los acentuados movimientos migratorios y la persistencia de la dispersión espacial de la población, generan demandas sociales que el Estado debe enfrentar. Para ello se realizan -- programas específicos que tienen como propósito elevar los niveles de vida de la población marginada y reducir de este modo las manifestaciones más extremas de desigualdad social.

Aún cuando el objeto de este estudio se circunscribe a la salud y seguridad social, es insoslayable la revisión breve de la ausencia de satisfactores a que está sujeta una proporción importante de la población mexicana; tratando al mismo tiempo de precisar escuetamente los niveles que alcanza en nuestra sociedad.

Esto es así en tanto que los indicadores de la marginalidad social, generalmente se encuentran asociados unos con -- otros y no son excluyentes. Un sector social es marginado porque es altamente probable que además de presentar bajos niveles de ocupación e ingreso, observe niveles de escolaridad mínimos; condiciones de hacinamiento y promiscuidad por circunstancias habitacionales inadecuadas; consumo limitado de alimentos básicos con altos contenidos nutritivos y altas tasas de - morbilidad y mortalidad como resultado de la situación de insalubridad y deterioro de su entorno ecológico.

(2) Ibid, p. 55.

4.1. LA MARGINALIDAD OCUPACIONAL.

En este renglón lo primero que debe señalarse, es la evolución de la población económicamente activa con respecto a la población total, dado que implica qué proporción de mexicanos sostiene al resto.* En 1950 la población económicamente activa constituía el 32.4% del total, en 1970 este sector disminuyó su proporción a 26.8%, y en 1978 se elevó ligeramente-

* La encuesta continúa sobre ocupación en 1978, consideró:

1. Población económicamente activa.- Personas de 12 años y más, que en el período de referencia estaban ocupadas o buscaban empleo.
2. Población ocupada.- Está formada por los siguientes grupos:
 - 2.1. Población ocupada que trabajó: Personas asalariadas y no asalariadas, que en el período de referencia trabajaron cuando menos durante una hora, ya sea como obreros o empleados, empleados o trabajadores -- por cuenta propia. Incluye a los familiares que trabajaron por lo menos 15 horas sin remuneración.
 - 2.2. Población que tenía empleo pero no trabajó: Personas que estuvieron ausentes de su empleo, trabajo o negocio, en el período de referencia, por licencia, enfermedad, vacaciones, conflicto obrero patronal o mal tiempo.
3. Población desocupada abierta.- Personas que no trabajaron ni tenían empleo, pero que estaban realizando trámites para conseguirlo.
4. Población económicamente inactiva.- Personas de 12 años y más que en el período de referencia, no tenían empleo por estar incapacitadas física o mentalmente para trabajar; por dedicarse a quehaceres del hogar; asistir a la escuela como estudiantes, pensionados o jubilados.
 - 4.1. Población desocupada encubierta.- Personas que en el período de referencia no se encontraban ocupadas, en situación de desocupación abierta, pero económicamente inactivas que declararon estar dispuestas a aceptar un trabajo en forma inmediata, aún cuando no lo buscaron activamente en los meses anteriores al período de referencia.

CUADRO No. 1

POBLACION TOTAL POR CONDICION DE ACTIVIDAD (1950-1978)

AÑO	POBLACION TOTAL (1)	POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA (2)	% 2/1
1950	25,791,017	8,345,240	32.4
1960	34,923,129 (*)	11,253,297	32.2
1970	48,225,238	12,909,540	26.8
1978	66,943,976	18,466,288	27.6

(*) En 1960 la población económicamente Inactiva tenía como límite inferior de Edad los 8 años. En los otros años ese límite es de 12.

FUENTES: AÑOS 1950, 1960 y 1970: SIC, Dirección General de Estadísticas VIII Censo General de Población, 1970. México, D. F., 1972.

AÑO 1978: S.P.P., Dirección General de Estadística, Encuesta Continua sobre Ocupación. Serie 1, Volumen 7, -- Trimestre 2, 1978. México, D. F. 1978 y Agenda Estadística 1977, México, - D. F. 1978 y Elaboraciones del Grupo de Trabajo de Empleo con base en las cifras calculadas por el grupo de trabajo CONAPO-COLMEX-SPP-STPS, 1978.

EN: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información. Op. Cit. P. 78-80.

CUADRO # 2

POBLACION TOTAL Y SU ESTRUCTURA OCUPACIONAL 1978- (E).

POBLACION Y ESTRUCTURA OCUPACIONAL.	PERSONAS	% POBLACION TOTAL	% POBLACION EN EDAD-DE TRABAJAR	% DE LA PEA Y DE LA PEI
POBLACION TOTAL	66,943,976	100%		
POBLACION MENOR DE 12 AÑOS.	24,536,327	36.7		
POBLACION DE 12 AÑOS Y MAS.	42,407,649	63.3	100.0	
ECONOMICAMENTE ACTIVA.	18,466,288	27.6	43.5	100.0
OCUPADA	17,043,360	25.5	40.2	92.3
DESOCUPADA	1,422,928	2.1	3.4	7.7
ECONOMICAMENTE INACTIVA	23,941,361	35.7	56.5	100.0
DESOCUPADA ENCUBIERTA	932,105	1.4	2.2	3.9
QUEHACERES DEL HOGAR	13,624,167	20.3	32.1	56.9
ESTUDIANTES	7,931,071	11.8	18.7	33.1
OTROS	1,454,018	2.2	3.4	6.1

E) Datos Estimados.

FUENTE: S.P.P. Dirección General de Estadística.- Encuesta Continua Sobre/Ocupación, Serie I, Volumen 7, Trimestre 2, 1978 y -- Elaboraciones del Campo de Trabajo de Empleo con base en -- las cifras calculadas por el grupo de Trabajo CONAPO-COLMEX-SPP- STPS-1978.

EN: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información. Op. Cit. P. 94.

te a 27.6%. (Cuadro No. 1)

Lo anterior significa que debido a las características de nuestro crecimiento demográfico, la sociedad mexicana actual - tiene una población joven que aumenta cuantitativamente y en - su relación con el resto de la población, y debido también al sistema productivo, incapaz de ofrecer empleo a la población - demandante, los mexicanos que trabajaron y sostuvieron al resto de la población en 1978 fueron menos porcentualmente que en 1950.

Así, mientras que en 1950 un mexicano activo económicamente hablando sostenía en promedio a 3.1 personas, en 1978 tal proporción se elevó a 3.6 personas. Además, si a la población económicamente activa de este último año restamos la población desocupada abierta, esta proporción aumenta a 3.9 -- personas. De este modo, la carga económica recae ahora sobre menos personas que en 1950.

Continuando con el análisis del empleo, tenemos que a - - 1978 la población de 12 años y más se constituyó por 42.4 millones de habitantes (Cuadro No. 2), de los cuales 18.5 millones, el 43.5% de la población en edad de trabajar, pertenecían a la población económicamente activa. De éstos, 1.4 millones de personas, el 7.7% de la PEA, tuvieron una situación de desempleo abierto. A su vez, la población económicamente inactiva ascendió a 23.9 millones de personas; de los cuales 932 mil personas, el 3.9% de esta población, constituyó la población desocupada encubierta. La suma de ambas poblaciones desempleadas -- abierta y encubierta -- da un total de 2.4 millones de -- personas, el 5.6% de la población en edad de trabajar.

Si a esta población desocupada, se le incluye la población migrante a los Estados Unidos, el resultado es una cifra sobre el desempleo más apegada a la realidad.

Según datos del Servicio de Inmigración y Naturalización-

de los Estados Unidos, el promedio anual de deportados entre 1972 y 1977 fue de 699 mil (3); sin embargo, existe el criterio de que las cifras de esa dependencia están infladas, por evidentes razones políticas. Por ello, el Centro Nacional de Información y Estadísticas del Trabajo en la segunda encuesta de agosto de 1978, estimó para ese año alrededor de 325 mil mexicanos deportados, es decir, un poco más de la tercera parte de las cifras dadas a conocer por la oficina norteamericana. Así, una evaluación más apegada a la realidad para el lapso entre 1971 y 1977 sería un promedio anual de alrededor de 240 mil personas deportadas.

Considerando ahora el subempleo, existen diversas estimaciones al respecto. Por ejemplo, Clara Jusidman señala para el año de 1978 entre 4 y 8 millones de subempleados (4), de los cuales el 60% se localizaron en el sector agropecuario y el 14% en el comercio y los servicios. Más adelante, la misma autora afirma "...que casi la mitad de lo que se considera como población económicamente activa presenta deficiencias -- ocupacionales o bien carece totalmente de trabajo..." (5)

Otra autora, Ma. de los Angeles Moreno, estima que en 1977, la subocupación impactó a más de 8 millones de mexicanos. (6)

-
- (3) ZAZUETA, Carlos H. "Consideraciones acerca de los trabajadores mexicanos indocumentados en los Estados Unidos. Mitos y realidades"; Revista Mexicana de Trabajo. Tomo II, -Abril-Junio, 1979, 8a. Epoca S.T. y P.S. p. 18-19-28.
- (4) JUSIDMAN DE BIALOSTOZKY, Clara. "El Desempleo y Subempleo en México." Magnitud y Medición. Revista Mexicana de Trabajo; Tomo I, Septiembre-Diciembre, 1978. 8a. Epoca, STPS 1978, p. 18.
- (5) IBID., p. 18.
- (6) MORENO, Ma. de los Angeles; "Diagnóstico y Estrategias de Empleo y necesidades básicas en México". Revista Mexicana del Trabajo; Tomo I, Sep-Dic., 1978. 8a. Epoca STPS, 1978, p. 21.

Por su parte, Julio Castellón Guillermo, Coordinador Técnico del Instituto Nacional de Estudios del Trabajo, afirmó -- que en la actualidad existen 1.5 millones de desocupados y -- más de 10 millones de subempleados. (7)

De esta manera, la población mexicana marginada en cuanto al empleo en el año de 1980, asciende a 12.8 millones de personas como mínimo, el 67.4% de la población económicamente activa, incluyendo desocupación abierta, encubierta, migran-- tes y subempleados.*

La situación en el empleo se presentó en 1978 como sigue:

La población económicamente activa representó el 43.5% -- de la población en edad de trabajar, y el 27.6% de la pobla-- ción total; la población económicamente inactiva, a su vez, -- significó el 56.5% y el 35.7% respectivamente.

La desocupación abierta fue de 7.7% en el país, siendo -- menor en los hombres (6.4%) que en las mujeres (11.5%). (Ane-- xo 1).

La marginalidad por grupos de edad recayó en menor grado entre la población joven: entre los 12 y los 19 años la tasa-- de desocupación fue de 17.1% y entre los 20 y los 24 años de-- 11.9%, en tanto que de los 25 años en adelante fue menor, des-- cendiendo paulatinamente de un 5.8% entre los 25 y los 34 --

(7) CASTILLON, Guillermo Julio. "Desempleo, Problema fundamen-- tal del País", Excelsior, 26 de agosto de 1980, p. 4 y -- 18A.

(*) Debe hacerse referencia aquí que el subempleo se caracte-- riza por actividades poco productivas, ingresos bajos, -- jornadas de trabajo muy cortas o actividades inferiores -- al nivel de capacitación. Sin embargo, la medición de es-- te fenómeno se facilita de acuerdo a los ingresos percibi-- dos, por lo que las estimaciones se elaboran generalmente en base a este criterio, considerando como base los sala-- rios mínimos.

años, hasta un 1.3% en la población de 65 y más años. (Anexo-2).

La población desocupada abierta que ya había trabajado, - por rama de actividad, presenta actividades con situaciones - graves.

Tal es el caso de la industria de la transformación, con el 27.5% del total de la población desocupada, los servicios - con el 22.7%, la industria de la construcción con el 17.3% y - el comercio con el 15.2%. (Anexo 3)

Los subempleados, por su parte, incidieron en mayor medi - da en los sectores agropecuarios, las industrias de transfor - mación, los servicios y el comercio. Para 1969, la población subempleada se constituía de 5.8 millones de personas, de las cuales 3.6 millones, el 61.3%, se encontraba en el sector - - agropecuario; 864 mil personas, el 14.9% pertenecían a los -- servicios; 528 mil el 9.1% correspondían a la industria de la transformación; y 370 mil, el 6.4%, estaban en el comercio. - (Anexo 4) Estos porcentajes en relación a la población econó - micamente activa de cada rama de actividad, reflejan una si-- tuación crítica; para el sector agropecuario un subempleo de - 69.8%, para los servicios del 33.7% para el comercio del - - 31.0% y para la industria de transformación el 24.3%.

ANEXO 1

ESTRUCTURA DE LA POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA POR CONDICION
DE OCUPACION Y SEXO. 1978 E

POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA CONDICION DE OCUPACION Y SEXO.	Personas	%
POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA	18 466 288	<u>100.0</u>
OCUPADA	17 043 360	100.0
DESOCUPADA ABIERTA	1 422 928	100.0
HOMBRES		
POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA	13,844 833	<u>75.0</u>
OCUPADA	12 951 845	76.0
DESOCUPADA	892 988	62.8
MUJERES		
POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA	4 621 455	<u>25.0</u>
OCUPADA	4 091 515	24.0
DESOCUPADA	529 940	37.2

E/ Datos estimados.

FUENTE: S.P.P., Dirección General de Estadística, Encuesta Continua sobre Ocupación Serie 1, Volumen 7, Trimestre 2, 1978, México, D. F. 1978 y Agenda Estadística 1977, México - D. F. 1978 y Elaboraciones del Grupo de Trabajo de Empleo con base en las cifras -- calculadas por el grupo de trabajo CONAPO- COLMEX - SPP - STPS. 1978.

EN: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información. La Población de México co: Su ocupación y sus niveles de bienestar. México, 1979. P.96

ANEXO 2

POBLACION DE 12 AÑOS Y MAS, SEGUN CONDICION DE ACTIVIDAD POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO,
1978 E/

86

Condición de actividad y sexo.	Total de 12 años y más.	12 a 19 años	20 a 24 años	25 a 34 años	35 a 44 años	45 a 54 años.	55 a 64 años.	65 y más	Insuf. específica da.
Población Total de 12 años y mas	42 407 649	13 101 712	5 483 025	7 834 071	6 094 402	4 398 633	2 716 541	2 737 593	41 672
Economicamente activa	18 466 288	3 260 872	2 980 419	4 447 058	3 385 961	2 332 011	1 265 251	782 729	11 987
ocupada	17 043 360	2 703 482	2 625 415	4 188 815	3 245 460	2 272 574	1 223 286	772 341	11 987
desocupada abierta	1 422 928	557 390	355 004	258 243	140 501	59 437	41 965	10 388	--
Economicamente inactiva	23 941 361	9 840 840	2 502 606	3 387 013	2 708 441	2 066 622	1 451 290	1 954 864	29 685
Hombres	20 388 681	6 503 100	2 617 283	3 687 618	2 899 804	2 102 563	1 300 759	1 262 460	15 094
Economicamente activa	13 844 833	2 239 966	2 033 321	3 342 898	2 653 996	1 867 932	1 051 186	647 128	8 406
ocupada	12 951 845	1 911 388	1 817 843	3 186 487	2 556 527	1 818 664	1 015 790	636 740	8 406
desocupada abierta	892 988	328 578	215 478	156 411	97 469	49 268	35 396	10 388	--
Economicamente inactiva	6 543 848	4 263 134	583 962	344 720	245 808	234 631	249 573	615 332	6 688;
Mujeres	22 018 968	6 598 612	2 865 742	4 146 453	3 194 598	2 296 070	1 415 782	1 475 133	25 578
Economicamente activa	4 621 455	1 020 906	947 098	1 104 160	731 965	464 079	214 065	135 601	3 581
ocupada	4 091 515	792 094	807 572	1 002 328	688 933	453 910	207 496	135 601	3 581
desocupada abierta	529 940	228 812	139 526	101 832	43 032	10 169	6 569	--	--
Economicamente inactiva	17 397 513	5 577 706	1 918 644	3 042 293	2 462 633	1 831 991	1 201 717	1 339 532	22 997

E/ Datos estimados.

FUENTE: S.P.P. Dirección General de Estadística, Encuesta Continua sobre Ocupación Serie 1, Volumen 7, Trimestre 2, 1978, México, D. F., 1978 y

Elaboraciones del Grupo de Trabajo de Empleo en base en las cifras calculadas por el grupo de Trabajo CONAPO-COLMEX-SPP-SITS, 1978.

EN: S.P.P. COORDINACION GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION. Op. Cit. p.105.

ANEXO 3

POBLACION DESOCUPADA ABIERTA QUE HA TRABAJADO
POR RAMA DE ACTIVIDAD EN EL ULTIMO TRABAJO.

1978 E

R A M A . D E . A C T I V I D A D .	PERSONAS	%
TOTAL	1 040 160	100.0
AGRICULTURA, GANADERIA, SIVICULTURA, PESCA Y CAZA	92 574	8.9
INDUSTRIA DEL PETROLEO	6 241	0.6
INDUSTRIA EXTRACTIVA	2 080	0.2
INDUSTRIA DE LA TRANSFORMACION	286 044	27.5
CONSTRUCCION	179 948	17.3
GENERACION Y DISTRIBUCION DE ENERGIA ELECTRICA	5 201	0.5
COMERCIO	158 104	15.2
SERVICIOS	236 116	22.7
TRANSPORTES	38 486	3.7
GOBIERNO	30 165	2.9
INSUFICIENTEMENTE ESPECIFICADO	5 201	0.5

E/ Datos estimados.

FUENTE: S.P.P. Dirección General de Estadística, Encuesta Continua sobre Ocupación, Serie 1 Volumen 7, Trimestre 2, 1978, México, D. F. 1978 y Elaboraciones -- del Grupo de Trabajo de Empleo o con base en las cifras calculadas por el -- grupo de trabajo CONAPO-COLMEX-SPP-STPS, 1978.

EN: S.P.P. COORDINACION GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION Op.Cit.p.134

ANEXO 4

POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA, DESEMPLEO Y SUBEMPLEO POR RAMAS DE ACTIVIDAD
(MILES DE PERSONAS)

88

	POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA				1977 *	TASA DE CRECIMIENTO DE PEA			POBLACION SUBEMPLEADA		INDICE DE CREC. POBLACION SUB-EMPLEADA. 1950 - 1969	TASA DE SUB-OCUPACION. 1950- 1969	POBLACION DESEMPLEADA.-		INDICE DE CREC. POBLACION DESO-CUPADA. 1959 - 1969	TASA DE DESOCUPACION. 1950 - 1969			
	1950	%	1969	%		1950-1969	1969-1977	1950-1977	1950	1969			1950 -	1969					
Total	8 271	100	12 955	100	18 043	100	2.3	4.1	2.9	1 588.0	5 805.3	7.0	19.2	44.8	109.9	487.1	8.6	1.21	3.75
Agropecuario	4 824	58.3	5 103	39.4	7 271	39.4	0.3	1.5	1.5	859.6	3 560.0	7.8	17.8	69.7	58.9	191.9	6.4	1.22	3.76
Industria extractiva	107	1.3	100	1.4	265	1.4	2.6	5.0	3.4	13.4	30.5	4.5	12.5	16.8	1.3	6.7	8.0	1.21	3.72
Minería	78	0.9	95	0.7	127	0.7	1.0	3.7	1.8	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Petróleo	29	0.4	89	0.7	138	0.8	6.0	5.7	5.9	.	4.4	.	.	5.28	0.35	0.33	0.2	.	.
Industria de Transformación.	964	11.7	2 169	16.7	3 277	16.7	4.2	5.3	4.6	171.0	528.0	6.1	17.7	24.3	11.8	81.06	10.7	1.22	3.76
Construcción	224	2.7	571	4.4	836	4.4	4.8	4.9	5.0	47.8	143.0	5.9	21.3	25.0	2.7	21.4	11.5	1.20	3.74
Energía eléctrica	21	0.2	53	0.4	79	0.4	4.7	5.1	5.1	2.3	4.2	3.2	10.9	7.9	0.3	2.0	10.5	1.42	3.77
Comercio	656	7.9	1 197	9.2	1 806	9.3	3.0	5.2	3.8	40.1	370.5	12.4	6.1	30.9	8.0	45.0	9.5	1.21	3.75
Transportes	187	2.3	369	2.8	534	2.8	3.4	4.7	4.0	16.4	51.2	6.2	8.8	13.9	2.3	13.9	9.0	1.22	3.76
Servicios y gobierno	935	11.3	2 565	19.8	3 975	19.8	5.1	4.9	5.5	349.3	864.1	4.9	37.4	33.7	11.4	96.4	11.9	1.21	3.75
Servicios	935	11.3	2 158	16.7	nd	.	2.3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Gobierno	.	.	407	3.1	nd	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Ins.especificada	.	.	748	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

* Proyección.

FUENTE: Censos Generales de Población 1950-1970 y Proyecciones Población PEA en Información Económica Básica No. 1 Secretaría de Programación y Presupuesto.

EN: VICARIO, María Elena y Martínez, Silvia Margarita. "La Inversión Pública y la Generación de Empleo". Revista Mexicana del Trabajo. Tomo II. Julio-Set. 1979. 8a. Época, Núm. 3, STPS. p.30.

4.2. LA MARGINALIDAD EN EL INGRESO.

La investigación más reciente sobre los ingresos de la población mexicana es la "Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares" efectuada por la Secretaría de Programación y Presupuesto para el primer semestre de 1977. Con base en este estudio se infiere la población marginal.

De acuerdo a la definición establecida de marginalidad, se estimó cuantitativamente la población que por su ingreso podría calificarse dentro de este rango.

La consideración de los salarios mínimos generales promedio estipulados para el año de 1977 por la Comisión Nacional de Salarios Mínimos, como base para definir el nivel de ingreso necesario para garantizar un mínimo de bienestar, permite inferir que aquellas personas o familias que tienen un ingreso inferior al establecido por dicha comisión, entraron en el renglón de personas o familias marginadas. Partiendo además del supuesto —bastante cuestionable— de que los salarios mínimos son suficientes para satisfacer integralmente las necesidades de una familia.

De este modo, según los datos producidos en la encuesta, 17 millones de personas, el 27.7% de la población total, contaron con un ingreso semestral* inferior o equivalente al sa-

* El ingreso semestral considerado en esta encuesta incluye solamente el ingreso corriente monetario disponible que perciben los miembros del hogar; es decir, se refiere a la percepción monetaria que reciben los miembros de un hogar por participar en el proceso productivo, ya sea con trabajo o con activos físicos o no físicos, por transferencias de seguros contra riesgos y/o por transferencias corrientes sin contrapartida. No incluye impuestos directos, contribuciones a las instituciones públicas o priva-

CUADRO No. 1

POBLACION SEGUN DISTRIBUCION DEL INGRESO Y DEL GASTO CORRIENTE MONETARIO SEMESTRAL CON RESPECTO A LOS SALARIOS MINIMOS GENERALES DE LAS REGIONES ESTADISTICAS Y AREAS METROPOLITANAS (1977) '.

Estratos*	Población	% de la población	% Ingresos	% Gasto	Proyección a 1980	%	% Acumulado
Nacional	61,598,124	100.00	100.00	100.00	70,146,500	100.00	100.00
0 - 0.50	6,762,982	10.98	1.65	2.06	7,701,525	10.98	10.98 Población marginal
0.51 - 1.00	10,287,300	16.70	5.24	5.72	11,714,936	16.70	27.68
1.01 - 1.50	8,392,159	13.62	6.39	6.59	9,556,794	13.62	41.30 Población de Ingre- sos bajos.
1.51 - 2	7,975,262	12.95	8.56	8.79	9,082,041	12.95	54.25
2.01 - 3	10,002,364	16.24	14.65	15.28	11,390,458	16.24	70.49
3.01 - 4	6,439,856	10.45	12.87	12.68			
4.01 - 5	3,560,660	5.78	9.33	9.15	20,700,746	29.51	100.00
5.01 - 6	2,455,620	3.99	7.84	7.62			
Más de 6	5,721,922	9.29	33.46	32.11			

*Estratos según el número de veces el Salario Mínimo General.

FUENTE: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información. Encuesta Nacional de Ingresos y Egresos de los Hogares 1977. Primera observación.

Cuadros T1.5, T 2.5 y T.3.5.

lario mínimo general promedio de las regiones económicas respectivas (Cuadro No. 1): mientras que 8.4 millones de personas, el 13.6% del total, tuvieron ingresos entre 1.01 y 1.5 veces el salario mínimo; casi 8 millones, el 12.9%, percibieron ingresos entre 1.51 y 2 veces el salario mínimo y 10 millones de personas, el 16.2%, obtuvieron ingresos entre 2 y 3 veces ese salario. La población restante, aquella cuyo ingreso monetario corriente fue de más de 3 veces el salario mínimo, ascendió a 18.1 millones de personas, es decir, el 29.5**

Proyectando dicha relación-población según estrato económico dividida entre la población total — al año de 1980, se tendría una población marginal de 19.4 millones de personas — una población con ingresos entre 1.01 y 1.5 veces el salario mínimo de 9.6 millones de personas, una población con ingresos entre 1.51 y 2 veces el salario mínimo de 9.1 millones, — una población con ingresos entre 2.1 y 3 veces el salario mínimo de 11.4 millones, y una población con ingresos superiores en 3 veces el salario mínimo de 20.7 millones de personas.

Se elaboró la proyección anterior porque de 1977 a la fecha sólo han transcurrido cuatro años y la estructura de la distribución del ingreso difícilmente se modifica en forma significativa en tan pequeño lapso. Además, si bien la economía ha vuelto a lograr tasas de crecimiento elevadas (entre 7 y 8% en 1978 y 79), los efectos de la inflación y de los sis-

das de seguridad social, contribuciones al fondo de la vivienda para los trabajadores y cuotas sindicales. Tampoco se consideran los ingresos imputados: autoconsumo, renta-estimada de la vivienda propia o cedida, regalos y donativos recibidos en especie. (Véase Secretaría de Programación y Presupuesto. "Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares. (1977)". Primera Observación. p. 56.

** Para los efectos de la presente investigación no interesan los datos referidos a los hogares, sino a las personas, en virtud de que el objetivo es conocer la magnitud de la marginalidad y su relación con la población total.

(1) SALARIOS MINIMOS GENERALES PROMEDIO POR
REGIONES ESTADISTICAS Y AREAS METROPOLITANAS.

REGIONES ESTADISTICAS

	*PESOS DIARIOS	PESOS MENSUALES	PESOS SEMESTRALES
No. 1	104.70	3,141.00	18,846.00
No. 2	88.57	2,657.10	15,942.60
No. 3	88.23	2,646.90	15,881.40
No. 4	80.87	2,426.10	14,556.60
No. 5	86.10	2,583.00	15,498.00
No. 6	96.43	2,892.90	17,357.40
No. 7	77.83	2,334.90	14,009.40
No. 8	77.50	2,325.00	13,950.00

AREAS METROPOLITANAS

Cd. de México	106.40	3,192.00	19,152.00
Cd. de Guadala- jara.	96.00	2,880.00	17,280.00
Cd. de Monte- rrey.	100.00	3,000.00	18,000.00

* Calculados por la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos, en base a los salarios mínimos generales de las zonas económicas de cada región estadística y área metropolitana, correspondientes al primer semestre de 1977.

temas productivo, de comercialización y de consumo, siguen un proceso generalmente adverso a las clases asalariadas y todavía más desventajoso para los sectores marginados.

Con el objeto de darle mayor validez a las cifras presentadas, ahora con la misma información derivada de la Encuesta de Ingresos y Gastos de los Hogares, se elaboró un cuadro de acuerdo a los salarios mínimos regionales promedio (1) y a -- una clasificación de la población según su ingreso.

El Cuadro No. 2 revela cifras similares para los diferentes estratos de población, en especial en lo que respecta a la marginada.

Así, la proyección a 1980 da un total de 19.2 millones de personas con ingresos semestrales marginales, inferiores a 0.77 el salario mínimo general promedio de la zona económica de menor ingreso; 6.9 millones de personas con ingresos entre 0.78 y 1.03 veces el salario mínimo; 16.7 millones con ingresos entre 1.04 y 1.85 veces el salario mínimo; y 27.4 millones de personas con ingresos arriba de 1.85 veces el salario mínimo.

Como quedó señalado, ambos cuadros sugieren una población marginal casi idéntica: de 17 millones de personas, el Cuadro No. 1 y de 16.8 el Cuadro No. 2, para el año de 1977, y de 19.4 y 19.2 millones respectivamente, para el año de 1980, según la proyección relativa.

CUADRO # 2

POBLACION SEGUN DISTRIBUCION DEL INGRESO Y DEL GASTO CORRIENTE MONETARIO SEMESTRAL CON RESPECTO AL SALARIO SEMESTRAL MINIMO GENERAL DE LA REGION ESTADISTICA DE MENOR INGRESO (1977).

Estratos* Rangos de Ingreso Semestral (Pesos)	POBLACION	%	INGRESO %	GASTO %	PROYECCION POBLACION	1980 %	VECES EL SALARIO MINIMO.
I 0	119,679	0.19					
II 1-4,200	4,555,285	7.40	0.95	0.91			0.30
III 4201-6000	3,307,065	5.37	1.19	1.13	16,830,827	19,166,551	27.32
IV 6001-8,100	3,833,346	6.22	1.72	1.90	27,32%		0.58
V 8101-10,800	5,015,452	8.14	2.91	3.17			0.77
VI 10801-14,400	6,066,805	9.85	4.31	4.74	6,908,735	9.85	103.23
VII 14,401-18,900	6,468,432	10.50	6.16	6.88	7,366,098	10.50	135.48
VIII 18,901-25,800	8,154,761	13.24	10.00	10.64	9,286,450	13.24	184.95
IX 25,801 y más	24,077,301	39.09	72.76	70.63	27,418,666	39.09	185 ó más
Población total	61,598,124	100.00	100.00	100.00	70,146,500	100.00	

* NOTAS:

- 1) Estratos I, II, III, IV y V corresponden a la población con ingreso inferior al salario mínimo general promedio de la región estadística de menor ingreso. Es decir inferiores a \$ 13,950.00 semestrales.
- 2) Estrato VI corresponde a la población con ingresos cercanos al salario mínimo general promedio.
- 3) Estrato VII corresponde a la población con ingresos entre 1.03 y 1.35 veces el salario mínimo general promedio.
- 4) Estrato VIII corresponde a la población con ingresos entre 1.35 y 1.85 veces el salario mínimo general promedio.
- 5) Estrato IX corresponde a la población con ingresos mayores a 1.85 veces el salario mínimo general-promedio.

FUENTE: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información. Op. Cit. Cuadro T.1.1., T. 2.1. y T.3.2.

4.3. LA MARGINALIDAD ALIMENTARIA.

La alimentación y en consecuencia la nutrición, son dos aspectos fundamentales para garantizar no sólo un mínimo de bienestar a la población, sino su propia subsistencia, y de este modo asegurar el adecuado desarrollo bio-psico-social de los individuos. Es, por tanto, uno de los aspectos más relevantes del nivel de vida y bienestar de la población, dado -- que de él dependen en buena medida los demás aspectos.

El Censo de Población de 1970, registra información sobre el consumo semanal de un grupo de alimentos básicos por su rico contenido nutritivo, en especial de alto valor proteínico. Considerando un promedio de no consumo de los cinco -- alimentos básicos (cuadro siguiente), tenemos que 16.9 millones de personas, el 35.1% de la población mexicana, estuvieron marginados en cuanto al consumo de esos productos, cuando menos un día a la semana, de los cuales 7.4 millones se localizaron en zonas urbanas y 9.5 millones en zonas rurales.

De este modo, el no consumo por producto a nivel nacional fue para la carne de 9.9 millones de personas (el 20.6%); para el huevo de 11.2 millones (el 23.2%), para la leche de -- 18.3 millones (el 38.0%); para el pescado de 33.8 millones -- (el 70.1%; y para el pan de trigo de 11.3 millones (el 23.4%).

En todos los casos, la marginalidad es acentuada, sin embargo, destaca el bajo consumo de pescado en un país con amplios litorales y grandes recursos alimenticios provenientes del mar.

Por sectores debe resaltarse la mayor marginalidad de -- las zonas rurales que, tanto en números absolutos como en términos relativos, superó a la marginalidad urbana, a excepción

CUADRO 1

POBLACION MARGINAL EN EL CONSUMO SEMANAL* DE CINCO ALIMENTOS BASICOS.

1 9 7 0

NO CONSUMO SEMANAL DE:	N A C I O N A L			SECTOR URBANO			SECTOR RURAL		
	(miles de personas)	% Nac.	% Sectorial	(miles de personas)	% Nac	% Sectorial	(miles de personas)	% Nac	% Sectorial
CARNE	9,938	20.6	100	3,365	7.0	11.9	6,572	13.6	33.0
HUEVO	11,173	23.2	100	4,814	10.0	17.0	6,359	13.2	31.9
LECHE	18,348	38.0	100	6,603	13.7	23.3	11,745	24.3	59.0
PESCADO	33,828	70.1	100	18,228	37.8	64.4	15,600	32.3	78.3
PAN DE TRIGO	11,292	23.4	100	3,950	8.2	14.0	7,341	15.2	36.9
	16,915	35.1	100	7,392	15.3	26.1	9,523	19.8	47.6

* El consumo se consideró de por lo menos un día a la semana.

FUENTE: S.I.C. D.G.E. IX Censo General de Población 1970. México 1972.

del pescado en que fue a la inversa. Ello implicó que el 48% de la población rural estuvo marginada, mientras que en la población urbana esta relación sólo llegó al 26%.

Por su parte, los Estados de la República en que se registraron mayores niveles de marginalidad, con respecto a su población, fueron: Zacatecas, 59.3%, Querétaro 54%, San Luis-Potésí 51.6%; Guanajuato 50.7%, Durango 49.5%, Michoacán 45.9%, Tlaxcala 45.7%, Hidalgo y Aguascalientes 45.5% y Puebla - - 43.1%.

Considerando la misma estructura porcentual de la población marginal para 1980, habrían 14.5 millones de personas -- marginadas en el consumo de la carne, 16.3 millones en el consumo del huevo, 26.7 millones en el consumo de la leche, 49.2 millones en el consumo de pescado y 16.4 millones de marginados en el consumo de pan de trigo.

Para completar este análisis, se expone en el cuadro siguiente el volumen de la producción de un grupo de alimentos-- en los años de 1965 y 1977, y sus tasas de crecimiento medio-anual.

CUADRO No. 2

PRODUCCION DE ALIMENTOS (TONELADAS)

PRODUCTOS	1965	1977	Tasa de Crecimiento medio Anual
Cereales:			
Maíz	8,935,859	10,024,000	0.96
Trigo	2,152,063	2,454,000	1.10
Arroz	411,219	545,000	2.37
Frijol	847,264	741,000	- 1.11
Papa	297,554	688,000	7.23
Verduras (1)	805,626	1,786,000	6.86
Frutas (2)	2,941,961	5,696,000	5.66
Huevo (miles de piezas)	6,980,632	8,373,306	1.53
Leche (Litros) (3)	3,508,065	5,558,350	3.91
Derivados de leche - (4)	10,400	*21,371	6.77
Carne:			
Bovino	470,488	555,594	1.40
Porcino	230,150	409,648	4.92
Ovino	21,647	14,317	- 3.39
Caprino	24,460	16,097	- 3.43
Pescados y mariscos	153,482	278,580	5.09
Grasas (5)	47,307	109,624	7.25

* 1976

- 1) Incluye: chícharo, chile verde, jitomate, aguacate.
- 2) Incluye: melón, piña, sandía, limón agrio, manzana y perón, naranja, plátano (variedades).
- 3) Sólo leche de vaca.
- 4) Incluye: queso y crema.
- 5) Incluye: mantequilla y manteca de cerdo.

FUENTE: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de -
Información. Op. Cit. P. 196.

De los alimentos del cuadro anterior, el maíz y el frijol destacan por su importancia en la dieta de los mexicanos, y en ambos casos la producción fue insuficiente para cubrir las necesidades alimentarias de la población. La producción de maíz creció anualmente en menos de un 1%, tasa bastante inferior al crecimiento natural de la población en esos años -- (3.5 anual). De esta manera, mientras que en 1965 importamos 12 mil toneladas, en 1977 importamos 1.7 millones de toneladas y dos años antes, en 1975, importamos 2.6 millones de toneladas. Por el contrario, en tanto que en 1965 y 1967 exportamos 1.3 millones de toneladas de maíz, en 1977 la exportación se redujo a sólo 25 toneladas.

El caso del maíz es particularmente importante, ya que de él viven directamente una gran cantidad de campesinos, sea a través del autoconsumo y/o de los ingresos de su venta. Por ello, la producción de este artículo implica al mismo tiempo alimentación e ingresos para los campesinos mexicanos, en especial aquellos asentados en zonas de temporal. Así, la producción de este cereal durante el período implicó un deterioro en la alimentación y en el ingreso de estos trabajadores.

La producción de frijol refleja una situación semejante a la del maíz, ya que en esos años no sólo no hubo crecimiento, sino que incluso la producción de 1976 y de 1977 fue más baja que la de 1965, significando un decremento medio anual para el período de -1.11%. El efecto sobre el consumo y el ingreso de la población que cultiva este producto es sobresaliente, aunque de menor magnitud que en el caso del maíz.

Por su parte, el trigo y el arroz, aunque tuvieron un -- crecimiento en ese lapso (1.1 y 2.4% medio anual respectivamente), no superaron la tasa de crecimiento demográfico. Además, estos cultivos se caracterizan por ser producidos en tie

rras de riego, con tecnologías desarrolladas, y por lo tanto tienen un efecto menor en la redistribución del ingreso y el consumo.

Por su parte, otros productos agrícolas —la papa, las verduras y las frutas— tuvieron incrementos en su producción de cerca del doble al crecimiento demográfico, sin embargo -- buena parte de esta producción fue de exportación, representando así mayores ingresos para predios y agricultores de mejor situación económica.

En cuanto a los productos alimenticios de origen animal, destacan por tener un crecimiento mayor al demográfico en ese período: la leche (3.9% medio anual), los derivados de leche (6.8%), el ganado porcino (4.9%), los pescados y mariscos -- (5.1%) y las grasas (7.2%). Por el contrario, el huevo -- (1.5%), el ganado bovino (1.4%), el ganado ovino (-3.4%) y el ganado caprino (-3.4%), tuvieron una producción inferior al crecimiento demográfico.

Debido al rezago de la población en el consumo de los -- productos de origen animal y al crecimiento demográfico, la demanda ha sido superior a la oferta, aun de aquellos productos que tuvieron incrementos significativos. Por ello, los precios se han elevado en niveles que resultan en muchos casos inaccesibles para las mayorías, deteriorando la dieta y la nutrición de esos sectores de población.

La importancia que tiene la producción agropecuaria, radica en los dos aspectos señalados arriba. Por una parte, debido a los efectos que produce en los ingresos monetarios de los campesinos; y por la otra, en asegurar la alimentación no sólo de la población que vive del campo, sino de todos los mexicanos.

Aunque el análisis anterior no refleja en sentido estricto cuáles son los niveles de marginalidad de la población en cuanto a alimentación y nutrición, sí se infiere que de no haber empeorado entre 1970 y el año actual, seguramente tampoco ha mejorado, particularmente en el caso de los campesinos de zonas agrícolas de temporal y de los sectores marginados de la población urbana.

Confirmando esta hipótesis la información que proporciona el Instituto Nacional de Nutrición (INN) citado por COPLAMAR, revela un deterioro en la dieta de los mexicanos.

Mientras que en 1965 la disponibilidad anual de alimentos fue de 478.9 kilogramos de alimentos por habitante, en 1970 fue de sólo 469.0 kilogramos y en 1976 descendió hasta 465.2 kilogramos, es decir, tuvo una tasa media de crecimiento de -0.2% en ese lapso (Anexo 1). Las unidades calóricas diarias por habitante sufrieron una disminución en ese periodo, al pasar de 2 667 unidades diarias en 1965 a 2 519 unidades en 1976. Por su parte, las proteínas pasaron de 76.5 gramos diarios en 1965 a 75.3 en 1976.

Así, según los requerimientos nutritivos fijados por el INN como mínimos por persona, en 1976 la disponibilidad anual media estuvo 48.3 kilogramos abajo de los 513.5 kilogramos necesarios; la disponibilidad diaria de calorías fue de 222 unidades menos de las 2 741 indispensables; y las proteínas tuvieron un faltante promedio diario de 4.7 gramos por persona.

Estos datos a nivel nacional no consideran la distribución de las disponibilidades alimentarias por estratos sociales y económicos. Por ello debe destacarse que dos de los más valiosos productos nutricionales, los cereales y los productos animales, redujeron su disponibilidad media por habitante entre 1965 y 1976 en un 14.6% los primeros y en un 8.2%

los segundos.

Para conceptuar la distribución de la disponibilidad de alimentos, la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (COPLAMAR), estimó que en 1970 el 55.9% de la población casi 27 millones de personas no satisficían los requerimientos mínimos de alimentación, considerando que no comían carne o solamente lo hacían un día o dos a la semana, (Anexo 2) con lo que no alcanzaba las 2 750 calorías y los 80 gramos de proteínas diarias establecidas como mínimos por el INN.

CUADRO 3

ESTADOS DE LA REPUBLICA CON MAYOR POBLACION BAJO EL MINIMO DE ALIMENTACION
1970

ENTIDAD	POBLACION ABSOLUTA	POBLACION RELATIVA DE LA ENTIDAD %	ENTIDAD	POBLACION ABSOLUTA	POBLACION RELATIVA DE LA ENTIDAD %
1. Veracruz	2,369,000	62.1	1. Zacatecas	740,870	77.9
2. México	2,063,678	53.8	2. Tlaxcala	325,058	77.3
3. Jalisco	1,804,948	54.8	3. San Luis Potosí	952,236	74.3
4. Distrito Federal	1,776,132	25.8	4. Querétaro	356,799	73.5
5. Puebla	1,731,792	69.0	5. Oaxaca	1,462,690	72.6
6. Guanajuato	1,554,390	68.5	6. Hidalgo	853,944	71.5
7. Michoacán	1,541,109	66.3	7. Durango	654,689	69.7
8. Oaxaca	1,462,690	72.6	8. Puebla	1,731,792	69.0
9. Chiapas	1,046,325	66.7	9. Guanajuato	1,554,390	68.5
10. Guerrero	1,022,980	64.0	10. Chiapas	1,046,325	66.7
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS				9,678,793	35.9%

FUENTE: Anexo No. 2

De las entidades del país, 26 de ellas tuvieron un porcentaje superior al 50.%, sólo el Distrito Federal, las dos - Baja California, Nuevo León, Sinaloa y Sonora estuvieron abajo de esa proporción. Las 10 entidades con mayor población - absoluta marginal superaron el millón de marginados, dando un total de 16.4 millones de personas, el 60.7% de la población - marginal. Por su parte, las entidades con la mayor marginalidad relativa, sumaron 9.7 millones de personas marginadas que significaron el 35.9% de esta población.

Es importante señalar que estas entidades se caracterizan por su baja producción e ingreso y por ser fundamentalmente rurales.

Por último, según estimaciones del COPLAMAR para 1975,-- la población con deficiencias alimenticias en el país incluyó los estratos de un ingreso familiar mensual menor a 2 201 pesos, constituido por 4.88 millones de familias, el 57.7% del - total de familias y por 33.36 millones de personas, el 55.5%- de la población total del país. (Anexo 3).

Así a 1980, considerando una distribución relativa igual a la de 1975, el total de marginados en el país en cuanto a - alimentación sería del orden de 36.8 millones de personas.

DISPONIBILIDAD ANUAL DE ALIMENTOS Y DIARIA DE NUTRIMENTOS POR HABITANTE
1965, 1970, 1976

	1965			1970			1976			Alimentos Tasas % 1965-1976
	Alimentos (kgs)	Calorías Unidades	Proteínas (grs)	Alimentos (kgs)	Calorías Unidades	Proteínas (grs)	Alimentos (kgs)	Calorías Unidades	Proteínas (grs)	
Total	478.9	2 667	76.5	469.0	2 673	81.4	465.2	2 519	75.3	- 0.2
Cereales	172.1	1 544	38.6	169.0	1 547	40.7	147.0	1 345	35.6	- 1.1
Leguminosas y Oleaginosas	24.4	229	12.9	19.6	183	10.1	16.4	154	8.4	- 2.7
Raíces Feculentas	7.9	16	0.2	8.2	15	0.2	9.0	16	0.3	0.9
Verduras	15.7	19	0.6	27.0	23	3.7	23.3	23	3.6	2.7
Frutas	72.4	80	1.5	66.9	65	1.2	85.1	79	1.4	1.1
Productos Animales	147.2	275	22.7	134.5	288	25.5	135.1	299	26.0	- 0.6
Otros Alimentos	39.2	504	-	43.8	552	-	49.3	603	-	1.5

Fuente: "Hojas de Balance", INN

En: COPLAMAR, Mínimos de Bienestar: Alimentación. T.2 México 1979. p. 95

POBLACION BAJO EL MINIMO DE ALIMENTACION

1 9 7 0

E N T I D A D	Población Total	Población bajo el Mínimo	
		Absoluto	Relativo %
Estados Unidos Mexicanos	48 225 238	26 971 173	55.93
Aguascalientes	338 142	223 414	66.07
Baja California	870 421	373 093	42.86
Baja California Territorio	128 019	56 018	43.76
Campeche	251 556	155 975	62.00
Coahuila	1 114 956	578 888	51.93
Colima	241 153	132 764	55.06
Chiapas	1 569 053	1 046 325	66.68
Chihuahua	1 612 525	937 934	58.17
Distrito Federal	6 874 165	1 776 132	25.84
Durango	939 208	654 689	69.71
Guanajuato	2 270 370	1 554 390	68.47
Guerrero	1 597 360	1 022 980	64.04
Hidalgo	1 193 845	853 944	71.53
Jalisco	3 296 586	1 804 948	54.75
México	3 833 185	2 063 678	53.84
Michoacán	2 324 226	1 541 109	66.31
Morelos	616 119	323 860	52.57
Nayarit	544 031	296 075	54.43
Nuevo León	1 694 689	715 435	42.22
Oaxaca	2 015 424	1 462 690	72.58
Puebla	2 508 226	1 731 792	69.04
Querétaro	485 323	356 799	73.48
Quintana Roo	88 150	50 275	57.3
San Luis Potosí	1 281 996	952 236	74.28
Sinaloa	1 266 528	625 189	49.37
Sonora	1 098 720	544 754	49.58
Tabasco	768 327	481 985	62.73
Tamaulipas	1 456 858	752 707	51.67
Tlaxcala	420 638	325 058	77.27
Veracruz	3 815 422	2 369 000	62.09
Yucatán	758 355	466 167	61.46
Zacatecas	951 462	740 870	77.87

Fuente: IX Censo de Población, SIC, México 1973.

En : COPLAMAR, Op. Cit. T 2. p.97.

ANEXO 3

DISTRIBUCION ESPERADA DE LA DISPONIBILIDAD ALIMENTICIA PER CAPITA Y DEFICIT PARA CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS
ALIMENTICIOS NORMATIVOS PER-CAPITA
1 9 7 5

107

Estratos de ingreso familiar mensual	Distribución de la población 1/	No. de personas	Distribución esperada de la disponibilidad.	Distribución esperada de la disponibilidad.	Superávit o déficit (-) de la disponibilidad per-cápita.	Déficit respecto a los requerimientos normativos - per cápita	Déficit para cubrir los requerimientos normativos per-capita
	(%)		(Miles de Tons.)	(Kgrs)	(Kgrs)	(Kgrs)	(Miles de Tons)
TOTAL	100.00	60 061 518 ^{2/}	29 877.9 (100.0)	497.5		513.5	- 3 110.4 (10.41)
1	0.19	114 117	50.8	445.2	- 52.3	- 68.3	- 7.8
2	15.68	9 417 646	3 262.7	346.4	-151.1	-167.1	- 1 573.7
3	5.46	3 279 359	1 141.3	348.0	-149.5	-165.5	- 542.7
4	7.70	4 624 737	1 885.3	407.7	- 89.8	-105.8	- 489.3
5	7.79	4 678 792	2 249.8	460.9	- 16.6	- 32.6	- 152.5
6	8.54	5 129 254	2 497.8	487.0	- 10.5	- 26.5	- 135.9
7	10.18	6 114 263	2 931.0	479.4	- 18.1	- 34.1	- 208.5
8	11.96	7 183 358	3 857.2	537.0	39.5		
9	9.12	5 477 610	3 044.6	555.8	58.3		
10	7.13	4 282 386	2 461.9	574.9	77.4		
11	6.14	3 687 777	2 435.0	660.3	162.8		
12	3.52	2 114 165	1 416.2	669.9	172.4		
13	2.92	1 753 796	1 269.8	724.0	226.5		
14	3.67	2 204 258	1 374.4	623.5	126.0		

Notas: 1/ En base al número de familias y miembros de la Encuesta de 1975, "Número de habitantes por estratos de ingreso familiar mensual", tabulación especial, nov. 1978, se obtuvo la densidad por familia en cada estrato y se aplicó al número de familias, utilizando para calcular el quantum del consumo, en "Gasto promedio familiar por alimentos, bebidas y tabaco, por estratos de ingresos familiar" tabulación especial, marzo 1978, CENIET, op. cit., de lo anterior se obtuvo la distribución porcentual de habitantes por estratos.

2/ La distribución de la población se aplicó a la cifra de 60 061 518 habitantes, utilizada para el cálculo de la disponibilidad del Cuadro 1.

FUENTE: COPLANAR op. Cit. T 2. p. 122

4.4. LA MARGINALIDAD EDUCATIVA.

La educación es un indicador muy importante del nivel de vida y bienestar de la población. En un país en desarrollo - como lo es el nuestro, se constituye en un factor de primer orden para el presente y el futuro de la sociedad, no sólo en los ámbitos económicos, para una mejor incorporación al trabajo y las actividades productivas, sino también desde el punto de vista de las relaciones sociales, políticas y culturales.- Debemos enfatizar que el nivel educativo predispone culturalmente a la población a mejorar económica y socialmente, y posibilita su incorporación activa al sistema productivo.

La marginalidad en este renglón en su aspecto más dramático se refleja en las proporciones cuantitativas y cualitativas del binomio alfabetismo-analfabetismo. De este modo, se hace referencia en primer término a este fenómeno.

Si bien la población alfabetizada se ha incrementado significativamente en los últimos 50 años, tanto en cifras absolutas como porcentualmente (cuadro siguiente), su contrapartida, la población analfabeta sólo ha disminuido porcentualmente. En términos reales los alfabetizados pasaron de 4.5 millones en 1930 a 27.5 millones en 1970, aumentaron 6 veces en esos 40 años, constituyendo el 33.4% y el 71.7% respectivamente, mientras que la población sólo creció 3 veces. Por su parte, la población analfabeta disminuyó su participación como porcentaje -- del total, del 66.6% en 1930 a 28.3% en 1970; sin embargo, en 1970 había 10.8 millones de analfabetas, casi 2 millones más que en 1930. Si proyectamos dicha cantidad a 1980 en su relación porcentual con el total, tendríamos para este año cerca de 17 millones de analfabetas, es decir, el mismo 28.3% de la población total mayor de 6 años.

CUADRO 1
POBLACION ALFABETA Y ANALFABETA DE 6 AÑOS O MAS

PERIODO	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%
1930	13,542,575	100	4,525,035	33.41	9,017,540	66.58
1940	16,220,316	100	6,770,359	41.73	9,449,957	58.26
1950	20,708,657	100	11,766,258	56.81	8,942,399	43.18
1960	27,987,838	100	17,414,675	62.22	10,573,163	37.77
1970	38,370,438	100	27,513,751	71.70	10,856,687	28.29

FUENTE: Censos de Población

CUADRO 1

POBLACION ALFABETA Y ANALFABETA DE 6 AÑOS O MAS

PERIODO	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%
1930	13,542,575	100	4,525,035	33.41	9,017,540	66.58
1940	16,220,316	100	6,770,359	41.73	9,449,957	58.26
1950	20,708,657	100	11,766,258	56.81	8,942,399	43.18
1960	27,987,838	100	17,414,675	62.22	10,573,163	37.77
1970	38,370,438	100	27,513,751	71.70	10,856,687	28.29

FUENTE: Censos de Población

Aunque lo anterior es solamente una estimación, si consideramos el rezago educativo acumulado en el nivel primario, - la deserción escolar y la ausencia de centros educativos sobre todo en el medio rural, parece difícil que en el término de estos últimos 10 años se hayan disminuido significativa-- mente los 10.8 millones de analfabetas existentes en 1970.

El COPLAMAR, considerando como mínimo educativo a la primaria completa, hizo una evaluación de la población mayor de 15 años marginada para los años de 1960, 1970 y 1978. Es de cir, cuantificó el rezago educativo de la población mexicana mayor de 15 años para esos años.

El diagnóstico determinó que "...En 1960 ocho de cada -- diez mexicanos mayores de 15 años no alcanzaban el mínimo -- educativo, en 1970, siete de cada diez estaban en esa situa-- ción y en 1978 seis. Pese a este descenso relativo, la po-- blación sin el mínimo había aumentado en términos absolutos-- de 15.5 millones en 1960 a 18.28 millones en 1970 y a 20.64-- millones en 1978..." (8)

En el cuadro que se presenta a continuación, podemos ob-- servar tal situación por número de años cursados y en conse-- cuencia por grado de rezago.

(8) COPLAMAR, Op. Cit., p. 52.

CUADRO 2

EVOLUCION DEL REZAGO EDUCATIVO EN 1960, 1970 Y 1978

AÑO	POBLACION DE 15 AÑOS Y MAS		TOTAL REZAGO (a)=b+c+e		POB. SIN INSTRUC. (b)		POBL. CON 1o. y 2o. GRADOS (c)		POB. SIN INST. Y CON 1o. Y 2o. GRADOS (d)= b + c		POB. CON 3o. 4o. y 5o. GRADOS (e)	
		%		%		%		%		%		%
1960	19,471,022	100	15,639,159	80.32	7,834,748	40.24	3,405,875	17.49	11,240,623	57.73	4,398,536	22.59
1970	25,938,558	100	18,280,076	70.47	8,196,490	31.60	4,226,130	16.29	12,422,620	41.89	5,857,456	22.58
1978	35,998,253	100	20,641,763	57.34	9,021,640	25.06	4,371,618	12.14	13,393,258	37.20	7,248,505	20.14
TASAS: 1960-1978			1.65%		0.83%		1.48%		1.03%		2.98%	
1960-1970			1.75%		0.50%		2.43%		1.43%		3.23%	
1970-1978			1.35%		1.07%		0.48%		1.08%		3.09%	

FUENTE: COPLAMAR, Op. Cit. P. 53

El estudio referido considera como población analfabeta a la suma de la población sin instrucción más la población con uno o dos años de primaria, dado que el analfabetismo se presenta en forma absoluta o funcional. Así, en 1978 la población analfabeta mayor de 15 años fue de 13.4 millones y representó el 37.2%.

En cuanto a la tendencia del analfabetismo por edades, se observa que la población de 30 años y más acentuó su participación absoluta de 6.66 millones en 1960 a 8.37 millones en 1978, y disminuyó su participación con relación a la población total rezagada de 75.6% a 72.0% en esos años. (9) -- Por su parte, la población marginada entre 15 y 29 años aumentó de 4.58 millones en 1960 a 5.03 millones en 1978, y sus participaciones porcentuales fueron de 67.1% y 55.7% respectivamente.

Por entidades federativas, las 10 que presentaron mayor marginalidad en su población se presentan en el cuadro de la hoja siguiente.

De las 32 entidades del país solamente 4 estuvieron por debajo del 50% de población marginada: el Distrito Federal -- con una marginalidad de 33.39%, Nuevo León con 42.71%, Baja California Norte con 46.05% y Estado de México con 47.76%. El porcentaje para el país fue de 57.34% que implica en números absolutos la marginación de 20.64 millones de personas de 15 años y más en 1978.

(9) Ibid., p. 55.

CUADRO 3
 REZAGO POR ENTIDADES FEDERATIVAS 1978

ENTIDAD	POBLACION ABSOLUTA	ENTIDAD	POBLACION RELATIVA (Porcentajes)
1. Veracruz	1,902,330	1. Oaxaca	76.00
2. México	1,863,139	2. Chiapas	72.57
3. Distrito Federal	1,810,103	3. Zacatecas	71.08
4. Jalisco	1,416,708	4. Colima	70.16
5. Puebla	1,162,056	5. Yucatán	69.91
6. Michoacán	1,113,642	6. Hidalgo	69.25
7. Guanajuato	1,085,922	7. Querétaro	68.28
8. Oaxaca	1,038,461	8. Michoacán	68.26
9. Chiapas	842,967	9. Tabasco	68.12
10. Guerrero	776,528	10. Quintana R.	67.57

FUENTE: COPLAMAR, Op. Cit., p. 59

Si a esta población marginada, incluimos la población en tre 6 y 14 años no inscrita en primaria (2,295,615 personas) en 1977 (10), tenemos que en 1978, 22.9 millones de personas experimentaron una marginalidad en diferente grado de educación; es decir, el 43.5% de la población de 6 años y más.

Para 1980, el COPLAMAR estima una evolución del rezago - que incluiría en la población de 15 años y más a 22.53 millones de personas y que constituirían el 56.69% de esa población.

(10) COPLAMAR, T. 3, Op. Cit., p. 142.

1.5. LA MARGINALIDAD DE LAS VIVIENDAS.

La vivienda es un indicador importante del nivel de vida dado que refleja otros aspectos del bienestar de la población. De esta manera, el promedio de habitantes por vivienda y por cuarto manifiesta el grado de hacinamiento y promiscuidad que padece una o varias familias. Los materiales usados en las viviendas reflejan los niveles de protección de sus ocupantes. La disponibilidad de agua potable entubada garantiza la salud e higiene de las personas que habitan una vivienda. La disponibilidad de baño con agua corriente y drenaje se orientan en el mismo sentido. El factor tenencia de la vivienda puede determinar en el caso de los propietarios un mayor cuidado, conservación y mejoras a las mismas; fenómeno que puede ser inverso en el caso de los inquilinos.

De este modo, aparte de los aspectos señalados arriba, la vivienda proporciona a los miembros de una familia niveles de comodidad, educación, recreación y convivencia familiar.

El Censo General de Población de 1970, registró un mayor número de familias que de viviendas, lo que implicó que alrededor de 800 mil familias, el 8.8% del total, debieron compartir su vivienda con otra familia. (Anexo 1)

Las entidades en que la relación familias-viviendas se presentó más grave, fueron: Yucatán 15.3%, México 12.00%, Durango 11.8%, Guerrero 11.7%, Puebla 11.7%, Guanajuato 11.1%, Coahuila 11.0%, Campeche 10.8%, Tlaxcala 10.3% y San Luis Potosí 10.2%.

Según la clasificación en urbano y rural, la diferencia entre familias y viviendas fue más seria en este último sec-

Por con un 9.1% de familias sin vivienda, mientras que en el sector urbano fue de 8.5%. (Anexos 2 y 3). Multiplicando el número de familias por el promedio de miembros por familia, se observa que en el sector rural 1.8 millones de personas presentaron esta situación, y 2.4 millones en el urbano, lo que daría un total para el país de 4.2 millones de personas marginadas en este sentido. Esto último, en virtud de que el promedio de ocupantes por vivienda fue prácticamente el mismo entre el medio urbano y el rural (5.8).

Las viviendas de acuerdo al material predominante en 1970 fue como sigue: adobe 30.1%, madera 15.9%, tabique 44.2%, embarro 5.1%, otros materiales 4.7%. En el medio urbano el 60.3% de las viviendas estuvo construida con tabique o ladrillo, en tanto que en el medio rural sólo alcanzó el 21.1%. (Anexos 4 y 5).

En este renglón, se considera el material idóneo para la vivienda el tabique, independientemente que de acuerdo a otros criterios no forzosamente sea así, ya que en ciertas zonas del país por razones climáticas se usan otros materiales. Sin embargo en términos generales las mayores condiciones de seguridad, limpieza y comodidad las proporciona el tabique.

De acuerdo a la disponibilidad de agua entubada, en 1970 las viviendas que sí contaban con este servicio ascendieron a 5.1 millones, es decir, el 61% del total. Por su parte, las viviendas que no dispusieron de él sumaron 3.2 millones, el 39% restante. Podemos pues estimar conforme a una distribución simétrica de la población en las viviendas, una relación similar para los mexicanos que gozaron de agua entubada de los que no participaron de este servicio. De nuevo, en el medio urbano el 80.2% de las viviendas tenían agua entubada, porcentaje superior al rural que sólo dispuso

en un 33.8% de sus viviendas. (Anexo 6). Por entidades federativas, las más rezagadas en este renglón fueron: Tabasco 34.2% del total de viviendas, Oaxaca 34.7%, Chiapas 37.9%, Guerrero 38.3%, Quintana Roo 41.7%, Yucatán 41.7%, Zacatecas 43.1%, San Luis Potosí 45.7%, Campeche e Hidalgo 48.0%.

Las viviendas según su disponibilidad de baño con agua-corriente, demuestran una marginalidad más pronunciada que en el renglón anterior. Sólo el 31.8% del total de viviendas en el país contó con este servicio, siendo las entidades con menores porcentajes: Zacatecas 12.5% del total, Oaxaca - 12.8%, Tlaxcala 16.5%, Hidalgo 17.3%, Guerrero 17.6%, Chiapas 18.7%, Puebla 20.4%, Michoacán 20.6%, San Luis Potosí - 21.5% y Quintana Roo 21.7%. (Anexo 7)

Según la disponibilidad de drenaje, en 1970 el 41.5% -- del total de viviendas contaron con este servicio. En el me dio urbano esta relación fue de 61% y en el rural de sólo -- 13.8%. Los estados con menores porcentajes fueron: Quintana Roo 15.8%, Oaxaca 16.5%, Zacatecas 20.6%, Tlaxcala 20.9%, -- Guerrero 21.8%, Nayarit 22.1%, Chiapas 22.8%, Querétaro - - 24.2%, Campeche 25.5% y Tabasco 25.6%. (Anexo 8).

En función del número de cuartos por vivienda, en 1970- el 40.2% del total tuvieron un cuarto y el 28.9% dos cuartos. Estos dos tipos de vivienda dieron un promedio nacional de - ocupantes por cuarto de 5.4 y 3.0 personas respectivamente, - que en cifras reales sumaron 32.2 millones de personas, ocu- pantes de 8.1 millones de cuartos dando un saldo de 4.0 ocu- pantes por cuarto. (Anexo 9 y 10).

Los estados con más ocupantes por viviendas fueron: - Aguascalientes 6.4, Durango y Guanajuato 6.3, Zacatecas 6.2, Sinaloa, Jalisco y México 6.1, Coahuila, Querétaro y Tabasco 6.0.

Tanto para el medio rural como para el urbano el promedio de habitantes por vivienda coincidió con el nacional (5.8). Sin embargo los ocupantes por cuarto fueron más en el rural, 5.5 en viviendas de un cuarto y 3.0 en viviendas de dos cuartos, siendo que en el medio urbano estos promedios fueron de 5.3 y 2.9 respectivamente. (Anexos 11 y 12)

Las viviendas según el tipo de tenencia dieron por resultado un 66% de ocupantes propietarios y un correspondiente 34% de ocupantes inquilinos, a nivel nacional. En el medio urbano esta relación fue más desfavorable, sólo el 54.2% del total de viviendas fueron habitadas por sus propietarios. En el sector rural la misma relación fue mucho más equitativa, el 82.8% de las viviendas las ocuparon sus propietarios. (Anexo 13).

Resumiendo, puede afirmarse con base en la información presentada para 1970 que alrededor de 4.2 millones de personas cohabitaron en viviendas pertenecientes a otras familias. Del orden de 32 millones de personas habitaron viviendas de uno y dos cuartos, dando un promedio de 4 ocupantes por cuarto, promedio a nuestro juicio marginal. Cerca de 27 millones de personas (el 55.8%) habitaron viviendas cuyos materiales de construcción fueron considerados marginales. Cerca de 26 millones de personas (el 54% del total) habitaron viviendas sin disponibilidad de agua entubada. Alrededor de 33 millones de personas (el 68.2%) carecía de baño con agua corriente en la vivienda. Sobre 28 millones de personas el (58.5%) no contaron con drenaje en sus viviendas. Alrededor de 16.4 millones de personas (el 34.%) habitaron en viviendas rentadas o que no eran de su propiedad.

Según la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados, en 1980 el déficit cuan-

titativo de cuartos, de acuerdo al criterio de 2 ocupantes - por cuarto como mínimo de vivienda, es de 14.4 millones de cuartos y 7.2 millones de viviendas (considerando viviendas de 2 cuartos). (11) Así, la población cuyo hacinamiento implica marginalidad en este año, y suponiendo una distribución simétrica entre ocupantes y viviendas, sería de 28.9 millones, pero con la distribución vigente en 1970, es decir, considerando que la población marginada constituyó el 69.05% de la población total, los marginados en el país suman más de 49.4 millones de personas.

La estimación de esa misma institución respecto a la -- disponibilidad de agua y drenaje en las viviendas para 1978- fue del 65% del total en el primer caso y de 51% para el drenaje; lo que significó que 23 millones de personas no contarán con agua potable y 33 millones no dispusieran de algún sistema de drenaje capaz de garantizar un mínimo de higiene. (12)

(11) COPLAMAR, Op. Cit., t. 5, p. 70.

(12) IBID., p. 37.

NUMERO DE VIVIENDAS Y FAMILIAS Y DIFERENCIA POR ENTIDAD FEDERATIVA.
NACIONAL
1970

Entidad Federativa	Número de Viviendas	Número de Familias	Diferencia entre familias y viviendas.	Por Ciento.-
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	8 286 369	9 081 208	794 839	8.8
Aguascalientes	52 722	58 186	5 464	9.4
Baja California	155 859	158 134	2 275	1.4
Baja California Sur	21 246	22 081	835	3.8
Campeche	42 296	47 418	5 122	10.8
Coahuila	186 001	208 888	22 887	11.0
Colima	41 840	41 108	732 (+)	1.8 (+)
Chiapas	275 427	306 497	31 060	10.1
Chihuahua	287 499	300 422	12 923	4.3
Distrito Federal	1 219 419	1 340 340	120 921	9.0
Durango	149 582	169 536	19 954	11.8
Guanajuato	358 587	453 575	44 988	11.1
Guerrero	275 954	312 531	36 577	11.7
Hidalgo	210 744	233 176	22 432	9.6
Jalisco	536 134	561 718	25 584	4.6
México	624 250	709 672	85 422	12.0
Michoacán	391 009	418 767	27 758	6.6
Morelos	108 903	117 459	8 556	7.3
Nayarit	96 444	98 802	2 358	2.4
Nuevo León	292 153	313 923	21 770	6.9
Oaxaca	375 394	416 875	41 481	10.0
Puebla	443 321	501 867	58 546	11.7
Querétaro	80 870	88 248	7 378	8.4
Quintana Roo	15 316	16 479	1 165	7.1
San Luis Potosí	216 461	241 006	24 545	10.2
Sinaloa	206 750	225 477	18 727	8.3
Sonora	185 607	198 412	12 805	6.5
Tabasco	126 706	139 893	13 187	9.4
Tamaulipas	266 032	276 884	10 852	3.9
Tlaxcala	72 470	80 791	8 321	10.3
Veracruz	688 798	753 593	64 795	8.6
Yucatán	129 642	152 977	23 335	15.3
Zacatecas.	152 923	166 473	13 550	8.1

FUENTE: EN: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información Op. Cit. p.375.

NUMERO DE VIVIENDAS Y FAMILIAS Y DIFERENCIA POR ENTIDAD FEDERATIVA.

URBANO.-

1970.

ENTIDAD FEDERATIVA	Número de Viviendas	Número de Familias.	Diferencia entre familias y Viviendas.	Por Ciento.
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	4 864 160	5 316 605	452 445	8.5
Aguascalientes	33 806	37 381	3 575	9.6
Baja California	138 498	134 837	2 339	1.7
Baja California Sur	11 416	11 967	551	4.6
Campeche	26 926	38 844	11 918	10.7
Coahuila	136 778	152 467	15 689	10.3
Colima	29 033	28 473	560 (+)	2.0 (+)
Chiapas	77 212	85 091	7 879	9.3
Chihuahua	188 104	197 588	9 484	4.8
Distrito Federal	1 182 586	1 298 290	115 704	8.9
Durango	60 960	70 559	9 599	13.6
Guanajuato	183 499	210 006	26 507	12.6
Guerrero	98 469	109 086	10 617	9.7
Hidalgo	56 865	63 317	6 452	10.2
Jalisco	357 777	380 049	22 272	5.7
México	384 925	439 996	55 071	12.5
Michoacán	176 614	191 411	14 797	7.7
Morelos	77 561	82 652	5 091	6.2
Nayarit	48 862	49 785	923	1.9
Nuevo León	222 512	240 252	17 740	7.4
Oaxaca	98 614	107 884	9 270	8.6
Puebla	205 836	229 589	23 753	10.3
Querétaro	27 512	30 457	2 945	9.7
Quintana Roo	5 542	6 062	520	8.6
San Luis Potosí	82 381	92 134	9 753	10.6
Sinaloa	100 825	108 737	7 912	7.3
Sonora	122 614	131 418	8 804	6.7
Tabasco	44 847	49 036	4 189	8.5
Tamaulipas	185 883	193 226	7 343	3.8
Tlaxcala	25 612	40 475	4 863	12.0
Veracruz	335 873	362 649	26 776	7.4
Yucatán	83 992	99 030	15 038	15.2
Zacatecas	48 223	52 020	3 797	7.3

FUENTE EN: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información. Op. Cit. p.376

NUMERO DE VIVIENDAS Y FAMILIAS Y DIFERENCIA POR ENTIDAD FEDERATIVA.

RURAL

1970

ENTIDAD FEDERATIVA	Número de Viviendas	Número de Familias	Diferencia entre familias y viviendas.	Por Ciento.-
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	3 422 209	3 764 443	342 234	9.1
Aguascalientes	18 916	20 805	1 889	9.1
Baja California	23 361	23 361	64(+)	0.3(+)
Baja California Sur	9 830	10 114	284	2.8
Campeche	15 370	16 574	1 204	7.3
Coahuila	49 223	56 424	7 201	12.8
Colima	12 807	12 635	172(+)	1.4(+)
Chiapas	198 224	221 406	23 182	10.5
Chihuahua	99 395	102 834	3 439	3.4
Distrito Federal	36 833	42 050	5 217	12.4
Durango	88 622	98 977	10 355	10.5
Guanajuato	175 088	193 569	18 481	9.5
Guerrero	177 485	203 445	25 960	12.2
Hidalgo	153 879	169 859	15 980	9.4
Jalisco	178 357	181 669	3 312	1.8
México	239 325	269 676	30 331	11.3
Michoacán	214 395	227 356	12 961	5.7
Morelos	31 342	34 807	3 465	10.0
Nayarit	47 582	49 017	1 435	2.9
Nuevo León	69 641	73 671	4 030	12.0
Oaxaca	276 780	308 991	32 211	10.4
Puebla	237 485	272 278	32 793	12.8
Querétaro	53 358	57 791	4 433	7.7
Quintana Roo	9 774	10 417	643	6.2
San Luis Potosí	134 080	148 872	14 792	9.9
Sinaloa	105 925	116 740	10 815	9.3
Sonora	62 993	66 994	4 001	6.0
Tabasco	81 859	90 857	8 998	9.9
Tamaulipas	80 149	83 658	3 509	4.2
Tlaxcala	36 858	40 316	3 458	8.6
Veracruz	352 923	390 944	38 021	9.7
Yucatán	45 650	53 947	8 297	13.4
Zacatecas	104 700	114 453	9 753	8.5

FUENTE EN: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información
Op. Cit. p.377.

PORCENTAJES DE VIVIENDAS SEGUN EL MATERIAL PREDOMINANTE EN MUROS O PAREDES

NACIONAL

Entidad Federativa	1 9 6 0						1 9 7 0					
	Total de Vivien-- das.	Adobe	Madera	Tabique	Embarro	Otros Mate-- riales	Total de Vivien-- das.	Adobe	Madera	Tabique	Embarro	Otros mate-- riales.
E.U.M.	6 409 096	49.7	9.2	24.2	7.8	9.1	8 286 369	30.1	15.9	44.2	5.1	4.7
Aguascalientes	42 152	73.6	0.6	23.0	0.6	2.2	52 722	59.2	0.9	36.7	0.6	2.6
Baja California	98 889	32.3	28.5	14.4	7.0	17.8	155 859	23.3	26.0	44.2	2.3	4.2
Baja California Sur	14 429	12.0	35.1	20.2	17.2	15.5	21 246	10.2	33.1	36.0	4.7	16.0
Campeche	30 648	28.8	6.2	15.2	19.8	30.0	42 296	2.7	33.2	38.4	20.6	5.5
Coahuila	165 130	73.4	4.4	11.1	1.6	9.5	186 001	59.4	2.7	34.1	0.9	2.9
Colima	30 949	52.6	6.6	27.0	7.2	6.6	41 840	21.2	24.2	43.1	3.3	8.2
Chiapas	226 075	25.1	18.5	14.0	31.1	11.3	275 437	18.7	34.4	22.0	20.0	4.9
Chihuahua	226 885	84.4	7.3	4.2	0.6	3.5	287 499	72.6	5.3	20.0	0.5	1.6
Distrito Federal	902 083	21.2	5.0	68.7	0.3	4.8	1 219 419	6.0	2.8	88.3	0.2	2.7
Durango	135 404	84.5	7.6	5.1	0.9	1.9	149 582	72.0	6.3	19.5	0.7	1.5
Guanajuato	311 981	58.7	1.1	21.0	2.1	17.1	358 587	47.0	1.4	44.4	1.4	5.8
Guerrero	222 234	40.5	14.4	6.0	31.8	7.3	275 954	37.5	20.3	21.4	15.8	5.0
Hidalgo	183 750	39.4	12.2	16.6	7.8	24.0	210 744	47.0	1.4	44.4	1.4	5.8
Jalisco	433 157	72.3	2.5	18.7	2.1	4.4	536 134	54.0	2.5	39.9	0.8	2.8
México	342 997	64.9	8.3	16.6	1.8	8.4	624 250	37.4	5.2	53.4	0.7	3.3
Michoacán	340 067	64.0	13.5	10.6	5.2	6.7	391 009	50.1	16.6	27.4	3.3	2.6
Morelos	73 552	40.0	4.7	29.4	7.6	9.3	108 903	39.4	8.0	43.1	3.0	6.5
Nayarit	71 598	43.4	15.5	23.3	8.2	9.6	96 444	36.9	15.4	38.9	5.2	3.6
Nuevo León	194 641	56.4	6.2	22.7	3.1	11.6	292 153	11.5	20.8	60.5	1.8	5.4
Oaxaca	339 576	39.7	19.2	10.6	21.4	9.1	375 394	32.8	29.8	18.8	12.4	6.2
Puebla	368 785	44.2	14.8	19.8	6.9	14.3	443 321	31.8	22.6	37.8	3.0	4.8
Querétaro	68 190	29.0	7.6	13.7	11.1	38.6	80 870	25.3	11.2	47.0	4.5	12.0
Quintana Roo	9 836	38.0	14.1	17.5	22.2	8.2	15 316	1.1	60.3	18.9	10.8	8.9
San Luis Potosí	192 553	59.1	5.5	14.5	11.1	9.8	216 461	38.5	22.2	26.3	6.2	6.8
Sinaloa	132 095	28.6	9.9	29.3	18.6	13.6	206 750	20.7	17.8	44.5	8.2	8.8
Sonora	137 862	52.6	8.5	23.0	6.6	9.3	185 607	38.0	6.9	46.1	2.6	6.4
Tabasco	77 368	46.8	5.7	26.3	6.5	14.7	126 706	3.7	42.7	30.8	2.5	20.3
Tamaulipas	197 115	30.9	21.2	21.4	15.7	10.8	266 032	9.6	34.3	41.4	9.9	4.8
Tlaxcala	65 245	77.1	1.8	5.6	1.7	13.8	72 470	69.9	1.6	21.6	4.0	2.9
Veracruz	507 912	49.6	10.1	26.8	9.5	4.0	688 798	2.8	42.7	37.7	11.0	5.8
Yucatán	117 475	58.6	0.9	29.3	7.2	4.0	129 642	7.8	11.6	51.0	23.6	6.0
Zacatecas	148 463	88.8	0.7	1.9	1.3	7.3	152 923	80.7	1.5	14.3	0.9	2.6

FUENTE EN: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información. Op. Cit. p. 379

ANEXO 5
 PORCENTAJE DE VIVIENDAS SEGUN EL MATERIAL PREDOMINANTE EN MUROS O PAREDES POR
 MEDIO URBANO Y RURAL.
 1970

123

Entidad Federativa	U R B A N O						R U R A L					
	TOTAL	Adobe	Tabique o ladrillo	Madera	Embarro	Otros Mate- riales.	Total	Adobe	Tabique o ladrillo	Madera	Embarro	Otros Mate- ria- les.
E.U.M.	4 864 160	24.1	60.3	9.2	2.3	4.1	3 422 209	38.7	21.1	25.4	8.9	5.9
Aguascalientes	33 806	44.5	51.5	0.8	0.4	2.8	18 916	85.3	10.2	0.8	0.8	2.9
Baja California	132 498	19.3	46.9	28.4	1.5	3.9	23 361	45.3	28.8	11.7	6.7	7.5
Baja California Sur	11 416	4.0	45.2	33.5	1.5	15.8	9 830	17.3	25.1	32.6	8.4	16.6
Campeche	26 926	2.6	51.0	25.0	15.2	6.2	15 370	2.7	16.4	47.5	29.0	4.4
Coahuila	136 778	52.8	41.5	2.4	0.4	2.9	49 223	77.5	13.5	3.5	2.0	3.5
Colima	29 033	22.4	51.3	16.8	1.3	8.2	12 807	18.4	24.4	40.9	7.8	8.5
Chiapas	77 213	31.1	40.7	11.9	12.0	4.3	198 224	13.8	14.6	43.2	23.2	5.2
Chihuahua	188 104	73.2	23.5	1.3	0.2	1.8	99 345	71.4	13.4	12.8	0.9	1.5
Distrito Federal	1 182 586	5.9	88.6	2.7	0.1	2.7	36 833	10.2	78.9	4.3	0.3	6.3
Durango	60 960	59.9	34.2	3.5	0.4	2.0	88 622	80.5	9.3	8.2	0.8	1.2
Guanajuato	183 499	33.7	60.7	0.6	0.7	4.3	175 088	60.9	27.2	2.2	2.1	7.6
Guerrero	98 469	35.3	37.1	12.9	9.5	5.2	177 485	38.7	12.6	24.3	19.2	5.2
Hidalgo	56 865	29.2	60.1	4.5	2.0	4.2	153 879	19.9	32.8	29.0	11.2	7.1
Jalisco	357 777	47.1	49.0	0.8	0.3	2.8	178 357	67.8	21.7	5.8	1.5	3.2
México	384 925	25.3	67.8	2.8	0.3	3.8	239 325	56.8	30.2	9.0	1.1	2.9
Michoacán	176 614	47.0	39.8	9.7	0.8	2.7	214 395	52.7	17.0	22.2	5.2	2.9
Morelos	77 561	33.9	50.0	6.1	2.2	7.8	31 342	52.8	23.2	12.5	4.9	6.6
Nayarit	48 862	34.2	53.2	6.7	2.0	3.9	47 582	39.8	24.1	24.1	8.3	3.7
Nuevo León	222 512	4.9	67.7	22.1	0.6	4.7	69 641	32.6	37.2	16.6	5.5	8.1
Oaxaca	98 614	35.5	36.4	12.6	9.1	6.4	276 780	31.8	12.5	35.9	13.5	6.3
Puebla	205 836	31.7	55.6	6.4	1.5	4.8	237 485	31.8	22.2	36.7	4.3	5.0
Querétaro	27 512	23.2	68.2	0.9	0.9	6.8	53 358	26.3	36.0	16.5	6.3	14.9
Quintana Roo	5 542	1.7	32.7	56.1	2.2	7.3	9 774	0.6	11.0	63.3	15.7	9.4
San Luis Potosí	82 381	32.3	46.5	10.2	4.8	6.2	134 080	42.3	13.9	29.5	7.0	7.3
Sinaloa	100 825	11.3	61.8	14.4	3.6	8.9	105 925	29.6	27.9	20.9	12.6	9.0
Sonora	122 614	27.5	57.4	6.9	1.6	6.6	62 993	58.4	23.9	6.7	4.5	6.5
Tabasco	44 847	2.9	56.5	24.9	1.2	14.5	81 859	4.0	16.7	52.5	3.2	23.6
Tamaulipas	185 883	6.8	49.7	35.6	4.3	3.6	80 149	16.0	22.0	31.4	22.7	7.9
Tlaxcala	35 612	60.9	31.6	0.7	3.0	3.8	36 858	78.6	11.9	2.4	4.9	2.2
Veracruz	335 875	2.8	55.2	28.9	7.6	5.5	352 923	2.7	21.0	55.6	14.3	6.4
Yucatán	83 992	6.9	61.9	7.7	17.3	6.2	45 650	9.3	30.7	18.6	35.2	6.2
Zacatecas	48 223	78.8	17.7	1.2	0.3	2.0	104 700	81.6	12.8	1.6	1.2	2.8

FUENTE EN: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información. Op. Cit. p.380.

PORCENTAJE DE VIVIENDAS SEGUN SU DISPONIBILIDAD DE AGUA ENTUBADA POR MEDIO URBANO Y RURAL

1970.-

Entidad Federativa.	Total de Viviendas Nacional.	U R B A N O			R U R A L		
		Total	Disponen de agua-entubada	Sin agua entubada	Total	Disponen de agua-entubada	Sin agua entubada.
Estados Unidos Mexicanos	8 286 369	4 864 160	80.2	19.8	3 422 209	33.8	66.2
Aguascalientes	52 722	33 806	93.6	6.4	18 916	51.8	48.2
Baja California	155 859	132 498	70.6	29.4	23 361	45.2	54.8
Baja California Sur	21 246	11 416	84.1	15.9	9 830	40.7	59.3
Campeche	42 296	26 926	52.5	47.5	15 370	40.1	59.9
Coahuila	186 001	136 778	80.8	19.2	49 223	53.3	46.7
Colima	41 840	29 033	86.5	13.5	12 807	58.1	41.9
Chiapas	275 437	77 213	68.5	31.5	198 224	26.0	74.0
Chihuahua	287 499	188 104	82.3	17.7	99 395	34.7	65.3
Distrito Federal	1 219 419	1 182 586	95.8	4.2	36 833	89.6	10.4
Durango	149 582	60 960	79.6	20.4	88 622	34.7	65.3
Guanajuato	358 587	183 499	77.9	22.1	175 088	33.5	66.5
Guerrero	275 954	98 469	61.4	38.6	177 145	25.5	74.5
Hidalgo	210 744	56 865	77.4	22.6	153 879	37.2	62.8
Jalisco	536 134	357 777	81.5	18.5	178 357	34.8	65.2
México	624 250	384 925	74.1	25.9	239 325	44.8	55.2
Michoacán	391 009	176 614	73.2	26.8	214 395	35.4	64.6
Morelos	108 903	77 561	76.3	23.7	31 342	46.3	53.7
Nayarit	96 444	48 862	63.1	36.9	47 582	29.9	70.1
Nuevo León	292 153	222 512	92.4	7.6	69 641	45.7	54.3
Oaxaca	375 394	98 614	54.6	45.4	276 780	27.6	72.4
Puebla	443 321	205 836	68.8	31.2	237 485	30.4	69.6
Querétaro	80 870	27 512	88.6	11.4	53 358	32.6	67.4
Quintana Roo	15 316	5 542	72.0	28.0	9 774	24.5	75.5
San Luis Potosí	216 461	82 381	73.7	26.3	134 080	28.5	71.5
Sinaloa	206 750	100 825	76.5	23.5	105 925	27.5	72.5
Sonora	185 607	122 614	80.4	19.6	62 993	44.9	55.1
Tabasco	126 706	44 847	58.3	41.7	81 859	21.0	79.0
Tamaulipas	266 032	185 883	81.7	18.3	80 149	32.2	67.8
Tlaxcala	72 470	35 612	59.8	40.2	36 858	39.1	60.9
Veracruz	688 798	335 875	72.0	28.0	352 923	31.0	69.0
Yucatán	129 642	83 992	51.4	48.6	45 650	23.8	76.2
Zacatecas	152 923	48 223	66.0	34.0	104 700	32.5	67.5

FUENTE EN: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información. Op. Cit. p.382

ANEXO 7

VIVIENDAS SEGUN DISPONIBILIDAD DE BAÑO CON AGUA CORRIENTE.

125

ENTIDAD FEDERATIVA.	1 9 6 0					1 9 7 0				
	Total de viviendas	Tienen	Por ciento	No tienen	Por ciento	Total de viviendas.-	Tienen	Por ciento	No tienen	Por ciento.
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	6 409 096	1 336 460	20.8	5 072 636	79.2	8 286 369	2 637 052	31.8	5 649 317	68.2
Aguascalientes	42 152	14 393	34.2	27 759	65.8	52 722	22 831	43.3	29 891	56.7
Baja California	98 889	26 207	26.5	72 682	73.5	155 859	51 866	33.3	103 993	66.7
Baja California Sur	14 429	2 232	15.5	12 197	84.5	21 246	6 721	31.6	14 525	68.4
Campeche	30 648	8 486	27.7	22 162	72.3	42 296	13 056	30.9	29 240	69.1
Oahuila	165 130	43 450	26.3	121 680	73.7	186 001	71 101	38.2	114 900	61.8
Colima	30 949	8 322	26.9	22 627	73.1	41 840	18 622	44.5	23 218	55.5
Chiapas	226 075	25 843	11.4	200 232	88.6	275 437	51 393	18.7	224 044	81.3
Chihuahua	226 885	60 823	26.8	166 062	73.2	287 499	93 425	32.5	194 074	67.5
Distrito Federal	902 083	490 501	54.4	411 582	45.6	1 219 419	719 122	59.0	500 297	41.0
Durango	135 404	20 612	15.2	114 792	84.8	149 582	34 903	23.3	114 679	76.7
Guanajuato	311 981	40 173	12.9	271 808	87.1	358 587	88 839	24.8	269 748	75.2
Guerrero	222 234	20 992	9.5	201 242	90.5	275 954	48 664	17.6	227 290	82.4
Hidalgo	183 750	16 170	8.8	167 580	91.2	210 744	36 558	17.3	174 186	82.7
Jalisco	433 157	95 931	22.2	337 226	77.8	536 134	202 166	37.7	333 968	62.3
México	342 997	27 611	8.0	315 386	92.0	624 250	157 906	25.3	466 344	74.7
Michoacán	340 067	36 012	10.6	304 055	89.4	391 009	80 377	20.6	310 632	79.4
Morelos	73 552	15 429	21.0	58 123	79.0	108 903	33 078	30.4	75 825	69.6
Nayarit	71 598	7 601	10.6	63 997	89.4	96 444	24 601	25.5	71 843	74.5
Nuevo León	194 641	71 050	36.5	123 591	63.5	292 153	146 193	50.0	145 960	50.0
Oaxaca	339 576	18 304	5.4	321 272	94.6	375 394	48 156	12.8	327 238	87.2
Puebla	368 785	40 019	10.9	328 766	89.1	443 321	90 326	20.4	352 995	79.6
Querétaro	68 190	7 830	11.5	60 360	88.5	80 870	19 194	23.7	61 676	76.3
Quintana Roo	9 836	402	4.1	9 434	95.9	15 316	3 321	21.7	11 995	78.3
San Luis Potosí	192 553	20 563	10.7	171 990	89.3	216 461	46 631	21.5	169 830	78.5
Sinaloa	132 095	20 208	15.3	111 887	84.7	206 750	60 446	29.2	146 304	70.8
Sonora	137 862	30 901	22.4	106 961	77.6	185 607	64 478	34.7	121 129	65.3
Tabasco	77 368	8 141	10.5	69 227	89.5	126 706	44 379	35.0	82 327	65.0
Tamaulipas	197 115	46 980	23.8	150 135	76.2	266 032	100 712	37.9	165 320	62.1
Tlaxcala	65 245	4 974	7.6	60 271	92.4	72 470	11 922	16.5	60 548	83.5
Veracruz	507 912	81 128	16.0	426 784	84.0	688 798	190 907	27.7	497 891	72.2
Yucatán	117 475	17 214	14.7	100 261	85.3	129 642	36 084	27.8	93 558	72.2
Zacatecas.	148 463	7 958	5.4	140 505	94.6	152 923	19 074	12.5	133 849	87.5

FUENTE EN: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información Op. Cit. p.383

PORCENTAJE DE VIVIENDAS SEGUN SU DISPONIBILIDAD DE DRENAJE POR MEDIO URBANO Y RURAL.
1970

ENTIDAD FEDERATIVA.	TOTAL DE VIVIENDAS NACIONALES	U R B A N O			R U R A L		
		Total	Con drenaje	Sin drenaje	Total	Con drenaje	Sin drenaje.-
Estados Unidos Mexicanos	8 286 369	4 864 160	61.0	39.0	3 422 209	13.8	86.2
Aguascalientes	52 722	33 806	76.0	24.0	18 916	6.5	93.5
Baja California	155 859	132 498	47.2	52.8	23 361	21.7	78.3
Baja California Sur	21 246	11 416	38.7	61.3	9 830	13.5	86.5
Campeche	42 296	26 926	37.0	63.0	15 370	5.4	94.6
Coahuila	186 001	136 778	55.0	45.0	49 223	12.5	87.5
Colima	41 840	29 053	55.4	44.6	12 807	11.1	88.9
Chiapas	275 437	77 213	48.5	51.5	198 224	12.8	87.2
Chihuahua	287 499	188 104	62.1	37.9	99 395	17.3	82.7
Distrito Federal	1 219 419	1 182 566	79.5	20.5	36 833	48.4	51.6
Durango	149 582	60 960	57.6	42.4	88 622	11.7	88.3
Guanajuato	358 587	183 499	58.6	41.4	175 088	12.0	88.0
Guerrero	275 954	98 469	40.2	59.8	177 485	11.6	88.4
Hidalgo	210 744	56 865	57.3	42.7	153 879	14.0	86.0
Jalisco	536 134	357 777	70.7	29.3	178 357	15.9	84.1
México	624 250	384 925	51.5	48.5	239 325	21.1	78.9
Michoacán	391 009	176 614	52.4	47.6	214 395	15.1	84.9
Morelos	108 903	77 561	46.4	53.6	31 342	12.2	87.8
Nayarit	96 444	48 862	35.6	64.4	47 582	8.3	91.7
Nuevo León	292 153	222 512	68.9	31.1	69 641	18.3	81.7
Oaxaca	375 394	98 614	31.6	68.4	276 780	11.1	88.9
Puebla	443 321	205 836	53.6	46.4	237 485	12.9	87.1
Querétaro	80 870	27 512	63.4	36.6	53 358	4.0	96.0
Quintana Roo	15 316	5 542	36.7	63.3	9 774	3.9	96.1
San Luis Potosí	216 461	82 381	57.9	42.1	134 080	10.7	89.3
Sinaloa	206 750	100 825	45.8	54.2	105 925	7.5	92.5
Sonora	185 607	122 614	54.6	45.4	62 993	17.1	82.9
Tabasco	126 706	44 847	55.7	44.3	81 859	9.1	90.9
Tamaulipas	266 032	185 883	60.8	39.2	80 149	15.2	84.8
Tlaxcala	72 470	35 612	33.0	67.0	36 858	9.1	90.9
Veracruz	688 798	335 875	57.0	43.0	352 923	14.9	85.1
Yucatán	129 642	83 992	38.4	61.6	45 650	13.6	86.4
Zacatecas	152 923	48 223	61.6	38.4	104 700	12.4	87.6

FUENTE EN: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información Op. Cit. p. 385

ANEXO 9

VIVIENDAS SEGUN EL NUMERO DE CUARTOS
NACIONAL
1970

127

ENTIDAD FEDERATIVA	Total de viviendas.	V I V I E N D A S C O N														
		Un cuarto	Por Ciento	Dos Cuartos	Por Ciento	Tres Cuartos	Por Ciento	Cuatro Cuartos	Por Ciento	Cinco Cuartos	Por Ciento	Seis Cuartos	Por Ciento	Siete Cuartos	Por Ciento	
Estados Unidos Mexicanos.	8 286 369	3 326 520	40.2	2 395 916	28.9	1 144 121	13.8	657 459	7.9	312 065	3.8	174 896	2.1	275 392	3.3	
Aguascalientes	52 722	13 677	25.9	14 961	28.4	10 399	19.7	6 317	12.0	3 224	6.1	1 722	3.3	2 422	4.6	
Baja California	155 859	35 984	23.1	45 887	29.4	32 530	20.9	20 215	12.9	10 727	6.9	5 243	3.4	5 273	3.4	
Baja California Sur	21 246	6 922	32.6	6 676	31.4	3 734	17.6	2 076	9.8	863	4.0	427	2.0	548	2.6	
Campeche	42 296	21 203	50.1	12 430	29.4	4 641	11.0	2 224	5.3	852	2.0	443	1.0	503	1.2	
Coahuila	186 001	53 595	28.8	56 249	30.3	34 955	18.8	19 931	10.7	9 716	5.2	5 355	2.9	6 200	3.3	
Colima	41 840	22 719	54.3	11 936	28.5	3 952	9.5	1 640	3.9	618	1.5	306	0.7	669	1.6	
Chiapas	275 437	167 202	60.7	65 782	23.9	20 427	7.4	10 312	3.8	3 833	1.4	2 269	0.8	5 612	2.0	
Chihuahua	287 499	85 770	29.9	84 063	29.2	49 821	17.3	31 857	11.1	16 194	5.7	9 122	3.2	10 672	3.7	
Distrito Federal	1 219 419	350 681	28.8	310 909	25.5	202 985	16.6	143 861	11.8	80 504	6.6	47 442	3.9	83 037	6.8	
Durango	149 582	46 295	30.9	46 765	31.3	26 435	17.7	15 004	10.0	6 475	4.3	3 842	2.6	4 766	3.2	
Guanajuato	358 587	128 279	35.8	116 365	32.5	57 410	16.0	28 729	8.0	11 825	3.3	6 824	1.9	9 155	2.5	
Guerrero	275 954	169 173	61.3	65 951	23.9	19 093	6.9	10 215	3.7	2 732	1.0	2 037	0.7	6 753	2.5	
Hidalgo	210 744	97 558	46.3	63 241	30.0	25 199	12.0	11 854	5.6	4 995	2.4	2 817	1.3	5 080	2.4	
Jalisco	536 134	151 754	28.3	174 004	32.5	97 852	18.3	54 967	10.3	25 255	4.7	13 234	2.4	19 068	3.5	
México	624 250	235 297	37.7	191 783	30.7	83 884	13.4	52 246	8.4	25 757	4.1	14 756	2.4	20 527	3.3	
Michoacán	391 009	175 003	44.8	126 871	32.4	45 707	11.7	22 814	5.8	7 980	2.0	4 530	1.2	8 104	2.1	
Morelos	108 903	48 690	44.7	33 036	30.3	13 375	12.3	6 429	5.9	2 845	2.6	1 601	1.5	2 927	2.7	
Nayarit	96 444	50 266	52.1	29 620	30.7	9 486	9.8	3 847	4.0	1 406	1.5	633	0.7	1 186	1.2	
Nuevo León	292 153	104 993	35.9	83 149	28.5	42 731	14.6	29 288	10.0	13 621	4.7	7 497	2.6	10 874	3.7	
Oaxaca	375 394	220 928	58.9	98 138	26.1	27 782	7.4	14 435	3.8	4 049	1.1	2 436	0.7	7 626	2.0	
Puebla	443 321	210 421	47.5	126 969	28.6	46 130	10.4	25 408	5.7	13 044	2.9	7 838	1.8	13 511	3.1	
Querétaro	80 870	37 145	45.9	23 262	28.7	9 429	11.7	4 762	5.9	2 256	2.8	1 440	1.8	2 576	3.2	
Quintana Roo	15 316	8 972	58.6	3 672	24.0	1 414	9.2	653	4.3	250	1.6	109	0.7	246	1.6	
San Luis Potosí	216 461	94 067	43.5	61 392	28.4	29 728	13.7	14 375	6.6	6 647	3.0	4 070	1.9	6 182	2.9	
Sinaloa	206 750	97 844	47.3	61 765	29.9	26 229	12.7	11 149	5.4	4 385	2.1	2 052	1.0	3 326	1.6	
Sonora	185 607	48 351	26.1	60 032	32.3	35 408	19.1	20 796	11.2	10 035	5.4	4 953	2.7	6 032	3.2	
Tlaxcala	126 706	68 949	54.4	36 775	29.0	12 168	9.6	4 940	3.9	1 586	1.3	720	0.6	1 568	1.2	
Tamaulipas	266 032	107 521	40.4	77 799	29.3	36 846	13.9	20 872	7.8	10 441	3.9	5 531	2.1	7 022	2.6	
Veracruz	72 470	31 895	44.0	23 850	32.9	9 295	12.8	3 794	5.3	1 603	2.2	869	1.2	1 164	1.6	
Yucatán	688 798	321 951	46.7	195 112	28.3	84 134	12.2	43 006	6.3	18 825	2.7	10 154	1.5	15 616	2.3	
Zacatecas	129 642	64 508	49.8	37 158	28.7	13 303	10.2	7 031	5.4	3 337	2.6	1 608	1.2	2 697	2.1	
Zacatecas	152 923	48 907	32.0	50 314	32.9	27 639	18.1	12 412	8.1	6 185	4.0	3 016	2.0	4 450	2.9	

FUENTE EN: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información Op. Cit. p. 387.

NACIONAL

1970

Entidad Federati va.-	T O T A L .-		1 CUARTO.-		2 CUARTOS		3 CUARTOS		4 CUARTOS		5 CUARTOS		6 CUARTOS		7 CUARTOS Y MAS	
	Ocupantes	Prome dio - por - vivienda.	Ocupantes	Prome dio - por - cuarto	Ocupantes	Prome dio - por - cuarto	Ocupantes	Prome dio - por - cuarto	Ocupantes	Prome dio - por - cuarto	Ocupantes	Prome dio - por - cuarto.	Ocupantes	Prome dio - por - cuarto.	Ocupantes	Prome dio - por - cuarto
Estados Unidos Mexicanos.-	48 225 238	5.8	17 992 273	5.4	14 163 860	3.0	7 030 128	2.0	4 056 824	1.5	1 957 767	1.3	1 123 420	1.1	1 900 966	0.9
Aguascalientes	388 142	6.4	76 655	5.6	96 646	3.2	70 259	2.2	43 058	1.7	22 102	1.4	11 922	1.1	17 500	0.9
Baja California	870 421	5.6	170 933	4.7	255 705	2.8	189 962	1.9	121 044	1.5	65 243	1.2	32 677	1.0	34 857	0.8
Baja California Sur.	128 019	6.0	38 251	5.5	40 799	3.0	23 602	2.1	13 540	1.6	5 567	1.3	2 728	1.1	3 532	0.8
Campeche	251 556	5.9	122 584	5.7	75 591	3.0	28 295	2.0	13 585	1.5	3 284	1.2	2 807	1.0	3 410	0.8
Coahuila	1 114 956	6.0	289 632	5.4	340 729	3.0	219 912	2.1	125 292	1.6	61 662	1.3	34 637	1.1	43 092	0.9
Colima	241 153	5.8	124 529	5.5	72 104	3.0	24 147	2.0	10 052	1.5	3 927	1.3	2 188	1.2	4 206	0.7
Chiapas	1 569 053	5.7	927 078	5.5	382 871	2.9	123 264	2.0	63 347	1.5	23 762	1.2	13 817	1.0	34 914	0.7
Chihuahua	1 612 525	5.6	436 187	5.1	476 205	2.8	292 781	2.0	187 976	1.5	97 527	1.2	54 770	1.0	67 079	0.8
Distrito Federal	6 874 165	5.6	1 793 596	5.1	1 733 089	2.8	1 142 957	1.9	819 865	1.4	486 426	1.2	301 101	1.0	597 131	0.9
Durango	939 208	6.3	261 336	5.6	292 923	3.1	176 077	2.2	101 739	1.7	45 391	1.4	26 551	1.1	35 191	0.9
Guanajuato	2 270 370	6.3	716 979	5.6	744 568	3.2	396 869	2.3	204 181	1.8	86 746	1.5	49 930	1.2	71 097	1.0
Guerrero	1 597 360	5.8	959 667	5.7	388 788	2.9	115 346	2.0	62 171	1.5	16 662	1.2	12 593	1.0	42 133	0.8
Hidalgo	1 193 845	5.7	515 265	5.3	366 236	2.9	153 429	2.0	75 074	1.6	32 566	1.3	18 219	1.1	33 056	0.8
Jalisco	3 296 586	6.1	819 064	5.4	1 068 575	3.1	645 274	2.2	365 407	1.7	167 991	1.3	89 297	1.1	140 978	0.9
México	3 833 185	6.1	1 318 009	5.6	1 202 262	3.1	556 962	2.2	343 795	1.6	169 338	1.3	98 215	1.1	144 604	0.9
Michoacán	2 324 226	5.9	965 354	5.5	773 177	3.0	295 364	2.2	150 968	1.6	53 073	1.3	31 536	1.2	54 754	0.8
Morelos	816 119	5.7	259 470	5.3	192 200	2.9	80 371	2.0	38 662	1.5	17 040	1.2	9 477	1.0	18 899	0.8
Nayarit	544 031	5.6	269 208	5.4	172 219	2.9	57 996	2.0	23 757	1.5	8 833	1.3	3 998	1.0	8 020	0.8
Nuevo León	1 694 689	5.8	572 589	5.4	494 639	3.0	256 092	2.0	174 076	1.5	80 048	1.2	44 834	1.0	72 411	0.8
Oaxaca	2 015 424	5.4	1 150 595	5.2	538 128	2.7	159 460	1.9	82 618	1.4	24 124	1.2	15 134	1.0	45 365	0.7
Puebla	2 508 226	5.7	1 126 966	5.4	732 403	2.9	279 514	2.0	152 456	1.5	78 115	1.2	48 204	1.0	90 468	0.8
Querétaro	485 523	6.0	201 431	5.4	143 239	3.1	62 607	2.2	32 880	1.7	15 827	1.4	10 275	1.2	19 264	0.9
Quintana Roo	88 150	5.8	49 366	5.5	21 889	3.0	8 840	2.1	3 916	1.5	1 822	1.5	628	1.0	1 689	0.9
San Luis Potosí	1 281 996	5.9	508 331	5.4	371 818	3.0	192 031	2.1	95 690	1.7	44 500	1.3	27 084	1.1	42 542	0.9
Sinaloa	1 266 528	6.1	572 083	5.8	387 628	3.1	167 789	2.1	72 863	1.6	28 981	1.3	13 849	1.1	23 335	0.9
Sonora	1 088 720	5.9	260 995	5.4	358 338	3.0	216 571	2.0	129 859	1.6	62 347	1.2	30 980	1.0	39 630	0.8
Tabasco	768 327	6.0	403 440	5.8	228 531	3.1	78 961	2.1	32 043	1.6	10 244	1.3	4 730	1.1	10 378	0.8
Tamaulipas	1 456 858	5.5	558 130	5.2	434 617	2.8	207 952	1.9	118 063	1.4	60 765	1.2	32 563	1.0	44 768	0.8
Tlaxcala	420 638	5.8	173 657	5.4	141 381	3.0	57 911	2.1	23 794	1.6	10 096	1.3	6 003	1.2	7 796	0.8
Veracruz	3 815 422	5.5	1 705 655	5.3	1 102 572	2.8	487 067	1.9	249 654	1.5	110 388	1.2	61 362	1.0	98 724	0.8
Yucatán	758 355	5.8	365 816	5.7	220 017	3.0	82 104	2.1	42 127	1.5	19 462	1.2	10 112	1.0	18 717	0.9
Zacatecas.	951 462	6.2	279 422	5.7	313 973	3.1	180 362	2.2	83 272	1.7	41 908	1.4	21 099	1.2	31 426	0.9

FUENTE EN : S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información. OP. Cit. p.391

ANEXO 11

NUMERO PROMEDIO DE OCUPANTES POR CUARTO a/
URBANO
1970

129

Entidad Federativa	TOTAL.		1 CUARTO.		2 CUARTOS		3 CUARTOS		4 CUARTOS		5 CUARTOS		6 CUARTOS		7 CUARTOS Y MAS	
	Ocupantes	Prome- dio - por - vivien- da.	Ocupantes	Prome- dio - por - cuarto	Ocupantes	Prome- dio - por - cuarto	Ocupantes	Prome- dio - por - cuarto	Ocupantes	Prome- dio - por - cuarto	Ocupantes	Prome- dio - por - cuarto	Ocupantes	Prome- dio - por - cuarto	Ocupantes	Prome- dio - por - cuarto
Estados Unidos Mexicanos.	28 308 556	5.8	8 010 219	5.3	8 086 699	2.9	4 895 374	2.0	3 143 366	1.5	1 649 498	1.2	964 419	1.0	1 558 981	0.8
Aguascalientes	215 144	6.3	34 097	5.4	52 101	3.1	49 661	2.1	34 352	1.6	19 077	1.3	10 641	1.1	15 215	0.9
Baja California	733 805	5.6	132 028	4.6	207 138	2.7	162 496	2.2	109 095	2.7	59 526	2.4	30 759	1.0	32 763	0.8
Baja California Sur.	69 056	6.0	16 146	5.5	20 712	3.0	14 644	2.1	9 271	1.6	4 228	1.3	2 010	1.1	2 045	0.9
Campeche	160 528	5.9	66 288	5.8	50 397	3.0	21 745	2.0	11 643	1.5	4 817	1.2	2 653	1.1	2 985	0.9
Coahuila	811 094	5.9	174 518	5.3	235 683	2.9	170 738	2.0	105 091	1.5	54 722	1.2	31 281	1.0	39 061	0.8
Colima	166 930	5.7	79 775	5.4	49 684	2.9	19 417	2.0	8 795	1.5	3 592	1.0	2 042	1.0	3 625	0.8
Chiapas	435 334	5.6	190 241	5.3	117 001	2.8	54 950	1.9	30 949	1.5	15 433	1.2	9 466	1.0	17 294	0.8
Chihuahua	1 055 256	5.6	256 082	5.0	301 192	2.8	196 905	1.9	131 644	1.4	73 697	1.1	43 244	0.9	52 492	0.7
Distrito Federal	6 644 719	5.6	1 711 257	5.0	1 669 569	2.7	1 110 066	1.8	802 486	1.4	476 452	1.2	295 050	1.0	579 839	0.8
Durango	389 175	6.3	79 261	5.6	111 075	3.1	80 298	2.1	52 778	1.6	26 732	1.3	16 562	1.1	22 809	0.9
Guanajuato	1 183 367	6.4	255 855	5.5	369 822	3.1	246 793	2.2	150 486	1.7	69 214	1.4	40 909	1.1	60 288	0.9
Guerrero	569 145	5.7	282 788	5.5	155 331	2.9	63 638	2.0	30 336	1.5	12 240	1.2	8 683	1.0	16 129	0.8
Hidalgo	336 961	5.9	78 670	5.2	95 481	2.9	66 917	2.0	42 014	1.5	20 924	1.2	12 009	1.0	20 946	0.8
Jalisco	2 258 532	6.3	476 867	5.4	671 415	3.1	469 683	2.2	297 016	1.6	144 373	1.3	78 642	1.1	120 536	0.9
México	2 389 903	6.2	728 782	5.6	720 514	3.1	373 892	2.2	247 752	1.6	129 732	1.3	77 354	1.1	111 877	0.8
Michoacán	1 072 199	6.0	321 831	5.5	360 067	3.0	176 958	2.1	106 810	1.6	41 555	1.3	24 305	1.1	40 673	0.8
Morelos	430 968	5.5	169 597	5.1	132 712	2.8	59 963	1.9	30 262	1.4	14 054	1.1	8 200	0.9	16 180	0.7
Nayarit	272 071	5.5	112 780	5.2	92 134	2.8	34 287	1.9	16 590	1.5	6 653	1.2	3 282	1.0	6 345	0.8
Nuevo León	1 296 843	5.8	372 448	5.4	379 055	2.9	212 286	1.9	153 082	1.4	73 644	1.1	41 567	0.9	64 761	0.8
Oaxaca	544 739	5.5	239 610	5.2	158 336	2.7	67 696	1.9	38 069	1.4	15 801	1.2	9 683	1.0	15 544	0.8
Puebla	1 168 048	5.6	397 978	5.2	329 875	2.8	165 946	1.9	106 551	1.4	62 286	1.1	38 668	1.0	66 744	0.8
Querétaro	172 808	6.2	39 258	5.3	45 401	3.0	30 272	2.1	21 210	1.6	12 049	1.3	8 387	1.1	16 231	0.9
Quintana Roo	32 206	5.8	11 461	5.2	10 058	2.9	5 161	2.0	2 632	1.5	1 426	1.4	449	1.0	1 019	1.0
San Luis Potosí	499 944	5.4	109 098	5.1	129 375	2.9	105 829	2.1	65 577	1.6	35 088	1.3	21 863	1.1	33 114	0.8
Sinaloa	608 739	6.0	194 863	5.6	200 889	3.0	110 819	2.0	52 980	1.5	22 831	1.3	11 530	1.1	14 827	0.9
Sonora	730 775	5.9	138 920	5.3	224 326	2.9	156 563	2.0	99 559	1.5	53 086	1.2	27 236	1.0	31 085	0.8
Tabasco	257 337	5.7	100 636	5.3	79 112	2.8	40 815	2.0	19 506	1.5	7 111	1.2	3 542	1.0	6 615	0.8
Tamaulipas	1 004 435	5.4	316 479	5.0	296 333	2.7	168 548	1.8	100 007	1.4	54 997	1.1	30 574	0.9	37 497	0.7
Tlaxcala	209 091	5.8	82 954	5.5	67 621	3.9	30 038	2.0	13 346	1.5	6 357	1.2	3 675	1.0	5 100	0.8
Veracruz	1 797 785	5.3	589 664	4.9	523 061	3.6	297 265	1.8	179 665	1.4	87 707	1.0	49 322	0.9	71 101	0.5
Yucatán	492 967	5.8	190 802	5.6	155 188	2.1	66 234	2.0	36 951	1.5	18 174	1.1	9 731	1.0	15 887	0.8
Zacatecas	298 312	6.1	59 185	5.4	86 041	3.0	64 851	2.1	36 861	1.6	21 920	1.3	11 100	1.1	18 354	0.8

FUENTE EN: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información. Op. Cit. p.392

ANEXO 12

NUMERO PROMEDIO DE OCUPANTES POR CUARTO a/

130

RURAL
1970.-

Entidad Federativa	TOTAL.-		1 CUARTO		2 CUARTOS		3 CUARTOS		4 CUARTOS		5 CUARTOS		6 CUARTOS		7 CUARTOS Y MAS	
	Ocupantes	Prome- dio -- por -- vivier- da.	Ocupantes	Prome- dio -- por -- cuarto.	Ocupantes	Prome- dio -- por -- cuarto.	Ocupantes	Prome- dio -- por -- cuarto.	Ocupantes	Prome- dio -- por -- cuarto.	Ocupantes	Prome- dio -- por -- cuarto.	Ocupantes	Prome- dio -- por -- cuarto.	Ocupantes	Prome- dio -- por -- cuarto.
Estados Unidos Mexicanos	19 916 682	5.8	9 982 054	5.5	6 077 161	3.0	2 134 754	2.1	913 458	1.6	308 269	1.3	159 001	1.1	341 985	0.8
Aguascalientes	122 998	6.5	42 558	5.8	44 545	3.3	20 598	2.4	8 706	1.9	3 025	1.5	1 281	1.1	2 285	0.8
Baja California	136 616	5.8	38 905	5.1	48 567	3.0	27 466	2.1	11 949	1.6	5 717	1.3	1 918	1.1	2 094	0.9
Baja California Sur	58 963	6.0	22 105	5.5	20 087	3.1	8 958	2.2	4 269	1.6	1 339	1.2	718	1.1	1 487	0.7
Campeche	91 028	5.9	56 296	5.8	25 194	3.1	6 550	2.1	1 942	1.6	467	1.4	154	0.9	425	0.9
Coahuila	303 862	6.2	115 114	5.5	105 046	3.2	49 174	2.3	20 201	1.8	6 940	1.4	3 356	1.3	4 031	0.9
Colima	74 223	5.8	44 754	5.5	22 420	3.1	4 730	2.1	1 257	1.4	335	1.5	148	1.0	581	0.7
Chiapas	1 133 719	5.7	736 837	5.6	265 870	3.0	68 314	2.1	32 398	1.5	8 329	1.3	4 351	1.0	17 620	0.7
Chihuahua	557 269	5.6	180 105	5.1	175 013	2.8	95 876	2.0	56 332	1.5	23 830	1.3	11 526	1.0	14 587	0.8
Distrito Federal	229 446	6.2	82 339	5.6	63 520	3.2	32 891	2.2	17 379	1.7	9 974	1.3	6 051	1.1	17 292	1.0
Durango	549 693	6.2	182 075	5.6	181 848	3.1	95 779	2.2	48 961	1.7	18 659	1.4	9 989	1.2	12 382	0.9
Guanajuato	1 087 003	6.2	461 124	5.6	384 746	3.2	150 076	2.4	53 695	1.8	17 532	1.6	9 021	1.3	10 809	1.0
Guerrero	1 028 215	5.8	676 879	5.7	233 457	3.0	51 708	2.0	31 835	1.5	4 422	1.2	3 910	1.0	26 004	0.7
Hidalgo	856 884	5.6	436 595	5.3	270 755	2.9	86 512	2.0	33 060	1.6	11 642	1.3	6 210	1.1	12 110	0.8
Jalisco	1 038 054	5.8	342 197	5.3	397 160	3.0	175 591	2.1	68 391	1.6	23 618	1.3	10 655	1.1	20 442	0.8
México	1 443 282	6.0	589 227	5.6	481 748	3.1	183 070	2.2	96 043	1.6	39 606	1.3	20 861	1.1	32 727	0.9
Michoacán	1 252 027	5.8	643 523	5.5	413 110	3.0	118 406	2.2	44 158	1.7	11 518	1.4	7 231	1.9	14 081	0.8
Morelos	185 151	5.9	89 873	5.6	59 488	3.0	20 408	2.1	8 400	1.6	2 986	1.3	1 277	1.2	2 719	0.9
Nayarit	271 960	5.7	156 428	5.5	80 085	3.0	23 709	2.1	7 167	1.6	2 180	1.3	716	1.1	1 675	0.8
Nuevo León	397 846	5.7	200 141	5.4	115 584	3.0	43 806	2.1	20 994	1.5	6 404	1.2	3 267	1.1	7 650	0.9
Oaxaca	1 470 685	5.3	910 985	5.2	379 792	2.7	91 764	1.9	44 549	1.4	8 323	1.2	5 451	1.0	29 821	0.7
Puebla	1 340 178	5.6	728 988	5.4	402 528	2.9	113 568	2.1	45 905	1.6	15 829	1.3	9 636	1.1	23 724	0.8
Querétaro	312 715	5.9	162 173	5.4	97 838	3.1	32 335	2.3	11 670	1.8	3 778	1.5	1 888	1.1	3 033	0.9
Quintana Roo	55 944	5.7	37 905	5.6	11 831	3.0	3 679	2.2	1 284	1.4	396	1.3	179	0.9	670	0.7
San Luis Potosí	782 052	5.8	399 233	5.5	242 443	3.0	86 202	2.2	30 113	1.7	9 412	1.4	5 221	1.1	9 428	0.8
Sinaloa	657 789	6.2	377 220	5.9	186 739	3.3	56 970	2.3	19 883	1.7	6 150	1.4	2 319	1.1	8 508	0.8
Sonora	367 945	5.8	122 075	5.4	134 012	3.0	60 008	2.0	30 300	1.6	9 261	1.2	3 744	1.0	8 545	0.7
Tabasco	510 990	6.2	302 804	6.0	149 419	3.2	38 146	2.3	12 537	1.7	3 133	1.5	1 188	1.1	3 763	0.8
Tamaulipas	452 423	5.6	241 651	5.4	138 284	2.9	39 404	2.0	18 056	1.5	5 768	1.3	1 989	1.0	7 271	0.8
Tlaxcala	211 547	5.7	90 703	5.4	73 760	2.9	27 873	2.1	10 448	1.6	3 739	1.3	2 328	1.3	2 696	0.8
Veracruz	2 017 637	5.7	1 115 991	5.5	579 511	3.2	189 802	2.1	69 989	1.6	22 681	1.3	12 040	1.1	27 623	0.7
Yucatán	265 388	5.8	175 014	5.7	64 829	3.0	15 870	2.2	5 176	1.5	1 288	1.2	381	1.2	2 810	0.7
Zacatecas	653 150	6.2	220 237	5.8	227 932	3.2	115 511	2.2	46 411	1.7	19 988	1.4	9 999	1.2	13 072	0.9

FUENTE EN: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información Op. Cit. p.393

PORCENTAJE DE VIVIENDAS SEGUN TIPO DE TENENCIA POR MEDIO URBANO Y RURAL.-

Entidad Federativa	Total de Viviendas.	1 9 6 0						1 9 7 0						
		U R B A N O			R U R A L			TOTAL DE VIVIENDAS.	U R B A N O			R U R A L		
		Total	Ocupada por Propietario.	Ocupada por Inquilino.	Total	Ocupada por Propietario.	Ocupada por Inquilino.		Total	Ocupada por Propietario.-	Ocupada por Inquilino.	Total	Ocupada por Propietario.-	Ocupada por Inquilino.
Estados Unidos Mexicanos.	6 409 096/3	123 598	37.8	62.2	3 285 498	69.6	30.4	8 286 369	4 864 160	54.2	45.8	3 422 209	82.8	17.2
Aguascalientes	42 152	25 041	35.8	64.2	17 111	71.9	28.1	52 722	33 806	50.9	49.1	18 916	72.9	27.1
Baja California	98 889	72 643	43.1	56.9	26 244	51.7	48.3	155 859	132 408	55.5	44.5	23 361	74.5	25.5
Baja California Sur.	14 429	5 082	46.4	53.6	9 347	61.7	38.3	21 246	11 416	71.5	28.5	9 830	71.3	28.7
Campeche	30 648	18 534	54.0	46.0	12 114	61.3	38.7	42 296	26 926	71.7	28.3	15 370	79.5	20.5
Coahuila	165 130	104 766	38.0	62.0	60 364	60.6	39.4	186 001	136 778	52.6	47.4	49 223	77.1	22.9
Colima	30 949	18 191	40.3	59.7	12 758	65.5	34.5	41 840	29 033	52.4	47.6	12 807	77.0	23.0
Chiapas	226 075	52 510	50.8	49.2	173 565	73.5	26.5	275 427	77 213	64.7	35.3	198 224	82.6	17.4
Chihuahua	226 885	126 740	35.4	64.6	100 145	64.3	35.7	287 499	188 104	51.0	49.0	99 395	74.6	25.4
Distrito Federal	902 083	846 402	19.5	80.5	55 681	40.8	59.2	1 219 419	1 182 586	37.1	62.9	36 833	51.8	48.2
Durango	135 404	43 000	49.1	50.9	92 404	66.6	33.4	149 582	60 960	58.9	41.1	88 622	81.3	18.7
Guanajuato	311 981	133 649	47.2	42.8	178 332	64.2	35.8	358 587	183 499	61.3	38.7	175 088	79.4	20.6
Guerrero	222 234	53 625	57.3	42.7	168 609	78.3	21.7	275 954	98 469	69.8	30.2	177 485	89.1	10.9
Hidalgo	183 750	37 295	43.4	56.6	146 455	75.5	24.5	210 744	56 865	61.7	38.3	153 879	88.4	11.6
Jalisco	433 157	247 587	39.6	60.4	185 570	62.8	37.2	536 134	357 777	51.4	48.6	178 357	71.9	28.1
México	342 997	124 341	51.5	48.5	218 656	69.6	30.4	624 250	384 925	65.7	34.3	239 325	83.7	16.3
Michoacán	340 067	123 238	55.6	44.4	216 829	73.2	26.8	391 009	176 614	66.0	34.0	214 395	84.8	15.2
Morelos	73 552	37 722	36.8	63.2	35 830	61.6	38.4	108 903	77 561	52.7	47.3	31 342	79.7	20.3
Nayarit	71 598	29 397	53.5	46.5	42 201	76.9	23.1	96 444	48 862	63.3	36.7	47 582	87.0	13.0
Nuevo León	194 641	134 146	34.0	66.0	60 495	60.4	39.6	292 153	222 512	50.1	49.9	69 641	72.7	27.3
Oaxaca	339 576	79 423	56.5	43.5	260 153	74.8	25.2	375 394	98 614	74.1	25.9	276 780	88.8	11.2
Puebla	368 785	138 535	40.0	60.0	230 250	74.1	25.9	443 321	205 836	55.8	44.2	237 485	87.2	12.8
Querétaro.	68 190	16 621	35.3	64.7	51 569	67.9	32.1	80 870	27 512	56.5	43.5	53 358	86.2	13.8
Quintana Roo	9 836	2 687	41.9	58.1	7 149	73.9	26.1	15 316	5 542	63.3	36.7	9 774	83.5	16.5
San Luis Potosí	192 553	63 714	41.8	58.2	128 839	73.7	26.3	216 461	82 381	58.4	41.6	134 080	85.8	14.2
Sinaloa	132 095	49 059	44.1	55.9	83 036	66.2	33.8	206 750	100 825	67.6	32.4	105 925	82.7	17.3
Sonora	137 862	72 417	45.4	54.6	65 345	58.4	41.6	185 607	122 614	64.6	35.4	62 993	71.6	28.4
Tabasco	77 368	20 463	43.1	56.9	56 895	66.7	33.3	126 706	44 847	60.5	39.5	81 859	84.1	15.9
Tamaulipas	197 115	115 836	40.1	59.9	81 279	66.4	33.6	266 032	185 883	54.9	45.1	80 149	80.0	20.0
Tlaxcala	65 245	28 133	65.7	34.3	37 112	72.6	27.4	72 470	35 612	77.0	23.0	36 858	87.0	13.0
Veracruz	507 912	196 064	44.3	55.7	311 848	74.5	25.5	688 798	335 875	60.7	39.3	352 923	86.0	14.0
Yucatán	117 475	67 369	58.4	41.6	50 106	59.6	40.4	129 642	83 992	77.7	22.3	45 650	79.7	20.3
Zacatecas	148 463	39 366	51.4	48.6	109 097	69.5	30.5	152 923	48 223	64.9	35.1	104 700	81.9	18.1

FUENTE EN: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información Op. Cit. p. 395

5. LA SALUD PUBLICA EN MEXICO

5.1. CARACTERISTICAS DE LA SALUD.

La salud de la población depende en gran medida de la alimentación y de las condiciones de la vivienda y el medioambiente; asimismo intervienen en ella factores como la educación y los ingresos. En la salud inciden en forma importante todos estos elementos, por lo que existe en muchos casos una relación directa, es decir, de causa a efecto entre tales elementos y los niveles de salud de la población.

Las políticas que se ejerzan en materia de salud deben irremisiblemente estar coordinadas con otras acciones tendientes a mejorar la situación nutricional, de higiene, educativa y de empleo para los miembros de las comunidades marginadas, ya que de ser atendidos sólo en forma parcial los problemas de salud se reducirían en alguna medida, y sin embargo, persistirían temporal y especialmente.

En los apartados correspondientes se evaluaron las deficiencias en cuanto a la alimentación, vivienda, educación e ingreso de nuestra población. Un programa integral de salud pública debe incluir de algún modo proyectos correlativos -- que consideren estos elementos de bienestar. Las actividades estarían así encaminadas hacia una política de salud preventiva, más eficaz y menos costosa que la ampliación de los servicios de la medicina curativa.

Los indicadores intrínsecos más importantes de esta variable del bienestar social son la mortalidad, la morbilidad y la esperanza de vida al nacer.

LA MORTALIDAD

La mortalidad significa el mayor daño a la salud, y es el factor que mide el riesgo de morir a cualquier edad, según la clasificación de causas médicas que establecieron las autoridades en materia de salud y población.

En nuestro país existen diversas deficiencias en cuanto al acopio, registro y oportunidad de la información, que imposibilitan un juicio exacto sobre el proceso salud-enfermedad y sus características principales.

Un primer problema, y el más grave, consiste en el subregistro de las defunciones; particularmente en zonas apartadas del medio rural y con una mayor incidencia en la mortalidad perinatal e infantil. En la actualidad existen pocos -- muestreos que indaguen sobre este fenómeno, que además varía significativamente entre regiones y entre entidades.

Otro problema en la información sobre mortalidad es la ausencia de certificación médica de las defunciones. Aunque ha habido una mejoría importante entre 1960, en que sólo el 62.7% de las defunciones contaron con certificación médica, y 1974, en que esta relación se elevó hasta el 78.9%, en términos absolutos en este último año, implicó la ausencia de certificado en 91,375 defunciones. (1) Los estados que tuvieron los peores porcentajes de certificación médica fueron Oaxaca (30.8%), Chiapas (48.4%) y Guerrero (52.6%). (2) En contraste, el Distrito Federal, Baja California Norte y Tamaulipas, obtuvieron más del 94% de certificación médica. Es posible que en ambos casos -- en entidades de alta y baja certificación -- coincida en la misma forma el subregistro de --

(1) COPLAMAR, T. IV, La Salud, Op. Cit., p. 20.

(2) IBID., p. 20.

las defunciones.

Una tercera deficiencia en la información sobre mortalidad radica en que el concepto "causas mal definidas o desconocidas", que en 1974 sumaron 50,594 defunciones, equivalentes al 11.7% del total de las causas (3), deja una laguna insustituible, ya que en el aspecto sanitario implica un desconocimiento total sobre esas defunciones. A ella, cabría -- agregar el registro de la mortalidad por causas que al estar mal clasificadas, se traduce en desviaciones estadísticas -- aún más acentuadas.

Considerando estas deficiencias, la mortalidad y sus características variarían seguramente en sentido negativo, es decir, significando menores estados de salud de la población.

La mortalidad general ha mostrado descensos constantes y acentuados desde 1930. (Cuadro 1) En ese año la tasa por cada 10,000 habitantes fue de 266.8 defunciones, mientras -- que en 1975 se redujo a 72.5 defunciones.

CUADRO No. 1

TASAS DE MORTALIDAD GENERAL EN LA REPUBLICA MEXICANA 1930-1975

AÑO	DEFUNCIONES	TASA POR 10,000 HABITANTES
1930	441,717	266.8
1940	458,906	233.4
1950	418,430	162.6
1960	404,529	125.0
1970	485,656	100.7
1975	435,888	72.5

FUENTE: COPLAMAR, Op. Cit. Tomo 4, La Salud; p. 22.

(3) IBID., p. 21.

Comparando la mortalidad de México con la de otros países (Cuadro 2), según el criterio de tasas ajustadas, es decir, con el objeto de eliminar las desviaciones que se incurren cuando se comparan diferentes períodos o países con diversas estructuras de población por edad, la Organización Panamericana de la Salud calculó tasas ajustadas por edad, sujetando la proporción de muertes por edad a una pirámide estándar de población. Bajo este procedimiento alrededor de 1974, México fue el quinto lugar en mortalidad general de un listado de 27 países americanos; solamente Guatemala, Ecuador, Paraguay y el Salvador tuvieron tasas de mortalidad más elevadas. En mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias, ocupó el octavo lugar; por enteritis el séptimo; por influenza y neumonía el cuarto; en mortalidad por tuberculosis el quinto. Por otra parte, en mortalidad infantil México tuvo el onceavo lugar, ahora de un listado de 33 países americanos. (4) Como se indica, las condiciones de salud en nuestro país, pese a la mejoría observada en las 4 últimas décadas, no son en forma alguna satisfactorias. La mortalidad en Canadá, Estados Unidos y Cuba es ligeramente superior a la mitad de la existente en nuestro país.

La mortalidad general por entidades federativas (Cuadro 3) refleja una situación desigual en la salud, semejante a la que se presenta en otros indicadores del nivel de vida. Las diez entidades con una mortalidad general superior al promedio nacional en 1975 (72.4 defunciones por 10 mil habitantes), fueron Oaxaca con una tasa de 113 defunciones; en esta entidad no obstante se logró la segunda mayor mejoría entre 1940 y 1970, al disminuir en 199 defunciones entre la cifra correspondiente al primer año y la del último. La mejoría -

(4) LOPEZ ACUÑA, Daniel; Op. Cit., p. 193.

CUADRO No. 2

TASAS AJUSTADAS DE MORTALIDAD GENERAL Y DE MORTALIDAD ESPECIFICA POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS, ENTERITIS, INFLUENZA Y NEUMONIA Y TUBERCULOSIS, ALREDEDOR DE 1974, EN ALGUNOS PAISES SELECCIONADOS DE AMERICA.

Año	Mortalidad general	Mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias	Mortalidad por enteritis.	Mortalidad por influenza y neumonía.	Mortalidad por tuberculosis.
Guatemala 1975	12.5	414.5	218.1	190.5	20.1
Ecuador 1974	9.6	212.7	107.2	91.3	20.2
Paraguay 1975	9.2	158.3	95.4	80.4	20.6
El Salvador 1974	7.8	147.9	104.2	31.3	9.9
México 1974	7.4	129.6	78.3	90.9	16.5
Honduras 1975	7.2	141.2	85.4	28.4	6.6
Argentina 1970	7.0	72.3	30.1	43.8	10.8
Colombia 1975	7.0	95.5	47.5	49.4	13.6
Chile 1975	6.7	70.0	30.1	82.5	16.2
Jamaica 1971	6.6	61.2	40.6	46.2	3.2
Surinam 1971	6.6	16.1	-	31.2	3.2
Trinidad y Tobago 1974	6.6	50.1	39.7	37.1	3.8
Perú 1972	6.5	144.3	67.4	128.5	32.8
Venezuela 1975	6.5	69.6	31.3	42.6	8.8
Bahamas 1972	6.3	27.8	18.1	44.8	3.9
Guadalupe 1974	6.0	47.3	31.5	18.8	7.4
Uruguay 1976	6.0	35.3	14.7	19.9	3.6
Nicaragua 1973	5.9	141.9	96.1	17.7	3.5
Panamá 1974	5.6	83.5	31.6	39.2	13.5
Rep. Dominicana 1975	5.6	73.4	41.0	16.1	7.0
Barbados 1976	5.5	19.8	4.7	40.6	1.9
Costa Rica 1975	5.0	56.7	27.7	30.7	5.0
Martinica 1975	5.0	19.4	8.6	12.8	3.0
Cuba 1975	4.5	22.9	10.1	34.2	2.2
Puerto Rico 1975	4.4	15.3	5.6	23.4	5.5
Estados Unidos 1975	4.4	5.6	1.1	12.6	0.8
Canadá 1975	4.2	4.1	1.2	13.5	0.7

* Tasas calculadas por 1 000 habitantes para la mortalidad general y por 100 000 habitantes para la mortalidad específica.

FUENTE: Organización Panamericana de la Salud. Las condiciones de salud de las Américas, 1973-1976, Washington, 1978. En López Acuña, Daniel. "Salud y Seguridad Social: Problemas recientes y alternativas"; González Casanova, Pablo. México, Hoy. Siglo XXI Editores; México, 1980. p. 190-1.

CUADRO No. 3

TASA DE MORTALIDAD GENERAL POR ENTIDADES FEDERATIVAS
(Por 10 000 habitantes)

ENTIDAD	1940 Tasa de Mortalidad	1950 Tasa de Mortalidad	1960 Tasa de Mortalidad	1970 Tasa de Mortalidad	1975 Tasa de Mortalidad	Diferenc. 1940- 1975
República Mexicana	228.0	162.0	125.0	99.0	72.4	155.6
Aguascalientes	258.0	175.0	148.8	111.0	77.0	181.0
Baja Calif. Norte	175.0	110.6	77.3	80.0	58.0	117.0
Baja Calif. Sur.	128.0	114.7	101.9	64.0	62.0	66.0
Campeche	174.0	127.6	108.2	77.0	62.7	111.3
Coahuila	235.0	138.7	117.4	103.0	71.2	163.8
Colima	262.0	153.1	129.0	101.0	74.7	187.3
Chiapas	181.0	142.3	136.5	111.0	77.5	103.5
Chihuahua	179.0	132.1	121.3	87.0	64.9	114.1
Distrito Federal	246.0	154.7	101.2	95.0	58.0	188.0
Durango	196.0	116.6	102.9	73.0	55.0	141.0
Guanajuato	235.0	205.0	152.6	121.0	86.6	148.4
Guerrero	164.0	140.8	108.3	82.0	63.4	100.6
Hidalgo	230.0	206.2	168.3	119.0	93.0	137.0
Jalisco	235.0	163.8	123.7	101.0	73.2	161.8
México	268.0	226.3	173.6	104.0	69.4	198.6
Michoacán	219.0	151.7	108.4	86.0	69.8	149.2
Morelos	255.0	157.8	116.7	84.0	66.8	188.2
Nayarit	168.0	144.9	118.9	82.0	55.8	112.2
Nuevo León	174.0	115.8	91.9	73.0	54.6	119.4
Oaxaca	312.0	205.9	166.6	140.0	113.	199.0
Puebla	278.0	208.9	164.9	143.0	105.	173.0
Querétaro	288.0	205.9	150.0	118.0	83.4	204.6
Quintana Roo	107.0	95.4	65.7	49.0	36.	71.0
San Luis Potosí	218.0	160.2	130.4	111.0	82.8	135.2
Sinaloa	164.0	111.1	89.4	67.0	53.6	110.4
Sonora	184.0	126.2	117.5	81.0	63.8	120.2
Tabasco	145.0	125.9	132.5	87.0	65.4	79.6
Tamaulipas	137.0	110.2	94.5	74.0	55.9	81.1
Tlaxcala	274.0	229.0	150.5	134.0	105.0	169.0
Veracruz	173.0	133.9	113.3	92.0	65.5	107.5
Yucatán	240.0	166.0	133.2	99.0	80.1	159.9
Zacatecas	235.0	169.0	117.0	96.0	70.4	164.6

FUENTE: Para 1940 y 1950, Anuarios Estadísticos, Dirección General de Estadística, SIC.

Para 1960-1970 y 1975, Estadísticas Vitales, S.S.A.

En: COPLAMAR. La Salud. Op. cit. p. 33.

para la República Mexicana fue, por su parte, de 155.6 en el mismo lapso. El estado de Puebla tuvo una tasa de 105 defunciones en 1975 y logró una mejoría en su mortalidad de 173 defunciones menos; Tlaxcala, por esos mismos conceptos, alcanzó 105 y 169 respectivamente, Hidalgo 93 y 137; Guanajuato 86.6 y 148.4; Querétaro 83.4 y 204.6, esta entidad logró con esta última cifra el primer lugar en mejoría durante el período; San Luis Potosí 82.8 y 135.2; Yucatán 80.1 y 159.9; Chiapas 77.5 y 103.5; y Aguascalientes 77 y 181.

Por su parte, los estados con menos mortalidad fueron en orden descendente: Quintana Roo, Sinaloa, Nuevo León, Durango, Nayarit, Tamaulipas, Baja California Norte, Distrito Federal, Baja California Sur y Campeche. Los casos de Guerrero (tasa de 63.4 defunciones), Durango (55.0), Veracruz - - (65.5) y Zacatecas (70.4), requieren de una revisión dado -- que señalan tasas considerablemente inferiores al promedio nacional, tratándose de entidades que en otros renglones del bienestar y de la economía muestran altos niveles de marginalidad y atraso.

Por tal motivo es probable que se trate de un elevado subregistro de las defunciones y que ello implique una mayor marginalidad, igual a la de 3 y superior a la de 15. (5)

(5) Population Referente. Bureau, Inc., "1978 World Population Data Shett". En: LOPEZ ACUÑA, Daniel; Op. Cit., p.-47.

CUADRO 4

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS DEFUNCIONES POR GRUPOS DE ENFERMEDADES a/ Y ENTIDAD FEDERATIVA
1975

ENTIDAD FEDERATIVA	TOTAL %	I. Enfermedades infecciosas y parasitarias.	II. Tumores (neoplasmas).	III. Enfermedades de la nutrición y el metabolismo.	IV. Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos.	V. Trastornos mentales.	VI. Enfermedades del sistema nervioso.	VII. Enfermedades del aparato circulatorio.
Estados Unidos Mex.	100.0	17.7	5.2	4.1	1.2	0.7	1.2	15.0
Aguascalientes	100.0	17.6	5.7	6.0	0.8	1.3	1.7	15.8
Baja California	100.0	12.9	8.8	6.3	0.5	0.8	1.2	19.4
Baja Calif. Sur.	100.0	18.1	10.8	7.3	0.8	0.7	1.3	15.7
Campeche	100.0	20.9	6.6	4.9	2.4	0.6	1.7	14.4
Coahuila	100.0	15.7	7.8	6.8	0.5	0.8	1.5	19.2
Colima	100.0	20.6	5.7	4.9	1.1	0.8	1.1	14.5
Chiapas	100.0	29.8	3.2	2.2	2.7	0.6	1.0	7.6
Chihuahua	100.0	14.6	6.9	4.6	0.6	0.4	1.7	17.8
Distrito Federal	100.0	13.1	7.9	5.8	0.5	0.5	1.3	19.1
Durango	100.0	12.6	5.5	3.4	0.9	0.6	1.3	19.5
Guanajuato	100.0	18.6	3.4	4.0	0.7	0.8	1.1	13.7
Guerrero	100.0	19.6	3.5	2.3	0.9	0.8	0.8	10.6
Hidalgo	100.0	15.0	12.9	2.8	1.9	0.7	1.1	13.7
Jalisco	100.0	17.3	6.5	4.0	0.5	0.7	1.3	17.4
México	100.0	19.4	3.3	3.5	0.6	0.5	1.1	12.1
Michoacán	100.0	16.7	5.7	4.0	0.8	0.9	1.2	16.1
Morelos	100.0	14.7	6.4	3.7	1.3	0.9	0.9	17.8
Nayarit	100.0	16.6	7.7	4.0	1.2	0.5	1.1	17.4
Nuevo León	100.0	17.6	8.9	6.1	0.6	0.3	1.8	20.9
Oaxaca	100.0	24.0	1.7	2.1	2.0	0.8	0.6	7.4
Puebla	100.0	16.4	2.9	3.3	2.1	0.8	0.9	9.1
Querétaro	100.0	21.9	3.6	4.3	0.8	0.6	1.2	12.7
Quintana Roo	100.0	16.8	4.6	5.4	1.3	0.2	1.3	12.9
San Luis Potosí	100.0	20.2	4.3	3.4	3.6	1.0	1.5	13.9
Sinaloa	100.0	13.2	8.2	3.8	0.8	0.6	1.3	19.8
Sonora	100.0	13.5	8.9	5.1	0.7	0.7	1.4	22.2
Tabasco	100.0	24.5	3.6	4.0	2.2	0.3	1.3	13.2
Tamaulipas	100.0	15.4	8.9	6.4	0.9	0.5	1.6	21.5
Tlaxcala	100.0	13.7	2.5	3.4	1.2	0.4	0.8	14.9
Veracruz	100.0	19.6	5.1	4.2	2.6	1.0	1.2	15.9
Yucatán	100.0	17.7	7.2	5.8	1.5	0.4	1.5	15.2
Zacatecas	100.0	16.2	4.6	2.8	0.7	0.6	1.2	14.4
No especificado	100.0	7.0	5.1	2.4	0.4	1.5	1.2	18.9

CUADRO 4
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS DEFUNCIONES POR GRUPOS DE ENFERMEDADES a/ Y ENTIDAD FEDERATIVA.

141

SEGUNDA PARTE.

ENTIDAD FEDERATIVA.	VIII. Enferme- dades del apa- rato respira- torio.	IX. Enferme- dades del aparato di- gestivo.	X. Enferme- dades del aparato-- genitouri- nario.	XI. Complica- ciones del embarazo, par- to y puerpe- rio.	XII. Enferme- dades de la piel y teji- do celular- subcutáneo.	XIII. Enferme- dades del sis- tema osteomus- cular y del tejido conjun- tivo.	XIV. Anoma- lias con- genitas.	XV. Ciertas causas de- morbilidad y mortali- dad perina- tales.	XVI. Sínto- mas y es- tados mor- bosos mal- definidos.	XVII. -Acciden- tes envenena- miento y vio- lencias.-
E.U.M.	15.7	6.3	1.9	0.6	0.2	0.3	1.0	5.0	10.5	12.4
Aguascalientes	15.5	6.9	1.8	0.3	0.3	0.5	1.6	8.1	5.7	10.4
Baja California	14.4	5.1	2.1	0.3	0.1	0.1	1.5	7.8	3.4	15.3
Baja California Sur	13.8	4.3	2.3	0.5	0.5	0.7	1.9	6.8	2.4	12.1
Campeche	9.8	6.0	1.3	0.4	0.3	0.4	1.7	5.8	3.8	13.0
Coahuila	14.6	5.8	2.1	0.4	0.2	0.4	1.1	6.0	6.8	10.3
Colima	11.2	7.2	1.7	0.5	0.2	0.1	1.7	6.8	4.2	17.7
Chiapas	9.3	4.5	1.1	0.8	0.1	0.4	0.4	1.8	22.4	11.6
Chihuahua	16.8	4.7	2.4	0.5	0.2	0.3	0.9	4.4	3.7	13.5
Distrito Federal	17.2	10.3	2.8	0.4	0.2	0.3	1.7	8.3	1.7	8.9
Durango	13.3	4.3	1.9	0.7	0.2	0.4	0.6	3.5	12.1	17.2
Guanajuato	22.1	5.8	1.8	0.5	0.1	0.3	1.1	7.0	8.8	10.2
Guerrero	11.7	4.4	1.1	1.1	0.1	0.2	0.5	2.2	17.4	22.8
Hidalgo	22.2	8.7	1.7	0.8	0.1	0.5	0.6	3.1	12.3	11.9
Jalisco	15.1	6.5	2.2	0.4	0.2	0.2	1.0	5.5	8.6	12.5
México	26.5	7.9	1.7	0.6	0.2	0.2	1.0	6.3	4.7	10.4
Michoacán	14.8	6.3	1.9	0.7	0.2	0.4	0.9	4.2	8.0	17.2
Morelos	12.0	7.4	1.8	0.6	0.1	0.1	0.9	3.8	6.8	20.8
Nayarit	13.7	5.7	2.2	1.0	0.1	0.1	0.7	3.4	7.4	17.2
Nuevo León	13.3	3.9	2.1	0.2	0.3	0.3	1.9	5.4	5.3	11.1
Oaxaca	10.3	3.2	0.8	0.7	0.1	0.7	0.3	1.9	33.0	10.4
Puebla	22.9	6.4	1.5	0.7	0.1	0.4	0.7	3.7	17.0	11.1
Querétaro	15.1	6.9	1.7	0.8	0.2	0.6	1.6	6.1	6.9	11.0
Quintana Roo	12.8	4.4	1.7	1.1	0.2	0.2	2.6	7.0	8.7	19.8
San Luis Potosí	19.1	4.8	1.6	0.6	0.1	0.6	0.8	4.2	10.5	9.8
Sinaloa	11.6	4.2	1.8	0.6	0.2	0.3	0.9	3.1	7.6	22.0
Sonora	14.5	3.5	3.3	0.5	0.2	0.3	1.2	5.3	4.9	14.8
Tabasco	11.3	4.2	1.9	0.9	0.1	0.3	0.5	2.3	13.4	16.0
Tamaulipas	12.0	4.4	2.6	0.4	0.1	0.3	1.4	5.4	4.6	13.6
Tlaxcala	34.3	7.0	1.8	0.3	0.1	0.3	0.9	4.5	6.0	7.9
Veracruz	10.0	6.4	1.7	0.8	0.2	0.5	0.9	3.5	12.8	13.6
Yucatán	11.6	6.5	1.7	0.7	0.2	0.7	1.4	7.6	13.8	6.5
Zacatecas	20.8	4.8	1.6	0.7	0.4	0.4	0.7	5.7	13.7	10.7
No especificada b/	5.7	4.3	1.0	0.4	0.1	0.7	-	2.2	3.9	45.2

a / De acuerdo con los 17 grupos de la Octava Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades.

b / En las formas para el registro de las defunciones se omitió la entidad federativa a que corresponde.

FUENTE: S.P.P. Coordinación General -el Sistema Nacional de Información, Dirección General de Estadística. Op. Cit. p. 297-8.

MORTALIDAD POR CAUSAS

En México la mortalidad sigue caracterizándose por una mayor incidencia en la ocasionada por "enfermedades de la pobreza" (enfermedades infecciosas y parasitarias y enfermedades del aparato respiratorio), pero ahora acompañada de tasas más elevadas de enfermedades representativas de una "patología del desarrollo" (mortalidad por enfermedades de naturaleza urbano-industrial, tales como los accidentes, los padecimientos cerebro vasculares, isquemias del corazón, tumores malignos y enfermedades degenerativas).

En el cuadro 4 (Defunciones por grupos de enfermedades), podemos observar que en 1975 las enfermedades infecciosas y parasitarias ocuparon el primer lugar de una clasificación de 17 grupos, habiendo representado el 17.7% de la mortalidad total. Le siguieron las enfermedades del aparato respiratorio con el 16.7%; en tercer lugar se encontraron las enfermedades del aparato circulatorio con el 14.9%; los accidentes, envenenamientos y violencias ocuparon el cuarto lugar con 12.4%, los síntomas y estados morbosos mal definidos con 10.5% estuvieron en quinto lugar; los lugares sexto al noveno correspondieron a los siguientes grupos; enfermedades del aparato digestivo (6.3%), tumores y neoplasmas (5.2%), ciertas causas de morbilidad y mortalidad perinatales (5.0%) y enfermedades de las glándulas endócrinas, de la nutrición y el metabolismo (4.1%).

Lo anterior indica que a una mortalidad característica de países subdesarrollados se está acusando una mortalidad similar a la de los países desarrollados.

Las entidades que tuvieron mayor mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias con porcentajes superiores al promedio nacional (17.7%) fueron: Chiapas (29.8%), -

Tabasco (24.5%), Oaxaca (24.0%), Querétaro (21.9%), Campeche (20.9%), Colima (20.6%), San Luis Potosí (20.2%), Guerrero - (19.6%), Veracruz (19.6%), México (19.4%), Guanajuato (18.6%), Baja California Sur (18.1%), y Yucatán (17.7%).

Por su parte, las entidades que tuvieron mayor mortalidad causada por enfermedades del aparato respiratorio, con porcentajes superiores al promedio nacional (16.7%), fueron: Tlaxcala (34.3%), México (26.5%), Puebla (22.9%), Hidalgo -- (22.2%), Guanajuato (22.1%), Zacatecas (20.8%), Querétaro y San Luis Potosí (19.1%), Distrito Federal (17.2%) y Chihuahua (16.8%).

Las cinco entidades con mayor mortalidad por enfermedades del aparato circulatorio fueron: Sonora (22.2%), Tamaulipas (21.5%), Nuevo León (20.9%), Sinaloa (19.8%) y Durango - (19.5%). A su vez, la mortalidad causada por accidentes incidió en mayor grado en Guerrero (22.8%), Sinaloa (22.0%), - Morelos (20.8%), Quintana Roo (19.8%) y Colima (17.7%).

Por último, debe añadirse que las defunciones debidas a síntomas y estados morbosos mal definidos tuvieron mayores porcentajes en Oaxaca (33.0%), Chiapas (22.4%), Guerrero - - (17.4%), Puebla (17.0%) y Yucatán (13.8), lo que es indicativo de falta de información médica precisa y de ausencia de controles públicos de salud.

Comparando la mortalidad en México con la de otros países alrededor del año de 1975, de acuerdo a la técnica de tasas ajustadas por edad, "...México estaba incluido entre los 7 primeros países de América con mayores tasas cuando en Cuba el fenómeno era 8 veces más reducido y en Estados Unidos y Canadá 60 ó 70 veces menor. En el renglón de influenza y neumonía México tuvo también un lugar destacado. Mientras en nuestro país murieron por estos padecimientos en 1975, apro-

ximadamente 90 personas por cada 100,000 habitantes, en Cuba, Estados Unidos y Canadá sólo perecieron 34, 13 y 12 respectivamente". (6)

MORTALIDAD POR EDADES

La mortalidad por edades sigue incidiendo en un grado muy alto en los niños, especialmente en los menores de un año y aún más frecuentemente en las defunciones alrededor del nacimiento.

En el cuadro 5 se puede apreciar que la mortalidad en menores de un año en 1975 ascendieron a cerca de 119 mil niños, constituyendo el 27.3% del total, las defunciones de niños entre uno y cuatro años, alcanzaron el 8.5% del total; y las de entre 5 y 14 años, representaron el 3.8%. Así, los fallecimientos en la población menor de 15 años sumaron 172-mil casos, es decir, el 39.5% del total. Si a esta mortalidad incluimos la correspondiente a la población menor de 25-años, la mortalidad en este rango, la de la población más joven del país, representó el 44.5%. Según palabras de Daniel López Acuña "...México tiene tasas de muerte en menores de 5 años que son cinco veces mayores que las de Cuba, Canadá y Estados Unidos. Asimismo, las tasas de mortalidad en México, para quienes van de los 5 a los 15 años, exceden 2 ó 3 veces las de los otros tres países mencionados. Pero las defunciones drásticas no se limitan a los dos grupos de población infantil a los que se ha hecho referencia. Abarcan también los grupos de edades que van de los 15 a los 45 años, en los

(6) LOPEZ ACUÑA, Daniel. La Salud desigual en México. Siglo-Veintiuno Editores. México, 1980. P. 62-3.

CUADRO No. 5
DEFUNCIONES POR GRUPOS DE EDAD OCURRIDAS EN LA
REPUBLICA MEXICANA (1975).

GRUPO DE EDAD	DEFUNCIONES	% DEL TOTAL
Menores de un año	118,968	27.3
1 - 4 años	36,922	8.5
5 - 14 años	16,398	3.8
15 - 24 años	21,853	5.0
25 - 44 años	50,000	11.5
45 - 64 años	64,870	14.9
65 y más años	120,948	27.7
Ignorada	5,929	1.3
Todas las edades	435,888	100.0

FUENTE: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información, P. Cit., p. 282.

que las tasas de muerte son entre un 150 y un 500% mayores - que las de Cuba, Canadá y Estados Unidos para esas edades.

"Después de los 55 años, las diferencias van siendo menores y en las edades avanzadas casi desaparecen...." (7)

Las causas de la elevada mortalidad en los grupos infantiles y alrededor del nacimiento, se deben según los especialistas a un elemento principal: la desnutrición. El Dr. Joaquín Cravioto, nutriólogo del DIF, señaló que "...el 90% de las defunciones en niños menores de 4 años son consecuencia directa o indirecta de la desnutrición, que de 7 de cada 100

(7) Ibid., p. 49.

niños sufren algún tipo de desnutrición severa y que uno de cada 4 tiene deficiencias nutricionales de algún grado". (8) Este factor —la nutrición— incide además decisivamente en la contracción de enfermedades contagiosas y parasitarias -- por parte del sujeto desnutrido. Cabe agregar aquí que la desnutrición cobra sus mayores víctimas dentro de la población más joven del país; sin embargo, tal situación afecta gravemente a los demás estratos, incluyendo las mujeres en estado de embarazo.

LA MORBILIDAD

La morbilidad podría constituirse en información sumamente importante para la investigación científica de la salud, tanto aquella referente a la medicina, como la relacionada con aspectos sociales y económicos. El registro de la morbilidad podría cuantificar y calificar espacial y temporalmente las enfermedades que padece la población mexicana.— En México, sin embargo, la información es altamente deficiente. Por ello nos concretaremos a la información proporcionada por el Gabinete del Sector Salud sobre los casos registrados de enfermedades transmisibles por el IMSS, el ISSSTE y la S.S.A. (Cuadro 6). El comentario que cabe hacerse al mismo es que el incremento obedece seguramente a la mayor cobertura que abarca cada una de estas instituciones, ya que esos padecimientos crecieron en casi 12 veces en sólo ocho años,— lo que equivaldría de otro modo a un altísimo índice de contagio.

(8) CRAVIOTO, Joaquín. "La Patología de la pobreza crea seres inferiores de físico y mente". PROCESO No. 209, 3 de noviembre de 1980.

CUADRO No. 6

CASOS REGISTRADOS POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

AÑO	S. S. A.	I.M.S.S.	I.S.S.S.T.E.	T O T A L
1970	501,431	476,995	28,841	1,007,267
1975	1,039,023	6,834,219	26,958	7,900,200
1976	1,321,612	8,243,872	40,321	9,605,805
1977	2,173,196	9,017,909	52,914	11,244,019
1978	2,314,033	9,801,040	60,309	12,175,382

FUENTE: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información. Op. Cit., p. 204, 207.

Dirección General de Bioestadística, S.S.A.
Departamento de Informática, ISSSTE.

En: Gabinete del Sector Salud, Secretariado Técnico-Comisión Nacional del Sistema Nacional de Información. P. 43.

Dentro de las 10 enfermedades transmisibles que registró la S.S.A. con mayor frecuencia en 1978 se encuentran las infecciones respiratorias agudas, la enteritis, helmintiasis, la amibiasis, la influenza, la sarna, la micosis, la neumonía, las infecciones gonocócicas y el paludismo. (9) A su vez, el I.M.S.S. registró la amigdalitis aguda, la gastroenteritis, la rinofaringitis aguda, la amibiasis, la influenza, la bronquitis aguda, la ascariasis, la tiña, la sarna y la oxiuriasis.

Por último, respecto a la morbilidad debe hacerse hincapié en obtener uniformidad en la recopilación y presentación de la información entre las diferentes instituciones de sa--

(9) Gabinete del Sector Salud. Op. Cit., p. 45-49

lud, ya que ello proporcionará grandes beneficios a la inves tigación médica y social.

LA ESPERANZA DE VIDA

La esperanza de vida al nacer, es el indicador que re--
fleja a nivel más general y para efectos de comparación en--
tre diferentes períodos o países, la salud de una comunidad.
En él se combinan los elementos demográficos de natalidad y--
mortalidad para configurar la probabilidad promedio de vida--
para los individuos de una sociedad.

En este sentido, en el Cuadro 7 se observa que la espe--
ranza de vida en México se ha incrementado significativamen--
te entre 1940 y 1979, al pasar de 40.4 años de vida en hom--
bres y 42.5 años en mujeres en 1940, a 62.1 y 66.0 respecti--
vamente en 1979. Es decir, se dio en ese lapso una mejoría--
en la probabilidad de vida de 21.7 años más de longevidad pa--
ra los hombres y de 23.5 para las mujeres. Esta mejoría se--
debe a la prestación de mayores servicios públicos, a una --
alimentación más balanceada y a mayor higiene de la pobla--
ción. No obstante estas cifras, comparadas con las de algu--
nos países americanos, reflejan todavía una desigualdad sig--
nificativa: en 1978 Canadá y Estados Unidos tuvieron una es--
peranza de vida al nacer de 8 años mayor que la nuestra; la--
de Puerto Rico fue de 7 años; 5 la de Cuba y 4 la de Barba--
dos y Uruguay. En síntesis, la esperanza de vida al nacer --
fue inferior a la de 14 países del continente, igual a la de
3 y superior a la de 15. (10)

(10) Population Reference. Bureua, Inc., "1978 World Popula--
tion Data Shett". En: LOPEZ ACUÑA, Daniel; Op. Cit., p.
47.

CUADRO 7

ESPERANZA DE VIDA AL NACIMIENTO." 1940 - 1979

AÑO	HOMBRES	MUJERES
1940	40.4	42.5
1950	48.1	51.0
1960	57.6	60.3
1970	61.1	64.9
1979	62.1	66.0

* La esperanza de vida es el número medio de años que se espera vivirá un recién nacido en promedio, si se mantienen constantes las condiciones de mortalidad del momento.

FUENTE: 1940-1960: Tablas abreviadas de mortalidad en México, Raúl Benítez y Gustavo Cabrera A.

1970 y 1979: Estimación del Consejo Nacional de Población.

En: Consejo Nacional de Población. Op. Cit., p. 28.

5.2. LOS RECURSOS DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL

De acuerdo a la estructura institucional de los recursos de la salud, pueden clasificarse los servicios dentro de tres grandes ramos: primero, los servicios de salud que proporcionan las instituciones de seguridad social. Destacan por su ámbito geográfico y humano en este ramo el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; pero también deben incluirse los servicios médicos que ofrecen la Secretaría de la Defensa Nacional, la Secretaría de Marina, Petróleos Mexicanos y Ferrocarriles Nacionales. Estas instituciones cubren una población que aún es minoritaria. El segundo ramo de la salud corresponde a las instituciones asistenciales, entre las que destaca en primer lugar la Secretaría de Salubridad y Asistencia; siguiéndole el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y los servicios de salud que presta el Departamento del Distrito Federal. Por último, cabe mencionar los servicios de salud privados que restringen sus servicios a la población con capacidad adquisitiva; por ello, el análisis no incluirá a este subsector.

Los recursos de que dispone cada una de estas instituciones varía significativamente entre una y otra, del mismo modo que cada una de ellas tiene una cobertura de población diferente.

En tanto que los recursos humanos así como los recursos materiales y financieros de las Instituciones de salud y seguridad presentan diferencias que se manifiestan como desequilibrios, éstos se proyectan en cuatro direcciones.

El primero que debe mencionarse, se refiere a una estructura inadecuada entre recursos y necesidades de salud. -

Un segundo desequilibrio, que está además relacionado con el anterior, se identifica con la desproporción de recursos entre las diferentes instituciones de la salud y la seguridad-social y las poblaciones que deben atender. El tercero y --cuarto desequilibrios se relacionan con problemas estructurales de la sociedad mexicana: las desigualdades entre el medio urbano y el medio rural, y entre entidades de mayor y menor desarrollo, respectivamente.

LOS RECURSOS HUMANOS.

En el Cuadro 1 se puede observar que en 1976 en el contexto americano, México no tuvo una situación particularmente ventajosa. De un listado de 29 países, en médicos por cada 10 000 habitantes, nuestro país ocupó el 80. lugar, el --150. en enfermeras y el 190. en auxiliares de enfermería. Esta situación equivalía a que México tenía menos de la mitad de los médicos con los que contaba Estados Unidos, Canadá y Argentina. La décima parte de las enfermeras con las que --contaba Canadá y Estados Unidos; inferior a la quinta parte de la correspondiente a Barbados; alrededor de la cuarta parte de la de Trinidad y Tobago, Bahamas y Puerto Rico; y alrededor de la tercera parte de la de Jamaica, Suriname y Cuba.

Por su parte, los auxiliares de enfermería constituyeron una proporción inferior en 6 veces o más a la de Estados Unidos y Canadá, y alrededor de la mitad de la de Bahamas, --Barbados, Costa Rica, Chile, Panamá, Puerto Rico, Surinam, --Uruguay y Venezuela.

La mejor posición lograda por nuestro país corresponde a los médicos y se va deteriorando conforme se relaciona con personal menos calificado; es decir, personal que se encuen-

CUADRO No. 1

NUMERO DE MEDICOS, ENFERMERAS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA POR CADA 10 000 HABITANTES, EN ALGUNOS PAISES DE AMERICA ALREDEDOR DE 1976.

P A I S	Médicos	Enfermeras	Auxiliar de Enfermería
Argentina	21.7	5.9	10.4
Bahamas	6.8	16.8	18.7
Barbados	6.7	25.5	15.7
Belice	2.8	8.2	7.8
Bolivia	4.7	1.6	1.7
Brasil	6.1	0.8	9.7
Canadá	17.3	61.5	47.4
Colombia	4.8	1.4	11.0
Costa Rica	6.6	5.6	21.3
Cuba	8.9	10.1	14.4
Chile	4.5	2.6	20.6
Ecuador	4.7	1.7	10.6
El Salvador	2.7	2.9	6.1
Estados Unidos	16.3	44.9	69.4
Guatemala	2.2	1.4	6.8
Haití	0.9	1.1	3.8
Honduras	3.4	1.3	12.7
Jamaica	2.8	14.8	4.7

México	8.0	4.6	8.2

Nicaragua	6.3	2.4	9.8
Panamá	7.9	6.9	15.1
Paraguay	4.6	1.7	6.7
Perú	5.6	4.6	7.3
Puerto Rico	11.5	16.6	17.8
República Dominicana	5.4	0.7	5.5
Suriname	4.6	12.2	14.5
Trinidad y Tobago	5.1	17.3	6.5
Uruguay	11.0	3.4	20.4
Venezuela	11.5	7.4	15.9

FUENTE: Organización Panamericana de Salud. Las condiciones de Salud de las Américas, 1973-1976. Washington, - - 1978.

tra mayormente ligado a la medicina preventiva y a los primeros contactos institucionales. Ello implica pues una estructura de recursos humanos médicos muy especializada, ligada a la medicina hospitalaria y curativa, cuando lo que la población mayoritaria del país requiere son grandes acciones en la medicina preventiva.

Por ello, las políticas de salud que incorporen programas masivos de inmunización, vacunación, exámenes de laboratorio, orientación y educación para la salud, primeros auxilios, etc., representan avances significativos para la salud de nuestro pueblo. Al mismo tiempo y coordinadamente con tales programas de salud preventiva, deben implementarse acciones comunitarias de mejoramiento del medio, como dotaciones de agua potable, sistemas de drenaje y alcantarillado, protección y desarrollo de la ecología; y finalmente otro factor esencial: programas nutricionales. Todo ello se está modificando recientemente a través del Programa IMSS-COPLAMAR, que atiende la salud de grupos marginados en las zonas rurales, y el Programa de Atención a la Salud en Poblaciones Marginadas en Grandes Urbes de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Respecto a esta tendencia de la medicina mexicana, Daniel López Acuña, investigador en Salud Pública, afirmó que: "Una organización ideal de los recursos humanos requeriría de una cantidad 3 veces mayor de enfermeras que de médicos, así como de un número mucho más elevado de auxiliares de enfermería, técnicos de salud y otros tipos de personal paramédico". (11)

(11) LOPEZ ACUÑA, Daniel, Op. Cit., p. 109.

Considerando la distribución que adoptan los recursos humanos del sector salud y seguridad social, confirmándose la tendencia expuesta líneas atrás. Existe una proporción elevada de personal médico y administrativo — aunque éste último no está siempre en labores del ramo de la salud, sino en labores de seguridad social — con respecto al personal paramédico. Se observa por ejemplo una proporción igual entre médicos generales y especialistas, cuando los primeros significan normalmente los primeros contactos médicos, más ligados a los programas de naturaleza masiva y de beneficio-colectivo; y los segundos se identifican básicamente en actividades hospitalarias de elevado adiestramiento, pero vinculados a la medicina en sus etapas terminales.

No obstante lo anterior, se observa que el personal paramédico se ha incrementado significativamente entre 1970 y 1976; ya que en ese período se duplicó, mejorando su participación con respecto al total de recursos humanos de un 42.39% en 1970 a un 48.79% en 1976. El personal administrativo, por su parte, representó el 35.55% entre 1970 y el 33.20% en 1976, porcentajes elevados no obstante que una buena parte de este personal estaba dedicado a actividades del subsector seguridad social.

En el cuadro No. 3 se manifiesta el segundo desequilibrio concerniente a los recursos humanos de las instituciones del sector salud y sus coberturas de población. En 1976, los recursos humanos totales de las instituciones de asistencia eran menos de la tercera parte de los recursos de las instituciones de seguridad social; en tanto que éstas últimas instituciones atendieron al 35.68% de la población mexicana en ese año, las de asistencia social debían ofrecer servicios médicos al 64.32% restante. En cuanto a personal médico la situación fue menos desigual: las instituciones de

CUADRO No. 2
PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO QUE LABORA EN LAS UNIDADES
MEDICAS.

C O N C E P T O	1970	%	1976	%
I.- Recursos Humanos a/	155 636	100.0	255 916	100.0
A. Personal Médico b/	34 326	22.06	46 094	18.01
a). Médicos generales	15 842		14 621	
b). Médicos especialistas	9 939		14 451	
c). Cirujanos dentistas	1 890		2 434	
d). Pasantes	4 461		9 832	
e). En otras labores médicas	2 194		4 756	
B. Personal Paramédico	65 972	42.39	124 856	48.79
a). Enfermeras generales es- pecializadas y auxiliares.	48 407		98 364	
b). Parteras	906		638	
c). Personal de servicios -- auxiliares de diagnósti- co y tratamiento.	6 025		12 243	
d). Otro personal paramédico.	10 634		13 611	
C. Personal Administrativo de - Intendencia y otros.	55 338	35.55	84 966	33.20
II.-Relación entre el personal médi- co y la población.				
A. Número de habitantes (en miles)	48 225 c/		62 329	
B. Habitantes por médico.	1 405		1 352	

a/ Incluye personal al servicio de instituciones públicas y privadas.

b/ El total se refiere al número de plazas y no al número de perso-
nas existentes por cada institución.

c/ IX Censo General de Población.

d/ Población estimada al 30 de junio.

FUENTES: S.I.C., Dirección General de Estadística. Estadísticas de -
Servicios Médicos y de Salud. México, 1973.

S.I.C., Dirección General de Estadística. Agenda Estadísti-
ca 1971, 1972, 1973, 1974.

IMSS, Jefatura de Servicios Técnicos. Anuario Estadístico -
de los Servicios Médicos.- México, 1975.

ISSSTE, Contraloría General. Anuario Estadístico. México, 1975.

FERRONALES, Departamento Médico.

PEMEX, Gerencia de Servicios Médicos.

S.D.N. Dirección General de Sanidad Militar.

S.M. Departamento de Servicios Médicos.

S.P.P., C.G.S.N.I. Manual de Estadísticas Básicas Sociodemo-
gráficas, Tomo III, Salud y Seguridad Social. México, 1978-
(en prensa) para 1970. D.G.E. para 1976.

S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Infor-
mación. Agenda Estadística 1977. México, 1978.

CUADRO No. 3
PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO. SECTOR SALUD
1970 - 1976

INSTITUCION	PERSONAL MEDICO <u>d/</u>		PERSONAL PARAMEDICO Y ADMINISTRATIVO <u>e/</u>		RECURSOS TOTALES.-	
	1970	1976 <u>p/</u>	1970	1976 <u>p/</u>		
T O T A L.- <u>a/</u>	34 326	46 094	121 310	209 822	255 916	100
Instituciones de Seguridad Social	17 646	22 404	62 651	139 484	161 888	63.26
Instituto Mexicano del Seguro Social	11 740	13 357	42 259	109 895		
Instituto de Seguridad y Servs. Sociales de los trabajadores del Estado.	3 693	6 160	11 846	18 059		
Petróleos Mexicanos	774	1 095	2 014	2 753		
Ferrocarriles Nacionales de México	469	469	1 534	1 551		
Secretaría de la Defensa Nacional	734	762	4 407	6 151		
Secretaría de Marina	236	561	591	1 075		
Instituciones de Asistencia Social.	7 374	11 797	26 979	39 133	50 930	19.90
Secretaría de Salubridad y Asistencia	6 357	10 366	22 948	34 053		
Departamento del Distrito Federal	1 017	1 431	4 031	5 080		
Particulares <u>b/</u>	4 621	4 242	15 174	14 463	18 705	7.31
Otras <u>c/</u>	4 685	7 651	16 506	16 742	24 393	9.53

a/ El total se refiere al número de plazas y no al número de personas existentes por cada institución.

c/ Incluye personal médico que presta sus servicios en unidades médicas descentralizadas, civiles, (municipales y estatales), Cruz Roja, Universitarias, Sindicales o patronales, y otras pertenecientes a instituciones o dependencias oficiales.

b/ Incluye personal médico que presta sus servicios en hospitales y sanatorios privados.

d/ Contempla médicos generales, especialistas, cirujanos dentistas, pasantes y dedicados a otras labores médicas.

e/ Contempla enfermeras generales, especializadas y auxiliares, parteras, otro personal paramédico, personal de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento y personal administrativo, de intendencia y otros.

p/ Datos preliminares.

FUENTES: S.I.C. Dirección General de Estadística. Estadísticas de Serv.Médicos y de Salud.Méx.1973
 S.I.C. Dirección General de Estadística. Agenda Estadística 1971, 1972, 1973 y 1974.
 I.M.S.S. Jefatura de Servicios Técnicos. Anuario Estadístico de los Servicios Médicos. Méx. 1975 p. 80.
 I.S.S.S.T.E. Contraloría General. Anuario Estadístico. México 1975.
 FERRONALES Departamento Médico.
 PEMEX Gerencia de Servicios Médicos.
 S.D.N. Dirección General de Sanidad Militar.
 S.M. Departamento de Servicios Médicos.
 S.P.P., C.G.S.N.I. Manual de Estadísticas Básicas Sociodemográficas, Tomo III, Salud y Seguridad Social: México, 1978 (en prensa); para 1970. D.G.E. para 1976.

asistencia contaron con la mitad de los recursos humanos de los que tuvieron las instituciones de seguridad social; circunstancia que fue a la inversa para el personal paramédico y administrativo con 35.61% y el 64.39% para esas instituciones.

Para hacer más evidente la desigualdad de una institución a otra. "...Mientras en el ISSSTE, la SMN, el ISSFAM y PEMEX hay casi 2 médicos por cada mil derechohabientes cubiertos, y en el IMSS y los Ferrocarriles Nacionales entre 1.3 a 1.5, los servicios de salud de las instituciones de asistencia pública apenas alcanzan una tasa de 0.5 médicos por cada mil personas que deben ser atendidas por ellas.".- (12)

Según estimaciones de la Dirección General de Estadística en 1975, los habitantes por médico en las Instituciones de Seguridad Social tuvieron como máximo (880.6 personas) que correspondió a la de Ferrocarriles Nacionales; en contrapartida la Secretaría de Salubridad y Asistencia, cada médico en servicio debía atender una población de - - 4,087.6 personas. (13)

Debe señalarse también que los recursos humanos de las instituciones asistenciales equivalieron aproximadamente a los recursos de las instituciones particulares y de las clasificadas como "otras".

Por entidades federativas los recursos humanos de la salud (Cuadro 4) revisten una alta desigualdad. La disponibilidad de médicos (habitantes por médico) en el Distrito Federal en 1971 fue de 1.6 veces mayor que la de Baja Cali-

(12) LOPEZ ACUÑA, Daniel. Op. Cit., p. 113.

(13) S.P.P. Dirección General de Estadística, 1977.

fornia Sur; entre 2 y 3 veces mayor que la de Yucatán, Tamaulipas, Baja California Norte, Morelos, Nuevo León, Sonora, - Jalisco, Colima, Campeche y Quintana Roo; entre 3 y 4 veces la de Querétaro, Sinaloa, Chihuahua, Aguascalientes, Nayarit, San Luis Potosí y Veracruz; entre 4 y 5 veces la de Michoacán, Durango, Guanajuato, Hidalgo, Puebla y Tabasco; y superior en 5 veces o más la de Chiapas, Guerrero, México, Oaxaca, Tlaxcala y Zacatecas.

A pesar de esta tendencia a la marginalidad rural, no hay que olvidar la marginalidad urbana que en muchos casos tiene su origen en el campo, pero que actualmente se acerca, según datos de la Secretaría de Salubridad y Asistencia a -- 9.4 millones de personas, correspondiendo 7.4 a las Ciudades de México, Monterrey, Guadalajara y León; y los otros dos millones a otras ciudades de menor población.

RECURSOS MATERIALES.

Los recursos materiales del sector sugieren una problemática semejante a la de los recursos humanos; es decir, desequilibrios entre tipos de recursos y tipos de necesidades de la población, y desigualdades entre regiones y entre estados.

En los Anexos 1 y 1.1 se puede observar que los recursos de las instituciones asistenciales son en su mayoría inferiores a los de las instituciones de seguridad social. En 1978, los consultorios de instituciones asistenciales representaron el 33.1% del total de consultorios del Sector Público. Los quirófanos, a su vez, significaron el 35.65%, las salas de expulsión el 45.4%; las áreas de urgencias el 20.3%; las cunas el 32.3% y las incubadoras el 39.9%. Sólo los la-

CUADRO 4

DISPONIBILIDAD DE CAMAS Y MEDICOS POR ENTIDAD FEDERATIVA

1 9 7 1

ENTIDAD	% DEL TOTAL CAMAS	DISPONIBILIDAD DE CAMAS (habitantes- por cama)	% DEL TOTAL MEDICOS	DISPONIBILIDAD MEDICOS (Habi- tantes por mé- dico).
AGUASCALIENTES	.55	906	.52	1 907
BAJA CALIF. NORTE	1.9	656	1.79	1 445
BAJA CALIFORNIA SUR	.33	571	.43	871
CAMPECHE	.58	646	.46	1 592
COAHUILA	3.05	540	3.2	1 000
COLIMA	.40	888	.5	1 384
CHIAPAS	.91	2 540	1.13	4 065
CHIHUAHUA	2.8	834	2.5	1 882
DISTRITO FEDERAL	33.2	308	37.4	542
DURANGO	1.25	1 106	1.21	2 274
GUANAJUATO	3.22	1 042	2.4	2 677
GUERRERO	1.14	2 070	1.59	2 960
HIDALGO	2.17	807	1.43	2 433
JALISCO	7.02	697	6.8	1 422
ESTADO DE MEXICO	3.40	1 728	3.06	3 315
MICHOACAN	2.95	1 163	2.9	2 304
MORELOS	1.15	802	1.4	1 295
NAYARIT	.81	991	17.8	1 972
NUEVO LEON	4.43	573	4.5	1 110
OAXACA	1.25	2 350	1.4	4 028
PUEBLA	4.6	800	3.1	2 346
QUERETARO	.84	855	.77	1 852
QUINTANA ROO	.22	602	.16	1 619
SAN LUIS POTOSI	2.12	889	1.93	1 940
SINALOA	2.09	911	2.04	1 853
SONORA	3.24	505	2.5	1 285
TABASCO	.89	1 283	.87	2 594
TAMAULIPAS	3.03	713	3.6	1 193
TLAXCALA	.41	1 495	.45	2 729
VERACRUZ	6.08	931	5.7	1 960
YUCATAN	2.61	428	1.9	1 124
ZACATECAS	1.02	1 356	.83	3 312

FUENTE: Anuario Estadístico, Dirección General de Estadística, S.P.P.
1972-1974.

boratorios (68.9%), los gabinetes (53.1%) y los bancos de -
sangre (51.1%), tuvieron una participación mayoritaria con -
respecto a los recursos de las instalaciones de seguridad so-
cial.

Por su parte, las camas de hospital en ese mismo año -
(Anexos 2 y 2.1), confirmaron la tendencia de la relación de
ambas instituciones. Las de asistencia contaron con el - -
43.62% de las camas de hospital disponibles; en tanto que --
las de seguridad dispusieron del 56.38% restante.

En el caso de los hospitales (Anexos 3 y 3.1) la infor-
mación es contradictoria con respecto a los conceptos ante--
riores, ya que el 50.5% pertenecen a instituciones de asis--
tencia y el 49.46% correspondió a instituciones de seguridad
social. Es probable que tal información sea fidedigna; sin-
embargo, por la forma en que se clasifica, se puede prestar-
a errores de interpretación. Así, por ejemplo, puede consi-
derarse como un solo hospital a cualquiera de las grandes --
unidades que existen en el Distrito Federal, en tanto que un
pequeño hospital de una ciudad de provincia también se le --
considere como tal. La clasificación y codificación de la -
información de los recursos materiales del sector debe suje-
tarse a una metodología que la haga homogénea y comparable,-
dado que es probable que existan más casos que se presten a
una interpretación deformada.

Con relación al crecimiento de estos recursos en el pe-
ríodo 1970-1978 (Cuadro 5) se aprecian incrementos significa-
tivos en los conceptos gabinetes (11.89% medio anual) y labo-
ratorios (9.20%); los conceptos que tuvieron crecimientos me-
dios fueron los consultorios (5.80%), las cunas (5.59%), las
camas (5.24%), las áreas de urgencias (5.22%) y las incubado-
ras (4.47%). Por su parte, los conceptos con los incremen--
tos más bajos e incluso negativos fueron los quirófanos - -

(3.17%), los bancos de sangre (1.91%), los hospitales (0.85%) y las salas de expulsión (-0.32%).

Por tipos de institución estos incrementos fueron elevados en las instituciones de asistencia en los conceptos laboratorios (14.09%), gabinetes (13.98%) y bancos de sangre - - (13.53%); con crecimientos muy bajos y negativos estuvieron los quirófanos (0.41), las incubadoras (-0.11%), los hospitales (-0.99%) y las salas de expulsión (-4.86%).

A su vez, las instituciones de seguridad mostraron incrementos fuertes en gabinetes (9.88%) e incubadoras (6.88%); y crecimientos débiles o negativos en camas (3.91%), hospitales (3.10%), laboratorios (2.54%) y bancos de sangre (-3.94%).

En relación a la estructura y distribución de los recursos hospitalarios del país, el investigador en salud pública, Daniel López Acuña señala que (...) "De las unidades médicas en servicio en 1971, 1 412 eran hospitales generales, 377 hospitales de especialización y sólo habían 1 460 centros de salud, 448 clínicas, 126 puestos de socorro y 216 consultorios... Es decir, existía una enorme desproporción de unidades de contacto primario o primer nivel de atención, que deberían ser las más numerosas con respecto a las unidades de atención secundaria o terciaria. Había casi el mismo número de hospitales generales que de centros de salud cuando lo ideal sería que hubiera 10 ó 20 veces más centros de salud que hospitales". (14)

La información anterior muestra una estructura de los recursos de la salud más congruente con una política de salud curativa y rehabilitatoria, que con una política de salud preventiva más efectiva y menos costosa.

(14) LOPEZ ACUÑA, Daniel. Op. Cit., p. 118.

En otro aspecto de los recursos materiales del Sector, las diferencias entre los recursos de las áreas rurales y urbanas son todavía muy grandes. En 1979, el IMSS sólo reportaba 829 municipios con servicios integrales, es decir, únicamente el 34.64% de todos los municipios del país. (15) De los cuales 605 eran urbanos y 224 rurales: sólo el 27.0% de los municipios con servicios médicos eran rurales. Existe, no obstante, la afirmación en el sentido de que el Programa-IMSS-COPLAMAR a fines de 1980 cubría a 14 millones de personas en el medio rural, y de que en 1981 toda la población rural tendrá servicios de salud. (16)

CUADRO 5

INCREMENTOS MEDIOS ANUALES DE LOS RECURSOS MATERIALES POR TIPO DE INSTITUCION

CONCEPTO	INSTITUCIONES ASISTENCIALES	INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	TOTAL SECTOR PUBLICO
CAMAS	7.24	3.91	5.24
HOSPITALES	-0.99	3.10	0.85
CONSULTORIOS	8.06	4.82	5.80
LABORATORIOS	14.09	2.54	9.20
GABINETES	13.98	9.88	11.89
QUIROFANOS	0.41	5.04	3.17
SALAS DE EXPULSION	-4.86	5.73	-0.32
BANCOS DE SANGRE	13.53	-3.94	1.91
AREAS DE URGENCIAS	7.77	4.65	5.22
CUNAS	5.19	5.79	5.60
INCUBADORAS	-0.11	6.88	4.47

FUENTE: ANEXOS 1 al 3

(15) I.M.S.S. Jefatura de Servicios de Planeación.- Sumario Estadístico. México, 1979. P. 11.

(16) ZAMORANO, Isabel. "Seguridad Social a toda la población rural en 81: Farell". Excelsior, 14 de diciembre de 1980.

En estas acciones serán construidas 1,000 unidades médicas rurales.

Por su parte, el Secretario de Salubridad y Asistencia informó que existen cerca de 2.4 millones de marginados de la salud en el Distrito Federal, que sumados a 3.26 millones del Estado de México, dan un total de 5.66 millones en el Valle de México. En Monterrey, el Secretario reveló la cantidad de 669 mil personas; en Guadalajara 738 mil y en León -- 303 mil. De este modo, estas cuatro grandes ciudades registran un total de 7.4 millones de personas marginadas, a los que se incluyen alrededor de 2 millones que viven en Puebla, Veracruz, Tijuana, Mexicali, Torreón, Gómez Palacio, Lerdo, Tampico, Ciudad Juárez, Chihuahua, Acapulco y San Luis Potosí. Así, la población urbana marginada de la salud -- según el Secretario -- ascendió a fines de 1980 a 9.4 millones de personas. (17)

De cumplirse fielmente estos dos programas de solidaridad social, en 1981 habrá 33.4 millones de personas que tendrán servicios de salud. Si a esta cifra se agregan los 28 millones de derechohabientes de los sistemas de seguridad social el rezago sanitario para fines de este año estará entre 6 y 8 millones de habitantes.

Por entidades federativas, los datos más accesibles son la proporción existente entre habitantes y camas (Cuadro 4), las entidades con las disponibilidades más bajas fueron: -- Chiapas (2,540 habitantes por cama); Oaxaca (2,350); Guerrero (2,070); Estado de México (1,728); Tlaxcala (1,495); Zaca-tecas (1,356); Tabasco (1,283); Michoacán (1,163); Durango --

(17) RUIZ REDONDO, Mario. "Pueden ampliarse los cinturones -- urbanos de miseria advierte Mario Calles". Excelsior, -- 11 de diciembre de 1980.

(1,106) y Guanajuato (1,042). Coincidentemente esas mismas entidades a excepción de Durango, que fue la doceava, son -- las que tienen una menor relación entre médicos y habitantes. A ellas, se agrega, además, como única nueva entidad Puebla con el décimo lugar.

La disponibilidad de camas y médicos por habitantes es muy desigual, observándose una concentración de recursos en las entidades altamente urbanas. Así, el Distrito Federal, con el 14.3% de la población del país en ese año (1971), con taba con el 33.2% de las camas y con el 37.4% de los médicos. Es decir, contaba con 308 habitantes por cama. Por su parte, Nuevo León (573 habitantes por cama) y Jalisco (697), entida des con grandes ciudades, fueron el 5o. y el 7o. Estados con mayor disponibilidad de camas.

En las grandes ciudades, no obstante, existe una gran marginalidad, como lo demostraron los datos proporcionados por el Secretario de Salubridad. Es altamente probable que la marginalidad urbana esté constituida de inmigrantes rurales. (18)

RECURSOS FINANCIEROS.

El gasto público en términos reales, ha tenido un creci miento constante de 1965-1978 (Anexo 4); este crecimiento -- sin embargo fue muy superior entre 1970-1978 que en el lapso

(18) TURNER, John, F.C. "Asentamientos urbanos no regulados" y Urquidi, Víctor, L., La Ciudad Subdesarrollada, en Desarrollo urbano y regional en América Latina, "Selección de Luis Unikel y Andres Necochea, Serie Lecturas - No. 15, México, Fondo de Cultura Económica, 1975, p. -- 473-560, 401-405.

1965-1970. El crecimiento medio anual en este último período fue de 7.49%, en tanto que en 1970-78 fue de 12.88%. A esta tendencia en el gasto público federal ha correspondido una tendencia opuesta en el gasto del Sector Salud y Seguridad Social; aunque cada ramo ha tenido un particular comportamiento. Entre 1965 y 1970 el crecimiento medio anual fue de 9.30%, mientras que entre 1970 y 1978 descendió hasta - - 7.98%.

Según la clasificación original de los Anexos 4 y 4.1, - el concepto salubridad, servicios asistenciales y hospitalarios, representó el 21.69% del gasto total del sector; por su parte, los gastos de bienestar y seguridad social implicaron el 77.12%; el 1.19% restante correspondieron al gasto -- del ejército y la armada. Esta clasificación, para nuestros fines, es inadecuada, ya que algunos gastos de salud entran en el concepto bienestar y seguridad social. Así, se efectuó una modificación al Cuadro original, quedando una distribución del gasto en que a 1978 un 31.08% pertenecían a gastos del renglón salubridad y el 68.92% restante entraban como gastos de bienestar y seguridad social. Estos conceptos presentaban entre 1970 y 1978 crecimientos medios anuales de 6.26 y 8.85%, respectivamente.

Estos datos demuestran por un lado, un crecimiento inferior del gasto del Sector en su relación con el gasto público federal; y por otro, un mayor financiamiento del subsector Seguridad Social sobre el del sector Salud y Asistencia; en el mismo sentido que se han orientado los recursos humanos y los recursos materiales.

En el análisis de los Presupuestos de Egresos de la Federación de 1980 y 1981 (Cuadro 6), se observa que a pesar de los mayores recursos estatales y del impulso reciente a los Programas destinados a grupos marginados, el presupuesto

del Sector Salud sigue teniendo una tendencia descendiente - en los últimos años.

En 1977 el gasto del Sector representó el 17.9% del gasto federal; en 1978 bajó a 11.57%; en 1980 volvió a disminuir hasta 8.0% y en 1981 nuevamente hasta el 6.66%. (Véase-Anexo 2).

El crecimiento del gasto del Sector de 1981 con respecto al año anterior va a ser de 15.38%, mientras que el Presupuesto de Egresos será de 38.57%. Si a ello agregamos que - la inflación en el presente año difícilmente disminuirá en - forma significativa, en términos reales el presupuesto del - sector se reducirá.

CUADRO 6

PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACION
(Miles de millones de pesos)

	1980		1981		INCREMENTO
		%		%	1980-1981
SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA.	18.7	1.11	28.2	1.21	50.80
INSTITUTO MEXICANO DEL - SEGURO SOCIAL	78.3	4.65	98.6	4.23	25.93
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERV. SOC. TRAB. DEL EDO.	37.6	2.23	28.5	1.22	-24.20
TOTAL SALUD	134.6	8.0	155.3	6.66	15.38
PRESUPUESTO TOTAL	1683.4	100.0	2332.7	100.0	38.57
BIENESTAR SOCIAL	304.2	18.7	406.7	17.43	33.69

FUENTE.- Secretaría de Programación y Presupuesto.

Pasando ahora a la distribución del gasto entre las - tres instituciones de la Salud más importantes en el país, - se confirma nuevamente la tendencia descrita: a la Secreta---

ría de Salubridad y Asistencia le fueron canalizados tan solo el 18.16%, en tanto que el IMSS y el ISSSTE disponían del 81.84%.

Por otra parte, se puede apreciar en el Cuadro 6 que el gasto en Bienestar Social se reduce de 18.07% del presupuesto total en 1980 a 17.43% en 1981.

COSTOS DEL IMSS POR CONCEPTO DE PRESTACIONES MEDICAS Y EXTRAPOLACION A LA POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA.

En el cuadro No. 1 del Apartado 6.1., que registra en el año de 1979 los asegurados del IMSS y del ISSSTE y su relación con la población económicamente activa, se puede observar que la población trabajadora marginada de los servicios que prestan esas dos instituciones asciende a 13 millones de personas, equivalente al 64.9% de la población trabajadora total.

Bajo el supuesto de extender las prestaciones médicas a toda la población trabajadora y según los costos del IMSS en este año, sin considerar la inversión inicial necesaria para incrementar la infraestructura física y los recursos humanos y los ahorros que se puedan generar por mayores volúmenes de operación, se hubiera requerido de recursos financieros adicionales del orden de 84 mil millones de pesos (Cuadro siguiente), es decir, 2.45 veces lo que requirió el IMSS para cubrir su población.

No se incluye la consideración sobre los costos médicos de otras instituciones, dentro de las cuales resalta la Secretaría de Salubridad y Asistencia, ya que se rigen por políticas, objetivos y programas diversos a los del IMSS. La proposición que se sugiere aquí supone otorgar exactamente -

los mismos servicios médicos a toda la población trabajado--
ra, por ello los recursos de tales instituciones se omiten.

CUADRO No. 7

COSTO DE PRESTACIONES MEDICAS POR
ASEGURADO Y POBLACION MARGINADA

	ASEGURADOS IMSS-ISSSTE	%	POBLACION MARGINADA	%	P. E. A.	%
MILES DE PERSONAS	7,052.1	35.1	13,029.7	64.9	20,081.8	100
COSTO UNITARIO (PESOS)	6,452.81	-	6,452.81	-	6,452.81	-
COSTO TOTAL (MILLO NES DE PESOS).	45,500.9	35.1	84,068.9	64.9	129,569.8	100
COSTO I.M.S.S.	34,387.0					

FUENTE.- Jefatura de Servicios de Planeación, Subjefatura de
Evaluación, IMSS, 1980. SUMARIO ESTADISTICO IMSS, -
1979 y POBLACION ASEGURADA DEL ISSSTE a Junio, 1979.

El costo total promedio en el período 1970-1979 de las
prestaciones en especie fue de \$10.13 por cada \$100 de sala-
rio, equivalentes al 69.6% del total de las erogaciones; las
prestaciones en dinero constituyeron el 8.3% y los gastos de
administración el 22.5%. A su vez las prestaciones médicas-
constituyeron el 94.9% del total de las prestaciones en espe-
cie y el 63% del total de prestaciones que otorga el IMSS. -
(19) Lo anterior es indicativo de la verdadera significa- -
ción que tienen las prestaciones médicas en el contexto de -
los Regímenes de Salud y Seguridad Social.

(19) Jefatura de Servicios de Planeación. Prestaciones en Es-
pecie, en Dinero a corto plazo y Gastos Generales. IMSS.
1980.

En lo que se refiere a los rubros que conforman las - - prestaciones médicas, se puede observar en el Cuadro No. 8 - que entre las consultas y la hospitalización se reparten el- 73% de los costos totales; farmacia el 10.8%; otros costos - el 8.2%; y análisis clínicos, estudios radiológicos y cuotas patronales equivalieron conjuntamente al 8% restante.

Esta distribución de los costos obedece al género de la institución, cuyos recursos humanos son el elemento sine qua non de la misma, que a 1979 según la misma fuente, representaron el 58.3% de los gastos totales; de los cuales el 54.5% correspondieron en forma directa al área médica.

CUADRO No. 8

P R E S T A C I O N E S M E D I C A S

COSTO TOTAL POR CADA \$100.00 DE SALARIO EN EL PERIODO 1970 - 1979.

AÑOS	CONSULTAS	HOSPITALI- ZACION	FARMACIA	ANALISIS CLINICOS	ESTUDIOS RADIOLO- GICOS.	HOSPITALI- ZACION SUBRO.	CUOFAS PATRO- NALES.	OTROS COSTOS	T O T A L
1970	3.78552	3.31769	1.56442	0.31117	0.12661	0.14163	0.36000	0.48499	10.09203
1971	3.35910	2.89908	1.34033	0.28461	0.11252	0.12245	0.44000	0.22670	8.78479
1972	3.71934	2.97372	1.29755	0.32038	0.12233	0.13107	0.48000	0.27524	9.31963
1973	3.56360	3.13900	1.23968	0.31845	0.12005	0.13901	0.46000	0.85046	9.83025
1974	3.66348	2.82143	0.90916	0.30425	0.11275	0.11901	0.51000	1.16061	9.60069
1975	3.80884	3.04479	0.92055	0.31088	0.09533	0.07470	0.53000	1.07848	9.86357
1976	4.04701	3.22104	0.86820	0.33565	0.10421	0.06307	0.54000	1.11993	10.29911
1977	4.39816	3.53627	0.83150	0.37890	0.12450	0.05663	0.00000	0.98473	10.31069
1978	4.22665	3.39885	0.79879	0.36544	0.11977	0.05050	0.00000	0.94619	9.90619
1979	3.90302	3.13937	0.73681	0.34144	0.11027	0.03295	0.00000	0.87259	9.13645
COSTO PROMEDIO DEL PERIODO									
	3.85	3.15	1.05	0.33	0.11	0.09	0.33	0.80	9.71
%	39.6	32.4	10.8	3.4	1.2	1.0	3.4	8.2	100

FUENTE: JEFATURA DE SERVICIOS DE PLANEACION. PRESTACIONES EN ESPECIE EN DINERO A CORTO PLAZO Y GASTOS GENERALES. IMSS. 1980.

A N E X O 1

171

RECURSOS MATERIALES EN LAS UNIDADES MEDICAS DE LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

1970 - 1978

RECURSOS MATERIALES	IMSS		ISSSTE		FF.CC.,PEMEX SDN Y SM		TOTAL INST. DE SFG SOC		SSA		SNDIF		DDF		TOTAL INST. DE ASIST.		TOTAL INST. SIXT. PUB.		PARTI CULARES
	1970	1978	1970	1978	1970	1978	1970	1978	1970	1978	1970	1978	1970	1978	1970	1973			
CONSULTORIOS	4996	7733	1540	2056	985	1173	7521	10 962	2917	5070	-	158	-	197	2917	5425	10 438	16 387	1181
LABORATORIOS	202	265	75	67	42	58	319	390	278	833	-	3	23	28	301	864	620	1 254	149
GABINETES	223	434	30	146	58	81	311	661	237	713	-	8	26	28	263	749	574	1 410	281
QUIROFANOS	368	556	55	118	102	104	525	778	370	366	-	14	47	51	417	431	942	1 209	731
SALAS DE EXPULSION	318	468	29	80	43	61	390	609	749	490	-	4	6	13	755	507	1 145	1 116	493
BANCOS DE SANGRE	64	30	11	22	16	14	91	66	24	63	-	2	1	4	25	69	116	135	44
AREAS DE URGENCIAS	1012	*1556	283	343	104	* 113	1399	2 012	258	482	-	3	24	28	282	513	1 681	2 525	232
CUNAS	4071	5755	225	752	257	633	4553	7 140	2173	2847	-	87	-	323	2173	3257	6 726	10 397	2813
INCUBADORAS	884	1408	79	238	104	171	1067	1 817	598	573	-	31	112	100	710	704	1 777	2 521	768

FUENTES: S.P.P., Coordinación General del Sistema Nacional de Información, Manual de Estadísticas Básicas Sociodemográficas, III Sector Salud y Seguridad Social, México. 1978, pp. 338-346.

Los datos no consignados en la fuente antes mencionada, fueron proporcionados por:

S.S.A., Subsecretaría de Planeación, Dirección General de Bioestadística.

I.M.S.S., Jefatura de Servicios de Planeación Institucional, Departamento de Estadística.

I.S.S.S.T.E., Departamento de Estadística y Actuaría.

S.N.D.I.F., Dirección de Planeación, Unidad de Estudios Económicos y Estadística.

D.D.F. y Dirección General de Servicios Médicos, Departamento de Información y Análisis Estadístico.

En: Gabinete del Sector Salud... op. cit. Cuadro 21, p. 59-60.

* Estimado.

A N E X O 1 . 1 .

172

RECURSOS MATERIALES EN LAS UNIDADES MEDICAS DE LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

1970 - 1978

PORCENTAJES (INCLUYE TODO EL SECTOR PUBLICO)

	IMSS		ISSSTE		FF.CC.PEMEX SDN Y S.M.		INST.DE SEG. SOCIAL		S.S.A.		SNDIF		DDF		INST. DE ASISTENCIA		TOTAL SECTOR PUBL	
	1970	1978	1970	1978	1970	1978	1970	1978	1970	1978	1970	1978	1970	1978	1970	1978	1970	1978
CONSULTORIOS	47.86	47.19	14.75	12.54	9.44	7.16	72.05	66.89	27.95	30.94	-	0.97	-	1.20	27.95	33.11	100	100
LABORATORIOS	32.58	21.13	12.10	5.34	6.77	4.63	51.45	31.10	44.84	66.43	-	0.24	3.71	2.23	48.55	68.90	100	100
GABINETES	38.85	30.78	5.23	10.35	10.10	5.75	54.18	46.88	41.29	50.57	-	0.57	4.53	1.98	45.82	53.12	100	100
QUIROFANOS	39.06	45.99	5.84	9.76	10.83	8.60	55.73	64.35	39.28	30.27	-	1.16	4.99	4.22	44.27	35.65	100	100
SALAS DE EXPULSION	27.77	41.94	2.53	7.17	3.76	5.46	34.06	54.57	65.42	43.91	-	0.36	0.52	1.16	65.94	45.43	100	100
BANCOS DE SANGRE	55.17	22.22	9.48	16.30	13.80	10.37	78.45	48.89	20.69	46.67	-	1.48	0.86	2.96	21.55	51.11	100	100
AREAS DE URGENCIAS	60.20	61.62	16.83	13.58	6.19	4.48	83.22	79.68	15.35	19.09	-	0.12	1.43	1.11	16.78	20.32	100	100
CUNAS	60.53	55.35	3.34	7.23	3.82	6.09	67.69	68.67	32.31	27.38	-	0.84	-	3.11	32.31	31.33	100	100
INCUBADORAS	49.75	55.85	4.45	9.44	5.85	6.78	60.05	72.07	33.65	22.73	-	1.23	6.30	3.97	39.95	27.93	100	100

FUENTE: CUADRO

A N E X O 2

CAMAS CON QUE CUENTAN LAS INSTITUCIONES DE ASISTENCIA, SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
Y SU RELACION CON LA POBLACION TOTAL DEL PAIS

173

1970 - 1978

ANO	I.M.S.S.	ISSSTE	FF.CC.PEMEX, SDN y SM	TOTAL SEGURIDAD SOCIAL	S.S.A.	S.N.D.I.F.	D.D.F.	TOTAL ASISTENCIA	TOTAL SEGURIDAD SOCIAL Y ASISTENCIA
1970	19 602	2 066	3 890	25 558	12 915		2 448	15 363	40 921
1971	20 488	2 740	3 934	27 162	20 458		2 313	22 771	49 933
1972	22 427	2 844	3 869	29 140	14 465		1 607	16 072	45 212
1973	23 507	2 935	4 032	30 474	16 826		2 271	19 097	49 571
1974	24 723	3 218	5 087	33 028	17 384		2 309	19 693	52 721
1975	26 522	4 143	4 221	34 886	* 18 853	379	2 251	21 483	56 369
1976	29 600	4 329	4 104	38 033	* 20 446	375	2 339	23 210	61 243
1977	23 231	4 408	4 237	31 876	* 22 174	426	2 364	24 964	56 840
1978	25 495	4 529	4 706	34 730	24 043	426	2 399	26 868	61 598

FUENTE: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información, Manual de Estadísticas Básicas Sociodemográficas, III Sector Salud y Seguridad Social, México 1978, pp. 358-363.

La información considerada en los años 1977 y 1978, fué proporcionada directamente por las siguientes instituciones.

S.S.A., Subsecretaría de Planeación, Dirección General de Bioestadística.

I.M.S.S., Jefatura de Servicios de Planificación Institucional, Departamento de Estadística.

I.S.S.S.S.T.E, Departamento de Estadística y Actuaría.

D.D.F., Dirección General de Servicios Médicos; Departamento de Información y Análisis Estadísticos.

En: Gabinete del Sector Salud... Op. Cit. Cuadros 19 y 20 p. 55-57.

* Estimado.

A N E X O 2 . 1 .

CUADRO 1.1.

CAMAS CON QUE CUENTAN LAS INSTITUCIONES DE ASISTENCIA, SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL: NUMEROS RELATIVOS.

AÑO	IMSS		ISSSTE		FF.CC.		SRIA.MARINA		PEMEX		SDN		SUBTOTAL FF.CC.S.M., PEMEX Y SDN		INSTITUC. SEGURID. SOCIAL		S.S.A.		SNDIF		D.D.F.		SUBTOTAL SNDIF y DDF		SUBTOTAL INSTITUC.ASIST.		TOTAL ASISTENCIA Y SEG. SOC.
	Del Subsector	Del Sector	Del Subsector	Del Sector	Del Subsector	Del Sector	Del Subsector	Del Sector	Del Subsector	Del Sector	Del Subsector	Del Sector	Del Subsector	Del Sector	Del Subsector	Del Sector											
1970	76.70	47.90	8.08	5.05	5.12	3.20	1.24	0.78	2.47	1.54	6.39	3.99	15.22	9.51	100	62.46	14.07	31.56	-	-	15.93	5.98	15.93	5.98	100	37.54	100
1971	75.43	41.03	10.09	5.49	4.96	2.70	1.26	0.68	2.18	1.19	6.08	3.31	14.48	7.88	100	54.40	19.84	40.97	-	-	10.16	4.63	10.16	4.63	100	45.60	100
1972	76.96	49.60	9.76	6.29	4.49	2.90	1.18	0.76	1.94	1.25	5.67	3.65	13.28	8.56	100	64.45	90.00	31.99	-	-	10.00	3.56	10.00	3.56	100	35.55	100
1973	77.14	47.42	9.63	5.92	4.43	2.72	1.11	0.68	2.04	1.26	5.65	3.48	13.23	8.14	100	61.48	18.11	33.94	-	-	11.89	4.58	11.89	4.58	100	38.52	100
1974	74.86	46.90	9.74	6.10	4.05	2.54	1.02	0.64	2.44	1.53	7.89	4.94	15.40	9.65	100	62.65	18.28	32.97	-	-	11.72	4.38	11.72	4.38	100	37.35	100
1975	76.02	47.05	11.88	7.35	3.84	2.37	0.93	0.58	2.11	1.31	5.22	3.23	12.10	7.49	100	61.89	17.76	33.45	1.76	0.67	10.48	3.99	12.24	4.66	100	38.11	100
1976	77.83	48.33	11.38	7.07	3.52	2.19	0.90	0.56	1.58	0.98	4.79	2.97	10.79	6.70	100	62.10	18.09	33.39	1.62	0.61	10.29	3.90	11.91	4.51	100	37.90	100
1977	72.88	40.87	13.83	7.76	4.20	2.35	1.14	0.64	1.94	1.09	6.01	3.37	13.29	7.45	100	56.08	18.82	39.01	1.71	0.75	9.47	4.16	11.18	4.91	100	43.92	100
1978	73.41	41.39	13.04	7.35	4.89	2.75	1.06	0.60	1.82	1.03	5.78	3.26	13.55	7.64	100	56.38	19.49	39.03	1.58	0.69	8.93	3.90	10.51	4.59	100	43.62	100

TASAS DE CRECIMIENTO MEDIO ANUAL 1970-1978

SECTOR PUBLICO	5.2452603 %
SEGURIDAD SOCIAL	3.9075823 %
IMSS	3.3402074 %
ISSSTE	10.3085054 %
FF.CC. PEMEX,SDN y SM	2.408921 %
ASISTENCIA SOCIAL	7.2370636 %
SSA	8.0778709 %
(1975-78) SNDIF	3.9736914 %
DDF	(0.9974757686%)

FUENTE: CUADRO

A N E X O 3

UNIDADES MEDICAS DE HOSPITALIZACION SEGUN TIPO, POR INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
1970, 1975 - 1978

Instituciones	1 9 7 0		Unidades Médicas de Hospitalización			1 9 7 5		1 9 7 6			1 9 7 7		1 9 7 8		
	Total	Gene- rales	De espe- cialida- des	Total	Gene- rales	De espe- cialida- des	Total	Gene- rales	De espe- cialida- des	Total	Gene- rales	De espe- cialida- des	total	Gene- rales	De espe- cialida- des
T O T A L	1 9 0 9	1 5 6 4	3 4 5												
Instituciones que prestan servicios de Atención Médica y Previsión Social	958	910	48	1 014	955	59	1 060	1 005	55	1 010	931	79	1 025	954	71
a) Con servicios a derechohabientes (de Seguridad Social)	397	381	16	470	441	29	485	457	28	492	464	28	507	487	20
-IMSS	302	288	14	361	333	28	371	344	27	376	*349	*27	384	366	18
-I.S.S.S.T.E.	30	29	1	38	38	-	43	43	-	44	44	-	45	44	*1
-F.F.C.C.	18	17	1	18	17	1	18	17	1	*18	*17	*1	21	*20	*1
-PEMEX	11	11	-	14	14	-	14	14	-	15	*15	-	15	*15	-
-S.D.N.	23	23	-	23	23	-	23	23	-	*23	*23	-	24	*24	-
-SRIA.MARINA	13	13	-	16	16	-	16	16	-	16	16	-	18	*18	-
b) Con servicio a toda la población (de Asistencia Social)	561	529	32	544	514	30	575	548	27	518	467	51	518	467	51
-S.S.A.	537	521	16	518	504	14	549	538	11	487	455	32	487	455	32
-S.N.D.I.F.	-	-	-	1	*1	-	1	1	-	3	-	3	3	-	3
-D.D.F.	24	8	16	25	*9	*16	25	*9	*16	28	*12	*16	28	*12	*16
Instituciones Particulares	757	515	242												
Otras	194	139	55												

FUENTE: S.P.P., Coordinación General del Sistema Nacional de Información, Manual de Estadísticas Básicas Sociodemográficas, tomo III, Sector Salud y Seguridad Social, México, 1978.

La información no consignada en la fuente antes mencionada, fue proporcionada directamente por:

S.S.A., Subsecretaría de Planeación, Dirección General de Bioestadística.
I.M.S.S., Jefatura de Servicios de Planeación Institucional, Departamento de Estadística.
I.S.S.S.T.F., Departamento de Estadística y Actuaría.
S.N.D.I.F., Dirección de Planeación, Unidad de Estudios Económicos y Estadística.
D.D.F., Dirección General de Servicios Médicos, Departamento de Información y Análisis Estadístico.

En: Gabinete del Sector Salud... Op. cit., Cuadro 18, p. 54.

UNIDADES MEDICAS DE HOSPITALIZACION SEGUN TIPO, POR INSTITUCIONES DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

INSTITUCIONES	1 9 7 0			1 9 7 5			1 9 7 6			1 9 7 7			1 9 7 8		
	Total	Gene- rales	De especia- lidad	Total	Gene- rales	De especia- lidad	Total	Gene- rales	De especia- lidad	Total	Gene- rales	De especia- lidad	Total	Gene- rales	De espec- lidad
Instituciones que pres- tan servicios de aten- ción médica y previ- sión social	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
a) Con servicios a de- rechohabientes (De seguridad social)	41.44	41.87	33.33	46.35	46.18	49.15	45.75	45.47	50.91	48.71	49.84	35.44	49.46	51.05	28.17
I.M.S.S.	31.52	31.65	29.17	35.60	34.87	47.46	35.00	34.23	49.09	37.23	37.49	34.18	37.46	38.36	25.35
I.S.S.S.T.E.	3.13	3.18	2.08	3.75	3.98	-	4.05	4.28	-	4.36	4.73	-	4.39	4.61	1.41
F.F.C.C.	1.88	1.87	2.08	1.77	1.78	1.69	1.70	1.69	1.82	1.78	1.82	1.26	2.05	2.10	1.41
PEMEX	1.15	1.21	-	1.38	1.47	-	1.32	1.39	-	1.48	1.61	-	1.46	1.57	-
SDN	2.40	2.53	-	2.27	2.41	-	2.17	2.29	-	2.28	2.47	-	2.34	2.52	-
SRIA, DE MARINA	1.36	1.43	-	1.58	1.67	-	1.51	1.59	-	1.58	1.72	-	1.76	1.89	-
FF.CC. PEMEX, SDNySM	6.79	7.04	-	7.00	7.33	-	6.70	6.96	-	7.12	7.62	-	7.61	8.08	-
b) Con servicio a toda la población (de Asistencia Social)	58.56	58.13	66.67	53.65	53.82	50.85	54.25	54.53	49.09	51.29	50.16	64.56	50.54	48.95	71.83
SSA	56.05	57.25	33.34	51.08	52.78	23.73	51.79	53.53	20.00	48.22	48.87	40.51	47.51	47.69	45.07
SNDIF (2)	-	-	-	0.10	0.10	-	0.10	0.10	-	0.30	-	3.80	0.30	-	4.23
DDF	2.51	0.88	33.33	2.47	0.94	27.12	2.36	0.90	29.09	2.77	1.29	20.25	2.73	1.26	22.53
Instituciones Particula- res (1)	39.65	32.93	70.14												
Cas (1)	10.16	8.89	15.94												

(1) El porcentaje es con respecto al total nacional.

TASAS DE CRECIMIENTO MEDIO ANUAL 1970-1978

	TOTAL	GENERALES	DE ESPECIALIDADES
Sector Público	0.8485816 %	0.5919837 %	5.015194 %
Seguridad Social	3.1043958 %	3.1158671 %	2.8285594 %
IMSS	3.0482297 %	3.0412396 %	3.1912941 %
ISSSTE	5.1989506 %	5.3493438 %	0.0000000
FFCC. PEMEX, SDNySM	2.3051875 %	2.3384521 %	0.0000000
Asistencia Social	(0.9900813%)	(0.9845383806%)	5.9991847%
SSA	(0.9878575751%)	(0.9832109557%)	9.0507733%
SNDIF	-	-	-
DDF	1.9455677	-	.0000000

FUENTE: CUADRO

A N E X O 4

GASTO EN EL SECTOR SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL, SEGUN LA CLASIFICACION FUNCIONAL DEL EJERCICIO DEL PRESUPUESTO (1) 1965, 1970, 1975-1978
(Miles de pesos constantes)

177

C O N C E P T O S	1965	1970	1975	1976	1977	1978
Total Federal y Organismos y Empresas	53,933,007	77,382,443	156,233,006	169,792,663	179,561,784	203,913,186
Total Sectorial (2)	8,183,515	12,767,248	22,321,663	25,083,024	32,137,623	23,597,613
Salubridad, Servicios Asistenciales y Hospitalarios	3,421,951	4,512,695	6,658,366	6,806,504	8,609,320	7,333,132
Salubridad, Asistencia Médica y Servicios - Hospitalarios	480,936	623,647	1,381,237	1,525,776	1,676,277	2,817,268
Servicios Médicos a Empleados Públicos (3)	1,692,823	896,789	1,574,513	1,587,386	3,669,103	2,203,505
Servicios Médicos y Hospitalarios Ejército y Armada (3)	200,246	275,545	338,414	157,718	130,452	11,138
Construcciones Hospitalarias (4)	8,801	139,425	491,983	360,560	263,961	-
Maternidades y Asistencia Infantil (4)	49,910	87,738	299,905	345,932	405,006	-
Asistencia Social	913,648	2,307,757	2,358,710	2,560,157	2,143,919	1,994,124
Diversos Servicios Complementarios	75,587	181,794	213,604	268,975	320,602	307,097
Bienestar y Seguridad Social	4,761,564	8,254,553	15,663,297	18,276,520	23,528,303	16,264,481
Otros servicios a empleados públicos	56,079	1,094,937	2,412,185	2,935,293	1,914,049	2,373,715
Pensiones y Jubilaciones	233,538	1,046,458	1,744,129	2,133,795	970,155	1,173,204
Pensiones y Jubilaciones, Ejército y Armada (3)	77,632	100,165	124,128	176,709	269,903	268,990
Contribución Estatal al Seguro Social	862,631	662,758	1,372,986	1,162,441	1,270,997	427,817
Ayuda a núcleos indígenas	41,389	35,051	121,421	758,059	577,430	325,960
Otros gastos sociales	3,490,295	5,315,184	9,888,448	11,110,223	18,525,769	11,694,795
P.I.B. (Precios corrientes)	252,028,000	418,700,000	1000,900,000	1220,800,000	1674,700,000	2026,400,000
P.I.B. (Precios constantes)	212,320,000	296,600,000	390,300,000	398,600,000	411,600,000	440,600,000

(1) Se refiere al presupuesto ejercido de todas las Instituciones que realizan gastos en el Sector Salud y Seguridad Social, con excepción del Departamento del Distrito Federal.

(2) El total sectorial es la suma de los grupos Salubridad, Servicios Asistenciales y Hospitalarios y el de Bienestar y Seguridad Social, además de los renglones de Servicios Médicos y Hospitalarios y Pensiones y Jubilaciones del Grupo Ejército, Armada y Servicios Militares.

(3) Estos renglones se cambiaron de la situación que guardaban en el cuadro original por corresponder o bien a servicios de orden médico o bien a servicios de orden de Bienestar y Seguridad Social.

(4) Para 1978 no hubo gastos presupuestados en esos renglones y el gasto que se ejerció por estos conceptos está incluido en el rubro de Salubridad, Asistencia Médica y Servicios Hospitalarios.

FUENTES: S.P.P., Coordinación General del Sistema Nacional de Información, Manual de Estadísticas Básicas Sociodemográficas, III Sector Salud y Seguridad Social, México, 1978, pp. 442/445.

S.P.P., Contaduría de la Federación, Cuenta de la Hacienda Pública Federal, 1977-1978, México.

P.I.B.: Nacional Financiera, S. A. La Economía Mexicana en Cifras, México, 1978, p. 29-34 (para precios constantes) y p. 38-43 (para precios corrientes).

A N E X O 4 . 1 .

GASTO EN EL SECTOR SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL SEGUN LA CLASIFICACION FUNCIONAL DEL EJERCICIO DEL PRESUPUESTO 1965,1970, 1975, 1978

178

CONCEPTOS	PORCENTAJES Y TASAS DE CRECIMIENTO												MEDIO ANUAL	
	1965		1970		1975		1976		1977		1978		1965-1970	1970-1978
Producto Interno Bruto	100		100		100		100		100		100			
Total Federal y de Organismos y Empresas	25.40	100	26.09	100	40.03	100	42.60	100	43.63	100	46.28	100	7.4874006	12.8756747
Total Sectorial	3.85	15.17	4.30	16.50	5.72	14.29	6.29	14.77	7.81	17.90	5.36	11.57	9.3028491	7.980752
	100		100		100		100		100		100			
Salubridad, Servicios Asistenciales y Hospitalarios	41.82	100	35.35	100	29.83	100	27.14	100	26.79	100	31.08	100	5.689645	6.2567896
Salubridad,Asistencia Médica y Servicios Hospitalarios	5.88	14.05	4.89	13.82	6.19	20.74	6.08	22.42	5.21	19.47	11.94	38.42	5.3344205	20.7427785
Servicios Médicos a Empleados Públicos	20.69	49.47	7.02	19.87	7.05	23.65	6.33	23.32	11.42	42.62	9.34	30.05	(0.8806751546)	11.8930136
Servicios Médicos y Hospitalarios Ejército y Armada	2.45	5.85	2.16	6.11	1.52	5.08	0.63	2.32	0.41	1.52	0.05	0.15	6.5922764	(0.6696175612)
Construcciones Hospitalarias	0.11	0.26	1.09	3.09	2.20	7.39	1.44	5.30	0.82	3.07	-	-	73.7647686	9.5468447
Maternidades y Asistencia Infantil	0.61	1.46	0.69	1.94	1.34	4.50	1.38	5.08	1.26	4.70	-	-	11.9437966	24.4217332
Asistencia Social	11.16	26.70	18.08	51.14	10.57	35.43	10.21	37.61	6.67	24.90	8.45	27.19	20.3600152	(0.9819067837)
Diversos Servicios Complementarios	0.92	2.21	1.42	4.03	0.96	3.21	1.07	3.95	1.00	3.72	1.30	4.19	19.186341	6.7731373
Bienestar y Seguridad Social	58.18	100	64.65	100	70.17	100	72.86	100	73.21	100	68.92	100	11.6320209	8.847468
Otros Servicios a Empleados Públicos	0.69	1.18	8.58	13.27	10.81	15.40	11.70	16.06	5.96	8.14	10.06	14.60	81.1831368	10.1551815
Pensiones y Jubilaciones	2.85	4.90	8.20	12.68	7.81	11.13	8.51	11.67	3.02	4.12	4.97	7.21	34.9810646	1.4393521
Pensiones y Jubilaciones Ejército y Armada	0.94	1.63	0.78	1.21	0.56	0.79	0.71	0.97	0.84	1.15	1.14	1.65	5.2289033	13.1429551
Contribución Estatal al Seguro Social	10.54	18.12	5.19	8.03	6.15	8.77	4.63	6.36	3.95	5.40	1.81	2.63	(0.9486499398)	(0.9467555995)
Ayuda a Núcleos Indígenas	0.51	0.87	0.27	0.42	0.54	0.78	3.02	4.15	1.80	2.45	1.38	2.01	(0.9673042499)	32.1472065
Otros Gastos Sociales	42.65	73.30	41.63	64.39	44.30	63.13	44.29	60.79	57.64	78.74	49.56	71.90	8.7755364	10.3593894

RELACION PORCENTUAL SEGUN EL CUADRO ORIGINAL:

Salubridad, Servicios Asistenciales y Hospitalarios	18.68	26.16	21.26	20.18	14.97	21.69
Bienestar y Seguridad Social	77.92	70.90	76.67	78.49	83.79	77.12
Ejército, Armada y Servicios Militares	3.40	2.94	2.07	1.33	1.24	1.19
TOTAL	100	100	100	100	100	100

FUENTE: CUADRO.

5.3. SOLIDARIDAD SOCIAL.

El Gobierno Federal, con el objeto de extender los servicios de salud a mayores núcleos de población, promovió la suscripción del Convenio IMSS-COPLAMAR a efecto de realizar un programa de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria para la atención de la salud en zonas marginadas fundamentalmente rurales. Las actividades del Programa son financiadas básicamente con las aportaciones del Gobierno Federal, operadas directamente por el Instituto Mexicano del Seguro Social, con la coordinación de COPLAMAR. En la realización de ellas se requiere además que la población beneficiada ofrezca en pago sus servicios durante 10 jornadas anuales de trabajo de beneficio social y sanitario para la comunidad.

Los objetivos del Programa son básicamente tres:

1) Extender sustancial y significativamente la cobertura real de los servicios de solidaridad;

2) Una utilización eficaz y eficiente de los servicios;

y

3) Promover la participación efectiva de los núcleos de población en obras de beneficio colectivo.

Las metas para alcanzar estos objetivos son: 1) Ofrecer servicios a toda la población campesina marginada; 2) establecer los mecanismos necesarios con el gobierno federal en general, y con COPLAMAR, en particular, para la obtención de los rerecursos financieros necesarios que el Programa requiere y para la adecuada promoción y control de las obras de beneficio comunitario; 3) Elaborar los programas de obras de beneficio colectivo de las comunidades; y 4) implantar un sistema de --

acreditación de los trabajos comunitarios que eviten que el personal médico y paramédico se distraiga de sus labores por tener que ocuparse de funciones administrativas o de mantenimiento de las instalaciones.

Para las Unidades Médicas Rurales este Programa se ha propuesto otorgar los servicios de:

- 1) Atención continua e integrada de promoción, protección y recuperación de la salud;
- 2) Consulta externa general;
- 3) Asistencia farmacéutica;
- 4) Atención materno-infantil y planificación familiar;
- 5) Educación para la salud;
- 6) Orientación nutricional;
- 7) Promoción del saneamiento;
- 8) Inmunizaciones;
- 9) Control de enfermedades transmisibles.

Por su parte, para las Clínicas Hospital de Campo se asignaron los servicios de:

- 1) Consulta externa de la especialidad de medicina familiar;
- 2) Medicina preventiva y atención odontológica;
- 3) Asistencia farmacéutica;
- 4) Consulta externa y hospitalización de las divisiones básicas de la medicina;
- 5) Ginecoobstetricia;
- 6) Pediatría;
- 7) Cirugía;
- 8) Medicina Interna.

La cobertura promedio de este programa, señala la atención de un ámbito geográfico y humano que incorpore a 5 mil personas por Unidad Médica Rural y 200 mil por Clínica Hospital de Campo.

Algunos indicadores a agosto de 1980 de las comunidades en las que interactúan las Unidades Médicas de este Programa reflejan la alta marginalidad que prevalece en ellas. Por ejemplo, en el uno por ciento del total de las comunidades no existía escuela primaria y en 20.5% sólo había primaria incompleta. En el 29% no había disponibilidad de agua de ningún tipo y sólo el 54.7% tenía agua entubada. El 28.8% de

las comunidades no tenía energía eléctrica, ni de línea ni de planta. Solamente el 24.2% de los caminos eran de pavimento, el 51.8% de terracería, y de brecha y herradura constituían el 24% restante. El medio de transporte usado fue como sigue: automotor (85.3%), bestia (13.6%) y avioneta (1.1%). Acerca de las comunicaciones, sólo el 22.9% de las comunidades contaban con teléfono, el 6.1% con telégrafo, el 10.5% con radio y el 60.5% no tenía ninguno de estos tipos de comunicación. El 83.2% de las comunidades contaban con tiendas y sólo el 18.6% tenían albergues. (20)

Las Unidades Médicas Rurales constan de una sala de espera, un sanitario público (séptico), un consultorio médico y archivo, un cuarto de curaciones y medicamentos, un cuarto de encamados, una cama para adulto y una pediátrica, un cuarto para el médico residente y un baño sanitario también para el médico residente; todo ello en un área de 9.90 por 6.00 metros.

Por otra parte, en cuanto a recursos humanos, las Unidades Médicas Rurales cuentan actualmente con un pasante de medicina en servicio social o un médico, y un auxiliar de enfermería, habilitado por la comunidad.

En lo que se refiere a inversión y costo total, (Anexo-1) las diez entidades que recibieron el mayor apoyo fueron Oaxaca (15.12% de la inversión y de los costos de operación-totales); Chiapas (11.07%), Puebla (7.12%), México-Toluca (5.60%), Michoacán (5.51%), Guerrero (5.30%), San Luis Potosí (5.27%), Sonora (4.91%), e Hidalgo (4.67%).

(20) IMSS Programa de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria IMSS-COPLAMAR. Informe de las etapas primera y segunda al 31 de agosto de 1980.

La cobertura de población por entidades se presenta de manera casi idéntica a la de inversión y costos; los diez estados con mayor cobertura de solidaridad social fueron: Oaxaca de nuevo en primer lugar con 18.15%, Chiapas también volvió a ser el segundo lugar con 10.93%, México-Toluca (9.36%), Puebla (9.11%), Veracruz Norte (6.22%), Michoacán (5.20%), - Hidalgo (5.33%), Guerrero (4.65%), San Luis Potosí (4.32%) y Veracruz Sur (3.12%). Como se puede advertir 9 de estas 10 entidades coincidieron en ambos listados.

Así, la atención a zonas marginadas rurales se concentró en cuanto a inversión y costos de operación en un 33.3% del total en las tres primeras entidades; en un 44.4% en las cinco primeras entidades; y en un 69.3% en las 10 primeras entidades. Asimismo, en cuanto a cobertura poblacional las tres entidades con mayores servicios de solidaridad social - sumaron el 38.4% de la cobertura total del país; las cinco - primeras ascendieron al 47.6%; y las 10 primeras a 76.4%.

Es decir, tanto la inversión y los costos de operación, como la cobertura de población de las 10 entidades hacia las cuales se canalizaron inversión y servicios participaron de alrededor de las 3/4 partes de los recursos y servicios totales. Canalización adecuada ya que se trata de los estados - con mayores problemas de marginalidad.

En forma resumida, los servicios de Solidaridad Social - que otorga el Instituto Mexicano del Seguro Social han tenido un crecimiento acelerado: a diciembre de 1978 el Programa de Solidaridad contaba con 310 unidades médicas rurales y 28 hospitales de campo y solidaridad social, que amparaban a 3 millones 800 mil personas. (21) La firma del Convenio de So

(21) TORREGROSA FERRAEZ, Luis. "La atención médica en el Instituto Mexicano del Seguro Social". XII Asamblea General. En: REVISTA MEXICANA DE SEGURIDAD SOCIAL, IMSS. No. 7, ENE-ABRI.1980 p. 17.

lidaridad Social por Cooperación Comunitaria IMSS-COPLAMAR - el 25 de mayo de 1979, implicó el compromiso del Instituto - de establecer durante ese año 890 unidades médicas rurales; - sin embargo a septiembre de ese mismo año se había inaugurado prácticamente todas (873). Para 1980 el Instituto había programado inaugurar 800 unidades más; pero a noviembre de 1979, se iniciaban las actividades de 890 unidades más (22).

En el informe de actividades de 1980, el Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, afirmó que - - 2,104 unidades médicas rurales se encontraban en plena operación; asimismo informó que habían sido inauguradas otras trece clínicas hospital de campo con los servicios de hospitalización en sus cuatro especialidades.

De esta forma la cobertura alcanzó un total de 14 millones de solidariohabitantes, con lo cual se excedió en más de un cuarenta por ciento las metas propuestas para esa fecha.- El propio Director afirmó que bajo este régimen se otorgaron más de 4.4 millones de consultas; se practicaron 10.4 mil intervenciones quirúrgicas; se atendieron 26.4 mil partos y se registraron 36.1 mil egresos hospitalarios; todos estos servicios fueron realizados en 7.3 mil comunidades rurales del país, habiéndose constituido comités vecinales de salud. La atención médica estuvo a cargo de 2 mil 100 médicos, fundamentalmente pasantes de medicina en servicio social, así como 3 mil 900 auxiliares del área médica, seleccionados en -- las propias comunidades. (23)

De los 14 millones de personas potencialmente usuarias- de los servicios de solidaridad social, 2 millones 380 mil -

(22) Ibid. p. 18.

(23) IMSS Memoria Institucional, 1980. Op. Cit. p. 39

personas pertenecieron a las localidades sede de las Unidades Médicas Rurales; 6 millones 798 mil correspondieron a 15,769 localidades periféricas; 402 mil personas estuvieron adscritas a la población que cubrieron las Clínicas Hospital de Campo; 4 millones 500 mil personas fueron incorporadas al Programa mediante el Convenio de mayo 25 de 1979, y fueron atendidas por 30 Clínicas Hospital de Campo y 310 Unidades Médicas Rurales.

Posteriormente, en febrero de este año el Coordinador General del Programa IMSS-COPLAMAR, señaló que a 1982 se tenía como meta establecer 3,024 unidades médicas rurales y 71 Clínicas Hospital de Campo; además informó de la integración al IMSS de aproximadamente 1000 Centros de Salud "C" de la Secretaría de Salubridad y Asistencia que operan en el medio rural. Todo ello hará posible el poder ofrecer servicios de salud a 24 millones de marginados en las zonas rurales del país; es decir, el total de la población marginada en ese sector. (24)

Existe un grupo de planteamientos que cabe hacerse respecto al Programa IMSS-COPLAMAR.

A mediano plazo el Programa IMSS-COPLAMAR, deberá plantearse el establecimiento de equipos de medicina familiar, constituidos por un grupo de médicos familiares y asistentes de consultorio o auxiliares de enfermería, con un jefe de departamento clínico, un odontólogo, una enfermera general, una trabajadora social y el apoyo del epidemiólogo, la enfermera sanitarista y el laboratorista; o de otra forma planteada, ir transformando paulatinamente las Unidades Médicas Ru-

(24) EXCELSIOR. 24 de febrero de 1980. RUEDA VELAZQUEZ, Javier. "En 1982, el Programa IMSS-COPLAMAR servirá a 24 millones de Campesinos."

rales en Clínicas Hospitales de Campo; y éstas en pequeños - hospitales de zona; dado que según la estructura médica del-Instituto" ... la concepción de zona se relaciona con un grado de autosuficiencia muy elevado, si se recuerda que la unidad de medicina familiar controla hasta el 85 por ciento de los problemas de salud, y el hospital general de zona entre un 10 y 12 por ciento de los mismos; significa, en conjunto, la satisfacción aproximada del 95 por ciento de la demanda - de atención médica..." (25)

De este modo se lograría dentro del mismo sector rural una autosuficiencia cuando menos del 85%, lo que redundaría en niveles de salud equivalentes a los logrados en las zonas urbanas.

(25) TORREGROSA FERRAEZ, Luis. Op. Cit. p. 15.

Los servicios médicos de solidaridad social en las zonas marginadas de las grandes ciudades del país han estado a cargo de diversas dependencias; entre ellas sobresalen tres: la Secretaría de Salubridad y Asistencia, los Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Dadas las características y atributos de cada una de ellas, el Ejecutivo Federal determinó que la S.S.A. fuera la entidad encargada de ofrecer los servicios de salud en las zonas urbanas. Por ello, la presente exposición se concreta a revisar las actividades que dicha dependencia emprende para tal efecto.

Con base en la experiencia positiva de la realización del "Plan de Atención Primaria en Areas Marginadas", que fue iniciado a fines de 1978 en el Distrito Federal, el Secretario de Salubridad anunció en agosto de 1980 la inversión y financiamiento del orden de 3,200 millones de pesos para la puesta en marcha del Programa de Atención a la Salud a Población Marginada en Grandes Urbes, con el propósito de extender los servicios de salud a más de 9 millones de personas en las 14 más grandes ciudades del País. (26)

Este Programa provocará la creación de 11,854 empleos directos, 10,274 empleos temporales, 1,185 empleos indirectos; de los cuales 7,500 personas pertenecerán a las áreas, médica, de enfermería, Técnicos en saneamiento y Trabajo Social. (27)

El Programa presenta varias alternativas en cuanto a características de las instalaciones. Establece que los cen-

(26) Excelsior 25 de agosto de 1980.

(27) Ibid. 11 de diciembre de 1980 p. 4.

tros Comunitarios de Salud deberán estar integrados mínima-- mente por un médico titulado (médico familiar-comunitario), -- una enfermera, y un técnico en salud o trabajador social, -- adiestrados en un curso previo a su incorporación al trabajo. El Programa señala asimismo que la cobertura promedio de es-- tos Centros debe ser de 3 mil personas, que equivalen a 500- familias.

Posteriormente se ha hablado también del establecimien-- to de módulos de salud de 3 tipos:

Tipo I - 3 integrantes (1 equipo) 115 M² de superficie- construida.

Tipo II - 15 personas (5 equipos) 215 M² de superficie- construida.

Tipo III - 30 ó más personas (10 ó 15 equipos) 613 M² - de superficie construida.

Los módulos Tipo III deberán contar con un director, -- personal administrativo y de intendencia, y con servicios de odontología.

En cuanto al financiamiento o pago de los servicios de- salud en este programa, se establecen de diferente manera pa-- ra cada tipo de servicio. Los de Planificación Familiar, -- Educación para la Salud, Vacunación e Inmunización se ofre-- cen gratuitamente; los servicios de medicina familiar, aten-- ción primaria o de primer nivel, se cobran con una pequeña - aportación (\$3.00 la consulta); y los servicios de hospitali- zación se evalúan monetariamente de acuerdo a un estudio so- cio-económico de la persona beneficiada. Por último en cuan- to a la atención, estas personas obtienen un 50% de descuent- o en la compra de sus medicamentos en las farmacias de la -

Secretaría, pero además los Centros Comunitarios cuentan con un cuadro básico que incluye a los 160 medicamentos más indispensables y de mayor uso.

La atención hospitalaria en este Programa se logra con el apoyo del médico comunitario que en los pacientes que requieren intervención quirúrgica o internamiento hospitalario los canaliza a los hospitales de zona (2o. nivel) y/o a los hospitales de especialidades (3er. nivel) de la propia Secretaría, o mediante pases que sirven para ser atendidos en -- otros hospitales, entre los que destacan en el Distrito Federal: el Hospital General, el Hospital Juárez, el Hospital -- del Niño (DIF) y el Hospital de la Mujer.

La forma de presentación inicial del personal de los -- Centros Comunitarios de Salud es a través de un censo y una encuesta de la población residente en el área de influencia. La encuesta incluye tanto cuestiones relacionadas con la salud, como los más variados aspectos de la vida de la comunidad y sus residentes. Entre los más importantes puntos del estudio se incluyen las condiciones socioeconómicas, las características de la vivienda, los recursos, problemas y hábitos de la salud de la población, etcétera.

Otras acciones permanentes del equipo de trabajo son la orientación y el desarrollo de programas de salud y saneamiento ambiental en la comunidad. En el ámbito de la salud -- tanto el médico como la enfermera efectúan visitas de vacunación, inmunización, consulta a domicilio, invitación para la no deserción de los servicios o la continuación de los procesos rehabilitatorios. El trabajador social, por su parte, -- efectúa labores de saneamiento ambiental de la comunidad en su jornada de trabajo que incluye coordinación y obtención -- de apoyo de líderes naturales y formales de la propia comunidad; realización de trámites con autoridades municipales o --

locales para obras públicas y sociales: instalación de hidrantes, solicitud de servicios de limpia y acarreo de basura, extinción de focos de infección, etc.

La información más reciente de este programa es la Convocatoria que solicita los servicios de 7,500 trabajadores - de salud para 2,300 médicos familiares, 2,300 enfermeras, -- 2,300 trabajadores sociales y/o técnicos en saneamiento, 200 médicos odontólogos, 200 estadígrafos y 200 administradores. (28) Este personal será destinado para las áreas marginadas del Valle de México, Monterrey, Guadalajara y León.

(28) Excelsior 8 de diciembre de 1980. p. 28.

INVERSION Y COBERTURA POBLACIONAL POR ENTIDAD FEDERATIVA DEL PROGRAMA DE SOLIDARIDAD SOCIAL POR
COOPERACION COMUNITARIA IMSS - COPLAMAR
31 DE AGOSTO DE 1980

ENTIDAD FEDERATIVA	CANTIDAD		INVERSION U.M.R. (MILES DE PESOS)	INVERSION C.H.C	INVERSION TOTAL	R	POBLACION USUARIA POTENCIAL EN U.M.R.	POBLACION USUARIA POTENCIAL EN C.H.C"	POBLACION USUARIA POTENCIAL TOTAL	R
	UMR	CIC								
AGUASCALIENTES	16		7,024.7		7,024.7	0.65	70,395		70,395	0.56
BAJA CALIFORNIA NORTE	4		2,261.7		2,261.7	0.21	8,545		8,545	0.07
BAJA CALIFORNIA SUR,	2		477.6		477.6	0.04	4,969		4,969	0.04
CAMPECHE	12		6,255.1		6,255.1	0.58	66,048		66,048	0.52
COAHUILA	29		13,347.0		13,347.0	1.24	136,101		136,101	1.07
COLIMA	7		3,883.6		3,883.6	0.36	28,448		28,448	0.22
CHIHUAHUA	214	1	114,017.5	4,993.8	119,011.3	11.07	1'088,756	296,616	1'385,372	10.93
CHIHUAHUA	48		30,806.9		30,806.9	2.87	201,966		201,966	1.59
DURANGO	42		18,718.1		18,718.1	1.74	181,576		181,576	1.43
GUANAJUATO	50		20,264.8		20,264.8	1.89	245,442		245,442	1.94
GUERRERO	119		56,930.3		56,930.3	5.30	589,029		589,029	4.65
HIDALGO	122		50,179.6		50,179.6	4.67	675,321		675,321	5.33
JALISCO	31		17,605.0		17,605.0	1.64	76,652		76,652	0.60
MEXICO-TOLUCA	61	1	24,265.2	35,931.1	60,196.3	5.60	371,397	815,217	1'186,614	9.36
MICHOACAN	74	1	30,641.8	28,546.1	59,187.9	5.51	376,567	283,307	659,874	5.20
MORELOS	12		5,347.2		5,347.2	0.50	71,008		71,008	0.56
NAVARRIT	32		17,756.5		17,756.5	1.65	108,668		108,668	0.86
NUEVO LEON	29		14,641.6		14,641.6	1.36	146,411		146,411	1.15
OAXACA	232	3	100,495.5	62,095.5	162,591.0	15.12	1'391,522	909,187	2'300,709	18.15
PUEBLA	129	1	54,162.7	22,323.4	76,486.1	7.12	766,584	388,072	1'154,656	9.11
QUERETARO	40		20,685.7		20,685.7	1.92	208,380		208,280	1.64
QUINTANA ROO	23		12,088.3		12,088.3	1.12	85,659		85,659	0.68
SAN LUIS POTOSI	116		56,688.1		56,688.1	5.27	547,329		547,329	4.32
SINALOA	60		30,688.4		30,688.4	2.85	266,415		266,415	2.10
SONORA	35	1	17,167.3	35,568.9	52,736.2	4.91	178,896	166,065	344,961	2.72
TABASCO	25		12,886.8		12,886.8	1.20	138,306		138,306	1.09
TAMAULIPAS	33		15,185.6		15,185.6	1.41	116,909		116,909	0.92
VERACRUZ ZONA NORTE	65	1	28,148.7	22,554.0	50,702.7	4.72	365,328	422,691	788,019	6.22
VERACRUZ ZONA SUR	34	1	16,279.4	23,860.5	40,139.9	3.73	176,891	218,872	395,763	3.12
YUCATAN	30		14,162.6		14,162.6	1.32	152,348		152,348	1.20
ZACATECAS	68		26,104.8		26,104.8	2.43	335,905		335,905	2.65
TODO EL SISTEMA	1794	18	839,168.1	235,873.3	1'075,041.4	100.00	9'177,771	3'500,037	12'677,798	100.00

FUENTE: IMSS- COPLAMAR.

6. LA SEGURIDAD SOCIAL EN MEXICO

6.1. POBLACION ASEGURADA Y POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA.

La seguridad social en un país con las características - del nuestro, depende en forma directa del crecimiento económico y de manera indirecta de la vigilancia que preste el Es tado para hacer cumplir las obligaciones de los empleadores. En sociedades con un alto grado de desarrollo y en algunos - países socialistas, la seguridad social es un derecho vigente para todo ciudadano.

El objetivo de esta parte del trabajo es considerar la - viabilidad de disminuir la población marginada en lo que a - seguridad social se refiere. Por ello, se efectuarán algu-- nas estimaciones al año 2 000 que parten en principio del su puesto de que se cumplen las proyecciones programáticas de - la población elaboradas por el Consejo Nacional de la Población.

Solamente en base a este supuesto puede darse la viabilidad de las hipótesis propuestas, ya que cualquier varia-- ción significativa provocaría la invalidez de las hipótesis- o desviaciones de magnitud.

Para prever el futuro de la seguridad social, se inicia rá por el factor decisivo en su crecimiento: el grado de ase guramiento y la marginalidad de los últimos años y de la actualidad.

La población asegurada por el Instituto Mexicano del Se guro Social y por el Instituto de Seguridad y Servicios So-- ciales de los Trabajadores del Estado, principales institu-- ciones de seguridad social en el país, demuestra un intenso- crecimiento entre 1969 y 1979 (Cuadro No. 1). En ese lapso-

la población asegurada se duplicó, al pasar de 3.36 millones de personas en 1969 a 7.05 millones en 1979. Ello es indicativo del grado de integración del sistema productivo a las - instituciones de seguridad social mayoritarias del país.

Sin embargo, la participación de la población asegurada con respecto a la población económicamente activa, que viene a ser el universo del aseguramiento, fue en 1979 aún muy bajo: sólo el 35.12% de la población estuvo integrada a estas - instituciones; porcentaje sumamente bajo, dado que si bien - en términos relativos la población económicamente activa marginada de la seguridad social descendió del 74.06% en 1969 - al 64.88% en 1979; en cifras absolutas se incrementó de 9.59 millones de personas marginadas a 13.03 millones en esos - - años; es decir, la marginación aumentó en 3.43 millones en - diez años.

De acuerdo al crecimiento se puede observar que el co-- rrespondiente al ISSSTE fue mucho mayor que el del IMSS; el - de ^ala primera institución mencionada fue de 238.6%, en tanto que el de la segunda de 89.52%. La tendencia de aseguramien- to del ISSSTE en el período debe interpretarse con ciertas - salvedades, dado que tal crecimiento respondió fundamental-- mente a la creación de numerosas instituciones estatales, al aumento de las operaciones de las ya establecidas y a la in- corporación de organismos paraestatales, descentralizados y - autónomos, en el término de los últimos diez años. Esta ten- dencia parece difícil de poder continuarse, en virtud de la - incorporación restringida a la institución a los trabajado-- res del Estado.

CUADRO No. 1

ASEGURADOS DEL IMSS Y DEL ISSSTE Y SU RELACION CON LA POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA 1969 - 1979

AÑO	(1) IMSS	(2) ISSSTE	(3) TOTAL	(4) PEA	(5) 3/4 %	(6) POBLACION MARGINADA	(7) (6/4) %
1969	2,901,907	458,476	3,360,383	12,955,057	25.94	9,594,674	74.06
1975	4,305,532	1,012,650	5,318,182	16,334,000	32.56	11,015,818	67.44
1979	5,499,825	*1,552,235	7,052,060	20,081,784	35.12	13,029,724	64.88
Tasa media de creci- miento.	6.60	12.97	7.69	4.48		3.11	
Crecimiento del período	89.52	238.56	109.86	55.01		35.80	

* Población asegurada al 31 de junio de 1979.

FUENTES: ASEGURADOS. IMSS Memorias Estadísticas 1972 y 1978 y Sumario Estadístico, 1979. P. 25. ISSSTE. Población Asegurada al 30 de Junio/79. P. 3.

P.E.A. NACIONAL FINANCIERA. La Economía Mexicana - en cifras, 1978. P. 14 y S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información. Encuesta - Continua sobre Ocupación. México, Febrero, 1980. p. 35.

Por ello, se puede considerar como una tendencia con mayor viabilidad al futuro, la representada por el IMSS debido a que refleja, de acuerdo a sus objetivos y ámbito de acción, la inclusión en su seno de la mayoría de la población económicamente activa; es decir, aquella que el sistema productivo es capaz de incorporar a la seguridad social.

Así, para determinar las posibilidades de aseguramiento a 1990 y al año 2000, se presentan en el Cuadro No.2 las hipótesis de crecimiento de la población asegurada, relacionadas a las hipótesis de crecimiento de la población económica-

mente activa. Todas ellas respetando como válida la Alternativa II a la proyección programática elaborada por el Consejo de la Población (véase capítulo sobre el crecimiento demográfico), que prevé llegar a una población al final del siglo de 109.2 millones de habitantes.* De no darse esta alternativa, la población en edad de trabajar que la excediera, representaría un aumento a la población marginada prevista.

La primera hipótesis de crecimiento de la población asegurada refleja el crecimiento histórico del IMSS 1969-1979 de una tasa media anual de 6.60%, proyectada como constante al año 2000. La segunda hipótesis se basa en el crecimiento histórico del aseguramiento total del IMSS y del ISSSTE en el mismo período. Esta hipótesis es menos probable debido a que no considera la desviación que imprimió en la tendencia general de la década pasada el crecimiento tan elevado de la población asegurada por el ISSSTE.

A su vez, la primera hipótesis sobre la población económicamente activa se basa en mantener el mismo porcentaje de PEA en su relación con la población total (29.54% en 1979), proyectado al año 2000. La segunda hipótesis considera una PEA con tasas anuales decrecientes, que parten del crecimen-

* Se escogió esta Alternativa en virtud de que es la más "pesimista" de las proyecciones programáticas presentadas por el Consejo Nacional de la Población, y con todo parece optimista con respecto a las proyecciones elaboradas por la Secretaría de Programación y Presupuesto, que presentó cuatro hipótesis de la población al año 2000, con base en tasas alternativas de fecundidad, que van de una población mínima de 126.1 millones de habitantes a una de 151.8 millones en ese año. Estimamos entonces que la población puede mostrar cambios cuantitativos y cualitativos apoyada en los programas de planificación familiar, en un mayor y mejor nivel de educación, y en factores económicos y sociales que determinan un descenso en la población.

to histórico 1969-1979 del 4.48%, disminuyendo a 3.5% en 1990- y a 2.0% en el año 2000. Esta hipótesis refleja la disminución en las tasas de crecimiento correspondientes a la Alternativa programática de la población total adoptada.

La interrelación de estas cuatro hipótesis combinan alter nativamente las posibilidades de aseguramiento y su proporción de la PEA, dando por resultado diferentes niveles de marginalidad. Así, la relación hipótesis 1 de aseguramiento con las hipótesis de la PEA, da una población marginada que va de 12.0 millones de personas a 16.8 millones en 1990; y de 5.3 millones a 12.1 millones en el año 2000. Asimismo, la relación hipótesis 2 de aseguramiento con las hipótesis de la PEA, significa una población marginada que tiene un rango entre 10.3 millones de personas y 15.1 millones en 1990 y de un abatimiento total de la marginalidad a 5.7 millones de personas en el año 2000.

La relación de hipótesis más viable sería, de acuerdo a las características del crecimiento económico y la distribución del ingreso en nuestro país, la hipótesis 1 de aseguramiento con la hipótesis 2 de la PEA; es decir, la que prevé una marginalidad de 16.8 millones de personas en 1990 y la de 12.1 millones en el año 2000.

Otros indicadores importantes sobre el aseguramiento de la población, son los referentes a la proporción que guarda en las áreas rural y urbana, la distribución por ramas de actividad económica y las modalidades que presenta en cada entidad federativa.

El aseguramiento en el medio rural es sumamente pequeño, de 1960 a la fecha siempre ha sido inferior al 12% de la población asegurada total del IMSS (Cuadro No. 3), en tanto que la población rural del país pasó del 49.3% en 1960 al 34.3% en 1979 de la población total del país. (Véase Anexo 3 del capí-

CUADRO 2

ASEGURAMIENTO DE LA POBLACION 1979-1990-2000

	<u>1 9 7 9</u>	<u>1 9 9 0</u>		<u>2 0 0 0</u>	
		HIP 1 Crecimiento Medio 6.60%	HIP 2 Crecimiento Histórico Medio 7.69%	HIP 1 Crecimiento Medio 6.60%	HIP 2 Crecimiento Medio 7.69%
Población asegurada	7,052,060	14,247,804	15,938,078	27,003,080	33,447,461
HIP. 1 PEA al 29.54%- de la pob. total.	20,081,784	26,251,022		32,257,972	
HIP. 2 PEA crecimien- to al 4.48% (1979) 3.5 % (1990) 2.0 % (2000)		31,025,716		39,135,861	
POBLACION TOTAL	67,971,400	88,852,600		109,184,500	
POBLACION MARGINAL HIP. 1	13,029,724	12,003,218	10,312,944	5,254,892	0
POBLACION MARGINAL HIP. 2		16,777,912	15,087,638	12,132,781	5,688,400

FUENTE: 1979: Cuadro No. 1
1990 y 2000. Estimados.

tulo sobre crecimiento demográfico). El aseguramiento en el medio urbano ha mantenido desde 1970 una participación cercana al 90%.

No obstante que la población rural del país muestra una tendencia constante a disminuir y que dicha tendencia continua

rá en el futuro, debe insistirse en nuevas modalidades de aseguramiento en este sector. Un paso importante del Instituto Mexicano del Seguro Social, en materia de salud es el Programa IMSS-COPLAMAR que a 1980 ha incorporado a 10.76 millones de solidario-habientes. A su vez, en materia de seguridad social integral deben instrumentarse programas específicos de aseguamiento mediante los cuales se incorporen trabajadores del campo y trabajadores urbanos marginados. Las bases de aseguamiento ya se han dado a través de las diversas modalidades de los esquemas integral y modificado para asegurados permanentes; y las variedades de aseguamiento eventual temporal y estacional en los medios urbanos y rural. En el aspecto jurídico, por su parte, se han dado los pasos necesarios para la incorporación de grupos de asalariados y trabajadores que por las características de su trabajo requieren contratos y condiciones especiales y diferentes al resto de la clase trabajadora.

Considerando ahora el aseguamiento por ramas de actividad económica (Cuadro No. 4), se observa que los niveles de aseguramiento corresponden al dinamismo que cada actividad económicapresenta. Así las actividades con mayor población asegurada en relación a su población ocupada son las que han demostrado mayores tasas de crecimiento de producción y de productividad. El sector gobierno en que prácticamente toda la población está asegurada, la industria con una población asegurada del 51.03%, y los servicios de electricidad, agua y sanidad con el 60.37%, son las ramas que se han significado por altos niveles productivos. El resto de las actividades económicas se encuentran con porcentajes de aseguamiento inferiores al promedio nacional -- (32.08%), siendo las de menor aseguamiento en orden ascendente las correspondientes a la construcción (3.50%), el sector primario (7.38%), el comercio (25.74%), las industrias extractivas (25.93%), los servicios (29.26%) y los transportes y comunicaciones (31.05%).

CUADRO No. 3

ASEGURADOS URBANOS Y RURALES

I.M.S.S.*

1944 - 1979

AÑO	TOTAL (1)	%	URBANO (2)	%	CAMPO (3)	%	PEA (4)	1/4 (5)
1944	136,741	100	136,741	100	-	-	-	0
1950	373,644	100	373,644	100	-	-	8,272,000	4.52
1954	499,651	100	497,262	99.52	2,389	0.48	-	-
1960	1,200,708	100	1,153,124	96.04	47,584	3.06	11,274,000	10.65
1970	3,120,763	100	2,774,655	88.91	346,108	11.09	13,343,000	23.39
1975	4,305,532	100	3,795,571	88.16	509,961	22.84	16,334,000	26.36
1979	5,499,825	100	4,944,261	89.90	555,564	10.10	19,389,222	27.72

* Incluye asegurados permanentes y eventuales pero no solidarios habientes.

FUENTES: ASEGURADOS: IMSS. Memorias Estadísticas 1972 y 1978 y Su mario Estadístico 1979.

PEA: Nacional Financiera, Op. Cit., p. 14 (Años 1970, - - 1975, 1976 y 1977); S.P.P., Encuesta Continua Sobre Ocupación, Op. Cit., p. 35.

CUADRO No. 4

ASEGURADOS PERMANENTES IMSS-ISSSTE POR RAMAS DE
ACTIVIDAD EN SU RELACION CON LA POBLACION OCUPADA.

	Asegurados permanentes 1979		Población ocupada 1979 (Enero-Marzo)		(5) 1/3	Población No Asegurada (6) (3-1)
	(1)	(2)	(3)	(4)		
TOTAL	6,150,188	100.0	19,174,203	100.0	32.08	13,024,015
Agricultura, Ganadería, Silvicultura y Pesca.	409,000	6.65	5,539,207	28.89	7.38	5,130,207
Industrias Extractivas.	50,000	0.81	192,831	1.00	25.93	142,831
Industrias de Transformación.	1,903,000	30.94	3,729,340	19.45	51.03	1,826,340
Construcción.	43,000	0.70	1,228,090	6.40	3.50	1,185,090
Servicios de Electricidad, Agua y Sanidad.	77,000	1.25	127,554	0.67	60.37	50,554
Comercio	682,000	11.09	2,649,290	13.82	25.74	1,967,290
Transportes, Almacenamiento y Comunicación.	197,000	3.20	634,450	3.31	31.05	437,450
Servicios	1,206,000	19.61	4,122,331	21.50	29.26	2,916,331
Gobierno	*1,488,188	24.20	851,185	4.44	174.84	(637,003) (1)
Insuficientemente especificado.	95,000	1.55	99,925	0.52	95.07	4,925

* Población asegurada del ISSSTE a junio de 1979.

(1) La cifra negativa se presenta debido a que los asegurados del ISSSTE se incluyeron en Gobierno; y muchos de ellos - podrían haber sido clasificados en otro renglón.

FUENTES: ASEGURADOS. I.M.S.S. Memorias Estadísticas 1972 y 1978.
ISSSTE. Población Asegurada a Junio de 1979,
p. 3.

POBLACION OCUPADA: S.P.P. Coordinación General del Sistema Nacional de Información Fuente Continua sobre Ocupación. México, Feb. 1980. p. 38

Las ramas económicas que lograron los mayores niveles de aseguramiento con respecto a la población total asegurada en el país, fueron la industria con una participación de 30.94%, el gobierno con el 24.2%, los servicios con el 19.61% y el comercio con el 11.09%; en conjunto estas actividades participaron con el 85.84% de la población asegurada, en tanto que su población ocupada representó el 59.21%. En el otro extremo se encontraron el sector primario, las industrias extractivas, la construcción, los servicios de electricidad, agua y sanidad y los transportes y comunicaciones que representaron el 12.61% del aseguramiento total y el 40.27% de la población ocupada.

La información anterior nos sugiere una división de la economía mexicana en actividades de elevado desarrollo y actividades de grave subdesarrollo, que significan alternativamente para sus respectivas poblaciones en lo que respecta a seguridad social, mayores y menores niveles de aseguramiento y marginalidad.

El aseguramiento por entidad federativa y la relación que guarda con su población económicamente activa (Anexos 1 y 2), proporciona importantes consideraciones sobre la distribución de los beneficios sociales y económicos en nuestro país.

En primer lugar debe mencionarse nuevamente que el aseguramiento a nivel nacional se incrementó en un 109.86% entre 1969 y 1979, habiendo sido significativamente menor en el Valle de México (87.13%) que en el resto de las entidades federativas (126.39%). Debe hacerse hincapié también que el crecimiento en el aseguramiento a nivel nacional del ISSSTE (238.56%) fue muy superior al del IMSS (89.52%).

En el Valle de México, el IMSS aumentó su población asegurada en un 55.5%, mientras que el ISSSTE lo hacía en un 232.75%. Por su parte, en las entidades federativas, el IMSS incrementó el aseguramiento en un 112.27%, en tanto que el ISSSTE lo reali

zaba en un 245.7%.

En términos reales, la población asegurada en todo el país pasó de 3.4 millones de personas en 1969 a 7.0 millones en 1979. A pesar de este crecimiento en el aseguramiento total, la población marginada en 1979 fue de 13.0 millones de personas, 3.4 millones más que en 1969. La marginalidad en el país se incrementó en el período en un 35.80%, habiendo sido mucho mayor en el Valle de México (111.03%) que en las entidades federativas (28.81%).* Así, el Valle de México concentró en 1979 el 21.76% de la PEA del país (Cuadro No. 5), participó con el 37.55% de la población asegurada total y entre el 13.21% y el 17.63% de la población marginada. En consecuencia, las entidades federativas constituyeron el 78.24% de la PEA, participaron con el 62.45% del aseguramiento y entre el 82.37% y el 86.79% de la marginalidad.

Si agrupamos ahora las entidades con mayor concentración humana (Valle de México, Jalisco y Nuevo León), tenemos que estas tres entidades concentraron el 32.49% de la PEA, participaron del 48.96% del aseguramiento y del 23.57% de la marginalidad. Las entidades restantes significaron el 67.51% de (996 mil), Puebla y Tlaxcala (955 mil), Michoacán (717 mil), Guanajuato (686 mil), Oaxaca (682 mil), Chiapas (528 mil), Guerrero (495 mil) e Hidalgo (458 mil).

* Si consideramos la PEA determinada para el Valle de México por la Encuesta Continua Sobre Ocupación, la marginalidad en esta zona se incrementaría a 2.3 millones de personas, es decir 575 mil personas más que las fijadas en el Anexo 1; y el crecimiento porcentual de esta población pasaría de 111.03% a 181.48%. Ello implicaría lógicamente un descenso correlativo en la marginalidad en las entidades federativas y particularmente la del Estado de México, donde no obstante, a nuestro parecer, la PEA fue subestimada en 1979. (Ver Nota-Anexo 1).

CUADRO No. 5

POBLACION ASEGURADA, MARGINAL Y ECONOMICAMENTE
ACTIVA

1979

ENTIDAD	POBLACION ASEGURADA		POBLACION MARGINADA		POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA	
		%		%		%
Valle de México	2,648,156	37.55	1,721,640	13.21	4,369,796	21.76
Entidades Federativas	4,403,904	62.45	11,308,084	86.79	15,711,988	78.24
T o t a l	7,052,060	100.00	13,029,724	100.0	20,081,784	100.0
Valle de México, Jalisco y Nuevo León	3,453,024	48.96	3,071,548	23.57	6,524,572	32.49
Entidades Federativas	3,599,036	51.04	9,958,176	76.43	13,557,212	67.51

* La Encuesta Continua sobre Ocupación de la S.P.P. determinó - una PEA para el Area Metropolitana del Distrito Federal de -- 4,945 mil personas, que hace una diferencia de 575 mil personas más que los presentados en este cuadro.

FUENTE: Anexo 1.

En cifras relativas sólo seis entidades tuvieron una marginalidad por abajo del 50% de su población económicamente activa, y fueron: Quintana Roo con el 36.77%, Sonora con el 38.43%, el Valle de México con el 39.4%, Coahuila con el 41.51%, Nuevo-León con el 46.36% y Baja California Sur con el 49.07%. De las otras entidades, tres tuvieron una marginalidad entre el 50 y el 60% de su PEA; ocho entidades entre el 60 y el 70%; seis entre el 70 y el 80%; y ocho entidades con una marginalidad mayor al 80%. Estas últimas fueron: Zacatecas (87.41%), Oaxaca - - (86.65%), Chiapas (85.70%), México (85.35%), Hidalgo (85.03%) Michoacán (85.01%), Guerrero (83.32%) y Puebla y Tlaxcala - - (81.25%). La marginalidad para el país con respecto a la PEA - fue del 64.88%, para el Valle de México de 39.40% y para las entidades federativas del 71.97%.

El crecimiento en el aseguramiento y en la marginalidad -- por entidades revela grandes variaciones que no presentan tendencias generales para un grupo de entidades, sino probablemente características particulares a cada una de ellas, que requiere de un análisis específico considerando los factores que determinaron sus crecimientos.

Las características geográficas, económicas y de población de cada entidad se mezclan y dan variados resultados. Por ejemplo Quintana Roo, Nayarit, Tabasco, Yucatán, Baja California -- Sur, Querétaro, Zacatecas, Chihuahua y Coahuila fueron en ese orden las entidades con mayor crecimiento de su población asegurada. Por su parte, las entidades de menor crecimiento fueron: Morelos, Baja California Norte, Sinaloa, Valle de México, Nuevo León, Guanajuato, Tamaulipas, Veracruz, San Luis Potosí y Sonora. En ambas clasificaciones se conjugan entidades de gran desarrollo económico con entidades de bajo desarrollo; entidades de gran crecimiento demográfico con entidades de menor crecimiento; entidades geográfica y ambientalmente disímiles.

En cuanto al crecimiento de la marginalidad, las entidades con mayores tasas fueron: el Valle de México, Hidalgo, Baja California Norte, Quintana Roo, Morelos, Tamaulipas, Guanajuato, San Luis Potosí, Guerrero y Zacatecas. A su vez, destacan por no haber incrementado su población marginada, los estados de México, Coahuila, Sonora, Baja California Sur y Yucatán.

6.2. LA POBLACION DERECHOHABIENTE.

El crecimiento de la población derechohabiente depende intrínsecamente del crecimiento del aseguramiento; sin embargo, - en el período 1969-79 la población derechohabiente se incrementó en mayor grado (151.4%) -Anexo 4-, que la población asegurada (109.86%). Esta diferencia en el crecimiento de ambas poblaciones se tradujo en un incremento del promedio de derechohabientes por asegurado. En 1969 fue de 3.10 personas (incluyendo al propio asegurado), mientras que en 1979 esta relación se elevó a 3.71 personas. Este fenómeno obedece a un mayor conocimiento de los derechos que les corresponden a los trabajadores-asegurados y a la persistencia de familias jóvenes y numerosas.

La población derechohabiente se incrementó así de 10.4 millones de personas en 1969 a 26.1 millones en 1979 (cuadro No.-1). A su vez, la población marginada pasó de 38.5 millones de personas en 1969 a 44.5 millones en 1979, con lo que la marginalidad alcanzó un crecimiento en el período de 15.48%.

A la población derechohabiente del IMSS y del ISSSTE habría que agregarle la población amparada por las Secretarías de la Defensa Nacional y Marina, Ferrocarriles Nacionales y Petróleos Mexicanos*, instituciones que en 1977 aseguraban 1.7 millones de personas y que en 1979 estimamos lo hicieron en 1.8 millones. Así, la población derechohabiente total se incrementó a casi 28 millones de personas, representando el 39.6% de la población total; en forma paralela la marginalidad disminuyó a un 60.40%.

* No fueron incluidas estas instituciones, ya que tienen sistemas especiales de salud y seguridad social, restringidos a la fuerza laboral que las constituye, y por ello no pueden considerarse como representativas del sector.

CUADRO No. 1

POBLACION DERECHOHABIENTE DEL IMSS Y DEL ISSSTE Y
SU RELACION CON LA POBLACION TOTAL 1969-1979.

AÑO	IMSS (1)	ISSSTE (2)	TOTAL (3)	POBLACION		POBLACION MARGINADA	
				TOTAL (4)	% (5)	(6) 4-3	% (7)
1969	9,076,408	1,327,114	10,403,522	48,920,289	21.27	38,516,767	78.73
1979	20,987,823	5,166,526	26,154,349	70,634,614	37.03	44,480,265	62.97
Tasa me- dia de - creci- - miento.	8.74	14.56	9.66	3.74		1.45	
Treci- - miento-- en el período.	131.23	289.31	151.40	44.39		15.48	

FUENTE: Anexos 1, 2, 3 y 4.

No obstante el rápido crecimiento de la población derechohabiente en los últimos 10 años, la marginalidad es todavía muy acentuada. En el Cuadro No. 2 se presentan dos proyecciones al año 2000 que reflejan alternativas de crecimiento para la población derechohabiente y para la marginada: Las dos hipótesis presentadas se basan en las correspondientes a la población asegurada; ya que el crecimiento de ésta es la condición para ampliar la cobertura de la seguridad social.

La primera hipótesis considera una proporción de 3.71 derechohabientes por asegurado que equivale a la relación vigente -

en 1979. La segunda hipótesis conserva la proporción observada en 1969 de 3.10 derechohabientes por asegurado. Dadas las perspectivas demográficas en el futuro -disminución en el tamaño de la familia y una mayor incorporación de la mujer a las actividades productivas-, se prevé un descenso de los derechohabientes por asegurado, por lo que la segunda hipótesis se presenta con mayor viabilidad.

Las hipótesis de población derechohabiente relacionadas -- con las hipótesis de aseguramiento, dan una población amparada en 1990, con un rango que va de 44.1 millones de personas, a -- 59.1 millones y en el año 2000 cuyos límites son entre 83.6 y -- 124 millones. Por su parte, la población marginada sería entre

CUADRO No. 2

POBLACION DERECHOHABIENTE 1979-1990-2000

CONCEPTO	1979	1990		2000	
		HIPOTESIS 1	HIPOTESIS 2	HIPOTESIS 1	HIPOTESIS 2
Población Asegurada	7,052,060	14,247,804	15,938,078	27,003,080	33,447,461
Población Derechohabiente					
Hipótesis 1	26,154,349	52,841,586	59,110,395	100,147,755	124,048,373
Hipótesis 2		44,110,252	49,343,228	83,599,738	103,551,112
Población Total	70,634,614	88,852,600		109,184,500	
Población Marginada					
Hipótesis 1	44,480,265	36,011,014	29,742,205	9,036,745	
Hipótesis 2		44,742,348	39,509,372	25,584,762	5,633,388

FUENTE: 1979 Anexos 1, 2, 3 y 4.

1990 - 2000 Estimados.

29.7 y 44.7 millones de personas en 1990 y de un abatimiento total de la marginalidad en el año 2000 a 25,6 millones de personas marginadas.

Nuevamente, la combinación de hipótesis que se presenta -- más viable, es la que estima un menor crecimiento de la población derechohabiente y en consecuencia una mayor población marginada. Esto es, la alternativa que estipula una población derechohabiente de 44.1 millones de personas en 1990 y de 83.6 millones en el año 2000 y una población marginada correspondiente del orden de 44.7 millones de personas en 1990 que disminuiría a 25.6 millones en el año 2000.

En esta parte del trabajo no se revisarán la población derechohabiente por sectores de actividad económica, ni por medios urbano y rural, en virtud de que ya se hizo este análisis, cuando se habló de la población asegurada. Se dará por terminada esta parte con un breve análisis de la población derechohabiente por entidades federativas.

En el anexo 4, podemos observar en la columna "Diferencia- Porcentual" la mejoría relativa obtenida en el aseguramiento en el período 1969-1979, que viene a ser al mismo tiempo la disminución de la marginalidad. Es decir, a un aumento relativo de la población asegurada corresponde una disminución también relativa de la marginalidad. De este modo, los diez estados que tuvieron las variaciones más significativas fueron: Quintana Roo, que mejoró en un 56.87%; es decir, pasó de un aseguramiento del 8.34% en 1969, a uno del 65.21% en 1979; la marginalidad en consecuencia descendió en la misma proporción; Yucatán le siguió con una mejoría de 35.09%, Coahuila con 34.43%, Baja California Sur con 34.22%, Sonora con 30.42%, Nuevo León con 28.43%, Guerrero con 27.03%, Aguascalientes con 26.57%, Querétaro con 24.02% e Hidalgo con 23.94%. Asimismo, las diez entidades con menor mejoría fueron: Guanajuato con sólo 0.42%, Durango con 2.67%, Morelos con 4.86%, Michoacán con 7.47%, Oaxaca con 7.54%,

Zacatecas con 8.00%, San Luis Potosí con 8.22%, Puebla y Tlaxcala con 8.75%, Chiapas con 8.93% y Veracruz con 8.99%; estos porcentajes significaron en la misma forma una muy pequeña -- disminución de la marginalidad.

POBLACION ASEGURADA DEL I. M. S. S. Y DEL I. S. S. T. E., POBLACION MARGINADA
Y POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA: 1969 - 1979.

	1 9 6 9			P. E. A.	1 9 7 9			P. E. A.		
	Población Asegurada I. M. S. S.	Población Asegurada ISSSTE	Población Asegurada Total		Población Marginal	Población Asegurada I. M. S. S.	Población Asegurada ISSSTE		Población Asegurada Total	Población Marginal
TOTAL	2,901,907	458,476	3,360,383	9,594,674	12,955,057	5,499,825	1,552,235	7,052,060	13,029,724	20,081,784
VALLE DE MEXICO	1,162,629	252,521	1,415,150	815,836	2,230,986	1,807,899	840,257	2,648,156	1,721,640	4,369,796
ENTIDADES FEDERATIVAS	1,739,278	205,955	1,945,233	8,778,838	10,724,071	3,691,926	711,978	4,403,904	11,308,084	15,711,988
Aguascalientes	18,700	3,148	21,848	65,113	86,961	44,181	11,150	55,331	79,217	134,548
Baja California, Norte	100,973	6,173	107,146	115,095	222,241	159,937	19,020	178,957	190,548	369,505
Baja California, Sur	4,418	3,290	7,708	27,142	34,850	16,372	11,243	27,615	26,606	54,221
Campeche	13,047	2,857	15,904	55,753	71,657	27,160	10,346	37,506	72,944	110,450
Coahuila	86,830	9,073	95,903	193,486	289,389	227,570	34,361	261,931	185,893	447,824
Colima	11,420	3,014	14,434	53,843	68,277	28,932	7,868	36,800	69,633	106,433
Chiapas	25,821	6,598	32,419	370,421	402,840	65,307	22,853	88,160	528,351	616,511
Chihuahua	70,804	8,418	79,222	336,804	416,026	191,110	30,648	221,758	422,867	644,625
Durango	33,808	6,471	40,279	184,466	224,745	75,543	19,662	95,205	252,210	347,415
Guanajuato	86,641	8,269	94,910	467,387	562,297	156,847	28,541	185,388	686,161	871,549
Guerrero	33,728	8,359	42,087	340,940	383,027	63,511	35,615	99,126	495,295	594,421
Hidalgo	22,798	7,333	30,131	271,799	301,930	57,872	22,706	80,578	457,614	538,192
Jalisco	172,970	10,735	183,705	714,479	898,184	359,891	35,612	395,503	996,165	1,391,668
México (A)	31,149	6,911	38,060	953,713	991,773	70,566	16,211	86,777	505,635	592,412
Michoacan	39,979	9,307	49,286	494,292	543,578	95,627	30,803	126,430	717,005	843,435
Morelos	49,036	4,488	53,524	117,353	170,877	64,251	19,094	83,345	181,734	265,079
Nayarit	11,248	3,996	15,244	131,889	147,133	59,437	13,223	72,660	156,272	228,932
Nuevo León	204,418	5,486	209,904	281,925	491,829	387,954	21,411	409,365	353,743	763,108
Oaxaca	19,258	8,492	27,750	493,635	521,385	66,646	38,451	105,097	682,109	787,206
Puebla y Tlaxcala (B)	88,572	13,408	101,980	684,157	786,137	174,752	45,492	220,244	954,540	1,174,784
Querétaro	19,119	3,728	22,847	105,237	128,084	58,417	12,367	70,784	128,026	198,810
Quintana Roo	1,105	1,212	2,317	22,702	25,019	18,179	5,948	24,127	14,028	38,155
San Luis Potosí	45,460	7,228	52,688	275,853	328,541	84,049	22,270	106,319	403,758	510,077
Sinaloa	99,133	11,008	110,141	236,207	346,348	176,659	26,142	202,801	333,383	536,184
Sonora	112,570	7,596	120,166	164,033	284,199	230,933	24,995	255,928	159,765	415,693
Tabasco	11,565	3,884	15,449	181,229	196,678	53,868	13,933	67,801	245,475	313,276
Tamaulipas	94,167	14,047	108,214	273,557	381,771	164,563	48,012	212,575	413,977	626,552
Veracruz	191,249	12,899	204,148	795,916	1,000,064	356,815	52,702	409,517	1,132,764	1,542,281
Yucatán	28,093	5,778	33,271	168,359	201,630	125,574	18,488	144,062	169,214	313,276
Zacatecas	11,199	3,349	14,548	202,053	216,601	29,403	12,811	42,214	293,152	335,366

A) Excluye los municipios que forman parte del Valle de México.

(B) Se incluyen las dos entidades por formar parte de una Delegación del I. M. S. S.

FUENTES: I. M. S. S. Memorias Estadísticas 1972 y 1978 y Sumario Estadístico 1979 p. 18

I. S. S. T. E. Población asegurada al 30 de junio de 1979 p. 3

P. E. A.: Secretaría de Programación y Presupuesto Dirección General de Estadística.

ANEXO 2

ASEGURAMIENTO Y MARGINALIDAD POR ENTIDAD FEDERATIVA
(PORCENTAJES)

	MARGINALIDAD +		DIFERENCIA 1969-1979	INCREMENTO PORCENTUAL (1969-1979)		
	1969	1979		POBLACION ASEGURADA	POBLACION MARGINADA	POBLACION EC. ACTIVA
T O T A L	74.06	64.88	-9.18	109.86	35.80	55.01
Valle de México	36.57	39.40	2.83	87.13	111.03	95.87
ENTIDADES FEDERATIVAS	81.86	71.97	-9.89	126.39	28.81	46.51
Aguascalientes	74.88	58.88	-16.00	153.25	21.66	54.72
Baja California Norte	51.79	51.57	- 0.22	67.02	65.56	66.26
Baja California Sur	77.88	49.07	-28.81	258.26	-1.97	55.58
Campeche	77.81	66.04	-11.77	135.83	30.83	54.14
Coahuila	66.86	41.51	-25.35	173.12	-3.92	54.75
Colima	78.86	65.42	-13.44	154.95	29.33	55.88
Chiapas	91.95	85.70	- 6.25	171.94	42.64	53.04
Chihuahua	80.96	65.60	-15.36	179.92	25.55	54.95
Durango	82.08	72.60	- 9.48	136.36	36.72	54.58
Guanajuato	83.12	78.73	- 4.39	95.33	46.81	55.00
Guerrero	89.01	83.32	- 5.69	135.53	45.27	55.19
Hidalgo	90.02	85.03	- 4.99	167.43	68.36	78.25
Jalisco	79.55	71.58	- 7.97	115.29	39.43	54.94
México	96.16	85.35	-12.81	128.00	-46.98	-40.27
Michoacán	90.93	85.01	- 5.92	156.52	45.06	55.16
Morelos	68.68	68.56	- 0.12	55.72	54.86	55.13
Nayarit	89.64	68.26	-21.38	376.65	18.49	55.60
Nuevo León	57.32	46.36	-10.96	95.02	25.47	55.16
Oaxaca	94.68	86.65	- 8.03	278.73	38.18	50.98
Puebla y Tlaxcala	87.03	81.25	- 5.78	115.97	39.52	49.44
Querétaro	82.16	64.40	-17.76	209.82	21.65	55.22
Quintana Roo	90.74	36.77	-53.97	941.30	61.79	52.50
San Luis Potosí	83.96	79.16	- 4.80	101.79	46.37	55.26
Sinaloa	68.20	62.18	- 6.02	84.13	41.14	54.81
Sonora	57.72	38.43	-19.29	112.98	-2.60	46.27
Tabasco	92.15	78.36	-13.79	338.87	35.45	59.28
Tamaulipas	71.65	66.07	- 5.58	96.44	51.33	64.12
Veracruz	79.59	73.45	- 6.14	100.60	42.32	54.22
Yucatán	83.50	54.01	-29.49	333.00	0.51	55.37
Zacatecas	93.28	87.41	- 5.87	190.17	45.09	54.83

+ El aseguramiento en términos porcentuales se constituye de la diferencia de 100 menos el porcentaje de marginalidad.

FUENTE: ANEXO 1.

POBLACION DERECHOHABIENTE DEL IMSS Y DEL ISSSTE 1969-1979.

	1	9	6	9		1	9	7	9	
	IMSS	ISSSTE	TOTAL	POBLACION MARGINADA	POBLACION TOTAL	IMSS	ISSSTE	TOTAL	POBLACION MARGINADA	POBLACION TOTAL.
TOTAL	9,076,408	1,327,114	10,403,522	38,516,767	48,920,289	20,987,823	5,166,526	26,154,349	44,480,265	70,634,614
VALLE DE MEXICO	3,400,548	697,537	4,098,085	2,868,163	6,966,248	6,516,104	2,792,114	9,308,218	4,105,295	13,413,513
ENTIDADES FEDERATIVAS	5,675,860	629,577	6,305,437	35,648,604	41,954,041	14,471,719	2,374,412	16,846,131	40,374,970	57,221,101
Aguascalientes	56,214	9,181	65,395	277,083	342,478	189,992	35,773	225,765	268,677	494,442
Baja California Norte	303,012	18,693	321,705	676,708	978,413	622,065	61,379	683,444	686,868	1,370,312
Baja California Sur	11,920	10,252	22,172	109,936	132,108	63,534	33,728	97,262	93,452	190,714
Campeche	42,223	8,919	51,142	203,232	254,374	103,645	31,961	135,606	231,694	367,300
Coahuila	284,111	28,060	312,171	813,019	1,125,190	891,264	123,162	1,014,426	617,234	1,631,660
Colima	33,397	9,234	42,631	201,996	244,627	109,718	27,519	137,237	215,936	353,173
Chiapas	75,936	20,222	96,158	1,488,854	1,585,012	232,839	69,680	302,519	1,957,789	2,260,308
Chihuahua	230,972	25,695	256,667	1,372,446	1,629,113	753,308	105,978	859,286	1,499,910	2,359,196
Durango	108,915	20,658	129,573	824,329	953,902	322,907	84,480	407,387	969,988	1,377,375
Guanaajuato	304,189	23,525	327,714	1,971,591	2,299,305	670,216	88,908	759,124	2,567,766	3,326,890
Guerrero	99,135	27,752	126,887	1,487,461	1,614,348	242,669	137,150	379,819	1,958,187	2,338,006
Hidalgo	75,107	21,922	97,029	1,111,344	1,208,373	227,249	71,548	298,797	1,693,099	1,991,896
Jalisco	670,219	30,586	700,805	2,640,507	3,341,312	1,455,558	114,773	1,570,331	3,261,077	4,831,408
México	97,567	21,370	118,937	3,765,284	3,884,221	299,487	50,665	350,152	1,804,204	2,154,356
Michoacán	141,628	27,817	169,445	2,183,611	2,353,056	399,098	100,461	499,559	2,905,029	3,404,588
Morelos	172,396	14,201	186,597	434,670	621,267	249,622	65,808	315,430	588,693	904,123
Nayarit	34,889	12,942	47,831	504,921	552,752	209,392	45,823	255,215	542,956	798,171
Nuevo León	626,685	15,829	642,514	1,069,685	1,712,199	1,567,017	68,315	1,635,332	843,943	2,479,275
Oaxaca	72,731	26,569	99,300	1,940,710	2,040,010	244,293	111,533	355,826	2,511,939	2,867,765
Puebla y Tlaxcala	302,432	40,891	343,323	2,626,078	2,969,401	682,759	157,921	840,680	3,298,508	4,139,188
Querétaro	64,066	10,016	74,082	415,076	489,158	238,658	40,711	279,369	434,041	713,410
Quintana Roo	3,418	3,933	7,351	80,753	88,104	64,222	18,691	82,913	44,229	127,142
San Luis Potosí	152,098	22,896	174,994	1,116,465	1,291,459	332,482	76,617	409,099	1,469,782	1,878,881
Sinaloa	303,082	33,595	336,677	945,036	1,281,713	710,439	89,199	799,638	1,058,052	1,857,690
Sonora	333,994	23,984	357,978	752,544	1,110,522	863,473	88,039	951,512	567,132	1,518,644
Tabasco	38,495	11,611	50,106	722,762	772,868	203,190	55,033	258,223	900,185	1,158,408
Tamaulipas	296,504	43,417	339,921	1,137,494	1,477,415	633,763	149,189	782,952	1,484,419	2,267,371
Veracruz	617,502	39,295	656,797	3,212,756	3,869,553	1,287,286	155,553	1,442,839	4,116,105	5,558,944
Yucatán	89,142	16,049	105,191	662,852	768,043	474,547	66,515	541,062	567,901	1,108,963
Zacatecas	33,881	10,463	44,344	919,401	963,745	127,027	48,300	175,327	1,216,175	1,391,502

* Estimación : Valle de México incluye municipios de los Estados de México que forman parte de la zona metropolitana de la Ciudad de México.

FUENTE: IBID. Anexo 1.

ANEXO 4

POBLACION DERECHOHABIENTE DEL IMSS Y DEL ISSSTE 1969-1979.
(PORCENTAJES)

. 214

	1 POBLACION DERECHO-- HABIENTE.	9 POBLACION MARGINADA	6 POBLACION TOTAL	9 POBLACION DERECHO-- HABIENTE.	1 POBLACION MARGINADA	7 POBLACION TOTAL	9 DIFERENCIA PORCENUAL 1969- 1979	CRECIMIENTO EN EL POBLACION DERECHOHA BIENTE.-		EL POBLACION MARGINADA	PERIODO. POBLACION TOTAL.
TOTAL	21.27	78.73	100	37.03	62.97	100	15.76	151.40	15.48	44.39	
VALLE DE MEXICO	58.83	41.17	100	69.39	30.61	100	10.56	127.14	43.13	92.55	
ENTIDADES FEDERATIVAS	15.03	84.97	100	29.44	70.56	100	14.41	167.17	13.26	36.39	
Aguascalientes	19.09	80.91	100	45.66	54.34	100	26.57	245.23	3.03	44.37	
Baja California Norte	32.88	67.12	100	49.88	50.12	100	17.00	112.44	4.59	40.05	
Baja California Sur	16.78	83.22	100	51.00	49.00	100	34.22	338.67	14.99	44.36	
Campeche	20.11	79.89	100	36.92	63.08	100	16.81	165.16	14.00	44.39	
Coahuila	27.74	72.26	100	62.17	37.83	100	34.43	224.96	24.08	45.01	
Colima	17.43	82.57	100	38.86	61.14	100	21.43	221.92	6.90	44.37	
Chiapas	6.07	93.93	100	15.00	85.00	100	8.93	214.61	31.50	42.61	
Chihuahua	15.76	84.24	100	32.50	67.50	100	16.74	234.79	9.29	44.81	
Durango	13.58	86.42	100	16.25	83.75	100	2.67	214.41	17.67	44.39	
Guanajuato	14.25	85.75	100	14.67	85.33	100	0.42	131.64	30.24	44.69	
Gerrero	7.86	92.14	100	34.89	65.11	100	27.03	199.34	31.65	44.83	
Hidalgo	8.03	91.97	100	31.97	68.03	100	23.94	207.94	52.35	64.84	
Jalisco	20.97	79.03	100	32.50	67.50	100	11.53	124.08	23.50	44.60	
México	3.06	96.94	100	16.25	83.75	100	13.19	194.40	52.08	44.54	
Michoacán	7.20	92.80	100	14.67	85.33	100	7.47	194.82	33.04	44.69	
Morelos	30.03	69.97	100	34.89	65.11	100	4.86	69.04	35.43	45.53	
Nayarit	8.65	91.35	100	31.97	68.03	100	23.32	433.58	7.53	49.40	
Nuevo León	37.53	62.47	100	65.96	34.04	100	28.43	154.52	21.10	44.80	
Oaxaca	4.87	95.13	100	12.41	87.59	100	7.54	258.33	29.43	40.58	
Puebla y Tlaxcala	11.56	88.44	100	20.31	79.69	100	8.75	144.87	25.61	39.39	
Querétaro	15.14	84.86	100	39.16	60.84	100	24.02	277.11	4.57	45.84	
Quintana Roo	8.34	91.66	100	65.21	34.79	100	56.87	1,027.91	45.23	44.31	
San Luis Potosí	13.55	86.45	100	21.77	78.23	100	8.22	133.78	31.65	45.49	
Sinaloa	26.27	73.73	100	43.04	56.96	100	16.77	137.51	11.96	44.94	
Sonora	32.24	67.76	100	62.66	37.34	100	30.42	165.80	24.64	36.75	
Tabasco	6.48	93.52	100	22.29	77.71	100	15.81	415.35	24.55	49.88	
Tamaulipas	23.01	76.99	100	34.53	65.47	100	11.52	130.33	30.50	53.47	
Veracruz	16.97	83.03	100	25.96	74.04	100	8.99	119.68	28.12	43.66	
Yucatán	13.70	86.30	100	48.79	51.21	100	35.09	414.36	14.32	44.39	
Zacatecas.	4.60	95.40	100	12.60	87.40	100	8.00	295.38	32.28	44.38	

FUENTE : Anexo 3.

7. CONCLUSIONES

C O N C L U S I O N E S.

1.- La marginalidad afecta, aproximadamente, a la mitad de la población del país.

Esta situación se deriva de la información obtenida sobre la participación de los mexicanos de los principales elementos de bienestar, que se presentan ahora en forma sumamente resumida.

En primer lugar se estableció que la mitad de la población económicamente activa presentaba deficiencias ocupacionales en cuanto a ausencia total de empleo o encontrarse en situación de subempleo. Así, el Coordinador Técnico del Instituto Nacional de Estudios del Trabajo, afirmó que existían -- (1980) 1.5 millones de desocupados y más de 10 millones de -- subempleados. Estas cifras sugieren, pues, una marginalidad del 67% de la población económicamente activa del país.

La marginalidad en el ingreso, con base en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, realizada en -- 1977 por la Secretaría de Programación y Presupuesto, se estimó en 19.2 millones de personas con ingresos inferiores a -- 0.77 veces el salario mínimo general promedio de la zona económica de menor ingreso, que sumados a 6.9 millones de personas con ingresos entre 0.78 y 1.03 veces, dan un total de -- 26.1 millones de marginados, que significan el 37.3% de la población total. Este rubro es probablemente el que refleja -- una situación de menor marginalidad; sin embargo, es necesario considerar que una familia completa en la actualidad, difícilmente sufraga sus gastos en forma adecuada, con lo que -- monetariamente representan los salarios mínimos.

En lo que a alimentación y nutrición se refiere, el CO-- PLAMAR calculó para 1975 una población con deficiencias en --

cuanto a estos satisfactores de 33.4 millones de personas, el 55.5% de la población total, que proyectado a 1980 implicaría la marginación de 38.8 millones de personas.

En materia de vivienda, se revisaron diversos aspectos.- El primero que se señaló fue que para 1970 cerca de 800 mil familias debieron compartir su vivienda con otra familia por carecer de ella. El siguiente punto tratado fue el relativo al número de habitantes por cuarto, llegándose a una marginalidad del 67% de la población del país, considerando que dos habitantes por cuarto es la proporción aceptada como mínimo de bienestar. En lo que respecta a los materiales predominantes en muros y paredes se estimó en 55.8% la proporción de marginalidad en el país, siguiendo el criterio de que el material más adecuado en cuanto a seguridad, higiene y comodidad, lo proporciona el tabique o ladrillo.

De acuerdo al criterio de disponibilidad de agua al 54% de las viviendas les faltó este servicio. En función de la disponibilidad de baño con agua corriente, se arribó a la cifra de 68.2% de viviendas que carecían de este satisfactor. Finalmente, se observó que el 58.5% de las viviendas no contaban con drenaje.

Considerando ahora la marginalidad en materia de educación, se concluyó, según datos censales a 1970, una población analfabeta de 10.9 millones de personas, es decir, el 28.3% de la población mayor de 6 años. COPLAMAR, por su parte, estimó a 1978 una población marginada mayor de 15 años de 20.64 millones de analfabetas funcionales (personas adultas que no terminaron los seis años de primaria) a la que se agregan 2.3 millones de niños menores de 15 años no inscritos en primaria; lo que da un total a ese año de 22.9 millones de marginados, que equivalen a 43.5% de la población mexicana mayor de seis años.

Para concluir, deben agregarse las estimaciones acerca de la marginalidad en la salud y la seguridad sociales. En el primer elemento de bienestar -la salud- los cálculos que se han mencionado por las autoridades del IMSS y de la SSA sugieren una marginalidad de 24 millones de personas en el sector rural y de más de 9 en las zonas urbanas, lo que significa que existían 33 millones de personas marginadas a 1979. -- Sin embargo, el Programa IMSS-COPLAMAR, asegura haber cubierto durante 1980 una población de 14 millones y están en perspectiva cubrir a 10 millones más durante 1981. Asimismo el - Secretario de Salubridad afirmó que la dependencia a su cargo tiene como objetivo ofrecer en el corto plazo servicios de salud a los 9 millones de personas en las zonas urbanas, que ya se habían mencionado.

En la seguridad social la cobertura de las instituciones de este género al año de 1979 fue de 26.2 millones de derecho habientes, lo que significó que más de 40 millones de perso--nas, arriba del 60% de la población, careciera de los benefi-cios de la seguridad social.

Como se pudo observar, la marginación de la población mexicana en cuanto a un grupo de satisfactores incluyó a cuando menos la mitad de la población.

2.- La marginalidad afecta en mayor grado a zonas rura--les de lo que afecta a zonas urbanas.

No obstante lo anterior, existen grandes urbes densamen--te pobladas con zonas de profunda marginación. De ello se deriva, y con apoyo en otros estudios, que el origen de la marginalidad urbana se encuentra en buena proporción en la marginalidad rural, a través de los flujos migratorios que han aparecido en forma significativa en los últimos años; sobre todo de aquellas zonas depauperadas del país.

En lo que refiere al primer punto, las entidades con las tasas más altas de mortalidad general en 1975 corresponden --grosso modo-- a las entidades con mayor población rural en el Censo de 1970. Así, Oaxaca ocupó el primer lugar en mortalidad general de todas las entidades del país y fue también el primer lugar en población rural. Puebla por su parte ocupó el segundo y el doceavo lugares respectivamente; Tlaxcala --(3° y 15°); Hidalgo (4° y 3°); Yucatán (5° y 22°); Querétaro (6° y 7°); San Luis Potosí (7° y 9°); Chiapas (8° y 2°); Aguascalientes (9° y 20°) y Guanajuato (10° y 17°). Como se observa, en el mayor número de casos existe una correlación directa positiva entre las características de salud y las de población.

Para confirmar lo anterior, pero ahora con otros indicadores --el número de habitantes por cama y por médico--, y la relación que guardan con respecto a la población rural por entidad federativa, se destacan las diez entidades con la mayor proporción de habitantes por cama fueron: Chiapas (1a. y 2a.); Oaxaca (2a. y 1a.); Guerrero (3a. y 6a.); México (4a. y 19a.); Tlaxcala (5a. y 15a.); Zacatecas (6a. y 4a.); Tabasco (7a. y 5a.); Michoacán (8a. y 11a.); Durango (9a. y 10a.); y Guanajuato (10a. y 17a.).

A su vez, las entidades con la mayor proporción de habitantes por médico fueron: Chiapas (1a. y 2a.); Oaxaca (2a. y 1a.); México (3a. y 19a.); Zacatecas (4a. y 4a.); Guerrero --(5a. y 6a.); Tlaxcala (6a. y 15a.); Guanajuato (7a. y 17a.);-- Tabasco (8a. y 5a.); Hidalgo (9a. y 3a.); y Puebla (10a. y --12a.).

Como se observa en el mayor número de los casos, existe una correlación positiva entre la baja proporción de médicos y camas y la alta proporción de población rural.

En lo que toca al segundo punto tratado en esta conclusión, según las cifras de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, la marginalidad en el Distrito Federal es de 2.4 millones de personas, en el Estado de México (parte del Valle de México) es de 3.3 millones; en Monterrey de 669 mil; en Guadalajara de 738 mil; en León de 303 mil; y en Puebla, Veracruz, Tijuana, Mexicali, Torreón, Gómez Palacio, Lerdo, Tampico, Cd. Madero, Cd. Juárez, Chihuahua, Acapulco y San Luis Potosí, la marginación asciende a 2 millones. Todas estas ciudades tuvieron una tasa de crecimiento poblacional superior al crecimiento demográfico del país; es decir, fueron de fuerte o cuando menos regular atracción migratoria. En ellas, además, se aprecia fuerte crecimiento industrial y urbano, situación que es exactamente la contraria de las entidades clasificadas por el Consejo Nacional de Población como fuerte expulsión: Zacatecas, Durango, San Luis Potosí, Tlaxcala, Hidalgo, Michoacán, Oaxaca; y de débil expulsión: Chiapas, Guerrero, Guanajuato, Puebla, Querétaro y Nayarit. Estas entidades coinciden en cuanto que han presentado en su mayoría bajos niveles de desarrollo económico y elevada proporción de población rural. Esta relación pues nos ratifica que en numerosas ocasiones la marginalidad urbana procede de la marginalidad rural.

3.- La marginalidad de uno de los elementos de bienestar da una alta probabilidad de provocar o al menos coincidir con la marginalidad de otro u otros elementos de bienestar.

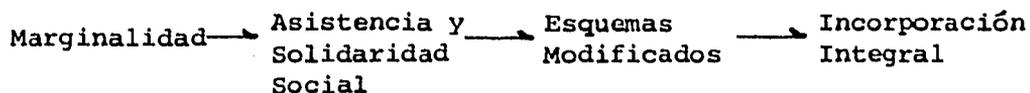
Ello se produce en tal forma, dado que las condiciones de vida en sus diferentes aspectos se influyen e interactúan directamente. A este fenómeno se le ha llamado el "círculo vicioso de la pobreza". Una ratificación del mismo lo proporciona la coincidencia entre entidades, sectores de población e individuos en cuanto a la frecuencia de presentar no sólo -

uno, sino varios aspectos de marginación social.

4.- Los recursos del sector, sean humanos, materiales o financieros, se encuentran desigualmente distribuidos, desde los puntos de vista geográfico, demográfico e institucional.

5.- Las alternativas para abatir la marginalidad en la salud, están dadas a corto plazo a través de la realización eficaz y eficiente de los Programas IMSS-COPLAMAR en zonas rurales y del respectivo a cargo de la Secretaría de Salubridad y Asistencia para zonas urbanas.

6.- Las alternativas para abatir la marginalidad en la seguridad social se podrán realizar a mediano y largo plazo, de acuerdo a las hipótesis expresadas en su oportunidad; sin embargo cabe adelantar que los programas de incorporación eventual y del tipo esquema modificado deberán extenderse a mayor número de trabajadores. De este modo la secuencia entre marginalidad y participación, se puede verificar en la siguiente forma:



RECOMENDACIONES

1.- Desde cualquier punto de vista -sea social, económico, político o cultural- se justifica la intervención del Estado en materia de salud y seguridad social, en virtud de que se trata de un asunto de interés general, que repercute además sobre toda la población y en prácticamente todas las actividades que ésta emprende.

Si el Estado realiza aportaciones financieras para los trabajadores afiliados a las instituciones de salud y seguridad social, con mayor razón se hace necesaria su intervención a través de lo que se ha denominado "solidaridad social" hacia los sectores marginados de nuestra sociedad.

2.- No obstante que las instituciones del sector tienen una distribución de funciones y de coberturas poblacionales, se hace necesario un mayor equilibrio en los recursos de las diferentes instituciones y de los diversos programas, que implique para la población mayoritaria del país, una mayor igualdad de oportunidades en cuanto al goce de esos servicios.

ALTERNATIVAS INSTITUCIONALES

En base al análisis elaborado para el sector salud y considerando a las entidades integrantes como son el Instituto Mexicano del Seguro Social, Secretaría de Salubridad y Asistencia, Petróleos Mexicanos, Ferrocarriles Nacionales, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores -- del Estado, Secretaría de la Defensa Nacional y Secretaría de Marina, en sus aspectos financieros, materiales y humanos se concluye que la institución que cuenta con una infraestructura adecuada, una experiencia satisfactoria y una organización eficiente para proporcionar la atención médica a la población marginada del país es el IMSS, por lo que en función de las -- anteriores características esta institución es la que dispone de los mejores elementos para asumir la coordinación y la responsabilidad de esta tarea, además de que jurídicamente dispone de la Ley del Seguro Social que le otorga las facultades -- indispensables para organizar, establecer y operar unidades -- médicas destinadas a los servicios de solidaridad social, los que serán proporcionados exclusivamente a grupos marginados.- Por lo tanto y según los propósitos del estudio, el IMSS, se incorpora a las siguientes alternativas como una entidad fundamental en la prestación de los servicios mínimos de salud a la población marginada:

1.- Por la experiencia y el éxito logrados en el Programa IMSS-COPLAMAR, en donde el Estado financia los servicios -- de beneficio colectivo puede utilizarse como un modelo para -- la incorporación de la población marginada en las ciudades a -- los servicios de salud mediante un convenio de solidaridad social por cooperación comunitaria entre el IMSS y el DIF. La primera Institución destaca por su organización, infraestructura y situación financiera satisfactoria. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia sobresale por --

su estructura de penetración territorial que le permite promover, organizar, coordinar y acreditar los trabajos que aporten los beneficiarios.

Los costos de inversión y operación de esta alternativa serán cubiertos por el Gobierno Federal, obligándose el IMSS a administrar y contabilizar separada y pormenorizadamente -- los fondos que le sean entregados para efectos de inversión y gasto corriente con independencia total del manejo y operación normales.

Los grupos de población beneficiados para pagar los servicios sanitarios de beneficio colectivo contribuirán con -- aportaciones en efectivo y realizarán trabajos de tipo comunitario dirigidos a elevar el nivel sanitario y social de su entorno físico-espacial. Estos trabajos serán controlados por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

2.- En el cuadro siguiente se observa que el remanente -- de operación del Instituto Mexicano del Seguro Social, (ingresos gastos) de los últimos tres años asciende a más de 5000 -- millones de pesos por año.

CUADRO No. 1

IMSS.

ESTADO CONSOLIDADO DE INGRESOS Y EGRESOS

1976-1980

(Millones de Pesos)

AÑO	INGRESOS	EGRESOS	RESULTADO DEL EJERCICIO ANTERIOR
1976	33 906.0	31 160.0	2 746.0
1977	44 403.0	40 900.0	3 503.0
1978	54 368.0	49 324.0	5 044.0
1979	70 435.0	61 699.0	8 736.0
1980	101 106.0	80 878.0	20 228.0

FUENTE: Memoria Institucional 1980. Instituto Mexicano del Seguro Social. México, 1980. p. 14.

Por lo tanto las cifras del cuadro muestran que financiera y económicamente el IMSS se encuentra en una situación satisfactoria, para que mediante una participación compartida - entre el Estado y el Instituto Mexicano del Seguro Social, se financie un programa de atención a la salud extensivo a toda la población marginada del país. De acuerdo con lo anterior, el Instituto proporcionaría asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria, conforme lo establece el art. 239 de la Ley del Seguro Social, que señala que los servicios de solidaridad social serán financiados por la federación, por el Instituto Mexicano del Seguro Social y por los propios beneficiarios.

Considerando el grado de marginación social de los grupos sociales beneficiados, el Instituto dictará las bases e instructivos a que se sujetarán estos servicios, así como las aportaciones en efectivo de los beneficiados por estos servicios.

Las aportaciones se podrían establecer según algunos criterios de conveniencia institucional y de efectos psicológicos sobre la población beneficiada. Por ejemplo, podrían establecerse servicios totalmente gratuitos como asesorías y medicamentos del Programa Nacional de Planificación Familiar, - vacunas e inmunizaciones. En otros casos como la consulta médica familiar, la aplicación de una curación o inyección, etc., puede señalarse una cuota muy pequeña, pero que simbólicamente provoque el efecto sobre los usuarios de estar contribuyendo por los servicios recibidos y no que se les está "regalando". Finalmente en servicios más costosos ó más prolongados - como en los casos de la hospitalización, la rehabilitación o del constante uso de medicamentos, se establecerán las cuotas monetarias que deberá sufragar el usuario, en base a un estudio socioeconómico que podría determinar en el último de los casos la exención total del pago por el servicio.

Es útil destacar que al determinar el Instituto una aportación mínima por parte de los sujetos beneficiados, se rompe con la noción de beneficiencia, ya que la ley exige la contribución de los propios sujetos favorecidos con aportaciones en efectivo ó con trabajos personales en favor de sus propias comunidades.

La Cartilla Nacional de Elector ó la Cartilla Nacional - de Vacunación, pueden convertirse en instrumentos de Control - para el otorgamiento de los servicios de Solidaridad Social.

3.- Para abatir la marginalidad sanitaria en el país, la tercera alternativa está en función de la infraestructura y - recursos disponibles tanto del Instituto Mexicano del Seguro - Social como de la Secretaría de Salubridad y Asistencia que - en forma coordinada y nunca duplicatoria se distribuirían las áreas y regiones consideradas como núcleos de población de -- marginalidad social.

Considerando que actualmente tanto el Instituto Mexicano del Seguro Social, como la Secretaría de Salubridad y Asistencia tienen en marcha los Programas IMSS-COPLAMAR, y el de Atención a la Salud de Población Marginada de grandes Urbes respectivamente, es indispensable establecer los mecanismos de coordinación adecuados para una cobertura total de la Población. Esto supone la delimitación geográfica de las áreas beneficiadas, la infraestructura necesaria y los costos de operación.

En todos los casos el Instituto establecerá los montos y las formas de aportación de los sujetos beneficiados para cubrir con los requisitos señalados en la Ley del Seguro Social; asimismo se evitará cualquier duplicación de esfuerzos especialmente en aquellas ya consideradas por ambos programas de salud.

Esta alternativa implica de algún modo la perspectiva que el régimen actual ha seguido para resolver los problemas de salud en el país, así como la estructura institucional que para ese efecto ha decidido adoptar (véase el Capítulo "Solidaridad Social").

4.- Finalmente, se propone que el sector salud (IMSS, SSA, PEMEX, ISSSTE, FF.CC, SDN, SM) proporcione los servicios de asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria a toda la población marginada y que el IMSS se constituya en la entidad coordinadora del servicio.

Es indudable que cuando existen sistemas de salud y seguridad social fraccionados, sus problemas de integración y administración se traducen al orden financiero, con un menor aprovechamiento de los recursos involucrados y la consiguiente disminución en su productividad y extensión de beneficios. Por esto es muy importante que exista una entidad coordinado-

ra que organice los recursos disponibles para una adecuada -- distribución de los servicios.

Lo anterior supone, la instalación de clínicas y hospitales por parte de las entidades integrantes del sector salud - en aquellas áreas en donde no existan estos servicios. Esto implica una carga financiera mejor distribuida.

Por otro lado, en la medida en que los sistemas de salud y seguridad social funcionen con mayor eficacia para mayores sectores de la población, como mecanismos complementarios de redistribución de ingresos, identificándose con los objetivos redistributivos de otras políticas adoptadas a nivel nacional, serán justificados los recursos canalizados a dichas instituciones.

En cuanto a la contribución directa de los beneficiarios conviene determinar las cuotas por concepto de atención médica, farmacéutica y hospitalaria en los diversos niveles de ingreso, así como los controles indispensables para el otorga-- miento de los servicios.

BIBLIOGRAFIA

BANCO DE MEXICO, Subdirección de Investigación Económica y Bancaria. Información Económica.

CALLES LOPEZ NEGRETE, Mario, "Mínimo servicio de salud a marginados", (Conferencia de Prensa), en: Ruiz Redondo, Mario, - Excelsior, 30 de septiembre de 1980.

CALLES LOPEZ NEGRETE, Mario. "Pueden ampliarse los cinturones urbanos de miseria advierte Mario Calles", en Ruiz Redondo, Mario, Excelsior, 11 de diciembre de 1980.

CASTILLON Guillermo, Julio. "Desempleo, problema fundamental del país." Excelsior, 26 de agosto de 1980. P. 4 y 18 A.

COMISION NACIONAL DE LOS SALARIOS MINIMOS. Salarios Mínimos-Generales por zonas económicas para el año de 1977.

CONSEJO NACIONAL DE POBLACION. México demográfico. Breviario, 1979.

COORDINACION GENERAL DEL PLAN NACIONAL DE ZONAS DEPRIMIDAS Y GRUPOS MARGINADOS, DIRECCION GENERAL DE ESTUDIOS SOCIOECONOMICOS. Mínimos de Bienestar. Tomo I. Resumen; 2. Alimentación; 3 Educación; 4. Salud y 5. Vivienda. Presidencia de la República; México, 1979.

CRAVIOTO, Joaquín. "La Patología de la pobreza crea seres inferiores de físico y mente." Revista PROCESO No. 209, 3 de Noviembre de 1980.

ESPINOSA DE LOS REYES, Jorge. "La distribución del ingreso nacional", en: Solís, Leopoldo, La economía mexicana: Análisis por sectores y distribución, Tomo IV, Fondo de Cultura Económica, México, 1973.

FARELL CUBILLAS, Arsenio, "Seguridad social a toda la población rural en 81: Farell", en: Zamorano, Isabel (enviada de Excelsior en Monterrey), Excelsior, 14 de noviembre de 1980, p. 18-A.

GABINETE DEL SECTOR SALUD, Secretariado Técnico, Cuaderno de Información Oportuna. México, 1979.

IBARRA, David. "Mercados, Desarrollo y Política Económica: Perspectivas de la economía de México", en: VARIOS AUTORES, El Perfil de México en 1980, Tomo I, Siglo XXI Editores, México, 1972.

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, CONTRALORIA GENERAL. Anuario Estadístico; México - 1975.

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, Contraloría General, Departamento de Estadística y Actuaría. Población Asegurada México, 1979.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, Jefatura de Servicios de Planeación, Prestaciones en Especie, en Dinero a corto plazo y Gastos Generales, México, 1980.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, Reglamento de Delegaciones Estatales y Regionales, Diario Oficial del 26 de julio de 1967.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. JEFATURA DE SERVICIOS DE PLANEACION. Sumario Estadístico; México, 1979.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. JEFATURA DE SERVICIOS TECNICOS. Anuario Estadístico de los Servicios Médicos. México, 1973.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Leyes, reglamentos, decretos e instructivos del Instituto Mexicano del Seguro Social. México, 1979.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. SECRETARIA GENERAL, DEPARTAMENTO DE PUBLICACIONES. Memoria Institucional 1972, - - 1978, 1979-1980.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y COORDINACION GENERAL - DEL PLAN NACIONAL DE ZONAS DEPRIMIDAS Y GRUPOS MARGINADOS. -- Informe de las etapas primera y segunda al 31 de agosto de -- 1980.

JUSIDMAN DE BIALOSTOZKY, Clara. "El desempleo y Subempleo en México: Magnitud y medición". Revista Mexicana de Trabajo: - Tomo I. Septiembre-diciembre 1978; 8a. época S.T. y P.S. p.- 18.

LOPEZ ACUÑA, Daniel. "La Salud desigual en México". Siglo - Veintiuno Editores. México, 1980.

LOPEZ ACUÑA, Daniel' "Salud y Seguridad Social: Problemas recientes y alternativas." En: GONZALEZ CASANOVA, Pablo. México, Hoy. Siglo Veintiuno Editores; México, 1980.

MARIN, Carlos (Entrevista al Lic. Ignacio Ovalle, Director de COPLAMAR): "Desnutrición, analfabetismo, insalubridad, mortalidad. Saldo pavoroso del modelo de desarrollo". En: PROCESO. Año 4. No. 195, 28 de julio de 1980.

MORENO, Ma. de los Angeles. "Diagnóstico y Estrategias de Empleo y necesidades básicas en México." Revista Mexicana del Trabajo; Tomo I, septiembre-diciembre, 1978, 8a. Epoca. S.T.-P.S.

MURILLO GUERRERO, Alfonso. "Historia y Estructura del Instituto Mexicano del Seguro Social". En: SECRETARIA DE LA PRESIDENCIA, Dirección General de Estudios Administrativos. Seguridad Social Colección Semanarios México, 1976.

NACIONAL FINANCIERA, S.A. La economía mexicana en cifras, 1979.

NAVARRETE, Ifigenia, "La distribución del ingreso en México:- Tendencias y proyección a 1980", en: VARIOS AUTORES, El Perfil de México en 1980, Siglo XXI Editores, México, 1972.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA. Financiamiento del Sector Salud. Discusiones Técnicas, O.F.S. Washington, D.C., 1969.

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. Las condiciones de salud de las Américas, 1973-1976; Washington, 1978.

OVALLE, Ignacio (Entrevista al Director COPLAMAR), en Marin, Carlos, "Desnutrición, analfabetismo, insalubridad, mortalidad. Saldo pavoroso del modelo de desarrollo", PROCESO, Año 4, No. 195, 28 de julio de 1980.

ROMERO KOLBECK, Gustavo. Declaraciones del Director del Banco de México a la prensa nacional Excelsior, 18 de diciembre de 1979 y 2 de marzo de 1981.

RUEDA VELAZQUEZ, Javier. "En 1982 el Programa IMSS-COPLAMAR-servirá a 24 millones de campesinos." Excelsior, 24 de febrero de 1980.

RUIZ REDONDO, Mario. (Conferencia de Prensa de Mario Calles-López Negrete) "Mínimo Servicio de Salud a Marginados". Excelsior 30 de septiembre de 1980.

SECRETARIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA. Censos Generales de Población 1950, 1960 y 1970.

SECRETARIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA. Estadísticas de Servicios Médicos y de Salud. México, 1973.

SECRETARIA DE LA PRESIDENCIA - S.D.N., IMSS, ISSSTE. México-a través de los Informes Presidenciales: "La seguridad Social". Tomo 13. México, 1976.

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO. Plan Global de Desarrollo 1980-1982. Tomos I y II; S.P.P.; México, 1980.

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO. COORDINACION GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION. Encuesta Nacional de Ingresos y Egresos de los Hogares 1977. Primera Observación.

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO. COORDINACION GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION. La Población de México: su ocupación y sus niveles de bienestar. México, 1979.

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO, COORDINACION GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION. Manual de Estadísticas Básicas Sociodemográficas, Tomo III, Salud y Seguridad Social; México, 1978.

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO, DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA. Agenda Estadística 1977, 1978 y 1979.

SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO. DIRECCION GENERAL DE ESTADISTICA. Encuesta continúa sobre ocupación. Serie 1, Vol. 7, Trimestre 2, 1978.

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA Y SECRETARIA DE LA PRESIDENCIA. México a través de los Informes Presidenciales: -- "La Salubridad General". Tomo 12. México, 1976.

SOLIS, Leopoldo (Selección de) La economía mexicana: Análisis por sectores y distribución, Tomo IV, Fondo de Cultura Económica, México, 1973.

STAVENHAGEN, Rodolfo. Sociológica y Subdesarrollo, Editorial Nuestro Tiempo, México, 1972.

TORREGROSA FERRAEZ, Luis. "La atención médica en el Instituto Mexicano del Seguro Social." XII. Asamblea General. En:- Revista Mexicana de seguridad Social, IMSS, No. 7. Ene-Abril 1980.

"TURNER, John, F.C., Asentamientos Urbanos no regulados, en - "Desarrollo urbano y regional en América Latina", selección - de Luis Unikel y Andrés Necochea, Serie Lecturas No. 15, Méxi - co, Fondo de Cultura Económica, 1975, 732 p.

Urquidi, Victor, L., "La Ciudad Subdesarrollada", en "Desarro - llo urbano y regional en América Latina", Selección de Luis - Unikel y Andrés Necochea, Serie Lecturas No. 15, México, Fon - do de Cultura Económica, 1975, 732 p.

URQUIDI, Victor L., "La distribución de los ingresos y el de - sarrollo económico", en: SOLIS, Leopoldo: La economía mexica - na: Análisis por sectores y distribución. Tomo IV, Fondo de - Cultura Económica, México, 1973.

VICARIO, Ma. Elena y MARTINEZ, Silvia Margarita. "La Inver - sión Pública y la Generación de empleo". Revista Mexicana -- del Trabajo. Tomo II. Julio-Septiembre, 1979; 8a. Epoca No. 3, S.T. y P.S.

ZAMORANO, Isabel. (Enviada de Excelsior en Monterrey). "Segu - ridad social a toda la población rural en 81: Farell". Excel - sior, 14 de noviembre de 1980.

ZAZUETA, Carlos H. "Consideraciones acerca de los trabajado - res mexicanos indocumentados en los Estados Unidos: Mitos y - realidades"; Revista Mexicana de Trabajo. Tomo II, Abril-ju - nio, 1979, 8a. Epoca S.T. y P.S. p. 18-19-29.

LISTA DE CUADROS Y ANEXOS

	Pág.
Inciso 2.1.	
Cuadro 1 - Recursos Humanos del IMSS, 1981	46
Cuadro 2 - Unidades Médicas IMSS, 1981.	47
Inciso 3.1	
Anexo 1 - Producto Interno Bruto 1960-1978, (Millones de pesos de 1960)	57
Anexo 1.1- Producto Interno Bruto 1960-1978, (Porcentajes y tasas de crecimiento).	58
Anexo 1.2- PIB, Sector Primario 1960-1978, (Porcentajes y tasas de crecimiento)	59
Anexo 1.3- PIB, Industrias 1960-1978, (Porcentajes y tasas de crecimiento)	60
Anexo 1.4- PIB, Servicios 1960-1978, (Porcentajes y tasas de crecimiento)	61
Inciso 3.3	
Anexo 1. - Población total y por sexo 1900-2000 (en miles).	72
Anexo 2. - Población según alternativas de tasas de crecimiento 1970-2000	73
Anexo 3. - Población rural y urbana 1900-1979.	74
Inciso 4.1	
Cuadro 1.- Población total por condición de acti- vidad, 1950-1978.	79
Cuadro 2.- Población total y su estructura ocupa- cional, 1978.	80
Anexo 1. - Estructura de la población económica-- mente activa por condición de ocupa- - ción y sexo. 1978.	85
Anexo 2. - Población de 12 años y más, según con- dición de actividad por grupos de edad y sexo, 1978.	86
Anexo 3. - Población desocupada abierta que ha -- trabajado por rama de actividad en el- último trabajo, 1978.	87
Anexo 4. - Población económicamente activa, desem- pleo y subempleo por ramas de activi-- dad, 1960-1977.	88
Inciso 4.2	
Cuadro 1. - Población según distribución del ingre- so y del gasto corriente monetario se-	

	mestral con respecto a los salarios mínimos generales de las regiones estadísticas y áreas metropolitanas, 1977.	90
Cuadro 2.-	Población según distribución del ingreso y del gasto corriente monetario semestral con respecto al salario semestral mínimo general de la región estadística de menor ingreso, 1977.	94
Inciso 4.3		
Cuadro 1.-	Población marginal en el consumo semanal de cinco alimentos básicos, 1970.	96
Cuadro 2.-	Producción de alimentos, 1965-1977.	98
Cuadro 3.-	Estados de la República con mayor población bajo el mínimo de alimentación, 1970.	103
Anexo 1. -	Disponibilidad anual de alimentos y diaria de nutrimentos por habitante, 1965, 1970, 1976.	105
Anexo 2. -	Población bajo el mínimo de alimentación, 1970.	106
Anexo 3. -	Distribución esperada de la disponibilidad alimenticia per cápita y déficit para cubrir los requerimientos alimenticios normativos per capita, 1975.	107
Inciso 4.4		
Cuadro 1. -	Población alfabeta y analfabeta de 6 años o más, 1930-1970.	109
Cuadro 2. -	Evolución del rezago educativo en 1960, 1970 y 1978.	111
Cuadro 3. -	Rezago por entidades federativas, 1978.	113
Inciso 4.5		
Anexo 1. -	Número de viviendas y familias y diferencia por entidad federativa. Nacional. 1970.	119
Anexo 2. -	Número de viviendas y familias y diferencia por entidad federativa. Urbano. 1970.	120
Anexo 3. -	Número de viviendas y familias y diferencia por entidad federativa rural. 1970.	121
Anexo 4. -	Porcentaje de viviendas según el material predominante en muros o paredes. Nacional. 1960-1970.	122

Anexo 5.	Porcentaje de viviendas según el material predominante en muros o paredes - por medio urbano y rural. 1970.	123
Anexo 6.	Porcentaje de viviendas según su disponibilidad de agua entubada por medio urbano y rural. 1970.	124
Anexo 7.	Viviendas según disponibilidad de baño con agua corriente. 1960-1970.	125
Anexo 8.	Porcentaje de viviendas según su disponibilidad de drenaje por medio urbano y rural. 1970.	126
Anexo 9.	Viviendas según el número de cuartos.- Nacional. 1970.	127
Anexo 10.	Número promedio de ocupantes por vivienda por cuarto. Nacional. 1970.	128
Anexo 11.	Número promedio de ocupantes por cuarto. Urbano. 1970.	129
Anexo 12.	Número promedio de ocupantes por cuarto. Rural. 1970.	130
Anexo 13.	Porcentaje de viviendas según tipo de tenencia por medio urbano y rural. -- 1960-1970.	131
Inciso 5.1		
Cuadro 1.	Tasas de mortalidad general en la República Mexicana. 1930-1975.	135
Cuadro 2.	Tasas ajustadas de mortalidad general y de mortalidad específica por enfermedades infecciosas y parasitarias, enteritis, influenza y neumonía y tuberculosis, alrededor de 1974, en algunos países seleccionados de América.	137
Cuadro 3.	Tasa de mortalidad general por entidades federativas. 1940-1975.	138
Cuadro 4.	Distribución porcentual de las defunciones por grupos de enfermedades y entidad federativa. 1975.	140
Cuadro 5.	Defunciones por grupos de edad ocurridos en la República Mexicana. 1975.	145
Cuadro 6.	Casos registrados por enfermedades - - transmisibles. 1970-1978.	147
Cuadro 7.	Esperanza de vida al nacimiento 1940-1979.	149
Inciso 5.2.		
Cuadro 1.	Número de médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería por cada 10,000 habitantes, en algunos países de América, alrededor de 1976.	152
Cuadro 2.	Personal médico y paramédico que labora en las unidades médicas. 1970-1976.	155

	238
	Pág.
Cuadro 3. Personal médico, paramédico y administrativo del sector salud. 1970-1976.	156
Cuadro 4. Disponibilidad de camas y médicos por entidad federativa. 1971.	159
Cuadro 5. Incrementos medios anuales de los recursos materiales por tipo de institución, - 1970-1978.	162
Cuadro 6. Presupuesto de Egresos de la Federación, - 1980-1981.	166
Cuadro 7. Costo de prestaciones médicas por asegurado y población marginada.	168
Cuadro 8. Prestaciones médicas. Costo total por cada \$ 100.00 de salario en el período 1970-1979.	170
Anexo 1. - Recursos materiales en las unidades médicas de las instituciones del sector salud y seguridad social. 1970-1978.	171
Anexo 1.1.- Porcentajes de los recursos materiales en las unidades médicas de las instituciones del sector salud y seguridad social. 1970-1978.	172
Anexo 2. - Camas con que cuentan las instituciones - de asistencia, salud y seguridad social y su relación con la población total del -- país. 1970-1978.	173
Anexo 2.1.- Camas con que cuentan las instituciones - de asistencia, salud y seguridad social:-- números relativos.	174
Anexo 3. - Unidades médicas de hospitalización según tipo, por instituciones del sector salud- y seguridad social. 1970, 1975, 1978.	175
Anexo 3.1.- Unidades médicas de hospitalización según tipo, por instituciones de salud y seguri- dad social. Porcentajes.	176
Anexo 4. - Gasto en el sector salud y seguridad so-- cial, según la clasificación funcional -- del ejercicio del presupuesto. 1965, 1970, 1975, 1978.	177
Anexo 4.1 Gasto en el sector salud y seguridad so-- cial, según la clasificación funcional -- del ejercicio del presupuesto. 1965, - - 1970, 1975, 1978 (Porcentajes y tasas de- crecimiento).	178
Inciso 5.3	
Anexo 1.- Inversión y cobertura poblacional por en- tidad federativa del Programa de Solidari- dad Social por Cooperación Comunitaria -- IMSS-COPLAMAR. 1980.	190

Inciso 6.1

Cuadro 1.-	Asegurados del IMSS y del ISSSTE y su relación con la población económicamente activa. 1969-1979.	194
Cuadro 2.-	Aseguramiento de la población 1979-1990-2000.	197
Cuadro 3.-	Asegurados urbanos y rurales IMSS. 1944-1979.	199
Cuadro 4.-	Asegurados permanentes IMSS-ISSSTE. por ramas de actividad en su relación con la población ocupada. 1979.	200
Cuadro 5.-	Población asegurada, marginal y económicamente activa. 1979.	203

Inciso 6.2

Cuadro 1.-	Población derechohabiente y su relación con la población total. 1969-1979.	207
Cuadro 2.-	Población derechohabiente. 1979-1990-2000.	208
Anexo 1.-	Población asegurada del IMSS y del ISSSTE, población marginada y población económicamente activa. 1969-1979.	211
Anexo 2.-	Aseguramiento y marginalidad por entidad federativa (Porcentajes).	212
Anexo 3.-	Población derechohabiente del IMSS y del ISSSTE. 1969-1979.	213
Anexo 4.-	Población derechohabiente del IMSS y del ISSSTE 1969-1979 (Porcentajes).	214

Inciso 7.

Cuadro 1.-	IMSS. Estado consolidado de ingresos y egresos. 1976-1980.	225
------------	--	-----