



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO



FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

LICENCIATURA EN SOCIOLOGÍA

**LA INSEGURIDAD SOCIAL EN SANTA CRUZ ATIZAPAN,
ESTADO DE MÉXICO (2016)**

M E M O R I A

**QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE
LICENCIADA EN SOCIOLOGÍA**

P R E S E N T A

SILVIA TORRES BAILÓN

DIRECTOR DE TESIS

DR. EMILIO GERARDO ARRIAGA ÁLVAREZ

TOLUCA DE LERDO, MÉXICO, NOVIEMBRE DE 2017.

Si la ciencia social es un ejercicio en la búsqueda de conocimiento universal, entonces lógicamente no puede haber “otro” es parte de “nosotros”, ese nosotros al que estudiamos, ese nosotros que hace el estudio. (I. Wallerstein)

Agradecimientos

Con gratitud infinita y dedicada a los Doctores Emilio Arriaga Álvarez y Rosalba Moreno quienes guiaron paso a paso la capacidad de análisis crítico hacia los fenómenos sociales desde la propuesta de los afiliados al Seguro Popular, gracias por compartir sus conocimientos, su visión y análisis propositivo, Dr. Emilio Arriaga gracias ya que más que un profesor ha sido un amigo y ha tenido la paciencia para guiar parte de mi formación académica. A los revisores Dr. José Antonio Trejo Sánchez y Dr. Oliver Gabriel Hernández Lara quienes destinaron parte de su tiempo para leer y aportar algo más al escrito.

Dedicada a mis padres Joaquín Torres y Luz Bailón, gracias por enseñarme a trabajar, a ser honrada, a ser una ciudadana de bien, siempre al servicio de la gente, gracias por enseñarme una disciplina de trabajo y respeto a través de su maravilloso ejemplo. Agradezco a mis hermanas y hermano, sobre todo a mi hija Luz María quien es el motivo más grande para realizar mi trabajo. Dedicado a la memoria de mis abuelos Cirilo Bailón y Juan Torres, gracias por enseñarme a ser humilde, a ser sencilla, a ser servicial. El tiempo no los olvida.

La memoria laboral va dedicada a la población del municipio de Atizapán Santa Cruz, la cual me recibió con atención, me brindó la confianza necesaria para realizar los trámites de afiliación y de re afiliación, ya que no sabía podía culminar en un proyecto de titulación, gracias por abrir ese espacio de la vivienda ya sea para realizar el trámite o para compartir algún alimento, así como del tiempo personal para compartir sus subjetividades laborales, otras económicas, otras emocionales y de enfermedad ya que todo ello incidió en mi subjetividad y en la conformación del análisis estadístico que construye vulnerabilidades, que construye poblaciones pobres a partir de la institucionalización de los informales.

Contenido

INTRODUCCIÓN	5
CAPÍTULO I. LOS CONCEPTOS PARA EL ANÁLISIS DE LA FRAGILIDAD SOCIAL	12
1.1. Importancia de los estudios cualitativos desde la sociología.....	12
1.2. Marco conceptual. La inseguridad como categoría teórica.....	13
1.3. Aproximación conceptual de Jurisdicción	24
1.4. Aproximación conceptual de la vulnerabilidad en México	32
1.4.1. Estudios de caso de grupos vulnerables en el estado de México	36
1.5. Aproximación conceptual de la pobreza en México.....	44
1.5.1. Estudios de caso en la medición de la pobreza en México	47
CAPÍTULO II. DESCRIPCIÓN DEL QUEHACER PROFESIONAL	58
2.1. Panorama general de los procedimientos de afiliación y re afiliación al Seguro Popular.....	58
2.2. Antecedentes de la creación de Seguro Popular, reformas y perspectivas.....	63
2.3. Organización Institucional del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de México	81
2.4. Descripción del empleo del orientador de seguro popular: por turno, servicios y funciones de módulo de afiliación y orientación.....	84
2.4.1. Turno	84
2.4.2. Servicios	85
2.4.3. Actividades administrativas	86
2.4.4. Actividades técnicas	87
2.5. Indicadores y selección de la muestra a partir de la aplicación de estudios socioeconómicos en Santa Cruz Atizapán durante 2016	89
2.5.1. Cédula de Características Socioeconómicas en el Hogar. CECASOEH Simplificada.	89
2.6. Descripción Municipal: Santa Cruz Atizapán en números estadísticos	94
2.6.1. Geo localización de Santa Cruz Atizapán	94
2.6.2. Organización Política	98
2.6.3. Santa Cruz Atizapán en números estadísticos.....	100
CAPÍTULO 3. RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS SOCIOECONÓMICOS EN FAMILIAS CON SEGURO POPULAR	108
3.1. Selección de 100 familias reincorporadas al Programa de Seguro Popular	109
3.2. Estructura de las 100 familias encuestadas en Atizapán Santa Cruz durante 2016	112

3.3.	Distribución por Género de los afiliados al Seguro Popular	123
3.4.	Estado Civil de las familias afiliadas a Seguro Popular en Atizapán Santa Cruz 2016	136
3.5.	Nivel y grado escolar de los usuarios de Seguro Popular en Atizapán Santa Cruz durante 2016	142
3.5.1.	Grado escolar de los usuarios de Seguro Popular en Atizapán durante 2016	152
3.6.	Actividad económica y Condición laboral	1611
3.6.1.	Condición Laboral.....	1722
3.7.	Patrimonio familiar	1755
	CONCLUSIONES	1855
	BIBLIOGRAFÍA	1933
	ANEXOS	1999

INTRODUCCIÓN

Me atrevo a escribir un fragmento de realidad sobre los usuarios de las políticas sociales en el sector salud, a nivel municipal. Es un atrevimiento, sobre todo, en un contexto en el que la corrupción, la violencia, la inseguridad social, laboral y personal, son las características que definen el entorno. Al respecto, en este escrito se plantea que dichas políticas no tienen como finalidad erradicar la pobreza, incrementar la cobertura de la seguridad social, que sea a la vez, de calidad y oportuna. Tampoco tienen como fin, brindar a la población una educación de calidad, mitigar las problemáticas sobre el género, o resolver los dilemas relacionados con los adultos mayores y los niños en zonas rurales, al contrario; la brecha de la desigualdad se incrementa con el paso de los años.

El asunto de la desigualdad, es uno de los dilemas a los que nos enfrentamos también algunos egresados universitarios. De manera personal, el proceso de inserción al mercado laboral, ha tenido varios matices. Uno de ellos, es la poca o nula experiencia laboral, otro es que se pone en duda el tema de la entrega de los documentos oficiales. Uno más, involucra el hecho de enfrentar la práctica laboral, distante de las concepciones teóricas de la escuela. Así, el ejercicio profesional, con nuevas encomiendas laborales y con condicionantes que muestran un desarrollo profesional a tropiezos y con la falta de compromiso de parte de la empresa, con respecto del empleado, son el marco de factores que definen el ambiente laboral que han de enfrentar profesionistas y ni qué decir del sector informal.

Ante este panorama, se plantea el objetivo general que rige este estudio, conocer de qué manera las instituciones y el estado, coadyuvan en la reproducción de las condiciones de informalidad y desigualdad de la población, en través el sector salud. Y cómo estas variables se vuelven constantes, en algunas regiones del Estado de México, como es el caso de Santa Cruz Atizapán.

Entonces, este escrito, se discute en torno a las políticas sociales de los pacientes del sector salud de Santa Cruz Atizapán. Estos últimos parecen guardar silencio ante el deficiente servicio de salud de los centros rurales o los hospitales municipales a su alcance. En el fondo, parecen anhelar el regreso del viejo estado benefactor, quien asumía la responsabilidad de brindar los servicios de salud a bajo costo o de forma gratuita. En este contexto, es poco probable que se den cuenta de la decadencia de las políticas en materia de salud y ni qué decir de la relación que guarda el estado capitalista, con respecto de los usuarios. Esta última cuestión coloca sobre la mesa un tema, el del mercado de bienes y servicios en materia salud.

La falla entre las instituciones de salud y las educativas en la sociedad de Atizapán, conduce a reducir la inversión en la formación del capital humano, reproduciendo los patrones y comportamientos de una sociedad con diversas limitantes. La deserción escolar, generada algunas veces por el embarazo en adolescentes y que en poco tiempo se convierten en madres solteras, por la ausencia del padre o la madre como proveedor familiar, por la situación de viudez, el alcoholismo, la adicción y la orfandad; todos estos factores han provocado que los adolescentes se inserten en el mercado laboral a una temprana edad.

Derivado del entorno social, y después de haber planteado el objetivo general, se trazan dos objetivos específicos: el primero, consiste en conocer cómo las familias en Santa Cruz Atizapán, repiten las condiciones de informalidad e inseguridad desde sus integrantes, hasta convertirse en grupos vulnerables de la región. El segundo es, identificar los mecanismos de institucionalización del sector salud, las políticas sociales e institucionales que la impactan y el alcance del sector salud, en términos locales, estatales o nacionales.

Una vez descritos los objetivos y planteamientos de cada uno de los capítulos, se recupera una pregunta que ha sido planteada con la finalidad de orientar la

investigación, la cuestión es la siguiente: **¿De qué manera se reproducen las condiciones de desigualdad e inseguridad en la población estudiada?**

En lo que concierne con los estudios de caso en el sector salud, del Estado de México, la mayoría de los que se han realizado, se limitan a la descripción de estadísticas referentes a los padecimientos, cuadros clínicos, nacimientos, fallecimientos, tipo de tratamiento y diagnóstico. Por lo tanto, la función de esta investigación es que brinda la posibilidad de plantear una perspectiva desde la que se analiza el papel del Estado en lo que concierne con las instituciones de salud.

En este marco, la sociología ha contribuido en la comprensión del hecho social, en la descripción de los fenómenos sociales, en la concientización y construcción de la realidad. Las herramientas teórico-metodológicas recuperadas en el proceso de formación, han sido útiles para la elaboración de este escrito, primero, para recabar los datos y generar una base de datos propia; enseguida, la revisión teórica aplicada a la realidad social. A través de los constructos sociológicos como la inseguridad, vulnerabilidad, pobreza y jurisdicción, los cuales se ajustan a las características informales de las condiciones económicas y sociales identificadas entre los afiliados de Seguro Popular en Santa Cruz Atizapán, durante el periodo 2016.

Con el trabajo de campo desempeñado se ha reconocido a la Cédula de Características Socioeconómica en el Hogar (CECASOEH) como el instrumento institucional estandarizado, el cual regula las características de los hogares. Se trata de una herramienta que con sus variables contribuye a identificar los procesos de reproducción de las condiciones de inseguridad, vulnerabilidad y pobreza en el Estado de México. El total de la población analizada, corresponde a 100 familias encuestadas, en el municipio de Santa Cruz Atizapán.

El levantamiento de estos datos tuvo algunas implicaciones. Dado que este escrito, corresponde a una memoria laboral; es decir, un documento en el que se

recuperan experiencias de orden profesional y que permiten abordar una problemática de lo social, identificada en el campo, entonces presentó algunos obstáculos. En primer lugar, se me fue negada la posibilidad de obtener la base de datos de manera institucional a nivel estatal. Sin embargo, comprendí que en campo podía obtener la información local: primero con el levantamiento de cuestionarios en los domicilios y la segunda opción es el contacto con la población estudiada.

Es así, como se presenta este escrito, que está ordenado en tres capítulos, a través de los cuales se plantea el tema de la inseguridad social en Santa Cruz Atizapán, para lo cual se recuperan datos correspondientes al sector salud de la región, que nos permitirán argumentar acerca de los procesos de inestabilidad que viven los pobladores de esta región y que expresan distintas caras de la vulnerabilidad.

El primer capítulo, titulado “Los conceptos para el análisis de la fragilidad social”, corresponde a la exposición del marco teórico conceptual, en el que, con apoyo de las ideas, se describen algunas características de índole económica y social que describen a la población que no cuenta con seguridad social, sino únicamente con la afiliación al llamado Seguro Popular.

Así también, se resalta la importancia de los estudios cualitativos, los cuales, contribuyen a la construcción del dato sociológico. Se emplean cuatro conceptos: informalidad, jurisdicción, vulnerabilidad y pobreza, los cuales contribuyen al análisis del instrumento estadístico. El primer concepto, es el de informalidad, que proponen Elmar Altvater y Birgit Mahnkopf (2008) en el libro *La globalización de la inseguridad: trabajo en negro, dinero sucio y política internacional*, estos autores analizan las características del mundo globalizado. En el texto, plantean tres características de inseguridad, del tercer sector respecto al empleo: la formación de capital humano, las condiciones del nuevo ejército de reserva industrial y el trabajo desde el género. El segundo concepto es el de jurisdicción, desde una

perspectiva de mercado. Desde esta perspectiva, es posible identificar factores como: la delimitación del espacio geográfico, la atención y control de los pacientes. Entonces identificamos la institucionalización del sector informal, que va desde la afiliación a Seguro Popular, temática que se plantea a nivel local.

El tercer concepto es el de vulnerabilidad propuesta por Jorge Arzate (2006) en el artículo *Desigualdad, ciudadanía y evaluación cualitativa de políticas sociales en el Valle de Toluca*, un concepto sociológico desde la situación de riesgo, aplicado a la realidad del Estado de México. En el escrito, posible hallar estudios de caso a nivel local, desde los cuales es posible comprender algunas problemáticas que se suceden en algunos grupos vulnerables, como son los ancianos y los jóvenes en la zona del Valle de Toluca.

Finalmente, el cuarto concepto es el de pobreza que plantea Gordon (2004) en el artículo “La medición internacional de la pobreza y las políticas para combatirla”, el cual se adecua a la carencia de los afiliados al Seguro Popular en el municipio. Reseño algunos estudios respecto a la medición de la pobreza en México, ya que los programas asistenciales son una constante entre la población, al reproducir las condiciones de pobreza y vulnerabilidad en los beneficiarios de dichos programas. En este mismo capítulo, se recupera también, la perspectiva de Robert Castel (2003) y su posicionamiento en relación con la inseguridad social.

En el segundo capítulo, titulado “Descripción del quehacer profesional”, se puntualiza la metodología empleada para la investigación; así también, se muestran las características geo estadísticas del municipio. Para decirlo de manera sintética, se describe el panorama general en los procedimientos de afiliación y re afiliación a Seguro Popular, las reformas, la implementación de los resultados en estudios de caso del origen del Seguro Popular y el organigrama institucional del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en el Estado de México. Así también, se enuncian las actividades del empleo del orientador de

seguro popular: por turno, servicios, funciones técnicas y administrativas en el módulo de afiliación y orientación.

Por la naturaleza del capítulo, se plantean los argumentos acerca de la metodología utilizada en este escrito, que corresponde a una memoria¹ de trabajo. Así también, se describen el tipo de indicadores, variables y subíndices que propone el Consejo Nacional de la Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Se desglosan las variables de la Cédula de Características Socioeconómicas en el Hogar (CECASOEH). Simplificada aplicadas al estudio de caso, contiene la selección del muestreo aleatorio simple para las 100 familias reincorporadas al programa de Seguro Popular. Finalmente se refieren las características del municipio tales como la geo localización, la organización Política y los números estadísticos de acuerdo al censo de población vivienda 2010 y datos del Consejo Estatal de Población (COESPO).

El tercer capítulo, titulado “Seguro popular: un mapa de la inseguridad social en Santa Cruz Atizapán”, corresponde a la descripción y análisis de los resultados, de la aplicación de la encuesta de estudios socioeconómicos en los hogares, de octubre 2014 a octubre de 2016, en el municipio de Santa Cruz Atizapán Estado de México. Dicha encuesta se llevó a cabo con la finalidad de afiliar y re afiliar a los usuarios de Seguro Popular, y dado que era posible acceder a los datos, se emplearon para efectuar el análisis aquí planteado.

Los resultados se expresan a través de los cuadros y gráficas simples, los cuadros y gráficas compuestas resultan de la relación de dos variables que describen a la población de Atizapán. En este análisis se utilizan ocho variables, las más representativas como: el integrante de la familia, género, estado civil, grado escolar y años cursados; tipo de actividad económica y condición laboral,

¹ Con la finalidad de definir el tipo de trabajo que aquí se presenta. De acuerdo con el Reglamento de Evaluación profesional de la universidad Autónoma del Estado de México, capítulo sexto, artículo 31 “la evaluación profesional por memoria de experiencia laboral, consiste en la elaboración de un trabajo escrito, en el que se expone la recopilación y resultados de una experiencia profesional, en un ámbito plenamente identificado y reconocido en el ejercicio de la profesión”.

condición de la vivienda; a partir de las cuales, es posible determinar en el cuestionario si la familia es contributiva o no al momento de su incorporación. Así mismo, los cuadros contribuyen a mirar las condiciones de inseguridad, vulnerabilidad y pobreza de la población afiliada a Seguro Popular.

Finalmente, se encuentran las conclusiones, bibliografía y anexos. La bibliografía se encuentra por orden alfabético, contiene el nombre de los autores, libros, Manuales de Operación y Afiliación, monografías, artículos y otros escritos que ayudaron a la revisión teórico-práctica en la memoria laboral. En los anexos se encuentra el cronograma de actividades, la CECASOEH impresa como instrumento de aplicación a las familias, un ejemplo de la póliza de afiliación y mapas de ubicación.

En este marco ¿hacia dónde se dirigen las políticas sociales en México? ¿Es posible que los servicios de salud se encuentren en un trance hacia la privatización o, solo se halla inserta en el mercado de bienes y servicios que oferta el Estado? Desde esta perspectiva ¿el Estado solo es observador desde las jurisdicciones sanitarias? se considera, al respecto que es necesario un planteamiento con respecto al re abastecimiento de medicamentos, de eficacia y calidad en el servicio médico, especialización del personal para obtener un diagnóstico riguroso y tratamiento en los padecimientos y enfermedades por zonas económicas, ello podría lograrse a través de equipos de trabajo multidisciplinarios, que permitan desarrollar una visión integral y de calidad en el sector salud.

Por lo anterior, ruego al lector que observe los conceptos teóricos planteados desde una visión social, a partir de la reforma de salud del estado mexicano, que incorpora a los usuarios de Seguro Popular como consumidores de un servicio que es indispensable en algunos sectores de las familias mexiquenses.

CAPÍTULO I. LOS CONCEPTOS PARA EL ANÁLISIS DE LA FRAGILIDAD SOCIAL

1.1. Importancia de los estudios cualitativos desde la sociología

Con los estudios de caso a nivel local, es posible entender las problemáticas que en un nivel más amplio acontecen en el ámbito de lo social. En este caso, he querido contribuir desde mi entorno laboral, en la comprensión de los fenómenos sociales, es el caso del sector salud del Estado de México, en la localidad de Santa Cruz, Atizapán.

Este análisis se realiza tras recuperar estudios socioeconómicos de varios municipios de la zona conurbada del Estado de México, como el Valle de Toluca, la jurisdicción sanitaria de Xonacatlán y la Jurisdicción sanitaria de Tenango del Valle. Estos elementos han permitido efectuar la descripción en este escrito sobre las características sociales, con respecto a la reproducción de la inseguridad, la vulnerabilidad y pobreza entre los usuarios de Seguro Popular, del municipio de Santa Cruz, Atizapán. El periodo para la realización de la investigación, se llevó a cabo durante dos años, del mes de octubre de 2014 a octubre de 2016. El resultado, se ha obtenido a través de la aplicación de las encuestas, mediante las que se busca identificar los aspectos que definen el proceso de inseguridad social en el que se encuentran los habitantes de esta región.

Al respecto, se ha efectuado el análisis de la situación económica y social de los afiliados al servicio médico de Seguro Popular. Estos elementos se recuperan, como señala Durkheim (1994: 100), dado que “el origen primero de todo proceso social de alguna importancia, deberá ser buscado en la constitución del medio social interno” por lo cual, es necesario partir de la participación de la evolución interna en el Régimen Estatal de Protección Social en Salud de la región.

En la selección de la teoría social para el análisis del fragmento de realidad correspondiente a Atizapán, se incorporan algunos conceptos: inseguridad, informalidad, vulnerabilidad y pobreza; ya que comparten aspectos para su análisis y se vinculan con el objeto de estudio identificado en esta investigación.

A partir de estos nudos de riesgo, vinculados al aspecto de la salud, es posible comprender el fenómeno de la inseguridad social. Entonces, “la teoría social en conjunto se convierte en una recolección sistemática de tales conceptos, es decir, de variables útiles en las interpretaciones de los datos estadísticos: los llamamos conceptos sociológicos porque se aplican a muchas variedades de conducta social” (Mills, 2003: 81).

Más allá de la obtención de una base de datos, a nivel estatal, es necesario un enfoque de análisis social, ya que la ausencia de éste, solo sirve para que los datos permitan la justificación de gastos que destina la federación. Estos argumentos, proceden de las conversaciones informales que se tenían con la población.

En los párrafos siguientes se proporciona al lector el marco conceptual de la inseguridad, vulnerabilidad, pobreza y política social, con la finalidad de comprender los resultados obtenidos en las tablas de contingencia descritas en el capítulo tres.

1.2. Marco conceptual. La inseguridad como categoría teórica

En este escrito se recuperan dos perspectivas, a partir de las cuales, se ha de hilvanar el tejido conceptual que sostiene los argumentos aquí planteados. Por un lado está el texto de Elmar Altvater y Birgit Mahnkopf (2008), entre cuyos planteamientos hallamos una discusión en torno al neoliberalismo, que como modelo económico gobierna y privatiza la ganancia, pero que socializa las pérdidas. Ante el panorama de la concentración de la riqueza en pocas manos

tenemos que la pobreza, la desigualdad y la inseguridad, se establecen como problemáticas estructurales. Es decir, proceden de las estructuras institucionales, que promueven las condiciones de desigualdad. Desde la perspectiva de estos autores, recuperamos el concepto de informalidad y sus vertientes:

La primera, la informalidad se convierte en mecanismo del dominio del neoliberalismo. Segunda, la informalización de trabajo, dinero y política es resultado de las transmutaciones dentro del capitalismo global. Tercera, la informalidad está asociada a un alto grado de inseguridad personal y socioeconómica. Cuarta, la dimensión extrema de la inseguridad es la huida de la vida y la libertad solo pueden salvarse si se abandona todo lo que brindaba seguridad: la casa, el trabajo, los familiares, etcétera. Quinta, la necesidad de seguridad es consecuencia de las “inseguridades de las interacciones humanas” y sexta el Estado se manifiesta, entonces, como una protección insuficiente frente a los riesgos que plantean la enfermedad, la desocupación o la edad (Altvater y Mahnkopf, 2008: 80-81).

De acuerdo con estos autores, la informalidad tiene lugar desde la década del 70 y no ha detenido su paso, ni siquiera en la distinción que suele hacerse entre países de primer mundo o subdesarrollados permite dejar de hablar de inseguridad, solo que las dimensiones bajo las que se manifiesta, son distintas. Al respecto, Altvater y Mahnkopf (2008: 41) señalan:

La integración de las economías nacionales al mercado mundial da una forma nueva y definida a las reglas que se fueron desarrollando durante mucho tiempo en el marco del Estado nacional. Tienen particular importancia, en primer lugar, los criterios de competitividad local (o nacional) en la competencia global. A esto se agrega, en segundo lugar, una reestructuración -según los criterios de eficiencia del mercado- de las áreas sociales fundamentales que hasta ahora se habían formado teniendo en cuenta el bien común (educación, cuidado de la salud, seguros de retiro, administración pública, entre otras). En tercer lugar, los estándares de producción y producto,

así como los modelos de consumo, pensamiento y conducta se generalizan en el espacio global.

Por lo anterior, la integración, como proceso, da lugar a cuestiones como la informalización, la cual, también se presenta en distintas facetas, una de ellas es la informalización formal “entendida como una informalización dentro de las (todavía) existentes estructuras formales de regulación del mercado laboral, las formas institucionalizadas de representación de los intereses de los asalariados y los sistemas de seguridad social (Altvater y Mahnkopf, 2008: 108).

En el entendido económico que presenta cada familia para su afiliación al Seguro Popular, sus necesidades afectivas, personales, religiosas y educativas me condujeron a la lectura y análisis del concepto de informalidad propuesto por Altvater y Mahnkopf (2008) en el libro *La Globalización de la Inseguridad, trabajo en negro, dinero sucio y política informal*, el cual me ayudó a comprender la realidad social y la descripción de la actividad económica del municipio, la maquila de ropa en talleres domésticos y clandestinos, el comercio informal, la ausencia de contratos laborales, el bajo salario que perciben los ayudantes generales de los talleres, la relación de las familias compuestas como proveedores económicos en los hogares.

El libro cuenta con trece capítulos divididos en tres ejes importantes: el trabajo en negro, el dinero sucio y política informal. La primera parte describe las características de la informalización y

Tiene sentido después de la generalización del trabajo asalariado ya que no exigen reglas por escrito o normas que hagan posible una vida digna. El horario de trabajo que borra el límite entre “trabajo y vida”² obliga a los “individuos flexibles” a mantener comercializable su propia mano de obra, en una zona gris entre el tiempo de trabajo y el “tiempo libre”, por responsabilidad propia y a su propio costo, mediante reiterados esfuerzos en las áreas de

² Las comillas son del autor

capacitación autogestión y auto comercialización (Alvater y Mahnkopf, 2008: 19)

En la actividad económica textil, la maquila de ropa, la venta de alimentos y artículos elaborados por cuenta propia o como revendedores dibuja la ausencia de un contrato laboral, los maquiladores se convierten en personas flexibles capaces de trabajar desde la comodidad de su hogar, sin un 'horario a seguir', dentro de la vivienda se trabaja, se elaboran los alimentos, si se está enfermo se puede o no trabajar, se convive con la familia, con la pareja, no le invierten a la formación de un capital humano, ya que la calificación para la maquila de ropa no requiere de una mayor inversión en la educación, ahí todos saben operar una máquina de coser, no hay una edad específica para insertarse al mercado laboral, son auto generadores de su propio recurso económico, ya que no ha existido una inversión de capital extranjero³ o del gobierno federal para incentivar la economía, solo es por la iniciativa privada local. A su vez son consumidores de los bienes que producen como los alimentos o la ropa en el mercado semifijo de fin de semana la Comunidad.

Los autores reiteran que el trabajo informal está en todas partes del globo, en el norte, en el sur, el este y el oeste; enuncian tres actividades distintas del trabajo informal: el autoabastecimiento en la economía doméstica y las actividades comunitarias de ayuda, la fabricación de productos no comercializables orientados a la satisfacción de necesidades y prestaciones de servicios que pueden ser una reacción a la ausencia o carencia de seguridad o bien remontarse a las relaciones del trueque, el segundo trabajo es el autónomo o "por cuenta propia" el llamado trabajo en negro y la tercer actividad es la formación de organizaciones ilegales o por individuos que vulneran el derecho penal.

³ A excepción de la inversión coreana en los años 80's aproximadamente que solo benefició a algunos habitantes, pero cada pyme familiar ha sido generadora de su recurso económico, en el abastecimiento de máquinas y de capacitación para las bordadoras, es por ello que existe un rechazo a lo que proviene de fuera y se impulsa lo local, dado el abandono en el desarrollo económico municipal.

No existe una capacitación constante en los talleres, o platicas motivacionales, de calidad y mejora continua en la producción, por lo tanto, a nivel local no se capacitan, son proveedores de su materia prima, de la inversión económica e incentivan el comercio local. La mayoría de las pymes ofrecen la maquila a los familiares, los compadres o por alguna relación de amistad que se tenga entre los habitantes, se da preferencia a la gente del pueblo.

El municipio también cumple con las tres actividades del trabajo informal, respecto al autoabastecimiento en la economía doméstica ya que cada dueño de una pyme es generador de su recurso económico para poder hacer la inversión en mayor cantidad respecto a las máquinas de coser y al autoabastecimiento de tela, hilos, cierres, botones, pedrería, aprovechan la entrega de mercancía en la Ciudad de México o Toluca y una parte del dinero lo reinvierten para surtirse de material. De igual manera hay tiendas en el municipio que se encargan de la venta de dicha materia prima y se compra cuando existe la ausencia de material aunque se consume al menudeo. Respecto a las actividades comunitarias de ayuda derivan de la relación de compadrazgo, afectivas y familiares principalmente al maquilar la ropa, o en las situaciones del sistema de cargos y trabajos de parte del ayuntamiento deriva en faenas comunitarias.

Por lo tanto, el trabajo de la maquila dentro de las pymes o de los hogares es un trabajo autónomo o “por cuenta propia” el llamado trabajo en negro. La segunda característica que es la fabricación de productos no comercializables orientados a la satisfacción de necesidades y prestaciones de servicios que pueden ser una reacción a la ausencia o carencia de seguridad o bien remontarse a las relaciones del trueque se despliega en la elaboración de alimentos los cuales son vendidos cerca de los talleres de trabajo, las escuelas o el centro del pueblo, también existe el trueque principalmente entre los pequeños comerciantes del centro y los del mercado de fin de semana en el mercado local ‘la comunidad’ instalado en la orilla del municipio.

La tercera actividad es la formación de organizaciones ilegales o por individuos que vulneran el derecho penal; los dueños de las pymes a su vez vulneran el pago de impuestos y por lo tanto el pago de algún otro tipo de prestaciones laborales entre los trabajadores. Aunque también existe el lavado de dinero en algunos talleres, ya no me fue posible indagar acerca del origen de su capital financiero, así como del cuidado de ranchos existentes en el municipio.

En el segundo apartado del libro, los autores describen al dinero como “el medio formal de cumplimiento definitivo del contrato y al mismo tiempo el nexo central entre el individuo y la sociedad. Y afirman que no todos los agentes económicos cumplen con las premisas de tiempo en las restricciones (en los mercados monetarios y financieros, en los mercados de bienes y servicios en los mercados de trabajo). En muchos casos ya ni se acercan formalmente al dinero formal. Aparecen entonces sucedáneos del dinero o el dinero desaparece de circulación de los pagos y es reemplazado por el trueque de productos y por el cuasidinero (Alvater y Mahnkopf, 2008: 22).

En los talleres de costura y bordado el contrato se limita en el pago del salario semanal, algunos ofrecen alimentos a los trabajadores, otros talleres optan por otorgar media hora para los alimentos, en ese momento hay maquileros que aprovechan la hora de comida con sus familiares, con sus parejas, sus amistades o bien comen por su cuenta, hubo ocasiones que los trabajadores provenientes de otros municipios comen sobre la acera, van al parque, en el puesto de antojitos y en las misceláneas. Hay algunos talleres que hacen donaciones en especie como pago del salario, no hay pago de aguinaldo, la mayoría no ofrece servicio médico del IMSS, por lo que los propios dueños apoyan la afiliación al servicio en el Hospital municipal.

También existen las ventas de garaje, un establecimiento clandestino se dedica a la venta de muebles, electrodomésticos, ropa, bicicletas, herramienta, todo de segunda mano y de dudosa procedencia, el dinero que obtienen se invierte en

artículos de papelería, otro se dedica a vender mercancía proveniente de Estados Unidos de Norteamérica vendida al contado o por tandas y son artículos nuevos. También existe una vinatería que se dedica a la venta ilegal de alcohol ya que no cuenta con permiso por parte de la presidencia. En el mercado semi fijo también existe mercancía robada, nueva y de segunda mano.

Para la situación de los pequeños comerciantes existe el trueque si la venta disminuye o es escasa, se intercambian productos comestibles principalmente, entre ellos existe el intercambio de lunch, algunas veces comparten el almuerzo o la comida. Cuando afiliamos a las familias algunos ofrecen agua, comida, refrescos, fruta, pan, no es en calidad de soborno, demuestran una forma de agradecimiento por la afiliación ya que no les genera costo o por ahorrar tiempo en la realización del trámite.

En el último apartado respecto a la informalidad de la política, los autores consideran que, en el curso de la liberalización, las fronteras territoriales se tornan cada vez menos importantes, las aduaneras y otras reglamentaciones dejan de tener efecto y son los mercados globales los que definen la política de los gobiernos de los Estados nacionales. “Los límites del poder del Estado han perdido su importancia en la medida en que la soberanía es dividida o delegada a niveles supraestatales: en el curso de la integración regional o la formación y fortalecimiento de instituciones y organismos internacionales. Es verdad entonces que la gobernabilidad está cada vez menos asentada en los Estados nacionales y sus instituciones. Los poderes informales, extraconstitucionales y extralegales corrompen las decisiones de las instituciones formales del sistema político” (Alvater y Mahnkopf, 2008: 24).

A nivel municipal las fronteras territoriales están bastante marcadas, primero por el límite geográfico del territorio, aunque existen conflictos con los pueblos vecinos por los linderos como el caso de San Pedro Tlaltizapán, Santiago Tianguistenco, Capulhuac, Almoloya del Río y San Antonio la Isla, estos límites territoriales se

ven dislocados al momento de la afiliación ya que el sistema registra de una calle a otra la pertenencia al municipio correspondiente, otra frontera es en la venta de espacios en el mercado semi fijo ya que se le da prioridad al establecimiento de los comercios locales.

El conflicto que se genera entre la administración municipal y los habitantes sucede al recibir escaso apoyo, por el cobro excesivo de impuestos, por ejemplo, en el año 2016 dejaron de funcionar pequeños puestos de las aceras dedicados a vender dulces y antojitos mexicanos ya que les estaban cobrando el permiso del uso de suelo, los habitantes lo consideraban como un absurdo y dejaron de vender. Algunos comerciantes argumentaron que la regidora de comercio era una compañera comerciante. Sin embargo, ya estaban aumentando las cuotas de los permisos, por lo que generó descontento entre los comerciantes generando problemas de carácter personal.

Las conclusiones que ofrecen los autores son a manera de preguntas “de donde deben iniciar y sobre las “formas intermedias” informales de las transformaciones indicadas de la inseguridad laboral, personal y política; lanzan un llamado al análisis del tercer sector en los distintos países. Y contemplan seis características de la informalización, primera, la informalidad se convierte en mecanismo del dominio del neoliberalismo, segunda la informalización de trabajo, dinero y política es resultado de las transmutaciones dentro del capitalismo global, que éste mismo sufre, tercera la informalidad está asociada a un alto grado de inseguridad personal y socioeconómica, cuarta la dimensión extrema de la inseguridad es la huida de la vida y la libertad solo pueden salvarse si se abandona todo lo que brindaba seguridad: la casa, el trabajo, los familiares, etcétera; quinta la necesidad de seguridad es consecuencia de las “inseguridades de las interacciones humanas” y sexta el Estado se manifiesta, entonces, como una protección insuficiente frente a los riesgos que plantean la enfermedad, la desocupación o la edad” (Alvater y Mahnkopf, 2008:28).

Estas seis características se aplican a la realidad que vive el municipio, ya que la inseguridad se manifiesta en varios círculos: en la familia, en el trabajo como principal motivo de inseguridad, las creencias religiosas también se ven quebrantadas en esa inseguridad personal, el abandono de los hijos, las adicciones que marcan una nueva ruta de escape en hombres y en mujeres debido a la inseguridad económica.

En la primera parte del libro se define a “la informalidad que es, un rasgo característico, *primero*, de las actividades económicas no declaradas y no documentadas que, por ende, no aparecen tampoco en las estadísticas (nacionales); *segundo*, de la práctica de evitar y evadir impuestos; *tercero*, de condiciones de trabajo que no corresponden a la forma normal de trabajo por contrato (en cuanto al lapso de contratación, las condiciones de prestación del trabajo, el ingreso, los derechos de protección y participación). Pero, *cuarto*, el concepto de informalidad también denomina la producción y distribución de bienes y servicios que las normas legales vigentes sancionan como ilegales o criminales. Visto así el accionar informal está siempre relacionado con actividades que se sustraen a la reglamentación estatal o que están al margen de las áreas reguladas de la sociedad”. (Altvater y Mahnkopf, 2008: 73).

El municipio funciona bajo un régimen de la informalidad, desde los talleres de ropa, solo las pymes cuentan con un registro de hacienda, los informales no generan una estabilidad económica, ni emocional, porque en esta informalidad existen las y los titulares en unión libre, regulados simplemente por el estatus social, pero en cuanto se disuelve este vínculo los más vulnerables, niños y ancianos quedan sin reglamentación en el estatus de vida económico.

No existe una norma que regule el trabajo, la producción y distribución de bienes y servicios obedece a la forma de vida del municipio como si existieran normas internas en lo no dicho, la única vía para lograr la formalidad son los procedimientos legales o administrativos que el Estado mexicano impone a los

habitantes a través de la incorporación a los programas sociales. La formación de talleres clandestinos genera en los informales un círculo que permite la creación de grupos vulnerables e inseguros en la región.

Los autores también presentan seis características de la informalidad que se describen más adelante con los hallazgos encontrados en campo derivado de la aplicación de estudios socioeconómicos que inciden en el aspecto laboral, familiar, grado escolar y formación de un patrimonio estable.

Con la finalidad de enmarcar la importancia de la afiliación al seguro popular, recuperamos la perspectiva de Robert Castel (2008), quien en su escrito *La inseguridad social ¿qué es estar protegido?*, establece planteamientos pertinentes que se recuperan para argumentar en torno al problema de inseguridad en el ámbito de la salud. En el escrito se aborda esta temática, tomando en cuenta el derrumbe de la “sociedad salarial”, el alejamiento del Estado y por ende, la pérdida del seguro social, a través del cual se establecía un vínculo salario e integración a la sociedad, a través de un derecho. Desde esta perspectiva, se identifica un panorama de empobrecimiento, desafiliación y fragmentación social.

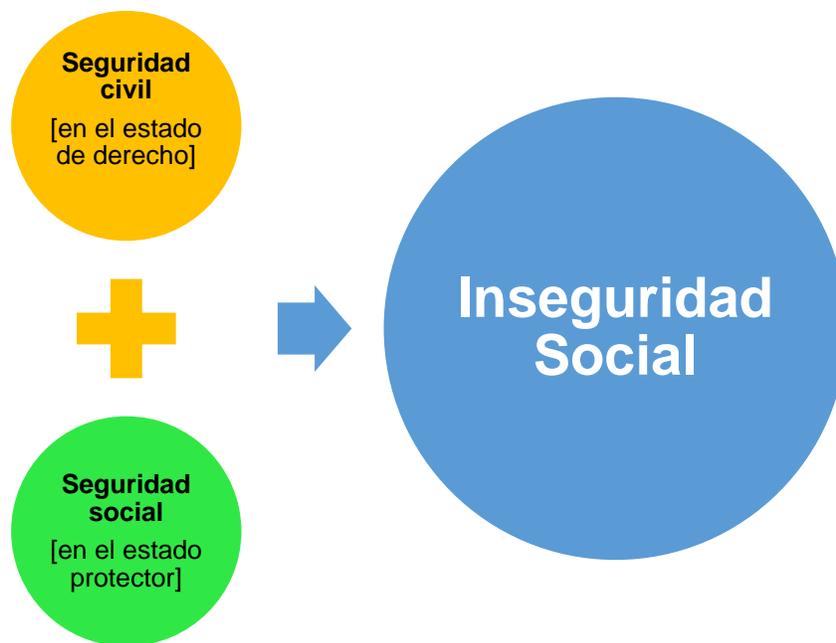
En este escrito, Castel (2003: 13) efectúa un planteamiento hipotético, es que la inseguridad no es producto de la carencia de mecanismos de protección, sino la búsqueda desmedida de protección. Por lo tanto, estamos ante una paradoja, “estas sociedades se han dedicado a la promoción del individuo, impulsan también su vulnerabilidad, al mismo tiempo que lo valorizan”.

Cuando Castel (2003: 12-13) plantea un cuestionamiento y su respuesta, señala “¿qué es estar protegido? No es estar instalado en la certidumbre de poder dominar perfectamente todos los riesgos de la existencia, sino más bien, vivir rodeado de sistemas que dan seguridad, que son construcciones complejas y frágiles, las cuales conllevan en sí mismas el riesgo de fallar en su objetivo y de frustrar las expectativas que generan”. Frente a esta cuestión, expone “el hilo

conductor es que las sociedades modernas están construidas sobre el terreno fértil de la inseguridad porque son sociedades de individuos que no encuentran, ni en ellos mismo, ni en su medio inmediato, la capacidad de asegurar su protección” (Castel, 2003: 12-13).

Por lo anterior, Castel (2003) establece dos tipos de protecciones (ver esquema 1).

Esquema 1. De la inseguridad social



Fuente: elaborado, a partir de la lectura de Robert Castel (2003).

- 1. Protecciones civiles y jurídicas:** Remiten a la constitución de un Estado de derecho y a los obstáculos para encarnarlos cerca de las exigencias sociales. Garantizan las libertades fundamentales y la seguridad de los bienes y de las personas en el marco de un Estado de derecho.
- 2. Protecciones sociales:** Remiten a la construcción de un Estado social y a las dificultades que surgen para asegurar al conjunto de individuos contra los

riesgos sociales. Cubren la enfermedad, el accidente, la vejez empobrecida; en síntesis, la decadencia social. Es decir, una condición de vulnerabilidad.

En esta obra, el autor plantea una pregunta ¿qué es estar protegido? La respuesta “es vivir rodeado de sistemas que dan seguridad, que son construcciones complejas y frágiles, las cuales conllevan en sí mismas el riesgo de fallar en su objetivo y de frustrar las expectativas que genera” (Castel, 2008: 12-13).

Así también, discute el doble filo que representa el hecho de estar protegido, y señala “estar protegido es también, estar amenazado” (Castel, 2008: 13). La amenaza a la que se refiere Castel es al proceso de valorización que involucra el hecho de estar protegido.

Al parecer, el planteamiento de este autor, está dirigido hacia la construcción de una necesidad: la de sentirse protegido, no obstante, los propios sistemas de protección representan una amenaza para los usuarios de dicho servicio. Es decir, Castel, orienta la idea de seguridad, con la de la vigilancia y cuidado que el Estado debe proveer a su población. A este respecto discutiremos más adelante en recuperación de los planteamientos aquí vertidos.

En el siguiente apartado se describe el concepto de jurisdicción desde una visión de mercado, con la finalidad de insertar al Seguro Popular en el Estado de México como oferta de salud entre la población vulnerable e informal.

1.3. Aproximación conceptual de Jurisdicción

El segundo concepto que llamó mi atención para ser plasmado en la memoria laboral es el término que predomina en la división del territorial de los municipios en el Estado de México, en el sector salud se entiende a la jurisdicción para delimitar las zonas de control sanitario. Para Michel Foucault (2007) en el libro *Nacimiento de la Biopolítica* redacta la constitución del mercado como:

Lugar de formación de verdad ya no exclusivamente como ámbito de jurisdicción, el mercado era asimismo un lugar de justicia en el sentido de que tanto los teóricos como los prácticos, por lo demás , consideraban que el precio de venta fijado en el mercado era un precio justo o, en todo caso, debía serlo, es decir, un precio que debía tener una relación determinada con el trabajo realizado, con las necesidades de los comerciantes y por supuesto, con las necesidades y las posibilidades de los consumidores (Foucault, 2007: 46).

En esta función del Estado en el nuevo arte de gobernar, contribuye a la comprensión de la división de las 18 jurisdicciones sanitarias en el Estado de México las cuales registran el control sanitario de la población como son vacunas, nacimientos, número de mujeres embarazadas, los enfermos de cáncer, VIH y otras enfermedades contagiosas. Si el término de jurisdicción se planteara tal y como la definición, haría falta plantear que de acuerdo a la zona económica debería ser implementada una alta especialización del personal médico y administrativo en las unidades de salud del I.S.E.M. Toda vez que cada zona contiene sus riesgos laborales de acuerdo a la actividad económica que realiza la población.

Otra relación del término jurisdicción es la obtención de un decil de ingreso al momento de afiliarse a Seguro Popular, ya que de acuerdo al índice de marginación de cada municipio designado por el INEGI más las variables del estudio socioeconómico de los hogares, ubican a los afiliados en los deciles contributivos y no contributivos. La inserción del sector salud al en el juego de la oferta y demanda entre la población, a largo plazo vislumbra el pago anticipado de las familias más no se prevé el pago por el servicio a cargo de las instituciones públicas de salud.

La idea del autor expone la propuesta de Jurisdicción vista como el lugar de veridicción desde el mercado, en esta memoria, se considerará como mercado al

sistema de salud en México desde los servicios sociales que ofrece el Estado: IMSS, ISSSTE, ISSSFAM, los servicios médicos particulares y por supuesto el de Seguro Popular, es decir, la salud entra en un juego de mercado entre la oferta que las unidades médicas ofrecen, y el servicio que demanda la población enferma.

En la llamada universalización en salud dentro de Seguro Popular no es otra cosa más que clasificar a las familias en un decil de ingreso para que paguen la inscripción a los servicios médicos.

Ese sistema -reglamentación, precio justo, sanción del fraude- hacía por consiguiente que el mercado fuera en esencia y funcionara realmente como un lugar de justicia, un lugar donde algo que era la justicia debía aparecer en el intercambio y formularse en el precio. Digamos que el mercado era un lugar de jurisdicción (Foucault, 2007: 47).

En el Estado de México existen 19 jurisdicciones sanitarias. La jurisdicción 15 Tenango del Valle tiene a su cargo 13 municipios.

La administración de la afiliación a Seguro Popular, sirve para clasificar a las familias en los deciles de ingresos contributivos y no contributivos, los no contributivos contemplan a las familias ubicadas en los deciles del I al IV, a las familias que cuenten con niños menores de cinco años y las familias que cuenten con una mujer embarazada del decil I al VII son exentas de pago. Cada decil de ingreso en las familias tiene un costo de inscripción, el pago de la familia puede ser trimestral, semestral, anual, aunque actualmente se tiene la indicación de realizar los estudios socioeconómicos no contributivos dado el financiamiento tripartido.

Con la captura de datos socioeconómicos de las familias en el Sistema de Afiliación al Padrón designa el decil de ingreso el cual genera hasta la fecha errores de inclusión en los usuarios, se supone que las familias que contributivas

son las que más tienen y deben pagar la inscripción al servicio médico, las que menos tienen recursos son las que deben estar subsidiadas por los tres niveles de gobierno. En este entendido la administración del REPPS sirve como regulador en la clasificación de las familias, como administrador de las cuotas familiares y el equilibrio en el subsidio de las familias que menos tienen recursos económicos.

Sin embargo, aún existen errores de inclusión en la población afiliada, al registrar un decil de ingresos es designado por la conjunción de múltiples factores: como el índice de marginación en cada área geográfica, los resultados de la encuesta de ingresos en los hogares del INEGI, el nivel de estudios de los afiliados, el tipo de discapacidad en los integrantes de las familias, la actividad económica, las mujeres embarazadas en las familias afiliada, los menores de 5 años que se afilian, si los beneficiarios pertenecen a una colectividad o a un programa de subsidio federal y las características de la vivienda conforman un decil de ingreso en el Sistema de Afiliación al Padrón, el cual clasifica a las familias en contributivas y no contributivas al momento de la inscripción al servicio médico.

En la construcción de un lugar de veridicción y con relación a la teoría económica:

De la relación precio-valor, permite apuntar a algo que ahora será fundamental: que el mercado debe revelar algo semejante a una verdad.” “En otras palabras, el mecanismo natural del mercado y la formación de un precio natural van a permitir- cuando, a partir de ellos, se observa lo que hace el gobierno, las medidas que toma, las reglas que impone- falsear y verificar la práctica gubernamental. El mercado, en la medida del intercambio permite vincular la producción, la necesidad, la oferta, la demanda, el valor, el precio, etc., constituye un lugar de veridicción, y con ello quiero decir un lugar de verificación y falseamiento de la práctica gubernamental (Foucault, 2007: 49).

Continúa argumentando el autor que “el lugar de veridicción, es decir “el mercado debe decir la verdad con respecto a la práctica gubernamental. En lo sucesivo y de una manera simplemente secundaria, será su papel de veridicción el que rij,

dicte, prescriba los mecanismos jurisdiccionales o la ausencia de mecanismos jurisdiccionales con los cuales deberá articularse “(Foucault, 2007: 50) ya que para la población que se ubica entre los informales no existe un mecanismo para legalizarlos, por medio de la creación de éstos programas asistenciales ya es una forma de regular el trabajo y el modo de vida informal, la clasificación de las familias entre contributivas y no contributivas también es un mecanismo por el cual se les obligará a pagar impuestos y competir en el sistema general de salud en México.

Si miramos la crítica que propone Foucault la cual” consiste en determinar en qué condiciones y con qué efectos se ejerce una veridicción, es decir, una vez más un tipo de formulación dependiente de ciertas reglas de verificación y falseamiento” (Foucault, 2007: 54).

Desde la microsociología identifiqué a la movilidad social y la movilidad laboral como características constantes en la población que recrean las condiciones de vulnerabilidad, pobreza e informalidad en el círculo familiar, local y regional en el Estado de México. La fuerza del mercado en el área de la salud elimina la ausencia de leyes, o normas en la vida de los informales, permite que el Estado gobierne a través de veridicciones jurisdiccionales para regular a los más desprotegidos por la ley: el decil de ingreso se encuentra establecido en la Ley General de Salud y se publica en el Diario Oficial de la Federación.

La situación laboral en Santa Cruz existe una ausencia de la formalización laboral por lo tanto aumenta el trabajo informal, nadie voltea hacia la regulación laboral en los talleres domésticos las prestaciones de ley son ausentes. Otra necesidad que tienen las jefas de familias de una pensión alimenticia sin demanda ante los tribunales hacen que el servicio de salud o los programas de asistencia como Prospera subsanen la irresponsabilidad económica por parte de los padres, en cuanto a los servicios educativos básicos municipales son ‘gratuitos’, se daría por hecho que los menores tienen el acceso a la educación aunque no sea de calidad

y otras veces no asisten a la escuela por falta de documentos legales cuando son de nacionalidad extranjera o sus padres aún no los registran, aunque también existe des interés de los padres para que reciban por le menos educación básica.

El problema de las instituciones gubernamentales ha sido la alta corrupción desde los mandos, ya que el trabajo de los afiliadores y supervisores del Seguro Popular también está desregulado desde un contrato 'inseguro' semestral, en el cual se nota la ausencia de viáticos, vacaciones, tiempo extra, prestaciones de ley, ausencia de gastos médicos mayores, si el funcionamiento de la estructura administrativa ha funcionado así desde los últimos 13 años de su origen, ¿qué se puede esperar en el escaso desembolso del recurso tripartito hacia el sector salud?

La corrupción, el gasto injustificado de los responsables del REPSS, el nepotismo que disminuye la eficiencia del trabajo en campo la mayoría de las veces al contratar personal recomendado, la red de relaciones políticas intermunicipales que resulta en eventos de acarreo masivo de la población para promover el trabajo de un presidente municipal corrupto e ineficiente pero que justifica con el sector salud el recurso federal en los municipios, la mala administración en los centros de salud, CEAPS y Hospitales Municipales, la falta de atención médica a los usuarios y la baja calidad con la que reciben el servicio entre otros factores repercuten en la adquisición de medicamento, en la falta de reparación de equipo y mantenimiento de los hospitales; así como la ausencia para recibir consultas entre los beneficiarios, los cuales optan por contratar un servicio de salud particular.

Con el mal funcionamiento en la estructura administrativa y de operación del programa, deriva en otra pregunta ¿Cómo debería aplicarse la política social de salud entre la población mexiquense?, para contesta ésta pregunta partamos de una segunda ¿qué es una política social? En términos de la posguerra europea Foucault la plantea "como una política que se fija como objetivo una distribución relativamente equitativa en el acceso de cada uno de los bienes consumibles"

(Foucault, 2007: 175) El único bien consumible que guarda el Seguro Popular como residuo del estado benefactor es la cobertura en salud en todas las capas de la población sin importar condición social o laboral, el acceso a los servicios de salud es integral aunque aquí entra el juego del mercado de la salud ya que no importa si el servicio es público o privado, para el servicio público juega un papel muy importante la privatización o más bien hacia el camino de una “política social individual”.

Continuando con el texto de Foucault, la respuesta a la pregunta de la política social desde los ordoliberales es la propuesta de una política social que:

Deberá ser una política cuyo instrumento no será la transferencia de una parte de los ingresos de un sector a otro, sino la capitalización más generalizada posible para todas las clases sociales, cuyo instrumento será el seguro individual y mutuo y, por último, la propiedad privada. Es lo que los alemanes llaman política social individual, opuesta a la política social socialista. Se trata de una individualización de la política social, una individualización por la política social en vez de esa colectivización y socialización por y en la política social. No se trata, en suma, de asegurar a los individuos una cobertura social de los riesgos sino de otorgar a cada uno una suerte de espacio económico dentro del cual pueda asumir y afrontar dichos riesgos (Foucault, 2007: 178).

Actualmente el financiamiento de afiliación a Seguro Popular en las familias es tripartito: el cual consiste en el subsidio de los tres niveles de gobierno, es la transferencia del ramo 33 que designa el gobierno federal a cada estado para que financie el servicio médico-quirúrgico que ocupan las familias, el financiamiento también ocurre en el nivel estatal y municipal, es por ello que las familias no pagan la inscripción a Seguro Popular. Con la política social individual entiendo que será la clasificación de cada familia o usuario de acuerdo al decil de ingreso, el cual le permite clasificarlo como sujeto económico para clasificarlo como comprador de un seguro médico familiar.

En los municipios donde existe mayor ingreso por parte de las familias no hay ningún problema de aceptación para pagar el servicio médico, siempre y cuando cumpla con las expectativas de un servicio de calidad y de eficiencia. El problema o el rechazo de dicha política implementada desde el Estado será en las localidades con rezago económico y educativo como en el caso de Santa Cruz las cuales mantiene la idea de que el Gobierno es el encargado de velar por el servicio de salud de calidad y gratuito.

La forma fundamental de la política social no debe ser algo que contrarreste y compense la política económica; la política social no debería ser más generosa cuanto más grande sea el crecimiento económico. Es éste el que, por sí solo, debería permitir a todos los individuos alcanzar un nivel de ingresos suficiente para tener acceso a los seguros individuales, la propiedad privada, la capitalización individual o familiar, para poder enjugar con ellos los riesgos, esto es llamado como política social privatizada derivada de una economía social de mercado (Foucault, 2007: 178).

El sector informal en algunas zonas económicas es atractivo para poder compensar el crecimiento económico de algunas familias, ya que serán capaces de contratar un seguro médico eficiente que ofrezca un servicio médico con amplia cobertura en las necesidades de cada padecimiento. Si entra en el juego económico el servicio privado y el servicio público entra también la libre elección del consumidor al elegir un servicio médico, ya que como todo entra el juego del riesgo, la oferta y la demanda al invertir en la salud respecto a los gastos catastróficos.

El análisis desde lo social permite voltear al análisis del tercer sector no como inexistente sino como parte de la realidad social para aquellos que no apuestan por un capital social desde la niñez y la adolescencia, es una inversión que a largo plazo permite adquirir otro tipo de bienes y servicios como lo es el servicio médico. Ya que la educación siempre dará opciones de crecimiento laboral, pero sobre todo personal.

Con la actual política social individual de Seguro Popular y la división de la población en jurisdicciones sanitarias a través del proceso de reformas, el Estado mexicano pasa de una dominación patrimonial a una Estado de dominación patrimonial-estamental en términos de Max Weber (2002) “aquella forma de dominación patrimonial en la que determinados poderes de mando y sus correspondientes probabilidades económicas están apropiados por el cuadro administrativo” (2002: 186), continúa el autor explicando que es aquella dominación en la cual “todos los poderes de mando y derechos señoriales económicos a la manera de probabilidades económicas apropiadas de un modo privado” (2002: 189).

A través de las instituciones por ejemplo las SEDATU y la Secretaría de Salud el Estado se apropia de tres probabilidades económicas para que los habitantes adquieran seguros de vida, seguro de salud y con los actuales movimientos telúricos promueva el seguro para la vivienda. Con el seguro de salud, se propone concientizar a la población mexiquense para el pago provisorio de las enfermedades a futuro. Sin embargo, se deja de lado el juego de la oferta y la demanda, la cual, involucra a otros servicios médicos particulares los cuales pueden ser elegidos por el sector informar para invertir en la salud más allá de invertir en los servicios ineficaces que ofrece la administración estatal.

En los siguientes párrafos describo de manera general el concepto de vulnerabilidad para identificar a los integrantes de los núcleos familiares con características vulnerables.

1.4. Aproximación conceptual de la vulnerabilidad en México

Al delimitar a las familias estudiadas, me percaté de que la selección no tendría que ser delimitada por rangos de edad, o condición laboral, solo se excluyeron a las familias que cuentan con el programa social Prospera y algunos del programa

65 y más. Ya que la mayoría de las y los titulares encuestados se encuentran en una situación vulnerable, dado el riesgo económico en que viven, también por la situación de su estado civil, por el incremento de hogares con jefatura femenina, la situación de dependencia económica de los habitantes de la tercera edad y los menores de edad, así como del bajo nivel educativo entre los afiliados.

El concepto de vulnerabilidad tiene varios matices multidisciplinarios, el que propone Arzate (2006) en el libro *Desigualdad, ciudadanía y evaluación cualitativa de políticas sociales en el Valle de Toluca* ayuda a comprender la formación de riesgos en grupos vulnerables para la realidad mexiquense, sus características se apropian en la realidad social del municipio de Santa Cruz Atizapán. El autor define a la vulnerabilidad como:

Una condición de riesgo de la condición humana y de la viabilidad de los sujetos sociales ante la modernidad. Por eso el riesgo debe ser entendido no solamente dentro de la esfera de lo económico, sino como toda situación que coloque a los individuos y sujetos sociales en riesgo en los ámbitos diferenciados pero conexos a la vez de lo económico, para reproducir la vida biológica y socialmente, así como para actuar con autonomía política. Riesgo que se construye como efecto y al mismo tiempo, como producto histórico-social de la modernidad y sus diversos proyectos de modernización: el riesgo es un insumo-producto de naturaleza política de un proyecto histórico de grandes vuelos que conocemos como modernidad (Arzate, 2006: 59).

El concepto ofrece una amplia gama en la capacidad de análisis de un fragmento de realidad, a nivel local el riesgo económico inicia las actividades dedicadas al tercer sector y al sector informal principalmente, no existe una regulación de la mano de obra en los talleres familiares, no existe un contrato laboral, por lo tanto no hay prestaciones de ley, prima vacacional, bono de puntualidad, ayuda de comedor, no generan antigüedad y por tanto no existe un fondo de ahorro para el retiro o pensión; es nula la inversión en la formación de capital humano dado el trabajo mecánico que se desempeña.

Tal vez para los propietarios de los talleres si es posible la obtención y acumulación de la riqueza dado que son los dueños de producción y venden al mayoreo o medio mayoreo las prendas de vestir, sin embargo, para la mayoría de los ayudantes generales no existe tal acumulación, con su salario pueden subsanar las necesidades básicas. Toda vez que es vulnerable la situación laboral y de empleo, existen otros dos riesgos tal y como propone Arzate, el inmediato es en la reproducción de la vida biológica y socialmente, ya que durante mi estancia en el municipio acudían a afiliarse bastantes embarazadas adolescentes que aún no concluían ni la secundaria o estaban próximas a egresar.

Existe la situación de riesgo biológico primero en la salud de las adolescentes ya que durante los nueve meses está en riesgo la vida del binomio, están propensas adquirir diabetes gestacional, preclamsia, eclampsia, anemia, desnutrición, muerte fetal, embarazos ectópicos, nacimientos prematuros. Las embarazadas adolescentes necesitan de una mayor atención y por lo tanto inversión por parte del gobierno para recibir atención médica, realizar estudios de laboratorio, pruebas de VIH, ultrasonidos, asistir con el nutriólogo, también se les hace la invitación a pasar con la psicóloga y a recibir pláticas de lactancia materna; la mayoría de las embarazadas no hacen caso a este procedimiento de atención integral, ellas se programan para sus consultas por los consejos tradicionales de la madre o de la abuela, si se sienten muy mal o ya está en riesgo su vida acuden al hospital y culpan al personal médico y de enfermería de su situación de riesgo ya que no reciben la atención inmediata.

El segundo riesgo de carácter social es en la formación de la familia, algunas de las adolescentes podían tener a su pareja, pero la mayoría se convertía en madres solteras, a corto o mediano plazo, ya que al platicar con la mayoría de las titulares había reconstruido una familia con el paso del tiempo. Las mujeres son más vulnerables al sopesar el gasto económico en los hogares, ya sea como jefas de familia y aun estando casadas no están exentas a laborar en los talleres de

costura. Existían hogares en los cuales las madres abandonaron a los niños, ellos pasan a ser responsabilidad económica de las abuelas y los tíos, o a cargo de los padres solteros, esta situación hace que los niños y los adolescentes opten por trabajar más allá de asistir a la escuela, luego entonces sus etapas de maduración y crecimiento biológico se ven truncadas por el proceso laboral.

Una vez que los adolescentes se dan cuenta que ya obtienen un ingreso por mínimo que éste sea, comienzan a divertirse y a buscar una pareja sentimental, van conformando la idea de fundar una nueva familia lo hacen con mayor razón aquellos adolescentes que carecieron de alguna figura paterna o materna, repiten así un círculo vulnerable al fundar una nueva familia. Ya que tarde o temprano abandonan a su primera pareja, su actividad laboral no es estable, el ingreso económico puede variar por la cantidad de maquila, no hay una afiliación a un seguro médico más que el servicio de Seguro Popular, no hay un sistema de ahorro o pensión lo cual convierte a los habitantes de la tercera edad hacia una situación de riesgo económico y dependencia familiar.

Los habitantes de Atizapán son vulnerables respecto a su empleo, a la situación familiar de ser casados pueden pasar a ser padres o madres solteras, viudos, separados, volver al concubinato, de hijos de familia estudiantes pueden ser padres o madres de familia en la etapa adolescente, sin que cuenten con un patrimonio estable ya que algunos se viven pagando renta de la vivienda hasta que reciban herencia de algún otro familiar.

La tercera característica planteada por Arzate acerca del riesgo es actuar con autonomía política, dentro del municipio no existe, cuando hay elecciones municipales se realiza a través de una relación tradicional de parentesco o por clientelismo político más allá de una evaluación de propuestas de campaña o color partidista. La alternancia política obedece más a intereses económicos de cierto grupo de familias propietarias de los talleres o de prestigio social.

De acuerdo a los resultados obtenidos por los estudios socioeconómicos podemos observar que los grupos vulnerables se forman desde los núcleos familiares al tener mayor representatividad las mujeres como titulares, al igual que los desempleados y las personas de la tercera edad, los usuarios que cuentan con un perfil educativo básico o inconcluso corren mayor riesgo económico y laboral; por lo tanto, la afiliación a Seguro Popular contribuye a reproducir los grupos vulnerables en la región.

Arzate también propone tres características de la vulnerabilidad como propuesta conceptual referente al riesgo: en lo económico, para reproducir la vida biológica y socialmente, así como la autonomía política; y se explican más adelante con los resultados obtenidos de las encuestas socioeconómicas en el capítulo tres.

En los siguientes párrafos se redactan algunos estudios de caso a nivel local los cuales ayudan a entender la situación de riesgo y el insumo-producto que ofrecen las políticas sociales para el caso mexiquense.

1.4.1. Estudios de caso de grupos vulnerables en el Estado de México

Los estudios de caso específicamente para el Estado de México tienen un rostro nuevo al describir las identidades dentro de la acción social en todos los grupos de edad entre ellos las amas de casa, estudiantes, jóvenes, adultos mayores. Un ejemplo de ello es el artículo escrito por José Antonio Trejo y Edelmira López (2006) *La identidad juvenil como transición y vulnerabilidad. El caso del municipio de Zinacantan*, los argumentos que utilizan parten de la “hipótesis de que la identidad juvenil mexicana nos obliga a reflexionar sobre los procesos de exclusión social por la que atraviesa la sociedad mexicana, y por la crisis social y cultural que se derivan de ello” (Trejo, 2005) dicho artículo se realizó en el municipio semiurbano de la ciudad de Toluca en el cual ejemplifica la identidad juvenil desglosando a la identidad como perspectiva teórica, los autores parten de la teoría de las identidades de Gilberto Jiménez, Portal y Montesinos.

La convivencia de los jóvenes y el hecho de que estudien en otras localidades, principalmente en Toluca, van conformando grupos al interior del municipio de Zinacantepec por medio de los equipos de fútbol los cuales contribuyen a la cohesión social. Los autores también plantean la migración por la falta de espacios públicos o privados para divertirse o reunirse en fines de semana principalmente.

Los autores citan a Saravi (2004) para identificar las desventajas que pueden conducir a una situación de exclusión social “en primer lugar las transiciones presentan inherentemente cierto grado de vulnerabilidad en la medida que implican incertidumbre, imprevisibilidad y riesgos. El carácter determinante (en ocasiones irreversibles) que pueden tener las transiciones sobre el devenir futuro de diversas trayectorias de vida, multiplica la vulnerabilidad y centralidad de estos periodos en el desencadenamiento de procesos que pueden conducir a la exclusión. En segundo lugar, resulta evidente que la vulnerabilidad inherente al periodo de transición de la adultez se potencia o reduce según las estructuras de oportunidades y los activos que pueden aprovechar y movilizar los jóvenes. Dicho en otras palabras, existe un nivel esencial de vulnerabilidad que se asocia a la juventud como concepto abstracto y general, pero la primera adquiere dimensiones particulares y diversas cuando consideramos la juventud como experiencia del curso de vida” (Trejo y López, 2006: 65).

Otro punto al plantear la identidad es a través de la oposición (de la sociedad tradicional a la moderna) en la cual confronta a la cultura como formadora de valores, de identidad, de integración y de adaptación, planteando a la sociedad tradicional con apego a valores religiosos y simbólicos, por otro lado la sociedad moderna la cual plantea una diversidad de religiones, de capacidades profesionales, mejores oportunidades de empleo, formación de otros grupos como participantes del fútbol, el uso de la tecnología, la ruptura de la sociedad monogámica, el apoyo del gobierno municipal para la creación de proyectos juveniles.

El factor cultural juega un papel muy importante para los autores para la inclusión de los jóvenes en actividades que conforman la identidad de la juventud, por lo que identifican la participación de varios sectores de la sociedad. Tal vez éste tipo de cohesión social hace falta incentivar dentro del municipio de Atizapán para involucrar más a los adolescentes en los asuntos de la comunidad, de recreación y esparcimiento, difusión de actividades culturales, exposiciones de pintura, fotografía y artes plásticas, los únicos lugares que operan al servicio de los jóvenes son la biblioteca digital que funciona por la mañana cuando la mayoría asiste a la escuela, la unidad deportiva que organiza encuentros deportivos pero se incluye a los trabajadores de los talleres por la tarde noche y la escuela de artes y oficios que funciona como opción para los habitantes, la mayoría de los estudiantes que acuden a ésta escuela se aprecia que ya son jefes de familia pero necesitan un plus al capital humano para obtener mejores ingresos. Se debería incrementar la acción de la regiduría de cultura, el DIF municipal, los partidos políticos y las estancias educativas y religiosas proponiendo otras actividades extras las cuales disipen la idea de la maternidad a temprana edad.

El artículo se plantea a partir de “las narrativas de un grupo de jóvenes para explorar su identidad social y cultural, con el propósito de registrar y analizar la crisis y vulnerabilidad presentes, sobre todo al paso de dos sociedades diferentes: la tradicional y la moderna. Dando lugar al estudio de caso, en el municipio de Zinacantepec, en donde se observa a los jóvenes compartiendo una identidad de transición y envueltos en un horizonte de incertidumbre, derivado del tránsito por las dos sociedades, tratando de dejar a un lado los valores tradicionales inculcados por su familia y aprendidos en un contexto tradicional, para acceder a un repertorio de nuevas ideologías en donde prevalece el éxito y el libre mercado. Con base en ello los autores dan a conocer algunos resultados que surgen mediante el estudio etnográfico y la observación participante. Encontrando cómo prevalece un rechazo hacia la integración moderna, acompañado de un descreimiento de los partidos políticos, junto a un refugio en la vida religiosa, como estrategia para anudar los conflictos de ambos mundos” (Trejo y López, 2006: 67).

Los jóvenes de Zinacantepec se convierten en un grupo vulnerable al no ser rechazados por escuelas públicas y por no contar con la solvencia económica para pagar una universidad pública, dejándolos al acceso de un empleo poco remunerado, con poca aceptación del mundo de los adultos.

Una conclusión del artículo es “que de acuerdo al binomio rural-urbano y las consecuentes transformaciones culturales, se van generando nuevas identidades: se transforma la conciencia del individuo, ya sea porque cambia de espacios sociales, como los amigos, o por cambios territoriales como ir a la escuela o el lugar de residencia. Con ello las interacciones resultan en el contacto con diferentes actores sociales que no estaban involucrados en los lugares que frecuentaban antes; lo que los identificaba ya no les ofrece una identidad estable; la que compartían con los de su comunidad cambia, e incluso puede ser dejada a un lado” (Trejo y López, 2006: 85).

La identidad de los jóvenes de Zinacantepec se conforma en un espacio rural-urbano, a diferencia de los jóvenes Habitantes de Atizapán solo ocurre en el ámbito rural, en el cual las opciones de trabajo solo pasan en un tránsito del jornal a la maquila de prendas de vestir. Los ayudantes generales de los talleres que llegan a viajar para la venta de mercancía en la ciudad de Toluca o la Ciudad de México tienden a dejar a su familia, pareja e hijos, ya que las nuevas experiencias ciudadinas son novedosas y optan por abandonar una responsabilidad económica para involucrarse en el espacio urbano.

Otro grupo vulnerable en el Estado de México son los adultos mayores, en el artículo de Corina Retel y Jorge Arzate (2006) *Vulnerabilidad y Exclusión en Adultos Mayores. El caso de la casa club Alameda en la ciudad de Toluca*, ejemplifican “como un programa social modifica los procesos de exclusión que padecen los adultos mayores en su vida cotidiana y parten de tres aspectos: 1) la

condición del adulto mayor, 2) la política social dirigida a este sector⁴, y 3) los procesos de exclusión a los que se ven sujetos estas personas.” (Retel y Arzate, 2006: 88).

Ambos autores parten del concepto de vulnerabilidad aplicable a dicho sector, despliegan los beneficios o actividades en las cuales son partícipes los adultos mayores, así como la influencia en su vida cotidiana a nivel familiar y en la conformación de grupo para socializar.

En el artículo se plasma el concepto de vulnerabilidad propuesto por la CNDH, el cual menciona que “un grupo vulnerable se integra de un número de personas que, por sus propias características y su condición, no tienen la capacidad de reaccionar favorablemente ante una situación que las afecta” (citado en Retel y Arzate, 2006: 95). Una vez que encontraron las carencias a las cuales se enfrentan los adultos mayores⁵ y como base la Teoría de las necesidades humanas de Len Doyal e Ian Gough, señalan las necesidades básicas de los ancianos, la exclusión y la discriminación en la que sufre en la sociedad, los problemas relacionados a la salud física y mental, establecen las “dimensiones cualitativas de necesidades básicas (trabajo, seguridad social, pensiones y jubilaciones) y de integración social (sociedad, familia y Estado)” (citado en Retel y Arzate, 2006: 97). La vulnerabilidad en adultos mayores también está inserta en una situación de desigualdades sociales: de discriminación, explotación y exclusión social.

Arzate propone un concepto de “Vulnerabilidad en Adultos Mayores (VAM) como una condición desigual de oportunidades económicas, frente a otros grupos de

⁴ Los autores hacen una revisión del programa social “Atención a la senectud” del Sistema para el Desarrollo Integral para la Familia (DIF) municipal de la ciudad de Toluca, para identificar, conocer y comprender como modifica los procesos de exclusión en adultos mayores y cómo los ayudan a mejorar su condición de vida (Retel y Arzate, 2006: 89)

⁵ Los adultos mayores padecen de diferentes tipos de vulnerabilidad que van desde la circunstancia económica insuficiente (o en algunos casos paupérrima), una mala condición de salud, la carencia de vivienda, la falta de educación, hasta la nula posibilidad de conseguir trabajo, entre otros como la seguridad social, el trabajo, las jubilaciones y pensiones (Retel y Arzate, 2006: 96).

edad, que origina un proceso social en donde el adulto mayor se encuentra en una situación de exclusión; por eso en su vida cotidiana enfrenta múltiples adversidades y riesgos, sobre todo, en lo que respecta a sus necesidades básicas e integración social” (Retel y Arzate, 2006: 100). Los adultos mayores son excluidos por la insuficiencia laboral que presentan sus capacidades fisiológicas y el cúmulo de enfermedades que algunos padecen, no es un caso exclusivo del municipio de Toluca.

La situación de los adultos mayores en Atizapán es novedoso, ya que con la familia tradicional se suponía que algún hijo o hija se haría responsable de los padres en la edad adulta, en mi recorrido por el municipio pude indagar la soledad a la que se enfrentan actualmente los adultos mayores, algunos otros ante la deficiente capacidad fisiológica para conseguir un empleo y ante la nula pensión o jubilación se dedican a cuidar a los nietos menores, mientras los hijos se dedican a trabajar ya sea en los talleres o en otro tipo de servicios dentro y fuera del municipio. Son cuidadores de su salud ya que acuden al hospital cuando se descompensan de la presión y los niveles de glucosa, buscan otras fuentes de ingresos de menor esfuerzo físico como la venta antojitos mexicanos, venta de dulces afuera de su casa y otros artículos de segunda mano.

Otro grupo de adultos mayores se sobrevive con los apoyos de subsidio federal como el Programa Alimentario, el Programa de 65 y más, las beneficiarias son principalmente las mujeres viudas y madres solteras que por su edad ya no se pueden ‘alquilar’ para lavar ropa, hacer trabajos domésticos o trabajar en los talleres. Otros beneficiarios cuentan con pensión, para efecto de los programas sociales fungen como clientes políticos en periodos electorales.

Después del concepto y características de la vulnerabilidad, los autores hacen una descripción de la creación y funciones del INAPAM⁶, del DIF⁷ y las funciones de la

⁶ El antecedente del Instituto Nacional de las Personas Mayores, es el Instituto Nacional de la Senectud (INSEN), creado por decreto presidencial el 22 de agosto de 1979, dedicado a proteger y atender a las personas de 60 años y más, el cual se enfocó al aspecto médico-asistencial. El INAPAM otorga recursos

Casa Club Alameda en la Ciudad de Toluca⁸ las cuales contribuyen a la integración social y familiar de los adultos mayores; para así poder explicar los beneficios que otorga el programa “Atención a la senectud” a los adultos mayores en la ciudad de Toluca.

Su objetivo oficial es proporcionar atención médica, odontológica, psicológica, jurídica y social a las personas mayores de 60 años, con la finalidad de procurarles una mejor calidad de vida; aunque también ofrece talleres en donde se les impulsa a elaborar productos que puedan vender y obtener un ingreso económico, al mismo tiempo que les da la oportunidad de sentirse satisfechos de saber que su artículo es útil. Es el único programa enfocado a adultos mayores en el municipio de Toluca, pero también es el único dentro de la serie de programas de asistencia social y beneficio colectivo del DIF municipal de Toluca. Este programa que atiende el desamparo, incapacidad y/o marginación de los adultos mayores no incluye ninguna medida expresa para combatir las desigualdades, y en específico la exclusión, que se generan en torno a este grupo vulnerable, aunque pone énfasis en la procuración de calidad de vida. El requisito para ser admitidos es contar con 60 o más años de edad (Retel y Arzate, 2006: 107).

Solo dos conclusiones han llamado mi atención en dicho artículo, la primera es que “el concepto de *adulto mayor* adoptada por el gobierno federal mexicano no

federales a los municipios, albergues, unidades gerontológicas, unidades móviles promotoras de servicios, así como a Clubes de la Tercera Edad. En el municipio de Toluca ofrece el trámite de la credencial del INAPAM, la cual otorga beneficios como descuentos en bienes y servicios (Retel y Arzate, 2006: 102).

⁷ En el art 4º de la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social el DIF es el responsable de la atención de menores en situación de abandono, desamparo, desnutrición o sujetos de maltrato, de menores infractores, de alcohólicos, de los farmacodependientes y de los individuos en condición de vagancia, de mujeres en periodo de gestación o lactancia, de ancianos en desamparo, incapacidad, marginación o desamparo, de los inválidos con problemas de diferentes órganos o sistemas, los indigentes, de personas que por su ignorancia requieran servicios asistenciales, de las víctimas de la comisión de delitos en estado de abandono, de los familiares que han sido abandonados y dependan económicamente de aquellos, que se encuentran detenidos por causas penales, de los habitantes del medio rural o urbano que estén marginados y de las personas afectadas por desastres. (Retel y Arzate, 2006: 104)

⁸ Los Clubes de la Tercera Edad son una modalidad relativamente nueva en nuestro país, que han fomentado instituciones de seguridad social, como ISSSTE, IMSS y el DIF; pero también existen las de corte netamente privado o desligadas de organismos gubernamentales. Para el municipio de Toluca, existen 42 casas clubes de la tercera edad, y la de la Alameda es relativamente nueva, pues en agosto del año 2000 se realizó oficialmente su inauguración. (Retel y Arzate, 2006: 105)

es suficiente para combatir las desigualdades y, específicamente, la exclusión de la que son víctimas la mayoría de los adultos mayores. Existen razones de peso para asegurar que la edad de 60 años para considerar a un adulto mayor como tal, está siendo ya desfasada por las características sociales relacionadas con la esperanza de vida que vivimos hoy en día. La participación económicamente activa del sector de la población de entre 60 y 70 años se vuelve fundamental hoy, y se volverá indispensable en un futuro no muy lejano” (Retel y Arzate, 2006: 129). En este caso se vuelve a replantear la informalidad de los trabajos para el adulto mayor en la ciudad de Toluca, las políticas públicas entonces son un paliativo más para entretener a los adultos mayores, mas no son la solución a realidad inmediata de su desigualdad.

Y la segunda conclusión es que “las políticas están regularmente enfocadas a resolver las necesidades inmediatas de la población. Solucionar primero las causas, y no las consecuencias de la problemática del adulto mayor, es clave para afrontar la transición demográfica que se avecina en este sector de la población, así como es fundamental el replanteamiento y reorganización de la seguridad social en nuestro país” (Retel y Arzate, 2006: 130). Esta conclusión mira hacia la seguridad social que es imprescindible para las futuras generaciones, principalmente en los trabajos actuales que ya no ofrecen un sistema de pensión ya que no garantizan una vejez asegurada en lo económico y en los problemas de salud.

Ambos artículos ejemplifican parte de la realidad en el Estado de México, la falta de inversión del capital humano en jóvenes y adultos mayores, la inseguridad económica, social y familiar a la cual se enfrentan, no se diga del riesgo en la periferia y zonas conurbadas de nuestra entidad para mirar la casi nula existencia en la formación del capital humano. Hace falta un estudio que planteé las opciones o alternativas para ambos grupos vulnerables. No hay un seguimiento de los grupos de trabajo y tampoco los casos de éxito, no hay un seguimiento a los

padecimientos médicos y el tratamiento que siguen los enfermos de la tercera edad.

En el apartado siguiente se esboza el concepto de pobreza para el caso Mexicano, también se aprecian algunos estudios de caso de algunos otros programas sociales como lo es el programa Oportunidades actualmente Prospera para erradicar la pobreza en México; ello con la finalidad de identificar como es que los programas asistenciales del Estado benefactor en México obedecen más a políticas internacionales al reactivar la economía interna y promover desde el Coneval los tres pilares de combate a la pobreza a través de la educación, la salud y la alimentación entre la población más vulnerable más allá de eliminar las barreras de la pobreza en los sectores sociales.

1.5. Aproximación conceptual de la pobreza en México

El cuarto concepto que ayuda a la comprensión del fenómeno de afiliación a Seguro Popular en el municipio es el de la pobreza. La definición ha tenido varios matices teórico-metodológicos, para Gordon (2004) en el artículo *La medición internacional de la pobreza y las políticas para combatirla*, plantea la definición de la Reunión Cumbre sobre Desarrollo social de la ONU 1995 en se concordó con dos definiciones de pobreza: pobreza absoluta y pobreza total.

La pobreza absoluta se define como una condición caracterizada por una grave carencia en las necesidades humanas básicas incluyendo alimentación, agua potable, instalaciones sanitarias, salud, vivienda, educación e información. No solo depende del ingreso, sino también del acceso a los servicios. Se consideró que la pobreza total podía adoptar entre otras las siguientes formas: falta de ingreso y de recursos productivos para asegurar una existencia sustentable; hambre y desnutrición; mala salud; acceso limitado o inexistente a la educación y otros servicios básicos; morbilidad y mortalidad crecientes debidas a enfermedades; falta de vivienda y de

alejamiento adecuado; entorno inseguro, discriminación y exclusiones sociales (Gordon, 2004: 52).

Las cien familias encuestadas en el municipio estudiado conjugan los componentes de las características tanto de pobreza absoluta como de la pobreza total, respecto al ingreso ya que no es suficiente para cubrir las necesidades básicas, en la informalidad del trabajo y la baja calidad en los servicios de salud, porque las familias carecen de un ingreso económico lo suficientemente sólido para cubrir las necesidades básicas de alimentación, ya que han acudido al hospital por consultas de desnutrición, y en los diabéticos por descompensación alimentaria, algunas veces si no se detecta la enfermedad a tiempo o se considera el tratamiento caro los pacientes simplemente optan por la depresión y literalmente se dejan morir.

La carencia de los servicios de agua potable, drenaje y uso de letrina se ven solo en la colonia Libertad, ya que la mayoría de los habitantes proviene de otros municipios o de la Ciudad de México y como mecanismo de control político interno a los de fuera se les niega la posibilidad de acceder a los servicios.

Otra característica es la informalidad de trabajo, la informalidad en los bienes que posee cada uno de los titulares, la baja remuneración económica derivada de la maquila de ropa, la escasez de trabajo y la falta de oportunidades para conseguir empleos remunerados en fábricas o micro talleres eliminan la posibilidad de que la población invierta en los servicios médicos particulares, a excepción del médico similar por su bajo costo y acceso a medicamentos.

Ello hace que las familias se conformen con el insuficiente servicio médico proporcionado por el hospital municipal y no protestan ante los malos tratos o la negación del propio servicio por parte del personal.

También se vive en hacinamiento, a pesar de mostrar una construcción de dos o tres niveles, cabe mencionar que viven las familias extensas la mayoría de las veces más de dos familias y suelen compartir la cocina, baño, área de lavado, patio, sala, las recamaras suelen ser insuficientes.

El Sistema Social de Protección Social en Salud a través de Seguro Popular ha tenido una evolución en los procedimientos de afiliación y renovación de pólizas, durante mi periodo laboral he notado la ineficiencia y desabasto de los servicios que ofrece, el desabasto de medicina por endeudamiento de parte del ISEM a la empresa farmacéutica y con el paso del tiempo no dudo en el pago de cuotas familiares.

Si existe una ineficiente atención médica por parte de las instituciones de salud en el Estado de México, dudo que las familias de Atizapán puedan adquirir un seguro particular el cual cubra la totalidad de sus padecimientos dado el bajo salario que perciben ante la inexistencia de prestaciones laborales en los talleres.

La mala calidad en la atención a la salud en Atizapán también se debe al desabasto o inexistencia de material básico dentro del hospital: como los reactivos para los análisis médicos, las vacunas, los certificados médicos, tampoco cuenta con equipamiento de ultrasonidos, rayos x, electrocardiogramas o encefalogramas.

La conjugación de múltiples factores como la universalización de la salud, la evolución en los procesos de afiliación, la justificación de gastos por parte del sector salud, así como los errores que arrojan los indicadores de los estudios socioeconómicos y la geo localización de las familias para su re incorporación al sistema de salud, no contribuyen a disminuir la pobreza en las familias debido al desembolso necesario en cada enfermedad.

El siguiente apartado se describen algunos estudios de caso respecto a la medición de la pobreza para el caso mexicano ya que algunos de los indicadores del Método de Medición de la Pobreza se utilizan en la CECASOEH y sirven para determinar el decil de ingreso en las familias re afiliadas.

1.5.1. Estudios de caso en la medición de la pobreza en México

Existen diferentes estudios respecto al concepto de pobreza, medición de la misma a nivel internacional y a nivel regional, estudios de caso en políticas sociales que contribuyen a la eliminación de las barreras en la pobreza entre la población. A continuación, presentamos algunos artículos que proporcionan una visión al llamado tema de la pobreza.

En el artículo de David Gordon (2004) *La medición internacional de la pobreza y las políticas para combatirla*, elabora una revisión respecto a las definiciones y a los indicadores que toman los organismos internacionales, derivado de estadísticas nacionales como metodología principal. Parte del concepto de pobreza en “1975 el Consejo de Europa definió a quienes viven en la pobreza como los individuos o las familias cuyos recursos son tan reducidos que se ven excluidos del nivel de vida mínimamente aceptable dentro del estado miembro en el que viven” “en 1984 amplió la definición por pobre se entenderá a aquellas personas, familias y grupos de personas cuyos recursos (materiales, culturales y sociales) resultan tan limitados que se traducen en su exclusión del nivel de vida mínimamente aceptable en el estado miembro en el que vive” (Gordon, 2004: 51).

La definición de la pobreza marca las limitantes de la población respecto a las carencias económicas para satisfacer las necesidades básicas, pero al mismo tiempo marcan una línea de exclusión del nivel de vida, es una definición que engloba a la población pobre en el mundo, y ha contribuido en la construcción de los indicadores y de las herramientas que se encargan de medir la pobreza. En México la ENCASEH ha sido la herramienta que identifica el nivel de ingreso y

gastos, la actividad laboral, entre otras variables para dar a conocer la situación económica en los hogares, con el mundo cambiante también es necesario re plantear las preguntas de los censos ya que se vuelen desfasadas y repetitivas.

En el eje de políticas que implementó la Unión Europea fueron tres: un programa de generación de empleos, la regeneración o la creación de un seguro social colectivo, o “universal”, así como de servicios sociales públicos y la introducción de una mayor fiscalización y control social y democrático de las corporaciones transnacionales y de las agencias internacionales (Gordon, 2004: 48).

Para replantear la medición de la pobreza en los organismos internacionales se han utilizado las estadísticas nacionales y otros indicadores, Gordon describe la propuesta de medición desde los tres organismos internacionales: “el Fondo Internacional para el Desarrollo Agrícola⁹ (FIDA), que utiliza estadísticas administrativas sobre salud, educación, ingreso y seguridad alimentaria en los cuatro índices propuestos por FIDA alcanzan el valor entre 0 y 1, también emplea la medida de la pobreza de un dólar diario del Banco Mundial, desglosado de acuerdo con el tipo de zona; el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), que utiliza cinco indicadores provenientes de estadísticas administrativas sobre salud, educación y abastecimiento de agua, y el Banco Mundial, que utiliza micro datos de las encuestas sociales para determinar cuantitativamente su línea de pobreza equivalente a un dólar diario” (Gordon, 2004: 53-57).

⁹ Es una autoridad que mide la pobreza rural y ha creado 4 índices como base: a) el Índice de Seguridad Alimentaria (FSI: combina variables pertinentes de la producción alimentaria y del consumo, incluyendo aquellas que reflejan el crecimiento y la variabilidad), b) Índice de Pobreza Integrado (IPI: es un índice económico que se calcula mediante la combinación de la incidencia de la pobreza -proporción de pobres en el total de la población- con la brecha del ingreso, la distribución de éste entre los que están por debajo de la línea de pobreza y la tasa anual de crecimiento del PIB per cápita.), c) el Índice de Necesidades Básicas (BNI: mide el desarrollo social de las zonas rurales y está integrado por un índice de educación y un índice de salud -en educación abarca la alfabetización de los adultos y la inscripción en la escuela primaria, en tanto que el índice de salud incluye el número de habitantes por cada médico, la tasa de mortalidad infantil y el acceso a servicios tales como atención médica, agua potable e instalaciones sanitarias-) y el Índice de Bienestar Relativo (RWI: es el promedio aritmético de los tres índices anteriores – FSI, RWI y BNI-); se agrega otro índice en 2001 el Índice de la Condición de las Mujeres (WSI: el cual mide la situación de las mujeres para deducir recomendaciones de políticas concretas con miras a mejorar la condición de las mujeres rurales pobres en los países en desarrollo) (Gordon, 2004: 54).

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) abarca el concepto de pobreza a través de otro concepto el de desarrollo humano “es el proceso que consiste en ampliar el espectro de elección de las personas. En principio, las opciones pueden ser infinitas y cambiar al paso del tiempo. Sin embargo, en todos los niveles de desarrollo, para cualquier persona son esenciales las tres opciones siguientes: contar con una larga y saludable existencia, adquirir conocimientos y tener acceso a los recursos que son necesarios para vivir con decencia” “el desarrollo humano presenta dos facetas. Una es la formación de las capacidades humanas (tales como una mejor salud, conocimiento y habilidades). La otra consiste en el uso que hacen las personas de las capacidades que han adquirido, sea para fines productivos para la recreación, o bien para tomar parte activa en asuntos culturales, sociales y políticos” (Gordon, 2004: 55).

El índice que mayor influencia tiene es el Índice de Desarrollo Humano¹⁰ citado en Gordon, ya en 1997 aparece la definición de “pobreza humana que se basaba en el concepto de *capacidades* de Sen y definió la pobreza como la negación de opciones y oportunidades de vivir una vida tolerable ” (PNUD, 1997), para hacer posible dicho concepto se crea el Índice de Pobreza Humana (HPI) constituido por cinco componentes ponderados: porcentaje de personas que se espera fallezcan antes de los 40 años de edad, el porcentaje de adultos analfabetos, el porcentaje de personas que tiene acceso a los servicios de salud, el porcentaje de personas que tienen acceso al agua potable y el porcentaje de niños menores de cinco años que sufren de desnutrición” (Gordon, 2004: 54).

El Banco Mundial citado en Gordon, define a la pobreza como “la incapacidad para alcanzar un mínimo nivel de vida” (Banco Mundial, 1990: 27) y utiliza un estándar

¹⁰ Es un índice compuesto que se basa en tres indicadores: la longevidad, que se mide como la esperanza de vida en el momento de nacer: los logros educacionales, que se miden mediante la combinación de la alfabetización en los adultos y una combinación de la inscripción a la educación primaria, secundaria y media; por último, el nivel de vida que se mide como el PIB real per cápita en paridad del poder adquisitivo (Gordon, 2004: 56)

con base al consumo, el cual incluye: “dos elementos: el gasto necesario para alcanzar un nivel mínimo de nutrición y otras necesidades básicas, y una cantidad adicional que varía de un país a otro y que refleja el costo que implica participar en la vida cotidiana de la sociedad” (Gordon, 2004: 26).

Gordon también hace un esbozo acerca del trabajo realizado por el Centro Townsend “para la investigación de la Pobreza Internacional, en representación de la UNICEF, en el cual se intentó operacionalizar a la definición absoluta de pobreza acordada en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo social, para medir la pobreza infantil en el mundo en desarrollo” en la definición de pobreza absoluta “implica que un niño es pobre si sufre de una grave privación educacional” (Gordon, 2004: 63).

Las necesidades básicas que miden a la pobreza absoluta infantil son: “alimentos, agua potable, instalaciones sanitarias, salud, vivienda, educación información y acceso a servicios” (Gordon, 2004: 65). Las características de la pobreza desde los organismos internacionales se pueden apreciar no solamente en los niños, mujeres o adultos mayores sino en la mayoría de la población afiliada a Seguro Popular en el municipio de Santa Cruz Atizapán. Si no en la totalidad de las necesidades básicas por lo menos tres si como son los alimentos, la salud y la educación principalmente.

Una de las conclusiones a las que llega el autor respecto a “las políticas neoliberales del consenso de Washington promovidas por el Banco Mundial y el FMI han fracasado incluso en la tarea de reducir la pobreza (no hablemos de terminar con ella), y los métodos que ellos (y otras organizaciones internacionales) emplean para medir la pobreza tampoco son los más adecuados. En particular, las mediciones de la pobreza con base en el consumo (1.08 dólares diarios) del Banco Mundial no son confiables ni válidas ni especialmente significativas y no pueden utilizarse para medir la eficacia de las políticas de combate a la pobreza” (Gordon, 2004: 70).

Esta conclusión llama mi atención ya que la estandarización de métodos de medición de la pobreza no es perfecta, sino perfectible en la medida que se ajustan las variables de la movilidad laboral de cada zona económica, el salario que puede percibir cada familia del sector informal, los ingresos y los egresos que destina para cubrir sus necesidades básicas principalmente el gasto que provoca una enfermedad, el desempleo o las adicciones. Con ello puedo decir que es difícil estandarizar las bases de datos nacionales cuando son comparadas con otros países, pero sobre todo es difícil tratar de homologar variables en las opciones de respuestas por parte de los habitantes, ya que la respuesta inmediata también depende del estado anímico, emocional, económico de las personas.

El método de medición de los estudios socioeconómicos de los Hogares en Seguro Popular ha sido estandarizado con la CECASOHE simplificada, se ha reducido la presentación impresa y electrónica pero continúa estática en las variables, ya que no ha existido una revisión de fondo en la composición del decil de ingreso que se ajuste a la movilidad laboral, la percepción de ingresos de las jefas de familia y los egresos de las familias que llevan a cabo un tratamiento de enfermedades crónico-degenerativas.

En el artículo anterior pudimos apreciar las metodologías internacionales y los índices para medir la pobreza, y de acuerdo a ello elaborar políticas públicas eficientes para combatir o erradicar la pobreza. Es importante reformular las preguntas y las variables a estandarizar en los cuestionarios de salida de los institutos nacionales.

Propongo un consenso entre los centros de investigación y la gente de campo que aplica los instrumentos para ampliar la gama de preguntas y posibles respuestas que se espera, los cuestionarios aplicados a regiones tanto urbanas como rurales y por zona económica deberían contemplar las características económicas,

políticas y sociales que posiblemente se compartan entre contextos culturales para el Estado de México.

Otro artículo que ayuda a comprender el método de medición de la pobreza es el escrito por Julio Boltvinik (2004) *las políticas focalizadas de combate a la pobreza en México el Progreso/Oportunidades*, formula un planteamiento acerca del origen de la pobreza, la relación con las políticas públicas para subsanarla y las fallas de los sistemas sociales son los que la generan, la clasificación de la pobreza en dicho artículo la genera a partir de dos ideas, la primera concepción de los pobres son los *merecedores*¹¹ y los *no merecedores*.¹²

Una vez establecida la tipificación de los pobres, el autor aborda la descripción de los tipos de estado de bienestar propuestos por Gosta Esping-Andersen, ya que permite ver en qué situación estamos para el combate a la pobreza. “Son tres modelos de estado benefactor: el primero denominado por la asistencia social, al que llama modelo “liberal o residual¹³”, el segundo modelo es el de la seguridad social obligatoria o “conservador corporativista¹⁴” y el tercer modelo es el “socialdemócrata¹⁵” (Boltvinik, 2004: 315-17).

¹¹ Son aquellos a los que, incluso dentro de esta línea de pensamiento no se les puede culpar de su propia pobreza (los niños, las viudas, los ancianos).

¹² Son aquellos adultos varones de cuerpo sano, en uso de sus plenas capacidades, considerados vagos, flojos, alcohólicos y a quienes se trata de manera radicalmente distinta. (Boltvinik, 2004: 315)

¹³ Donde los derechos a la asistencia dependen de la demostración de la necesidad, el individuo para tener derecho a la asistencia, tiene que demostrar que está en situación de necesidad, tiene que comprobar que no tiene medios suficientes y que, por tanto, necesita la asistencia social. Los beneficios son magros y están asociados al estigma social; la ayuda a los pobres ofrece una red de seguridad de última instancia. (Boltvinik, 2004: 316)

¹⁴ Provee derechos amplios a los asegurados, pero los beneficios dependen casi totalmente de las contribuciones individuales y, por tanto, del empleo, lo que resulta en escasa desmercantilización. En este caso se cubre a toda la población a través del mecanismo de la seguridad social, porque todos: o son trabajadores directos de empresas formales o bien son derechohabientes asociados a ese trabajador. El calificativo conservador se asocia al principio de subsidiariedad del estado de bienestar respecto a la familia. Es decir, el estado sólo intervendrá si la familia no puede hacerlo, por lo cual el modelo no estimula la participación económica de la mujer ni la independencia de los jóvenes (Boltvinik, 2004: 316)

¹⁵ Los principios de universalismo y desmercantilización fueron extendidos también a las nuevas clases medias, por lo cual se habría logrado una igualdad a nivel más alto y no una igualdad de necesidades mínimas. Otro elemento de este modelo es que los costos de la reproducción familiar son socializados, estimulando la independencia individual al otorgar transferencias directas a los menores y a los ancianos e inválidos (Boltvinik, 2004: 317)

Para el caso mexicano el autor propone el primer modelo liberal o residual, sin embargo, bajo mi experiencia de afiliación, la proporción de la seguridad social anclada a los programas asistencialistas como el de prospera, programa alimentario, 65 y más describen las características del segundo sistema el sistema conservador corporativista el cual es persistente en la protección social a nivel país y sin embargo la incorporación tiene una visión de mercado respecto a la seguridad social entre los habitantes.

Esta función corporativista también aplica para los trabajadores orientadores y jefes de módulo de Seguro Popular, ya que las condiciones de trabajo no son las óptimas en este momento, por la reducir los gastos en campo, el estancamiento de salario y el contrato laboral a medio año, sin prestaciones laborales, sin derecho a un servicio médico más que el de Seguro Popular el cual nos sitúa en situación de vulnerabilidad ante cualquier gasto médico.

Continuando con el artículo de Boltvinik, centra su atención en la focalización de los programas sociales como el de Prospera/ Oportunidades en México, el cual va tomando fuerza entre la población “en el programa se pone en práctica el modelo liberal residual, en el cual reciben transferencias del estado sólo aquellos que prueben no tener medios para resolver sus necesidades” (Boltvinik, 2004: 320) y en dicho programa plantea dos errores visibles como tipo I y II.¹⁶

En este reconocimiento de errores focalizados se incluyen algunos entre la población re incorporada a Seguro Popular, bajo la mirilla de quitar a los que más tienen para darle a los que menos tienen, ya que se supone que entre mayor sea el decil de ingreso mayor es la cuota asignada al núcleo familiar. Lo que pude observar en campo entre los beneficiarios la afiliación de sectores de la población que se incluyen a dicho programa aun teniendo la capacidad de solventar los

¹⁶ El error de tipo I, o error de exclusión, consiste en descartar de los beneficios a individuos realmente pobres. Y el error de tipo II, o de inclusión, se admiten no pobres entre los beneficiarios (Boltvinik, 2004: 320).

gastos médicos y además de que la gente aprende a proporcionar información falsa a los afiliadores para que disminuya el decil de ingresos.

También se excluye de la afiliación a la población que no cuenta con documentos requeridos por la federación como los niños de nacionalidad extranjera que radican en el país y que de verdad necesitan los servicios básicos de salud, los ancianos que no cuentan con documentos como acta de nacimiento y a los migrantes, a pesar de que se ha dispuesto por la federación afiliar a dichos sectores por un periodo temporal en realidad pocos módulos de afiliación se atreven a realizar los trámites, ya que al término de los 90 días de vigencia de la póliza es complicado recuperar la documentación faltante o identificar el domicilio de las familias.

Algunos de los usuarios no necesitan del servicio médico, pocas veces tiene interés o voluntad para realizar el trámite, sin embargo, se siguen re incorporando al servicio médico ya que a futuro los adultos prevén los gastos de enfermedades catastróficas las cuales repercuten en el desembolso familiar. Debido a la mala atención del personal médico y de enfermería la población con suficientes recursos muestra un desinterés por recibir los servicios médicos.

Otros errores del programa de Seguro Popular se deben principalmente a la inexistencia de una planeación de re afiliación en campo, se descarta la movilidad de la población inter municipal, la migración para efecto de los cambios de domicilio, la promiscuidad de los usuarios, la poligamia, la situación familiar en los hijos menores cuando sufren abandono, la proyección de la natalidad y la mortalidad, la incorporación de las familias a otro tipo de sistema de seguridad social a corto y mediano plazo.

Continuando con el artículo de Boltvinik, la metodología utilizada en Progres a como programa de combate a la pobreza “delimita la aplicación del programa sólo a los pobres extremos identificados en localidades rurales de alta y muy alta

marginación, de acuerdo con el índice determinado por el Consejo Nacional de Población para 1995. Como dicho índice tipifica localidades según su grado de marginación, pero no los hogares, se aplicó una encuesta en cada una de ellos, la ENCASEH (Encuesta de Caracterización Socioeconómica de los Hogares), que permitía completar el panorama socioeconómico y determinar así quien era pobre, que por tanto se incorporaba al nuevo programa y quién no y que en consecuencia se excluía. Con esta definición se excluyeron de entrada a todos los pobres extremos que vivían en localidades urbanas o en una rural que no fuera de muy alta o alta marginación” (Boltvinik, 2004: 323).

Con este programa se focalizan los hogares entre los que reciben apoyo económico y los que no lo reciben, a un grupo de médicos, enfermeras y trabajadores sociales. Se comienza a fragmentar a la sociedad a nivel local, y como objeto de estudio de los programas de combate a la pobreza.

Para efectos de la memoria laboral se excluyeron a las familias que cuentan con Prospera dadas las pláticas y consultas a las cuales no me ha sido posible asistir, también porque con los resultados del estudio socioeconómico de filiación no se pueden ubicar con un decil de ingreso, toda vez que se anota el folio del programa social en el sistema de afiliación se determina a las familias en el decil cero no contributivas.

El Progresá fijó como su objetivo romper la transmisión intergeneracional de la pobreza, lo que lo convierte en un programa estrictamente evaluable solo en la próxima generación, dentro de 20 años, cuando los escolares de hoy sean adultos y conformen sus propios hogares. Progresá/Oportunidades está basado en la idea del triángulo alimentación, salud y educación que persigue que los jóvenes aumenten su nivel educativo y, por tanto, se dice, sean menos pobres en el futuro. Empero se introduce dos nuevas desigualdades en el ingreso de los propios hogares pobres: primero, entre los que tiene hijos en edades escolares y quienes no los tienen; misma que puede llegar a ser de 10 a 1. En segundo lugar, discrimina a los hogares más grandes, para los cuales

el apoyo per cápita es menor, particularmente el apoyo alimentario (Boltvinik, 2004: 35).

Con el paso de los años se observa que el propio programa hoy Prospera ha generado los vicios sociales y económicos entre la población, aunque no existe un estudio en la evaluación histórica de dichos hogares, podemos anticipar que el aumento de los nacimientos se incrementó considerablemente solo para poder recibir el apoyo económico del gobierno federal, sin que se subsanaran las necesidades básicas de los hogares, los esposos no se esforzaron por conseguir un empleo estable debido al subsidio, disminuyó el nivel educativo debido al aumento de los integrantes del hogar, estudiar se convirtió en un lujo no en una necesidad, el subsidio en algunos casos se ha usado para comprar celulares, ropa y zapatos para asistir a las juntas.

Una condición del programa es contar con una vivienda de perfil bajo, por lo que algunas familias no se han esforzado por construir una vivienda adecuada o mejorar la que ya tenían, algunos falsean la información rentando o construyendo cuartos de tabique sobrepuesto y techos de láminas, las habitan solo en la selección de los hogares cuando va el promotor a las viviendas. Aumentó el embarazo en adolescentes y el abandono en menores de edad quedando a cargo de las abuelas o tías. Esa es la realidad que se percibía en el municipio de Santa Cruz Atizapán con las familias Prospera.

Otro punto es que el programa Progresas/ Oportunidades/ Prospera no ha erradicado la pobreza en un 50 por ciento, para cubrir el rubro de la salud se solicita a las familias que se afilien, re afilien y actualicen los datos del núcleo familiar en el Seguro Popular, es el principal sector de la población que mantiene en tiempo y forma el trámite.

Una de las conclusiones a las que llega el autor es que a partir del “diseño del Progresas/ Oportunidades se partió de un diagnóstico según el cual el círculo

vicioso de la pobreza está determinado por la interacción perversa entre el bajos niveles educativos y bajos ingresos” (Boltvinik, 2004: 344).

Con esta discusión del autor, infiero que la mayoría de empleos mejor remunerados en Santa Cruz Atizapán se otorgan al personal más capacitado con potencial técnico-administrativo, los empleos más fáciles de obtener son los informales ya que no requieren de alguna profesionalización o una inversión en el capital humano, principalmente los trabajadores manuales tienen mayor movilidad laboral en los talleres familiares.

Los conceptos de informalidad laboral que presenta el tercer sector, el mecanismo de la jurisdicción como garante de un mercado económico, política social individual que opta por la inversión a los seguros y a la propiedad privada, vulnerabilidad del sector informal, la exclusión de los sectores vulnerables y pobreza generada por actividades económicas mal remuneradas y poco calificadas se ajustan a la realidad económica, política y social de los usuarios de Seguro Popular en el municipio de Atizapán y en general de la región.

Los cuales se convierten en clientes potenciales para la inversión de enfermedades a largo plazo ya que no cuentan con un seguro de vida o fondo de ahorro que pueda subsanar los gastos a mediano o a largo plazo en las familias afiliadas.

A continuación, en el capítulo II de la memoria laboral presento el panorama general de los procedimientos de afiliación y re afiliación a Seguro Popular y las unidades médicas de la jurisdicción 15 Tenango del Valle, así como las funciones técnico administrativas del empleo que desempeñé como orientadora de afiliación a Seguro Popular. La metodología en la selección de la muestra y la delimitación geo estadística del municipio de Santa Cruz Atizapán.

CAPÍTULO II. DESCRIPCIÓN DEL QUEHACER PROFESIONAL

2.1. Panorama general de los procedimientos de afiliación y re afiliación al Seguro Popular

Antes de identificar las actividades administrativas y técnicas que realizo como orientadora de afiliación a Seguro Popular es pertinente mencionar el inicio, los procedimientos y lineamientos de Seguro Popular estipulado en la Ley General de Salud (LGS) (2017), publicado en el Diario Oficial de la Federación, todo ello para identificar el tipo de indicadores que se utilizan en el estudio socioeconómico de los hogares y que explican el objeto de estudio de la memoria.

Cabe recordar que por medio de la reforma a la Ley General de Salud se creó, a partir de enero de 2004, el llamado Seguro Popular. El objetivo de dicha reforma fue:

Dar cobertura sanitaria a un 40% de la población mexicana que no pertenece a alguno de los sistemas de seguridad social existentes. Por medio de la mencionada reforma se adicionó a la Ley General de Salud un artículo 77 bis con 41 distintos apartados. Al Seguro Popular se podrán incorporar todas las personas que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social (LGS, 2017).

Esta reforma de Salud sienta las bases de los procesos de afiliación a Seguro Popular, actualmente los procedimientos se encuentran simplificados en el manual de afiliación y operación la última versión fue publicada en el año 2016. La Ley General de Salud (2017) identifica la geo localización de los afiliados como:

El domicilio de las personas será el que determine a qué sistema en concreto quedarán adscritas, ya que el Seguro Popular está coordinado por la Secretaría de Salud del gobierno federal, pero lo operan directamente los servicios de salud de las entidades federativas. La Ley establece, para esos

efectos, una distribución de competencias entre los distintos niveles de gobierno (LGS, 2017).

De acuerdo al lugar de residencia se asignan la atención a los usuarios, el primer nivel son los centros de salud de cada localidad, las casas de salud y los CEAPS (Centro de Especialización en Atención Primaria a la Salud) principalmente se ubican en comunidades rurales, el segundo nivel lo ocupan los Hospitales Municipales o Regionales y el tercer nivel son Hospitales de alta especialidad distribuidos en los municipios urbanos del Estado de México. Para la jurisdicción sanitaria número 15 Tenango del Valle se cuenta con un total de tres Hospitales Municipales, nueve CEAPS, treinta y siete centros de salud, un Capa y una caravana de Salud.

A continuación, se presenta en el cuadro uno el total de unidades médicas existentes en la Jurisdicción Tenango del Valle:

Unidades médicas de atención a la salud en la Jurisdicción Tenango del Valle					
Municipio	Centros de Salud	CEAPS	Hospital Municipal	CAPA	Caravanas de Salud
Almoloya del Río		1			
Calimaya	6				
Capulhuac de Mirafuentes	3	1		1	
San Miguel Chapultepec		1			
Xalatlaco	4		1		
Joquicingo	4	1			
Santa María Rayón	1	1			
San Antonio la Isla	1	1			
Tenango del Valle	9		1		
Texcalyacac	1				
Santiago Tianguistenco	9	1			1
Santa Cruz Atizapán			1		
Mexicaltzingo		1			

Fuente: Elaboración propia con datos de la Carta de Derechos y Obligaciones (2017).

Se puede apreciar en el cuadro anterior que el mayor número de centros de salud están en los municipios con mayor cantidad de población, así como por el número de comunidades que atiende y la distancia respecto a la cabecera municipal, va en decremento el número de centros de salud en la medida que se concentra la población respecto a la cabecera municipal. Los CEAPS se encuentran en los municipios que concentra la población en la cabecera municipal. Los Hospitales Municipales han sido construidos por situaciones políticas, el terreno disponible para la ubicación y al impulso de los gobiernos municipales. También hace falta incrementar el servicio del CAPA en la mayoría de los municipios.

Para los trece municipios, solo existen once módulos de Afiliación y Orientación de Seguro Popular, los cuales se concentran en las cabeceras municipales, atienden a la población de las localidades y están sobre estimados ya que en realidad solo deberían existir seis módulos. Por ejemplo, los usuarios del municipio de Texcalyacac cuenta con el CEAPS Texcalyacac Bicentenario y los usuarios del municipio de Almoloya del Río tienen que trasladarse para realizar los trámites correspondientes de afiliación y re afiliación a Seguro Popular los primeros al municipio de Joquicingo y los almoloyenses al municipio de Santa Cruz Atizapán, lo cual implica mayor costo de afiliación en los pasajes, viáticos y tiempo.

Aunque existan dichas unidades médicas no deja de existir desabasto de medicamento y descontento en la población respecto al tiempo de espera y la calidad en el servicio por parte de médicos y enfermeras. El servicio que ofrecen los orientadores de brigada, orientadores de módulo y jefes de módulo que brindan la afiliación tiene que ser cálido, amable, atento, respetuoso y responsable.

Otro criterio de afiliación en la Ley General de Salud es:

El sujeto beneficiario es, según la Ley, el núcleo familiar, el cual se compone de los cónyuges, la concubina o concubino, el padre o madre no unidos en vínculo matrimonial o concubinato y otras personas según el grado de dependencia y convivencia que tengan a instancias de cómo lo establezca el Consejo de Salubridad General. También lo integran los hijos menores de 18 años y los menores de esa edad que formen parte del hogar y tengan parentesco de consanguinidad con alguno de los anteriores, entre otros. Para ser sujeto beneficiario, además de solicitarlo se requiere residir en el territorio nacional, no ser derechohabiente de la seguridad social, contar con Clave Única de Registro de Población (CURP) y cubrir las cuotas familiares que correspondan según la Ley (LGS, 2017).

Estos lineamientos determinan el tipo de familias a las cuales se debe afiliar a Seguro Popular actualmente existen cuatro vertientes de afiliación: población abierta (aquí se incluye a las familias nucleares o extensas, las familias con el jefe de familia migrante, los albergues, asilos u otra razón social, los solteros mayores de 18 años que no estudien o que no cuenten con alguna otra seguridad social, los refugiados, las personas bajo la tutela, guarda y/o custodia de alguna institución de asistencia social, pública o privada), embarazo saludable (se incluye a las familias que cuenten con una integrante embarazada mayor o menor de edad), Seguro Médico Siglo XXI (son las familias que cuentan con al menos un menor de cinco años), familias con subsidio de programas federales (Prospera, PAL, 65 y +).

Las pólizas de afiliación de Seguro Popular son oficial, familiar, intransferible y de carácter unipersonal en el caso de ser un solo beneficiario, en este documento es el único que los acredita como usuarios del Servicio Médico. La póliza se captura en el Sistema de Afiliación al Padrón, el número de folio de afiliación asignado a cada familia aparece en el margen superior derecho, el cual se compone de diez dígitos comenzando con la clave del estado, el año de afiliación y el número consecutivo asignado a cada módulo; la fecha, la hora y el lugar de captura, en el margen superior izquierdo indica la vigencia de la póliza que es de tres años para

población abierta y si la familia adeuda algún documento la vigencia es de noventa días a un año, es visible el mes y año de renovación, la unidad médica a la cual pertenece de acuerdo al domicilio proporcionado.

Enseguida aparecen los datos del titular, como el nombre, el domicilio completo y las referencias geográficas del mismo, de frente aparece la leyenda de aportación familiar régimen contributivo o no contributivo, enseguida se muestra la relación de beneficiarios del titular ordenados por el parentesco; también aparecen cinco cláusulas de cobertura de la póliza, la firma autógrafa del titular junto con la huella y al final aparece una leyenda que indica la protección de datos personales.

Otro apartado de la Ley General de Salud menciona “los recursos necesarios para el funcionamiento del Seguro Popular serán aportados por el gobierno federal, los gobiernos de las entidades federativas y las cuotas familiares a cargo de los propios beneficiarios. Para la determinación de estas últimas “se tomarán en cuenta las condiciones socioeconómicas de los beneficiarios, mediante la aplicación de un instrumento estandarizado fijado a nivel nacional por la Secretaría de Salud, el cual permitirá ubicarlos en el estrato adecuado” (LGS, 2017); en cualquier caso, “el nivel de ingreso o la carencia de este no podrán ser limitantes para el acceso al Sistema de Protección Social en Salud” (Herrán, 2008: 34).

En la aportación familiar indica el número del decil de acuerdo a la aplicación de la CECASOEH, el cual la familia paga una cuota de carácter trimestral, semestral o anualmente, de acuerdo al manual de afiliación y operación 2016 si la familia aparece del decil I al IV es una familia no contributiva, si la titular está embarazada o tienen afiliado a un menor de 5 años del decil I al VII son no contributivas, si la familia cuenta con algún otro programa de subsidio federal tampoco pagan la cuota de inscripción, si la póliza de afiliación es unipersonal paga solamente el 50 por ciento del decil de ingreso. Si la familia no tiene las características anteriores del decil V al XI son familias que serán contributivas, es decir que pagan la cuota

de afiliación para recibir los servicios médicos, en nuestra entidad federativa se tiene la indicación de afiliar a las familias con el régimen no contributivo.

Existen otros lineamientos en la Ley General de Salud, sin embargo, para la presente memoria solo considero importante mencionar tres: la geo localización de las familias a afiliar, el tipo de usuarios de seguro popular y el financiamiento de afiliación, ya que en la aplicación del estudio socioeconómico son éstos los indicadores los que determinan las características de pobreza, vulnerabilidad e informalidad de las cien familias encuestadas.

Presento dos artículos con temas de antecedentes a la creación de Seguro Popular, respecto a la historia de su formación, el financiamiento, los lineamientos y las pruebas piloto en otros estados antes de que se universalizara en 2004.

El escrito de Contreras y Tetelboin hace un recuento histórico del estado benefactor mexicano a partir del periodo posrevolucionario hasta el periodo de Vicente Fox el cual le da promoción y auge a la afiliación a Seguro Popular. El segundo artículo, es una entrevista del ex secretario de salud Julio Frenk Mora, el cual menciona la formación y los lineamientos que sirvieron en la creación del Sistema de Protección Social en Salud hoy Seguro Popular.

2.2. Antecedentes de la creación de Seguro Popular, reformas y perspectivas.

En la búsqueda de información respecto a Seguro Popular desde lo social, comparto la idea de Norma González en el entendido de que:

El campo de la salud ha sido novedoso para la investigación social, especialmente en estudios cualitativos, sin embargo, no deja de ser atractivo ante la realidad social que se vive a nivel local. Existen dos áreas de investigación cualitativa en salud: el área académica, en el sentido de los

espacios donde se realiza, y en relación con las preocupaciones intelectuales que intentan atender quienes desarrollan este tipo de reflexión y conocimiento; la otra vía auspiciada al interior de instituciones de naturaleza gubernamental cuyo campo de responsabilidad "llama problemas de salud", atendiendo de manera prioritaria el comportamiento de indicadores y variables que se han convertido en el referente aceptado y validado para conocer el estado de salud de una población (González, 2007: 262-263).

Las instituciones médicas se han olvidado de producir conocimiento, hace falta que médicos y enfermeras compartan su saber desde el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, solo la publicación de artículos en diferentes revistas me ha permitido tener un panorama crítico y general de Seguro Popular.

No hay estudios históricos o cronológicos que den un seguimiento claro a la evolución de la afiliación de la población o de los logros o avances de la misma, los artículos mantienen un punto de vista institucional y descriptivos, poco analíticos o críticos, y solo proyectan los resultados de incremento o ausencia ya sea de enfermedades o calidad en el servicio conforme a los registros en hospitales o centros de salud.

En la revisión bibliográfica electrónica me encontré con varios escritos, uno de los que captó mi atención fue el marco del I Congreso Nacional de Medicina Social y Salud Colectiva "Diálogo entre académicos, trabajadores de la salud y organizaciones de la sociedad civil por la defensa del derecho a la salud en México", se llevó a cabo en la ciudad de México, en la mesa de trabajo: Prácticas en Salud (diversas e inclusivas), la Maestra Georgina Contreras y la Doctora Carolina Tetelboin (2006) presentan *El Seguro Popular de salud dentro del marco de reformas en salud en México (avances)*, dividen la ponencia en dos partes, en la primera parte, dan a conocer la trayectoria del papel del Estado mexicano en el área de salud desde 1917 hasta la administración de Vicente Fox con la creación de Seguro Popular. En la segunda parte identifican el surgimiento de instituciones como la SSA y plantean las modificaciones legislativas y el surgimiento del

programa Seguro Popular de Salud, sus objetivos, los derechos y obligaciones de los beneficiarios, pero centraremos nuestra atención en el contexto histórico para el caso mexicano.

En la primera parte del artículo, con la bibliografía revisada por las autoras escriben el surgimiento del estado benefactor en México apoyado por los principios de la constitución política de 1917, la cual sienta las bases para la fortaleza del Estado central, motivado por la racionalidad productivista, “impulsa desde arriba políticas sociales en donde su papel es el de conciliar los intereses de los patrones y los trabajadores, en el campo social el estado estableció los convenios con la sociedad mediante los cuales satisfizo las demandas que existían incorporando al país a la lógica económica impuesta por la economía mundial: el liberalismo” (Contreras y Tetelboin, 2006).

Las autoras hacen un recuento de la creación de organizaciones obreras y de salud por sexenio “en 1918 se crea la Confederación Regional Obrera Mexicana (CROM), de 1920 a 1924 Álvaro Obregón apoya la participación del capital privado extranjero (petroleros), imprime un estilo paternalista a su gobierno al otorgar reformas anticipadas con la finalidad de controlar las demandas, la CROM se reconoce como central obrera y en los conflictos laborales el Estado funge como árbitro entre empresarios y obreros, el crecimiento de otras organizaciones obreras ajenas a la central fueron enfrentadas con represiones, los campesinos son ignorados” (Contreras y Tetelboin, 2006).

De 1924 a 1928 durante el gobierno de Plutarco Elías Calles el país sufre una depresión pero el apoyo al capital se manifiesta: el poder del Estado crece mediante la aplicación de políticas de centralización, desmilitarización y control de los movimientos populares, la CROM se fortalece, en 1927 se creó el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, al sentirse amenazados los empresarios crean la Confederación Patronal de la República Mexicana (Coparmex), Calles instituye dentro de las acciones anticipativas, programas de seguridad social para

funcionarios y el ejército (sin haberlo solicitado) lo que genera una dependencia directa del Estado a los empleados del Estado y las fuerzas armadas (Contreras y Tetelboin, 2006).

Durante el cardenismo (1934-1940) el papel de estado benefactor y empresario y el efecto de la nacionalización llevaron al país a tener un endeudamiento externo para continuar con las políticas sociales. En la salud, se maneja este término como la ausencia de enfermedad, en donde se pondera el papel del médico frente al paciente y la medicalización del mismo. La infraestructura en salud se apoya en los centros de salud campesinos, pero ahora participa el Estado impulsando la medicalización; así mismo se promulga el Código Sanitario en 1934 y en 1935 la Ley Federal del Trabajo. Genera las bases institucionales del país, creando el Partido Nacional de la Revolución convirtiéndose en el partido oficial, las centrales como la Confederación Nacional Campesina, la Confederación de Trabajadores de México incluyendo al sector militar (Contreras y Tetelboin, 2006).

De 1940 a 1946 con Ávila Camacho se establece el sistema abierto de derechohabencia de los servicios médicos, se consolida que la atención médica es una función del Estado. En 1943, se promulga la Ley del Seguro Social, en esta Ley en 1944 inicia funciones del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) respondiendo a la política de la promoción de la industrialización del país al garantizar y mantener la mano de obra necesaria para la acumulación del capital. En la administración de Miguel Alemán (1946-1952) para justificar la introducción del capital privado en el sector social introduce el concepto de subrogación en el sector salud, mismo que fue rechazado por los trabajadores. Hubo una reducción del presupuesto estatal en el sector y los fondos de la SSA los administró la SHCP quien a su vez lo transfiere a otras secretarías del aparato (Contreras y Tetelboin, 2006).

Con Adolfo Ruiz Cortines (1952) se efectúa una disminución del gasto público en el ramo social, alcanzando los niveles más bajos en salud, la cobertura del IMSS

es lenta, más es el principal comprador de productos farmacéuticos, la presentación de los servicios médicos se expansión básicamente a través de la subrogación (Contreras y Tetelboin, 2006).

De 1958 a 1964 con Adolfo López Mateos la economía crece de manera rápida y sostenida, respecto a las instituciones de Salud se ponen una vez más sobre la mesa de negociaciones entre el Estado y los grupos de Interés organizados como la burocracia los sindicatos disciplinados. En 1959 se crea el ISSSTE estos esfuerzos como acciones preventivas del Estado se encaminan a ejercer control en los trabajadores. La creación de esta institución, por una parte, establece de manera importante el papel del Estado en la impartición de los servicios de salud, la preeminencia de la seguridad social sobre la asistencia pública, pero por el otro incrementa aún más (antes con la creación del IMSS) la desigualdad en la atención médica de la población (Contreras y Tetelboin, 2006).

En el periodo de Gustavo Díaz Ordaz, existen enfrentamientos sociales urbanos, lo que concierne a la salud, existe menor inversión con la reducción del sector, en IMSS entra en crisis económica. La política de salud de Luis Echeverría Álvarez reforma la Ley del Seguro Social y con ella se brinda atención médica en sus instalaciones a la población de la zonas rurales y grupos marginados, acción que el ejecutivo le da un enfoque político como un programa dirigidos a grupos hasta ese entonces excluidos. Se crean 40 hospitales y genera presión al Estado y lo resuelve con el Plan Nacional de Salud (Contreras y Tetelboin, 2006).

Bajo el mando de José López Portillo se petroliza la economía dejando al vaivén el precio internacional del petróleo, en el ámbito de la salud construyen clínicas en 3500 comunidades rurales, se establece un convenio entre IMSS y la Coordinación General del Plan Nacional para Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (COPLAMAR); a través de la cual se le dio la responsabilidad al IMSS de ampliar la atención médica a grupos marginados y sin derechohabiencia. Miguel de la Madrid Hurtado recibe una administración quebrada y recurre al

endeudamiento externo, el que recibe a cambio del establecimiento de la llamada reforma del Estado, siendo el “parteaguas” del papel que realiza el Estado frente a la sociedad, así como los diferentes actores (Contreras y Tetelboin, 2006).

En el gobierno de Carlos Salinas de Gortari instaura una nueva estrategia de política social, implementando el Programa de Solidaridad otorgando beneficios directos a la población, evitando a los grupos corporativistas. Para el financiamiento de las acciones realizó una venta masiva de las empresas estatales y paraestatales. Las necesidades de salud básicamente se atienden a través de la capacidad de respuesta e infraestructura del IMSS, cambiando de nombre el programa de IMSS-COPLAMAR por el de IMSS-Solidaridad y en menor cobertura y servicio por el programa de SSA-Solidaridad. Los programas preventivos se mantienen, se expide el Paquete Básico de Servicios de Salud formado por 12 intervenciones mínimas de salud, se inicia la época de la inmunización con la Cartilla Nacional de Vacunación la cual coincidía con la Cumbre Mundial de la Infancia (UNICEF) EN 1990 “Vida Suero Oral” e inicia la certificación de la infraestructura en salud. (Contreras y Tetelboin, 2006).

Durante la administración de Ernesto Zedillo Ponce de León se continúa apoyando la política internacional de la privatización de todos los sectores, reduciendo el papel interventor del Estado generando y promoviendo las modificaciones legislativas para permitir la entrada de capital privado en todas las áreas. Se termina con la descentralización de las funciones de la Secretaría de Salud a todos los estados (menos en el Distrito Federal), la aplicación del Programa de Ampliación de la Cobertura de los servicios y la “universalidad” del PABSS. Para continuar con las políticas de privatización del sector inicia funciones la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. La implantación del esquema de Administradoras de Fondos de Retiro (AFORE) sociedades mercantiles que de manera exclusiva administran las cuentas individuales y los fondos de pensiones, una nueva Ley del Seguro Social y a finales se regula a las Instituciones de Seguros Especializadas

en Salud (ISES) con lo que se inicia oficialmente con el universo de la medicina prepagada (Contreras y Tetelboin, 2006).

Ya para la administración de Vicente Fox tomando como base los planteamientos emitidos en documentos oficiales como la Ley General de Salud, el Plan Nacional de Salud y otros propios del programa se toma como principio constitucional inscrito en el Artículo 4º, el cual dice que todos los mexicanos tienen derecho a la salud, el Programa Nacional de Salud, (PNS) 2001-2006 partió de la desigualdad en la distribución de enfermedades e identificó como retos la falta de equidad, calidad de los servicios y protección financiera, en él se establece la estrategia 5 denominada “brindar protección financiera en materia de salud a toda la población”, que plantea actuar a través de 4 líneas de acción: consolidar la protección básica y promover un seguro ampliar la afiliación al seguro popular, ordenar y regular el prepago privado y articular el marco de aseguramiento en salud; partió de la desigualdad en la distribución de enfermedades e identificó como retos la falta de equidad, calidad de los servicios y protección financiera (Contreras y Tetelboin, 2006).

En la segunda parte del artículo, las autoras describen la evolución en la Ley General de Salud. En abril de 2003 se autorizó en la Cámara de Diputados, previa autorización de la de senadores, la creación DEL Sistema de Protección Social en Salud, que de manera operativa se denomina Seguro Popular de Salud y que entró en vigencia a partir de enero de 2004. En la modificación efectuada a la ley se incluyó de manera forzada el TÍTULO TERCER BIS DE LA PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, con sus respectivos capítulos I Disposiciones generales, II De los beneficiarios de la protección social en salud, III De las aportaciones para el sistema de protección social en salud, IV Del fondo de protección contra gastos catastróficos, VII De la transparencia, control y supervisión del manejo de los recursos del sistema de protección social en salud, VIII Del consejo nacional de protección social en salud, IX Derechos y obligaciones de los beneficiarios y IX Causas de suspensión y cancelación ala sistema de protección social en salud,

fueron repartidos 41 artículos en los diferentes capítulos, agregándoles el prefijo “bis”, esto debido a que la numeración dentro de la ley está ocupada. Para el 2010 se esperaba brindar protección médica al 48% de la población, pudiendo establecer el seguro público universal de salud, porque se sumaría como sistema complementario al brindado por el IMSS e ISSSTE (Contreras y Tetelboin, 2006).

Al fortalecer el sistema público de salud y realizar las familias los pagos anticipados, se evitarán los gastos empobrecedores y los gastos de bolsillo al momento de la utilización de los servicios médicos, garantizando la accesibilidad de todos los mexicanos a los servicios médicos y reduciendo además la brecha entre las familias con derechohabencia de alguna institución y aquellas que no lo son, por lo que es un instrumento de justicia social. Antes de hacer la presentación ante las Cámaras el SPS tuvo un periodo de prueba en cinco estados de la República (Colima, Tabasco, Campeche, Aguascalientes y Jalisco).

Contreras y Tetelboin describen el objetivo inicial de Seguro Popular de Salud “es el instrumento que permitirá enfrentar el reto establecido en el Programa Nacional de Salud 2001-2006 para brindar protección financiera a todos los mexicanos, ofreciendo una opción de aseguramiento público en materia de salud a familias y los ciudadanos que por su condición laboral y socioeconómica no son derechohabientes de las instituciones de seguridad social. Tiene 5 objetivos específicos: reducir el gasto privado de bolsillo de las familias afiliadas, otorgar un paquete explícito de intervenciones y sus medicamentos, fomentar a la atención oportuna de la salud de las familias mexicanas, fortalecer el sistema público de salud y contribuir a superar iniquidades y rezagos en la distribución del gasto entre entidades federativas con diferentes niveles de desarrollo en materia de salud” (Contreras y Tetelboin, 2006). También describen los derechos de los beneficiarios, así como sus obligaciones.

De la conferencia anterior resultan atractivos cuatro los periodos de gobierno que impulsan la seguridad social en México y que abarcan a distintos grupos de

trabajadores, el primer periodo es el gobierno de Plutarco Elías Calles que incluye programas de seguridad social para funcionarios y el ejército. El segundo periodo, es el de Ávila Camacho con la promulgación de la Ley del Seguro Social en 1944. El tercer periodo es el de Adolfo López Mateos con la creación del ISSSTE en 1959. El último periodo es de Vicente Fox ya que en 2004 se sientan las bases del Sistema de Protección Social en Salud hoy Seguro Popular.

El escrito anterior narra claramente la participación de estado benefactor en México a partir del periodo post revolucionario, la continuidad de la creación de las instituciones de Salud, la evolución en el sistema de salud, el cual se pretende universalizar con la creación de Seguro Popular al sector informal durante el periodo de gobierno de Vicente Fox, llama la atención para las autoras las reformas de la Ley General de Salud durante 2004, las cuales contienen los planteamientos iniciales de Seguro Popular.

Instituto Nacional de Salud Pública ha sido uno de los institutos pioneros en apoyar el proyecto de seguro popular desde sus inicios, ha contribuido en la construcción de las variables, en el diseño e implementación de las pruebas pilotos de Seguro Popular. Uno de los acercamientos respecto al desarrollo del programa, fue a través de la conferencia del ex secretario de Salud el Dr. Julio Frenk Mora (2005) *Seguro Popular de Salud es un instrumento de justicia social*, en el en la primera parte de la entrevista comparte cinco puntos del cambio de fondo respecto a Seguro Popular, y hace un esbozo respecto al origen de la política pública de salud.

Primero, ubica al Seguro Popular en el contexto de las políticas públicas de salud de nuestro país; segundo, el reto que pretende enfrentar el Seguro Popular; tercero, explica los elementos centrales del diseño de la reforma; cuarto, habla de los beneficios y; quinto cubre las estrategias por medio de las cuales se irán ampliando los beneficios de Seguro Popular. En la segunda parte se concentra en el reto de la protección financiera tripartita (Frenk, 2005).

El primer punto establece al Programa Nacional de Salud 2001-2006 como instrumento rector de la política de salud el cual pretende la democratización de la salud, como política que inspirará a todas las políticas nacionales de salud y luego pretende cumplir con el sistema universal de salud que lo haga sin distinción de grupos sociales.

El programa tiene un diagnóstico histórico de los últimos 60 años, considerando un avance importante en los programas de salud pública; para el contexto durante el año 2005 se toma en cuenta la transición en el orden demográfico, epidemiológico, una transición social, económica y política muy importante lo cual permite hacer un diagnóstico preciso de los riesgos, daños específicos, a lo largo del ciclo de vida de los usuarios enfocado a grupos vulnerables, indígenas y migrantes; así como el diagnóstico de la estructura y funciones del sistema de salud, de éste diagnóstico hay tres retos como gobierno que enfrenta el sistema de salud: la equidad, la calidad y la proporción financiera.

De los tres retos señalados se derivan una serie de objetivos: en el reto de equidad, el objetivo central es abatir las desigualdades en salud; en la calidad técnica, el objetivo es mejorar las desigualdades en salud; en la calidad técnica, el objetivo es mejorar las condiciones de salud de los mexicanos; en la calidad interpersonal, el objetivo es garantizar un trato adecuado a todos los pacientes; y finalmente en el reto de la protección financiera, el gran objetivo es asegurar un sistema que cuyo financiamiento sea justo y que dé protección a las familias (Frenk, 2005).

Hay además un objetivo del sistema de salud que es transversal para fortalecer este sistema. De estos cinco objetivos se derivan 10 estrategias y de ellas en el Programa Nacional de Salud, se derivan 66 líneas de acción, es decir, el programa es muy concreto, aterriza los grandes objetivos y estrategias en líneas de acción concretas.

En la segunda parte, Frenk Mora describe cinco desequilibrios financieros gracias al diagnóstico cuidadoso, se logra identificar 5 desequilibrios: primero, el desequilibrio de nivel,¹⁷ segundo, el problema en el origen de los fondos¹⁸; el tercero es un problema de distribución;¹⁹ el cuarto, diferencias en el esfuerzo estatal²⁰; el quinto desequilibrio, el destino del gasto.²¹ La salud es una gran inversión para combatir la pobreza, pero se da esta paradoja de que, por no tener un sistema de financiamiento público suficiente, hay familias que se empobrecen por el hecho mismo de cuidar su salud, eso, simple y llanamente no puede ser, no se puede vivir en un país donde le enfermarse sea no solamente una tragedia en sí mismo por perder la salud, sino a ella se agrega todo el gran problema de cómo financiar la atención.

El ex secretario de salud identifica dos desequilibrios importantes dentro de la población, uno es el desequilibrio de nivel con la inversión suficiente, derivado de la mala o insuficiente inversión pública, el segundo es el desequilibrio de proporción de gasto, el cual se refiere más a la solvencia económica de los gastos catastróficos, para reducir la inversión de las familias en las enfermedades de mayor costo.

En la tercera parte de la entrevista el ex secretario sugiere una pregunta ¿Cuál es la visión de la reforma y hacia dónde va? Para entender el porqué del Seguro popular, Julio Frenk hace referencia al nacimiento del sistema de salud

¹⁷el cual indica que el 5.8% del producto interno bruto es una inversión insuficiente ante el cambio tan profundo del perfil de enfermedades (Frenk, 2005)

¹⁸ ya que más de la mitad de todo lo que se invierte en salud, proviene directamente del bolsillo de las familias y este gasto de bolsillo es injusto y deja a las familias en la indefensión (Frenk, 2005)

¹⁹ Primero entre poblaciones ya que los asegurados de la seguridad social reciben fondos federales que son 11/2 veces mayores que los no asegurados; y en segundo lugar, una distribución muy desigual entre estados de la república y entre distintas regiones del país (Frenk, 2005).

²⁰ La Secretaría de Salud es la dependencia más descentralizada de todo el gobierno federal, es la única que ya no tiene delegados, hay secretarios estatales nombrados por los gobernadores y cuando empezó la reforma, había una diferencia de 119 veces entre el estado que más le dedica Salud de los recursos estatales y el que menos dedica, no hay reglas claras, sin embargo, hay una clara corresponsabilidad entre el gobierno federal y los gobiernos estatales (Frenk, 2005).

²¹ Una proporción creciente de todo lo que invertía el gobierno federal y los gobiernos estatales se estaba yendo a la nómina con una caída muy importante de la inversión; y salud es un campo donde la innovación es esencial, prácticamente cada mes hay nuevos medicamentos, nuevos procedimientos, nuevas vacunas, hacer que se deteriore la inversión, es condenar a nuestro sistema de salud a la obsolescencia (Frenk, 2005).

contemporáneo en el año de 1943 con el nacimiento del IMSS para los trabajadores asalariados y a la vez la creación de la importante SSA Secretaría de Salubridad y Asistencia que atiende a la población abierta pero a la vez con un término discriminatorio, quien se encarga de cubrir vacunas, enfermedades entre otros servicios médicos en la población principalmente rural y la que no cuenta con servicio médico; la creación del ISSSTE en el año de 1960. Entonces para 2003 con la gran reforma que permite ser un sistema universal de protección social en salud y derribar un muro, se basa en el concepto de política pública que tiene 3 pilares fundamentales: un pilar ético²², un pilar técnico²³ y un pilar político²⁴ su cimiento es la información y la evidencias.

El 13 de mayo del 2003 el presidente de la república firma el decreto por que se expide esta reforma a la ley general de salud, el decreto se publica en el Diario Oficial el 15 de mayo del 2003 y, ésta reforma entra ya en vigor el 1ro. De enero del año del 2004. Esta reforma de estado tiene tres características: primero surge de una colaboración entre los poderes legislativo y ejecutivo; segundo, involucró los órdenes de gobiernos, estados y federaciones; y tercero, la reforma da siete años para lograr la cobertura universal. Se trata de diseñar un esquema financiero que eleve los montos de gasto público en salud protegiendo a las familias de ese gasto de bolsillo, es decir, crear un sistema de seguro público (Frenk, 2005).

Por lo tanto, la reforma pretende la democratización de la salud: un sistema de salud que se democratiza, quiere decir que basa el acceso a los servicios en el concepto de ciudadanía, en ver que la atención a la salud es un derecho ciudadano, no es una mercancía, no es un objeto de caridad o asistencia, no es un privilegio de unos cuantos, es un derecho social de todas las personas y en una democracia, ese derecho debe ser ejercido, por igual, por todas las personas. Algunos valores derivados de la democratización son la inclusión social y la

⁷ hace explícito los valores que subyacen una política pública.

⁸ La reforma tiene que ser diseñada con todo cuidado y rigor.

⁹ Político para significar la capacidad de construir acuerdos, de lograr consensos que permitan impulsar estas reformas.

igualdad de oportunidades²⁵, la inclusión social da origen a cinco principios: el primero, de la universalidad,²⁶ el segundo la portabilidad nacional,²⁷ tercero la justicia financiera²⁸, el cuarto es la corresponsabilidad²⁹ y finalmente, la rendición de cuentas³⁰ (Frenk, 2005).

Se trata de tener tres seguros públicos en el país, dos de los ya existen, un es el seguro de enfermedades y maternidad del Instituto Mexicano del Seguro Social que cubre a los asalariados, a los que tienen un trabajo asalariado en el sector privado de la economía formal; segundo, es el seguro médico del ISSSTE, que cubre a los asalariados del sector público de la economía, pero para esa mitad de la población que nos son asalariados, que trabajan por cuenta propia, entonces se crea este gran pilar de la protección social llamado Seguro Popular de Salud.

Es un diseño tripartito, “una parte que es la mayoría, la pone el gobierno federal de los impuestos de todos, más o menos cinco séptimas partes del financiamiento lo cubre el gobierno federal; otra parte que es la minoritaria, la cubren las familias según su ingreso, y nadie queda fuera, queda claro en la ley que no importa si una familia es muy pobre y no puede cubrir, no importa, queda cubierta; de hecho la gran mayoría de las familias afiliadas a la fecha están exentas de pago porque se comienza con las familias más pobres, y el tercer aporte, que en el caso del IMSS es el patrón, aquí es una mezcla de gobierno federal y gobierno estatal de acuerdo con la situación económica de cada estado. Se construyen tres solidaridades: en

²⁵ Todo el mundo debe tener la misma oportunidad de acceso a los servicios, el principio básico es que se establezcan prioridades como atender los servicios que mayores beneficios producen a la mayor cantidad de gente, luego ir incluyendo a otros servicios conforme esto va siendo posible.

²⁶ En dos sentidos de la palabra: primero, cubre a todo mundo y segundo es universal, no hace distinciones entre las personas según sus ingresos, su condición socioeconómica, su posición laboral, el género, el origen étnico, la edad, no discrimina a nadie.

²⁷ Donde las personas se puedan mover por todos los estados de la república y preservar sus derechos

²⁸ Los servicios son gratuitos en el momento de su uso, existe la solidaridad financiera en salud, quiere decir que los que están sanos ayudan a financiar a la atención de los que está enfermos, y como todos, algún día nos vamos a enfermar, la solidaridad que nos da un seguro público.

²⁹ Del gobierno federal, de los gobiernos estatales y de las propias familias, de aquí surge otro valor como la autonomía de la persona.

³⁰ Seguro Popular genera un sistema transparente donde se puede ver como se aplican los recursos y cuáles son los resultados que se obtienen.

la del gobierno federal la cuota social nos dice que todos toda la vida da todos vale lo mismo es la misma cuota social" (Frenk, 2005).

La transferencia de dinero a los estados se vuelve transparente, por cada familia que se afilie en un estado, el gobierno federal pone sus cuotas y el gobierno estatal pone su parte, y la familia siendo muy pobre no pone nada. Aquí se deja claro el marco de corresponsabilidad, ya que le toca al gobierno federal, la parte mayoritaria ya que se quiere un sistema nacional y solidario; le toca al gobierno estatal, que tiene responsabilidad porque los servicios están descentralizados; toca a las familias, en un sentido de solidaridad entre ellas de manera que los más pobres quedan protegidos y los que tienen mayor capacidad hagan una aportación según esa capacidad.

Por todo ello la reforma muestra algunas innovaciones: se está universalizando la seguridad social en salud, hay prioridad presupuestal, se establece un fondo especial para proteger contra gastos catastróficos, se introduce un nuevo esquema de presupuestación democrática, la ley exige un plan maestro de infraestructura en salud.

El Seguro Popular es un vehículo para incrementar el gasto público en salud, es un esquema complementario para cubrir aquella población que no tiene derecho al IMSS, tercero fomenta la informalidad, cuarto no hay infraestructura para brindar los servicios. Y los beneficios de la reforma son cuatro: habrá recursos frescos, se transfieren los recursos en base a un padrón auditable; los gobiernos estatales también se benefician (reciben recursos frescos, hay mayor certidumbre y transparencia); hay beneficios para el congreso (es más fácil elaborar el presupuesto de egresos y un amplio consenso, una amplia mayoría en el congreso) y finalmente los beneficios a los ciudadanos (con el concepto de gratuidad en el momento de su uso).

Otro punto importante que vale la pena rescatar de la entrevista es el requisito de equidad socioeconómica, “ya que 95% de las familias cubiertas no están haciendo ninguna aportación porque pertenecen a los dos grupos más pobres de la población. También hay un criterio de equidad y género, más de $\frac{3}{4}$ partes de las familias afiliadas en el 2004 son las familias encabezadas por mujeres, jefas de familia, y aquí es donde se ve este lado tan humano y noble del Seguro Popular” (Frenk, 2005). Obviamente una familia encabezada por una mujer tiene una vulnerabilidad especial porque es una mujer que sola tiene que sacar adelante a toda esa familia, y no puede darse el lujo de comprometer su patrimonio en caso de que enferme un miembro, y por lo tanto es que este programa nos ha ayudado a traer particularmente a estos grupos de alta vulnerabilidad como son las familias encabezadas por mujeres.

Existe una cobertura vertical acelerada. “Al igual que el programa “Arranque parejo en la vida”, que es la cobertura ya universal para todo mundo, de atención de calidad en el embarazo, el parto, el puerperio, el periodo neonatal y los dos primeros años de vida. También el 6 de enero de 2005, el presidente Fox anuncio que todo niño adolescente con cáncer, por el hecho de tener cáncer puede incorporarse al Seguro Popular y tener cubiertos los medicamentos” (Frenk, 2005).

Finalmente, la conferencia, reafirma el aseguramiento médico en el país por las tres instituciones médicas, IMSS, ISSSTE, Seguro Popular, y el financiamiento tripartido de gobierno, para que se ejerza un derecho a la salud por igual.

El artículo nos brinda un panorama general de las bases en la reforma a la Ley general de Salud, con lo cual se pretende universalizar el servicio para los mexicanos.

Se ha incrementado el número de padecimientos que atiende el Seguro, por ejemplo, en el año 2010 anteriormente la vertiente de Seguro Médico para una Nueva Generación cubría un total de 266 enfermedades de las cuales eran 108

patologías para los recién nacidos y los Fondos para Gastos Catastróficos cubrían 7 padecimientos. Para el año 2016, en la revisión del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) enlista los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios a los que se tiene derecho, hay un total de 285 intervenciones y 1534 enfermedades. También se estipulan las acciones preventivas, la atención médica general, las urgencias y las atenciones quirúrgicas.

Otra modificación se ha realizado es en las vertientes de afiliación en la población focalizada, por ejemplo el actual Seguro Médico Siglo XXI anteriormente era Seguro Médico para una Nueva Generación y beneficia a las familias con niños menores a 5 años de edad, el Embarazo Saludable, Población Abierta, familias con programa Prospera, Programa Alimentario y con programa 65 y más, se eliminó la vertiente de migrantes, se incrementó la vertiente de colectividades.

Otro artículo que llama la atención respecto al beneficio de las reformas en salud de Seguro Popular lo podemos leer en el artículo de Felicia Marie Knaul, Héctor Arreola- Ornelas, Oscar Méndez- Carniado, Chloe Bryson- Cahn, Jeremy Barofsky, Rachel Maguire, Martha Miranda, Sergio Sesma (2007) *Las evidencias beneficias al sistema de salud: reforma para remediar el gasto catastrófico y empobrecedor en salud en México*, presentan las “tendencias de los últimos 15 años sobre la evolución de los gastos catastróficos y empobrecedores en salud, como las evidencias recientes sobre el mejoramiento en estos indicadores con la expansión del SP. Los resultados de la experiencia mexicana sugieren que la organización y el financiamiento del sistema de salud han jugado un papel muy importante en la reducción del empobrecimiento y en la protección de los hogares durante los periodos de crisis financiera individual y colectiva” (Knaul, et. Al, 2007: 570).

El artículo parte de la identificación de las elevadas tasas de gasto catastrófico y empobrecedor en salud (GCES) en muchos países, la enfermedad fue reconocida

internacionalmente. Se están desarrollando, probando y aplicando tratamientos a nivel del sistema de salud, los avances están siendo monitoreados y evaluados. El síntoma más evidente de esta enfermedad es que las familias no sólo sufren la carga de la enfermedad, sino también la ruina económica y el empobrecimiento derivados de financiar la atención médica con sus propios recursos.

El trabajo está organizado como sigue: primero se revisan las evidencias metodológicas y descriptivas a nivel internacional sobre las razones por las que la falta de mecanismos de prepago, protección financiera y agrupación de riesgos son problemas mundiales que exigen soluciones locales, basadas en evidencias (Knaul, *et. al*, 2007: 570).

Posteriormente los autores analizan cómo y por qué el problema del GCES en México se convirtió en una prioridad de las políticas en uno de los principales mensajes de la reforma y en un motor del cambio social, luego “se presenta el análisis de la evolución y los determinantes del gasto catastrófico y empobrecedor en salud en México entre 1992 y 2004 usando las Encuestas Nacionales de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) ésta es la serie temporal más larga que se haya representado sobre un país en desarrollo y abarca tanto un periodo de crisis económica (1994-1996), como los primeros años de la reforma del sistema de salud (2002-2004)” (Knaul, *et. Al*, 2007: 571).

Es posible, por ende, observar la forma en que los gastos de bolsillo en salud realizados por los hogares se han desarrollado junto a la política económica y de salud. Se analizan también las tendencias a través del tiempo del GCES y de la proporción y brecha de la pobreza. El trabajo también presenta un análisis de regresión de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2006. Después se analiza la experiencia mexicana para extraer las lecciones para la política a nivel mundial.

Con datos relacionados al gasto de bolsillo de las familias para la atención de las enfermedades, los autores se basaron en datos del Banco Mundial y de la OMS para elaborar una gráfica de dispersión comparando el gasto de bolsillo entre varios países, llegan a la conclusión que gastan más los países en vías de desarrollo y los hogares con carácter informal en el trabajo, los comerciantes o aquellos trabajadores que no cuentan con un apoyo financiero como base en el trabajo que desempeñan.

Como metodología para la medición de los gastos, toman como referencia “las líneas de pobreza de la ENIG y la ENSANUT (utilizan el gasto en salud mayor a 20% y 30% del ingreso disponible relacionado a la cobertura del aseguramiento en salud relativo a los no asegurados (con seguro Popular, Privado y Seguridad Social), el ingreso permanente relativo al quintil más pobre (del 2º al 5º quintil), el jefe de hogar mujer, tamaño del hogar, edad del jefe de hogar (mayores de 30 años), educación del jefe de hogar (primaria, secundaria y más que secundaria), lugar de residencia (relativo a lo rural, urbano y metropolitano), presencia de niños (menores de 5 años), presencia de adultos mayores (mayores de 65 años), índice de marginación municipal. Líneas de pobreza en los hogares con pobreza absoluta y con un dólar o menos, más los gastos que tienen las familias respecto a las enfermedades, entre otros” (Knaul, et. Al, 2007: 583).

Knaul y sus colaboradores llegan a cuatro lecciones aplicadas a las políticas del sector social en México:

La primera, creara una capacidad de investigación local para estimular los vínculos entre la investigación y las políticas (una sólida base institucional de investigación); la segunda, recabar datos y garantizar que éstos sean comparables a través del tiempo, tercera invertir en investigación y participar en iniciativas y redes internacionales de investigación; cuarta, es que tanto los investigadores como los encargados de elaborar políticas deben esforzarse de manera especial por traducir los resultados de las investigaciones en

mensajes y recomendaciones en materia de políticas (Knaul, *et. al*, 2007: 582).

En éste escrito podemos observar la metodología utilizada para contribuir a la reforma y a la operación de Seguro Popular, es decir, sientan las bases de la CECASOEH como instrumento operativo en la afiliación de las familias al Sistema de Afiliación al Padrón, las variables utilizadas son más sencillas respecto a las líneas básicas de pobreza y gasto en las familias.

Los tres escritos anteriores ejemplifican los lineamientos y procesos de afiliación, es importante mencionar el contexto histórico del surgimiento de los servicios de salud en México para comprender los periodos de desarrollo económico principalmente las crisis económicas a las que se enfrentó el país, así como los periodos de alternancia política que permitieron la configuración del sistema mexicano de salud el cual resulta en un déficit del financiamiento a los servicios de salud por parte del Estado. Así como las repercusiones económicas que ha generado entre las familias beneficiarias con los llamados gastos catastróficos, las crisis familiares de mayor impacto son en los hogares con jefatura femenina en el municipio de Atizapán.

En el siguiente apartado se enuncia el funcionamiento de varias instancias como el organigrama del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y la descripción de las actividades técnico-administrativas del personal de afiliación a Seguro Popular, con la finalidad de identificar parte las actividades operativas de Seguro Popular en el Estado de México.

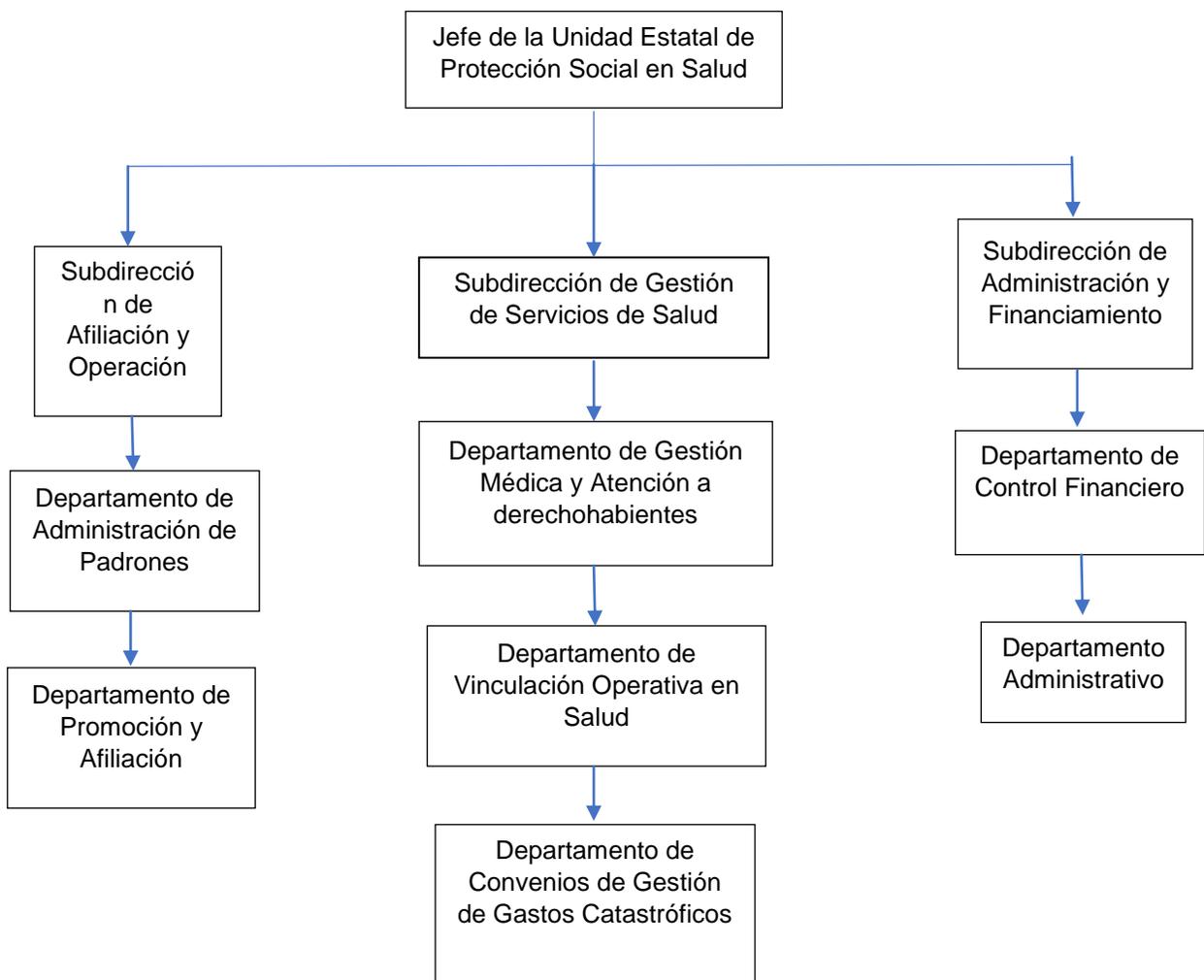
2.3. Organización Institucional del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de México

El Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de México es un organismo descentralizado organizado de forma vertical y tiene como finalidad

llevar a cabo el control administrativo de los trámites de afiliación, re afiliación y la creación de la base de datos de todos los afiliados en el Estado de México.

A continuación, se presenta el organigrama del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de México.

Figura 1. Organigrama del Régimen Estatal de Protección Social en Salud



Fuente: Elaboración propia con base en la Carta de Derechos y Obligaciones edición 2016.

El organigrama no muestra la ubicación de los supervisores tanto regionales como jurisdiccionales, a los jefes de módulo y a los orientadores ya que somos los encargados de justificar el financiamiento estatal por medio de las afiliaciones y las re afiliaciones con la aplicación de estudios socioeconómicos en los hogares, ya sea en el domicilio de cada núcleo familiar o bien en los Módulos de Afiliación y Orientación.

En la primera columna aparece el departamento de Promoción y Afiliación, se supone que en esta categoría deberíamos aparecer como trabajadores, tengo que reconocer que con la flexibilidad laboral también pertenecemos al sector informal dadas las características del contrato temporal, la carencia de prestaciones de ley, prima vacacional, días económicos, goce de aguinaldo, seguro de vida, servicio médico, incentivos, bonos de productividad, cajas de ahorro, el sistema de ahorro para el retiro, solo por mencionar algunas ausencias laborales hacia los orientadores.

El Régimen Estatal de Protección Social en Salud se apoya de las 19 jurisdicciones sanitarias del Estado de México, en la que actualmente laboro corresponde a la jurisdicción 15 Tenango del Valle y ésta a su vez lleva el control de 13 municipios: Almoloya del Río, Atizapán, Calimaya, Capulhuac, Chapultepec, Joquicingo, Mexicaltzingo, Rayón, San Antonio la Isla, Tenango del Valle, Texcalyacac, Tianguistenco y Xalatlaco.

La función que desempeño es la de orientador de Seguro Popular: realizo la re afiliación y afiliación de las familias a Seguro Popular, mediante la aplicación de la CECASOEH (Cédula de Características Socioeconómicas en el Hogar). La meta de reafiliación en 2016 de acuerdo al subsidio de enero 2016 por parte de la Comisión Nacional, consistió en la reafiliación de 3443 habitantes, los cuales comprenden 912 familias por póliza de afiliación. Solo 800 familias han concluido con su trámite de reafiliación con un total de 2144 integrantes re afiliados, se llegó al 87% del total de reafiliación, el estudio socioeconómico de las familias por el

cual se incorporan al Sistema de Protección Social en Salud es a través de la Cédula de Características Socioeconómicas en el Hogar.

No fue posible llegar a la meta de re afiliación del 100% debido a la movilidad de la población, es decir, se notificaron los cambios de domicilio ya sea a otro municipio, otra jurisdicción dentro del propio Estado de México, cambio de entidad federativa o bien la existencia de inmigrantes principalmente a Estados Unidos; las defunciones de los titulares unipersonales y los derechohabientes de otras instituciones médicas, o simplemente por el mal servicio que les tocó experimentar de manera personal o a través de algún familiar, algunos optaron por causar una baja voluntaria en el sistema.

Las variables del estudio socioeconómico han contribuido de análisis para acercarnos a la realidad de los afiliados y conocer parte del entorno social del municipio, se ha identificado a través del estado civil de los titulares, la condición laboral, grado educativo y formación de patrimonio personal, las condiciones municipales tales como la pobreza, la inseguridad y la vulnerabilidad de la población focalizada.

A continuación, describo el empleo de orientador en Seguro Popular por turno, funciones técnico administrativas dentro del módulo de afiliación y en campo. Así como algunas actividades a realizar como encargado o jefe de módulo.

2.4. Descripción del empleo del orientador de seguro popular: por turno, servicios y funciones de módulo de afiliación y orientación.

2.4.1. Turno

El Hospital Municipal de Santa Cruz Atizapán para efectos de afiliación y renovación de Pólizas brinda el servicio a dos municipios: Almoloya del Río y Santa Cruz Atizapán, el horario de atención del Módulo es con horario de lunes a

viernes de 8 a m a 4 p m. Los turnos para realizar trámites de afiliación a Seguro Popular son dos: el matutino de 8:00 a 16:00 horas de lunes a viernes, fin de semana de 8:00 a 20:00 horas sábados y domingos; ambos por medio de contratos semestrales.

Sin embargo, el horario puede ser variable de acuerdo a las necesidades de trabajo, si las familias se localizan por la tarde o noche se tiende a cambiar el horario, si hay ferias de salud en otros municipios del Estado de México o apoyo hacia otra jurisdicción sanitaria se tiene la disponibilidad del personal para viajar desde temprana hora y acudir como apoyo.

2.4.2. Servicios

Entre los servicios que ofrece Seguro Popular destacan los siguientes:

Afiliar a la población no derechohabiente: Se brinda información general, así como del procedimiento de afiliación al Sistema, específicamente sobre requisitos, características, beneficios, vigencia, cuotas familiares, régimen contributivo y no contributivo, proporcionar información respecto de los beneficios adicionales que ofrecen el SMSXXI (Seguro Médico Sigo XXI) y el otro programa prioritario ES (Embarazo Saludable).

Re afiliar a la población no derechohabiente: Se solicita al interesado que proporcione la información necesaria para requisitar la CECASOEH, presente original y entregue copia simple de: comprobante de domicilio, CURP de cada uno de los miembros de la familia, identificación oficial con fotografía del titular y, de ser el caso, comprobante de estudios de los hijos y/o representados solteros de entre dieciocho y veinticinco años de edad, y comprobante de ser beneficiario de algún programa de apoyo o subsidio del gobierno federal o de pertenencia a una colectividad.

Se cotejan copias de los documentos con originales, realiza el llenado de la CECASOEH impresa y devuelve documentos. En su caso, escanear documentos originales y se devuelven, se captura los datos del solicitante en el SAP que acepta las respuestas en el SAP e informa al solicitante el decil en que se ubica la familia.

Se realizan incidencias: Altas de integrantes, bajas de integrantes, cambios de domicilio, cambios de entidad federativa, incorporación a programas sociales, incorporación a colectividades por ejemplo hospitales psiquiátricos, albergues, refugiados, desplazados, migrantes, corrección de datos de los integrantes en las pólizas de afiliación de acuerdo a la clave CURP, alta de integrantes, baja de integrantes, baja del servicio por tener IMSS, ISSSTE o ISSFAM.

Entrega de la Póliza de afiliación correspondiente, junto con la Carta de Derechos y Obligaciones y, en su caso, entrega el recibo de pago y/o formato de expediente incompleto.

En el siguiente apartado delimito las funciones de jefe de módulo y de orientador del Seguro Popular, ya que algunas veces tenemos que ser polivalentes respecto a las funciones y desempeñarnos con eficacia, eficiencia y calidad en la prestación del servicio administrativo.

2.4.3. Actividades administrativas

Las actividades administrativas realizadas en el Módulo de Afiliación y Orientación por parte de los jefes de módulo o encargados de módulo son:

Como Jefe de Módulo: administración del MAO, nueva CECASOEH, recaptura de CECASOEH, captura de pagos, modificación de pagos; impresión, revisión y entrega de documentos, reportes, efectuar el cronograma de actividades dentro del módulo con el personal operativo y de campo, Llenado del Formato Único de

Revisión de Expedientes vía electrónica, actualmente CICE, recepción y entrega de insumos; envió de información semanal al supervisor, apoyo administrativo, encargado de almacén y soporte técnico,

Como Orientador de Brigada: visitas domiciliarias diariamente con base a los listados de las familias emitidos por el REPS, recuperación de documentos en campo, realizar reportes de actividades diario, entrega de expedientes familiar completo ya que es el producto final; realizar reportes de avance diario, semanal y por municipios o áreas de trabajo. Llevar a cabo visitas domiciliarias aplicando el estudio socioeconómico, captura de expedientes, ordenar expedientes en folios consecutivos, digitalización de expedientes, negociación de constancias domiciliarias y constancias de identidad con las autoridades locales, promocionar las re afiliaciones de manera visual y auditiva.

2.4.4. Actividades técnicas

Dentro de las actividades técnicas que realiza el personal de afiliación está:

- ❖ Capturar de datos en el Sistema de Afiliación al Padrón.
- ❖ Llenado correcto de la CECASOEH.
- ❖ Entrega de pólizas de afiliación a los usuarios.
- ❖ Realizar visitas domiciliarias a los usuarios que no han realizado dicho trámite en tiempo y forma.
- ❖ Realizar constancias domiciliarias y de identidad con las autoridades municipales.
- ❖ Integrar correctamente el expediente de cada familia afiliada, en un periodo no mayor a los 15 días de afiliación.
- ❖ Digitalizar expedientes en módulo de afiliación o almacén jurisdiccional.

Al momento de la afiliación si el régimen es contributivo (Familias ubicadas en los deciles I a IV y familias SMSXXI y ES ubicadas entre los deciles I a VII serán no

contributivas) se recibe cuota familiar, en caso de que la familia haya optado por realizar el pago de la cuota en ese instante; se emite el recibo correspondiente; captura en el SAP el número de folio del mismo y la fecha en que se realizó la aportación, se captura en el SAP el número de folio del mismo y la fecha en que se realizó la aportación. El decil de ingreso de las familias está en la Ley General de Salud al inicio de cada año o si se modifica algún lineamiento y es publicado en el Diario Oficial de la Federación.

Si el titular no entregó la documentación completa se imprime formato de expediente incompleto y le explica al solicitante el plazo con el que se cuenta para la entrega total de documentos y las consecuencias que traería la no entrega de los mismos. Se imprimen Póliza de Afiliación con la vigencia de derechos que le corresponda: 90 días: Familias con expediente incompleto y de 3 o 6 meses: Familias ubicadas en el régimen contributivo, según la forma de pago que se haya elegido.

Si el pago es anual: las Familias ubicadas en el régimen contributivo, familias SMSXXI que hayan entregado certificado de nacimiento, o personas que hayan presentado constancia de no registro o inexistencia. Es Trianual cuando las familias con expedientes completos ubicadas en el régimen no contributivo, o personas que hayan presentado auto admisorio de juicio

Se integra el expediente con el acuse de recibo de la Póliza de Afiliación, Cédula de Características Socioeconómicas en el Hogar, copias simples de comprobante de domicilio, la clave CURP de cada integrante de la familia, identificación oficial con fotografía del titular, ,comprobante de estudios de los hijos mayores de 18 años y menores de 25 años si se encuentran estudiando, comprobante de pertenecer a alguna colectividad o programas de subsidio federal (por ejemplo las familias que son del programa PROSPERA y 65 y más), acuse de la carta de derechos y obligaciones; se anexan carta poder para cambio de titular por consentimiento del mismo, carta que acredite tener la guarda y custodia de los

menores de edad, documento que compruebe la incapacidad del titular por permanecer en un centro penitenciario o de readaptación social, carta de no derechohabencia de alguna otra institución médica

Algunas veces se digitalizan los expedientes, se capturan los datos en el Sistema de Afiliación al Padrón, se hace entrega del expediente a las familias otorgando la póliza de afiliación, CECASOEH, acuse de la carta de derechos y carta de derechos y obligaciones de los usuarios.

La aplicación del estudio socioeconómico en el domicilio permite evaluar al núcleo familiar de cada usuario, así como de observar el patrimonio familiar con el que cuentan, en su centro laboral se aprecian las condiciones laborales de la informalidad, la maquinaria obsoleta y el trabajo informal en los talleres de ropa familiares o clandestinos. Los procedimientos y lineamientos generales de afiliación se encuentran establecidos en el Manual de Afiliación y Operación 2016 el cual se modifica de acuerdo a las necesidades de los procedimientos operativos de re afiliación y el uso médico para los usuarios.

En el apartado siguiente se delimita la selección de la muestra, así como la descripción geo estadística del Municipio de Santa Cruz Atizapán.

2.5. Indicadores y selección de la muestra a partir de la aplicación de estudios socioeconómicos en Santa Cruz Atizapán durante 2016

2.5.1. Cédula de Características Socioeconómicas en el Hogar. CECASOEH Simplificada.

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) ofrece una guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, en el definen la Matriz de Marco Lógico (sus siglas MML) o Matriz de Indicadores.

En México, la MML tiene características particulares y con distintos grados de avance en los tres niveles de gobierno. En el federal, su implementación inició en 2007, con los esfuerzos que la administración pública federal emprendió para mejorar el diseño y la evaluación de los programas públicos con un enfoque de Gestión para Resultados (GPR), mientras que en las entidades federativas y los municipios el impulso a dicho enfoque ha tenido diversos tipos de avance (CONEVAL, 2013a).

En este contexto de evaluación de políticas sociales, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (2013 a), ha realizado la *Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados* en apoyo “a las acciones permanentes de capacitación que se llevan a cabo en los tres órdenes de gobierno, así como de los sectores interesados en la MML. Esta herramienta contribuye al proceso de aprendizaje para la construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) en diez pasos básicos, los cuales pueden aplicarse a cualquier programa de desarrollo social” (CONEVAL, 2013 a). Las características de la Cédula de Características Socioeconómicas en el Hogar, cumplen con los requisitos de la guía de indicadores.

El CONEVAL también elaboró el *Manual para el Diseño y la Construcción de Indicadores Instrumentos Principales para el Monitoreo de Programas Sociales en México* (CONEVAL, 2013 b), los indicadores mencionados se dividen en dos grupos: de resultados, que cuantifican la solución de las problemáticas específicas que atiende un programa, y de servicios y gestión, que dan seguimiento a los productos y a las principales actividades de los programas.

Para el CONEVAL un indicador es:

Una herramienta cuantitativa o cualitativa que muestra indicios o señales de una situación, actividad o resultado; brinda una señal relacionada con una única información, lo que no implica que ésta no pueda ser reinterpretada en otro contexto, por lo tanto, los indicadores necesariamente deben representar

la relación entre dos o más variables y debe estar contextualizado al menos geográfica y temporalmente (CONEVAL, 2013 b).

Los programas deben estructurar sus objetivos de manera similar a las etapas del proceso de producción, y los objetivos deben estar encadenados e incrementar su complejidad. Los indicadores deben permitir monitorear el logro de los objetivos a los que se encuentran asociados; sin embargo, es posible medir diferentes dimensiones del desempeño para un mismo objetivo. La dimensión del indicador se define “como el aspecto del logro del objetivo a cuantificar, esto es, la perspectiva con que se valora cada objetivo” (CONEVAL, 2013 b). EL Objetivo de cobertura universal de Seguro Popular se está dimensionando con los usuarios a afiliar, a incluir a la mayoría de la población no derechohabiente, hogares con situación de vulnerabilidad, pobreza e inseguridad laboral.

Se consideran cuatro dimensiones generales para los indicadores: eficacia, eficiencia, calidad y economía que a continuación se definen.

Indicadores de eficacia. Los indicadores de eficacia miden el grado del cumplimiento del objetivo establecido, es decir, dan evidencia sobre el grado en que se están alcanzando los objetivos descritos. Este tipo de indicadores son los más comunes dentro de las MIR.

Indicadores de eficiencia. Los indicadores de eficiencia miden la relación entre el logro del programa y los recursos utilizados para su cumplimiento. Estos indicadores cuantifican lo que cuesta alcanzar el objetivo planteado, sin limitarlo a recursos económicos; también abarca los recursos humanos y materiales que el programa emplea para cumplir el objetivo específico.

Indicadores de economía. Los indicadores de economía miden la capacidad del programa para administrar, generar o movilizar de manera adecuada los recursos financieros. Estos indicadores cuantifican el uso adecuado de estos recursos, entendido como la aptitud del programa para atraer recursos

monetarios ajenos a él que le permitan potenciar su capacidad financiera y recuperar recursos financieros prestados.

Indicadores de calidad. Éstos miden los atributos, las capacidades o las características que tienen o deben tener los bienes y servicios que se producen. Los programas establecen las características mínimas que han de cumplir los bienes y servicios que entrega a la población; los indicadores de calidad permiten monitorear los atributos de estos productos desde diferentes perspectivas: la oportunidad, la accesibilidad, la percepción de los usuarios y la precisión en la entrega de los servicios (CONEVAL, 2013 b).

En el manual se especifica que no es necesaria la utilización de todos los indicadores en los programas sociales, bien se pueden mezclar u omitir. Puedo identificar que en la CECASOEH solamente se aplican dos indicadores: de eficiencia, es decir, identifica al sector informal y vulnerable de la población a la cual va dirigido el proceso de afiliación, dicha descripción se encuentra en las tablas de resultado del capítulo III).

Con el indicador de economía, identifica el tipo de empleo y la condición laboral en los usuarios, así como la descripción de la vivienda y los bienes y servicios que posee cada unidad familiar para que se ingrese como contributivo o no contributivo, también escrito en el capítulo III. También se relaciona al financiamiento tripartito de acuerdo al ramo 33 dispuesto por la federación, el recurso de Seguro Popular se genera a través de los tres niveles de gobierno: federal, gobierno estatal y gobierno municipal. Es por ello que las familias no pagan la inscripción al servicio médico. Ya que de acuerdo a las variables utilizadas en la CECASOEH se identifica el decil contributivo y no contributivo al solicitar el trámite de afiliación.

Con los indicadores de eficiencia, se cuantifica el gasto operativo de afiliación que incluye los salarios del personal administrativo, técnico y de campo, así como los insumos de oficina: los equipos de cómputo, escáneres, impresoras, tóner, papel, folders, grapas, clips y demás material: los insumos de operación como las

camionetas, la renta de internet, el acondicionamiento de los Módulos de Afiliación, los viáticos, y otros apoyos económicos como los apoyos de la brigada en distintos municipios de Estado de México, solo por mencionar algunos gastos de operación técnica.

Con antelación se mencionó que si la familia cuenta con una mujer embarazada o con un menor de 5 años el SAP registra del decil 1 al 7 como No Contributiva, las familias de la categoría población abierta del decil 1 al 4 son no contributivas, si son unipersonales el titular paga solo la mitad de la cuota establecida por su respectivo decil; aquí se identifica a las familias que requieren el subsidio y las que pueden pagar el servicio médico en su inscripción al Sistema de Afiliación al Padrón.

La afiliación a Seguro Popular se ha vinculado a otros programas sociales como el de PROSPERA, PAL, el apoyo a la tercera edad de 65 y más, se agrega el apoyo de INEA y generalmente las familias que pertenecen a estos programas son No Contributivas. Estos tres programas están vinculados para combatir los retos del milenio que a su vez responden a los lineamientos del combate a la pobreza por parte de Naciones Unidas.

El estudio socioeconómico aplicado a cada familia beneficiaria de Seguro Popular es un cuestionario simplificado estandarizado, la CECASOEH es la herramienta práctica por excelencia que permite identificar si una familia es contributiva o no contributiva al momento de realizar el trámite, consta de 62 reactivos y se divide en dos partes: la primera indica los datos geográficos y referencias del domicilio de las familias, si cuenta con subsidio de algún programa federal se anota el número de folio, la segunda parte indica el nombre de cada uno de los integrantes y los datos personales como la fecha de nacimiento.

Si existe algún recién nacido se anota el número de folio del certificado de nacimiento, el género, estado civil, si padecen discapacidad física o mental, si hay

algún integrante con embarazo, los meses de gestación, si habla lengua indígena y qué tipo de lengua, el grado escolar, los años cursados, la actividad económica y si es por cuenta propia o es empleado; así como las características de la vivienda: si es propia, prestada, rentada, el tipo de suelo de la vivienda: si es de cemento, madera o mosaico, si cuenta con servicios como W.C. o letrina, si la familia cuenta con DVD, estufa, refrigerador, automóvil, es decir los bienes materiales; finalmente contiene la firma autógrafa del orientador y del titular que es quien proporciona la información.

Para efectos de la presente memoria de trabajo solo se tomaron en cuenta solo ocho indicadores de eficiencia del programa, tales como el identificador del núcleo familiar, es decir, si son titulares, esposos, hijos, padre o madre, suegro o suegra, representados; el género de cada uno de los entrevistados, el estado civil, el grado escolar y los años cursados, estas cuatro variables identifican la formación de grupos vulnerables dentro del municipio. La actividad económica y la categoría de empleados o por cuenta propia ayuda a describir el trabajo informal en el municipio, finalmente se identifica la condición de la vivienda si es propia, prestada o rentada. A través de los bienes de la familia se observa la pobreza como reproducción constante en la localidad.

En los párrafos siguientes se desglosa la geo localización del Municipio de Santa Cruz Atizapán, de acuerdo a las bases de datos institucionales, por parte de INEGI, CONAPO Y COESPO.

2.6. Descripción Municipal: Santa Cruz Atizapán en números estadísticos

2.6.1. Geo localización de Santa Cruz Atizapán

A efecto de delimitar el espacio geográfico, se describe el municipio de Santa Cruz Atizapán en tres momentos, el primero corresponde al aspecto geográfico, en el segundo se presenta el organigrama del tipo de gobierno y finalmente se

presentan los datos estadísticos institucionales, los tres aspectos contribuyen a la comprensión del entorno económico, político y social de los habitantes. Atizapán se encuentra ubicado en el centro del Estado de México, en el *Atlas de Riesgo del Municipio de Atizapán (2013)* se identifican las coordenadas extremas de la municipalidad: Latitud norte: del paralelo 19° 09' 42", al paralelo 19° 11' 13", longitud oeste del meridiano de Greenwich: del meridiano 99° 28' 29", al meridiano 99° 31' 10"; Atizapán es uno de los 125 municipios que conforman el Estado de México, de acuerdo a las 20 regiones económicas en el Estado de México pertenece a la Región económica IX: Lerma, y al distrito judicial y rentístico de Tenango del Valle.

Limita al norte con Tianguistenco, al sur con Almoloya del Río y San Antonio la Isla, al este con Tianguistenco y al oeste con San Antonio la Isla. En terrenos de tipo comunal se colinda con los municipios de mencionados anteriormente, así como con Xalatlaco, Capulhuac y Texcalyacac.

Atizapán es una palabra de origen náhuatl, que se compone de atl, "agua"; tizatli, "tierra o cosa blanca"; y pan, "en o sobre", y significa "en el agua blanca", "en la tierra blanca". El primer nombre que se conoce que ostentaba el pueblo en sus orígenes fue Tepozoco, en la arena porosa (Atlas de Riesgo, 2013:11).

El clima es templado subhúmedo con lluvias en verano, el río Lerma atraviesa a la municipalidad por el poniente, pero a causa de la construcción del enorme acueducto que conduce el agua potable hacia la ciudad de México, su caudal ha mermado.

Desde el punto de vista hidrológico la municipalidad se localiza en la región denominada "cuenca alta del río Lerma y al sistema hidrológico "Lerma-Chapala-Santiago" comprendida en la cuenca Almoloya del Río, subcuenca río Almoloya-Otzolotepec, este sistema está integrado por el río Lerma que pasa por el oriente del municipio, presenta un alto grado de contaminación por desechos de aguas negras y de las industrias que son arrojadas desde los pueblos de Almoloya del

Río, Texcalyacac, Techuchulco, Capulhuac, Tianguistenco, Santa Cruz Atizapán y Metepec” (Atlas de Riesgo, 2013: 14).

De la fauna silvestre sobresale: el tlacuache, zorrillo, hurón, tuza, rata de campo, cacomixtle; aves como: la golondrina, el gorrión, la calandria, la tórtola y el colibrí; entre los reptiles: la víbora, la culebra, el escorpión, la lagartija de los techos y el camaleón; entre los insectos: chapulín, grillo, vinagrillo. Debido a que era zona lacustre, la flora es rica y variada, hay árboles, arbustos, hierbas y plantas. Entre los árboles destacan el sauce, el ahuejote, el sauce llorón, el pino, el mimbre, eucalipto, alcanfor, tepozán, cedro, ocote y piñón; entre los arbustos destaca el saúco, jarilla, tepozán, popote, trueno. Cerca de las zonas pobladas rodeando a las tierras de las planicies que son de cultivo, existen varias especies agrícolas en las que predominan: el maíz, haba, papa, hortalizas, gramíneas, avena, cebada, trébol, forrajes y hortalizas: zanahoria, lechuga, col, cilantro, epazote y chícharo.

La cabecera municipal cuenta con una confortable unidad deportiva denominada el Jagüey donde se practican diversos deportes, tales como: el fútbol, basquetbol, voleibol, ciclismo, atletismo y box, es un espacio de convivencia local, es un espacio físico que forma parte de la identidad. El parque es administrado por el ayuntamiento municipal, cuenta con tres canchas de fútbol con alumbrado público para facilitar los encuentros deportivos por la tarde noche.

La actividad económica de la industria predominante es:

La textil, en la manufactura de prendas de vestir; ya que esta actividad ocupa al 70% de la mano de obra del municipio. Las otras actividades son de elaboración de productos alimenticios, bebidas y tabaco. Los talleres confeccionan las prendas terminadas, predomina el pantalón de gabardina y mezclilla, le sigue la camisa y en poca cantidad la chamarra. Existen muchos talleres que manufacturan ropa y a la vez maquilan a las grandes firmas de reconocimiento mundial, ya que cuentan con talleres de teñido y deslavado de

mezclilla: Algunos talleres manufacturan ropa para dama, caballero, niño y niña, así como de ropa interior (Atlas de Riesgo, 2013: 15)

Con este dato adelantamos una parte de los resultados del capítulo III a través de las gráficas, la principal actividad económica es la textil, seguida de otras actividades que corresponden al sector informal. Otro aspecto es la religiosidad que se profesa al interior, la mayoría de los habitantes son de creencia católica, las fiestas populares de Atizapán configuran en su mayoría parte de la identidad o cohesión social, por medio de los lazos del compadrazgo, el equilibrio económico visto desde el sistema de cargos, el prestigio de las familias que desempeñan en las ferias locales, entre ellas sobresalen : la del 17 de marzo, día que se quemó el templo (1879), en la capilla del Pantépetl; y la del 3 de mayo, día de la Santa Cruz, que se organiza ocho días de anticipación con un desfile de carros alegóricos, mojjigangas y representaciones de artistas, danza de arrieros, danza de los chalmeros y de los vaqueros.

El 6 de agosto se celebra la feria a San Salvador, el 15 de agosto a la virgen de la Asunción, el 8 de septiembre a la virgen de Los Remedios, el 15 de septiembre a la virgen de los Dolores, previo al 2 de noviembre se lleva a cabo la celebración del Santo Jubileo, el 2 de noviembre se festeja el día de los Fieles Difuntos con una misa y verbena popular en la capilla de Nuestro Señor Jesucristo en el panteón municipal y 12 de diciembre a la virgen de Guadalupe. Los grupos de danza típica destacan: la de los inditos o “Xochipitzahuac” (autóctona azteca), los tecomates, las sembradoras, las inditas, las pastoras de los cerritos, la décima, los arrieros, los vaqueros, los lobiros o tecuanis.

Entre las fiestas cívicas destacan los días 15 y 16 de septiembre, las fiestas patrias y el 18 de octubre día de la erección municipal (en 1870).

En el apartado siguiente se realiza una breve descripción de la organización política municipal.

2.6.2. Organización Política

Antes de comenzar a desglosar la organización política, es importante mencionar la división territorial del municipio, la cabecera municipal es Santa Cruz Atizapán, cuenta con 15 colonias tales como Agua Azul, Las Cruces, El Buen Suceso, Duraznitos, Libertad, El Llanito, Llano Grande, Magisterial, La Palma, El Palomar, La Remolacha, La Teja, Tepioloico, Tepozoco y el Tulito; los ranchos que se encuentran en el límite territorial entre Atizapán y Almoloya del Río son la Rosa, San Isidro, San Mateo, San Rafael, Santa Clara y El Buen Suceso. Cuenta con una Zona Industrial en la parte de la colonia Libertad, así como de los Fraccionamientos en la misma: Casas Geo, Fraccionamiento Atizapán (Atlas de Riesgo, 2013:12). Un fraccionamiento más está en construcción entre el límite de Atizapán y Capulhuac, el cual está siendo construido de manera irregular debido a la expropiación de terrenos comunales. El dueño del fraccionamiento es propiedad diputado del distrito VI con sede en Tianguistenco y se integra a través del municipio de Atizapán, Capulhuac, Jalatlaco y Tianguistenco, a partir del 1 de marzo de 2015 es coordinador del Grupo Parlamentario del PRI.

A efecto de llevar a cabo la administración municipal, se organiza de la siguiente manera:

Figura 2. Organigrama de la Administración Municipal.



Fuente: Elaboración propia basada en información del H. Ayuntamiento de Santa Cruz Atizapán, disponible en <http://atizapansantacruz.gob.mx> [10de Abril de 2017]

El organigrama estructural del ayuntamiento constitucional está representado por el presidente municipal de quien dependen el Comité Municipal del DIF, los Consejos de Colaboración o de Apoyo Ciudadano, la Comisión de Planificación y Desarrollo, las delegaciones municipales y la Secretaría del Ayuntamiento, a su vez el Departamento de Tesorería, el Departamento de Desarrollo Urbano, Obras y Servicios Públicos, la Sección Administrativa y la Comandancia.

La actual administración municipal que representa a los candidatos del PRI, no cuenta con el consenso y legitimidad de los habitantes, ya que las elecciones del año 2016 no contaron con la mayoría de votos, impugnaron los resultados, debido a la protesta de los militantes del PRD quienes apoyaron en la mayor medida posible a la candidata del PRD la cual ya había sido regidora de comercio en otro periodo de gobierno municipal, derivada de la baja legitimación administrativa, han sucedido dos tomas de la presidencia municipal, enfrentándose con ello sociedad y gobierno ante la inhabilidad administrativa del cabildo, se ha incrementado el cobro excesivo de impuestos a los vendedores ambulantes, se redujeron los puestos semifijos y no han recibido algún apoyo por parte de presidencia.

Otro aspecto importante de la ubicación geográfica, es que permite el desplazamiento a las dos ciudades importantes como el Toluca y la Ciudad de México, ambas para vender la mercancía o surtirse de materia prima para la elaboración de prendas de vestir. El municipio mezcla las actividades de la agricultura y ganadería, así como la manufactura mediante los pequeños talleres familiares y micro empresas desreguladas respecto a la ausencia de contratos y prestaciones laborales, también existe el comercio local y regional.

En los siguientes párrafos se describe a Santa Cruz Atizapán en números estadísticos de acuerdo al Censo de Población y Vivienda 2010, con la finalidad de mirar las características poblacionales respecto a seguridad social, la actividad

económica, el género, la religión y el total de viviendas por habitante, el índice de marginación, ya que nos ayudará a comprender los datos que se ofrecen en las tablas de contingencia con los estudios socioeconómicos vistos más adelante.

2.6.3. Santa Cruz Atizapán en números estadísticos

La movilidad interna de la población en Atizapán permite una gama intercultural en los habitantes, los nacimientos, las defunciones y las migraciones, la bigamia y la poligamia también contribuyeron para que no se llegara al 100% de la re afiliación de las familias. Debido a ello se debería considerar una planeación de afiliación y re afiliación por periodos cortos de tiempo por parte del REPSS. Según los datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2010), el Censo de Población y Vivienda registra a 10299 habitantes, de los cuales 5332 son mujeres y 4967 son hombres.

Los habitantes que cuentan con derechohabiencia al Seguro Popular o una Nueva Generación son 4229, sin derechohabiencia al Seguro Popular o una Nueva Generación son 6070 y los no especificados son 95 habitantes.

Los que cuentan con ISSSTE son 246 habitantes, con IMSS 947, con otro tipo de institución 432 y los que cuentan con PEMEX, DEFENSA O MARINA son 8 habitantes. (INEGI, 2010). Durante el año 2016 se implementó el cruce de la base de datos del IMSS, ISSSTE e ISSFAM con la de Seguro Popular a efecto de detectar a la población derechohabiente y poder depurar el padrón de los afiliados al Seguro Popular, ya hay familias que duplican o triplican el subsidio federal. Para poder proyectar un financiamiento eficiente para el Estado de México considero que se debería calcular la derechohabiencia a través de una proyección demográfica anual, que relacione el número de habitantes que pretende subsidiar el gobierno federal con los grupos en edad laboral, la población afiliada al IMSS está en aumento debido al empleo en empresas o en talleres y en cadenas comerciales que ofrecen esta prestación de ley.

Los datos del COESPO difiere en el total de población para el año 2015, el total de habitantes es de 11,875 de los cuales 6,168 son mujeres y 5,707 son hombres. La diferencia respecto a los datos de INEGI en el total es de 1576 habitantes, en mujeres es de 836 y de hombres es de 740. Es decir que el REPSS toma como referencia de la población los datos de INEGI sin embargo existe un desfase en el incremento de la población.

La religión que registra INEGI los clasifica en 7 grupos, de los cuales 9475 habitantes son católicos, 426 evangélicos, 84 bíblicas diferentes de Evangélicas, Judaica 4, en otras religiones se registran 9 personas, sin religión 169 y no especificado 132 (INEGI, 2010). En total existen tres templos, dos cristianos y un católico.

El índice de marginación es bajo para el municipio de Santa Cruz Atizapán según los datos del Consejo Estatal de Población (COESPO) y el panorama de la población según los datos de INEGI 2010, existen 197 unidades económicas pertenecientes al comercio, con un total de 404 personas ocupadas en este sector, de los cuales las personas con dependencia de cada razón son 399, a su vez el personal remunerado es de 52 y el personal no remunerado de dicha razón son 5. Las unidades económicas que pertenecen al sector industrial manufacturero corresponden a 217 unidades, cuenta con un total de 846 del personal ocupado, el personal dependiente de la razón social son 843 habitantes, el personal remunerado son 279 y el total de personas no dependientes de la razón social son 3. (INEGI, 2010)

Las viviendas particulares que registra el censo son 2112, sin registrar viviendas colectivas. De 1-2499 habitantes registra 499 viviendas y para la categoría de 2500 y más habitantes registra un total de 1613 viviendas; de las cuales con 1 ocupante registra 109 viviendas, con 2 ocupantes son 171 viviendas, con 3 ocupantes son 303 viviendas, con 4 ocupantes 482 viviendas, con 5 ocupantes

son 419 viviendas, con 6 ocupantes son 243 viviendas, con 7 ocupantes son 128, con 8 ocupantes son 93 viviendas y con 9 y más ocupantes son 164 viviendas, dichos datos nos ofrecen un total de 2276 viviendas registradas. Las viviendas más representativas son las de 3, 4 y 5 habitantes por vivienda, lo cual ofrecería un panorama respecto a la convivencia de la familia nuclear (padre, madre, hijos); sin embargo, en los cuadros posteriores de acuerdo a los estudios socioeconómicos observaremos como es que no cuentan con un patrimonio propio ya que las viviendas se comparten mediante la familia extensa. (Padre, madre, hijos, yernos, nueras, nietos).

Respecto a la educación, se cuentan con 10 escuelas de las cuales 9 son escuelas públicas y una particular: la escuela Secundaria Ignacio Manuel Altamirano ubicada en el centro, el Preescolar Lázaro Cárdenas ubicado en el centro, la primaria Libertadores de América ubicada en la colonia Libertad, la Primaria Lic., Adolfo López Mateos ubicada en el centro, la primaria Prof. Tiburcio Molina ubicada en el centro, el preescolar Rosario Castellanos ubicado en la colonia Libertad, la primaria Vicente Guerrero ubicada en el centro, la Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (escuela de educación especial y de carácter público, también ofrece la servicios de EDAYO para los adultos) se ubica en el centro y el O. de Colegios la Salle, S.C. escuela de educación primaria privada ubicada en la orilla de Santa Cruz Atizapán. Una escuela pública de educación media superior creada hace no más de 9 años la Escuela Preparatoria Oficial Núm. 167 es una Escuela de bachillerato situada en la colonia de La Libertad en la cual se imparte educación media superior con nivel de bachillerato general, es de control público estatal y las clases se imparten en horario matutino.

Como podemos apreciar solo dos escuelas son de educación preescolar públicos, tres escuelas primarias públicas, una escuela primaria particular, una escuela secundaria pública, una escuela de artes y oficios de educación para los adultos también de carácter público y la reciente escuela preparatoria; es decir, si los habitantes quieren estudiar un nivel técnico, superior y profesional, tienen que

viajar a otros municipios, lo cual implica costo de pasaje, renta de casa habitación y materiales de la escuela.

Tal vez por la ausencia de escuelas técnicas y escuelas de educación superior en el municipio sea menor el interés de los habitantes por estudiar otro grado escolar, en uno de los hallazgos pude apreciar que la mayoría de los estudiantes que continúan el nivel medio superior son los que pertenecen a familias que han tenido programa social prospera.

En los datos del COESPO, la distribución porcentual de los habitantes de entre 6 y 14 años según aptitud para leer y escribir, según sexo, por municipio, 2015, el porcentaje total de la población que sabe leer y escribir es el 91.40%, de los cuales el 51.22% son mujeres y el 48.78% son hombres; el total de los que no saben leer y escribir representan el 6.56%, de los cuales el 44.79% son mujeres y el 55.21% son hombres, el 2.05% de la población no está especificada su situación. La distribución porcentual de los habitantes de 15 años y más según aptitud para leer y escribir, el porcentaje total de habitantes alfabetos son el 96.42%, de los cuales, 51.90% son mujeres y el 48.10% son hombres, el total de analfabetas representan el 3.05%, de los cuales el 69.05% son mujeres y el 30.95% son hombres; del total de población no especificado representan el 0.05%.

Estos datos estadísticos solo muestran a la población joven, sin embargo, la interacción con las familias me permitió identificar el rezago educativo principalmente en adultos de la tercera edad, la situación va de nula hasta el 3 año de primaria. A pesar de los esfuerzos del INEA por concluir los niveles básicos educativos, la respuesta de los habitantes es nula, las campañas de difusión educativa no obtienen el éxito deseado. También en las tablas mostradas más adelante se mostrará el grado escolar y los años cursados de los habitantes encuestados.

En el trienio anterior, la biblioteca municipal permanecía cerrada, actualmente ya está abierta, sin embargo solo pertenece al inventario de los inmuebles que administra el ayuntamiento, otro edificio importante es la biblioteca municipal, la cual ofrece talleres para los jóvenes de carpintería, repostería, corte y confección, planificación familiar, salud, siembra de hortalizas, entre otros, sin embargo, la promoción de los talleres no tiene el éxito deseado debido al concubinato en adolescentes a temprana edad y en la difusión de cada director en la biblioteca.

En la distribución porcentual de la población de 3 años y más según su condición de habla indígena y sexo por municipio, según el total de población de 11,199 habitantes, solo el 1.72% habla algún tipo de lengua indígena, de los cuales el 1.72% son mujeres y el 1.73% son hombres (COESPO). Cabe hacer una observación, que el contacto directo con cada familia me permite identificar que los hablantes de lengua indígena no son nativos del municipio, son personas que llegan a trabajar principalmente de jornaleros o peones de campo de la zona mazahua en el Estado de México, de algunos municipios del estado de Michoacán; el 98.13% no habla lengua indígena y el 0.14% no especifica su situación, el 5.81% se consideró indígena.

Se tienen contabilizadas 2,636 viviendas particulares habitadas y su distribución porcentual según la clase de vivienda por municipio 2015, de las cuales el 96.21% son casas, el 0.95% son departamentos en edificios, el 1.14% son viviendas en vecindad o cuartería y el 1.71% no están especificados (COESPO). La mayoría de las viviendas son casas que están habitadas por más de tres familias nucleares que se convierten en hogares con familias extensas, lo cual se aprecia en algunas viviendas el hacinamiento y la falta de interés por las familias jóvenes para construir una vivienda aparte, la mayoría de las familias jóvenes no presenta una inquietud por adquirir bienes por separado, solo se preocupan por subsanar el alimento para cada uno de los integrantes de su familia.

Según el COESPO, los servicios de agua potable entubada y la disposición de energía eléctrica reflejan lo siguiente: los ocupantes de las viviendas y su distribución porcentual corresponde al 99.71% de la población que cuenta con agua entubada y por acarreo el 0.16%, el no especificado es el 0.13%. Según las viviendas particulares habitadas y su distribución porcentual según disponibilidad de energía eléctrica por municipio, el 99.70% de las viviendas dispone de éste servicio, el 0.15% no disponen.

Cabe mencionar que la energía eléctrica es una fuente de insumo indispensable en la fuente de trabajo debido a la maquila de ropa en las viviendas por lo que el costo debe ser menor y no debe de faltar; es decir, la mayoría de los habitantes que viven en la cabecera municipal y las casas de interés social cuentan con servicios públicos necesarios, no es así para algunos que viven en la colonia Libertad y en la colonia de la Remolacha y que cuentan con viviendas provisionales de tabique sobrepuesto y techo de lámina, algunas de éstas viviendas las ocupan cuando el promotor de prospera visita a las titulares.

Del total de hogares los 2, 636 registrados en el COESPO por municipio y sexo de la jefa o jefe 2015, los hogares con jefatura femenina son 624 y representan el 23.67%, los hogares con jefatura masculina son 2,012 y representan el 76.33%, sin embargo, los hogares afiliados al Seguro Popular la proporción es inversa respecto a las titulares quienes son las que quedan como jefas de familia. El 93.47% de los hogares son familiares (entendiendo que son familias nucleares, extensos y familias compuestas), el 6.18% es no familiar.

La población de 12 años y más en su distribución porcentual según la actividad económica y sexo por municipio se registra a 8935 habitantes de los cuales el 56.97% corresponde a la población económicamente activa, el 42.97% corresponde a la población desocupada. De los cuales, en la distribución por género 4668 son mujeres con un 41.56% son económicamente activas y el 58.35% pertenecen a la población desocupada, los hombres son un total de 4267,

de los cuales el 73.82% son económicamente activos y el 23.13% corresponde a la población económicamente inactiva.

La mayoría de los habitantes es económicamente activa ya que no cuentan con un sistema de pensiones y la actividad económica varía de acuerdo a los años, los de la tercera edad y las viudas se dedican al comercio ambulante principalmente. También este análisis se encontrará en las tablas de contingencia del capítulo tres.

Del total de población y su distribución porcentual según su condición de afiliación a servicios de salud e instituciones por municipio y sexo, el COESPO registra a 11875 habitantes, el 86.41% indica a la población afiliada a algún tipo de servicio de salud, el 1.21% no está afiliado. El desglose de la población afiliada se muestra como sigue: el 11.31% está afiliado al IMSS, el 6.55% al ISSSTE o ISSSTE Estatal, el 0.04% a Pemex, Defensa o Marina, el 79.77% a Seguro Popular o para una Nueva Generación, el 2.14% está afiliado a una institución privada y el 2.43% a otra institución. Como podemos observar, la mayor parte de la población está afiliada a Seguro Popular; por lo cual se debería mejorar el servicio a la población, ya que como categoría de Hospital municipal atiende a población de otros municipios aledaños y limita la capacidad de atención de consulta general a la población local.

La población de 12 años y más y su distribución porcentual según el estado civil y sexo por municipio, registra a 8935 habitantes, de los cuales el 32.23% es soltero, el 41.32% es casado, el 17.21% vive en unión libre, el 9.04% es viuda, separada o divorciada; y el 0.19% corresponde a los no especificado. Si revisamos la situación de los casados más los de situación en unión libre nos da el 58.53% de la población con alguna responsabilidad familiar y son dependientes económicos, los viudos, separados y divorciados representan un porcentaje menor también tienen dependientes económicos y representan una parte del sector vulnerable de la población ya que tienen que trabajar 'de lo que sea' para poder subsistir. Éste

cruce de variables también se analiza en las tablas de contingencia del capítulo tres.

En el capítulo 3 se identifican los hallazgos del trabajo en campo y a través de las ocho variables se observan las características de la informalidad, creación de grupos vulnerables y pobreza en el municipio de Santa Cruz Atizapán Estado de México en el año 2016.

CAPÍTULO 3. RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS SOCIOECONÓMICOS EN FAMILIAS CON SEGURO POPULAR

En el presente capítulo se describen los resultados de investigación, a través de las tablas simples de frecuencias con los porcentajes y las tablas compuestas que resultan de la relación entre dos tipos de variables y las gráficas, las cuales muestran la condición socioeconómica de las cien familias encuestadas en Santa Cruz Atizapán. En primer lugar, se identifica la condición de las titulares y la conformación del núcleo familiar, enseguida se describe el género, el estado civil, el grado escolar, el tipo de empleo y la condición laboral, así como la tenencia de bienes principalmente de la vivienda.

Las actividades informales relacionadas con el mercado se comprueban seis características que se describirán a través de las tablas de contingencia relacionando las ocho variables de: la estructura familiar, la escolaridad de los usuarios, su distribución por género, el grado escolar, el estado civil, la actividad económica y la condición laboral, así como propiedad del patrimonio familiar. Las tablas y gráficas simples muestran la frecuencia, el porcentaje, el porcentaje válido y el porcentaje acumulado. Las tablas y gráficas compuestas son resultado del cruce de dos variables muestra la frecuencia de los usuarios afiliados al Seguro Popular.

De las actividades informales relacionadas con el mercado de trabajo se identifican seis características que se describirán a través de las tablas de contingencia, relacionando las ocho variables de: la estructura familiar, la escolaridad de los usuarios, su distribución por género, el grado escolar, el estado civil, la actividad económica y la condición laboral, así como propiedad del patrimonio familiar.

A continuación, se presenta el tipo de muestreo, población y las tablas y gráficas obtenidas por medio de la CECASOEH, y la combinación de variables como

resultados socioeconómicos en la comunidad de Atizapán Santa Cruz, a manera de hallazgos en el periodo 2016.

3.1. Selección de 100 familias reincorporadas al Programa de Seguro Popular

Esta investigación se llevó a cabo en el municipio de Santa Cruz Atizapán, en donde la encuesta se aplicó a 100 familias, cuyos titulares llenaron el instrumento señalado. El número de la población total asciende a 406 usuarios entre las cien familias. El método empleado para la recolección y análisis de los datos, corresponde al muestreo aleatorio simple, planteamiento que se recupera de Richard L. Scheaffer, William Mendenhall y Lyman Ott (2007) en el libro *Métodos de Muestreo*. Al respecto, señalan:

Si se selecciona un tamaño de muestra n de una población de tamaño N de tal manera que cada muestra posible de tamaño n tenga la misma probabilidad de ser seleccionada, el procedimiento de muestreo se llama muestreo aleatorio simple (Scheaffer *et. al.*, 2007: 83).

Se seleccionó éste método porque sin hacer distinción de los cuestionarios, cumplen con las mismas características y se seleccionaron a todos los casos posibles en la composición de núcleos familiares: hogares con jefatura femenina que incluye a las jefas de familia como las madres solteras, viudas, separadas, unión libre, casadas, divorciadas; hogares con jefatura masculina que incluye a los casados, viudos, padres solteros, divorciados, separados o abandonados, afiliación de solteros con pólizas unipersonales, personas de la tercera edad, familias nucleares quienes tienen entre 1 y 6 hijos e incluyen los diferentes grados escolares de la zona, Titulares que afilián a padres o madres, suegras o suegros y representados (sobrinos o nietos) que dependen económica y emocionalmente de las titulares. Los cien hogares muestran las características de la población como constantes: la inseguridad laboral, la formación de grupos vulnerables y la pobreza

dentro de municipio, ya sea por medio de los titulares o como integrantes de cada núcleo familiar.

Una vez seleccionadas las 100 familias, los datos se capturaron en el programa estadístico SPSS versión 22, se utilizó como unidades de medida chi-cuadrada de Pearson, el promedio, la varianza y la co-varianza, derivado de ello resultan las tablas simples con la frecuencia, el porcentaje, el porcentaje válido y el porcentaje acumulado.

De las ocho variables se realizaron cruces, los indicadores me permiten cruzar más de dos variables como resultado son las tablas de contingencia indican la frecuencia, por ejemplo: el estado civil con el tipo de integrante en cada núcleo familiar, el grado escolar con los años cursados, el grado escolar con la actividad económica, la categoría de integrante con la característica de vivienda, entre otros que se verán más adelante como resultado de la investigación en campo; también se representan algunas gráficas.

La aplicación de estudios socioeconómicos dentro de los hogares ha servido para analizar el entorno de la condición laboral y familiar, obtuve la confianza suficiente de los titulares para conocer historias de vida dentro de los 100 núcleos familiares encuestados. Se refleja la reproducción social del Estado de México respecto a la informalidad e inseguridad laboral, económica y personal de la población conformando grupos vulnerables y marginales en la región, se entiende la importancia de la pobreza desde los núcleos familiares al interior del municipio.

Es un reto localizar a una familia, pero mediante los datos de la afiliación, que representan el 87% se logró identificar a la población. Por otro lado, el acercamiento es difícil, tras intentar recuperar los documentos de los servicios de salud, alguna mala experiencia recibida por parte del personal médico o la unidad de salud, define la actitud de los usuarios, por lo que difícilmente otorgan en la primer visita los documentos personales.

En algunos casos se dificulta la re afiliación porque adeudan documentos o tienen problemas legales y prefieren acudir directamente al Módulo. Pero después de dos años la gente pudo identificarme, ya era parte del paisaje social y tuvo la confianza para afiliarse, me informaron los cambios de domicilio al interior del municipio o en otras localidades, las defunciones, los divorcios o separaciones de las parejas, me referían a los talleres de trabajo para poder ver al titular y así realizar de manera personal los trámites correspondientes, me ayudaron a identificar las casas de renta, el nacimiento de un nuevo integrante para ser incorporado, más la posibilidad del rumor también contribuyó en la re afiliación de las familias.

La movilidad laboral para afiliar y re afiliar a los mexiquenses mediante campañas masivas, ya sea en la propia jurisdicción o como apoyo en otras jurisdicciones, me permitió conocer varios municipios en el Estado de México con lo cual se observa al tercer sector hacer uso de los servicios de salud que ofrece el decadente Estado benefactor; también he podido identificar que de acuerdo a la actividad económica que cada municipio desempeña, es la necesidad en la atención a la salud y las exigencias a las autoridades correspondientes para que habilite cada unidad médica. El discurso de mejorar las condiciones de los servicios de salud en campañas políticas y la labor en ferias o jornadas de salud por parte del personal médico convence a los ciudadanos para apoyar a los candidatos durante los procesos electorales.

Se realizó el trabajo en el municipio de Santa Cruz Atizapán ya que desde octubre de 2014 a noviembre de 2016 estuve encargada de los trámites de re afiliación. Los usuarios comparten el imaginario del Estado Benefactor paternalista, el cual les debe de proporcionar todos los servicios gratuitos, desde la consulta médica con una atención en calidad de urgente, el abasto total de medicamentos, los análisis clínicos gratuitos, sin tener que desembolsar algún recurso financiero. La observación diaria al interior de Atizapán hizo que mirara la situación de pobreza

de los usuarios, respecto a la movilidad laboral la población se enfrenta a la inseguridad económica y personal.

3.2. Estructura de las 100 familias encuestadas en Atizapán Santa Cruz durante 2016

Del total de las 100 familias encuestadas, con un total de 406 habitantes, se encuestó a 100 titulares, 80 esposos, 210 hijos, 2 eran padres o madres afiliadas en la póliza, 2 eran suegros, 3 representados y 9 nietos, para entrevistar en total a 406 usuarios. En el cuadro uno aparece la estructura familiar, solo se presentan las variables de titular, esposo (a), hijo (a), padre o madre, suegro (a), representado, nieto (a), el total, la frecuencia y el tipo de porcentaje.

El 51.7% de encuestados son los hijos (as) menores de edad que dependen económicamente de las titulares, hijos mayores de edad de 18 a 25 años de edad que comprueben que están estudiando, el 24.6% son titulares de las pólizas de afiliación, enseguida son los esposos (as), el 2.2% son los nietos ya sea que padezcan una situación de orfandad o abandono por parte de las madres, en el año de 2016 conocí 4 casos en los cuales las abuelas ancianas de la tercera edad eran las que proporcionaban desde el alimento, vestido y educación a los menores.

También hubo un caso de una recién nacida abandonada, ya que la madre sufría de problemas mentales y de adicción, se fue de la casa y dejó a la recién nacida a la suerte de una tía y su abuela, las cuales al no poderla registrar abandonaron el municipio y se fueron a los municipios conurbados llevándose a la recién nacida. Entre los padres, suegros o representados representan el 1.2% los cuales dependen económica y emocionalmente de los titulares; así es como se conforman las familias afiliadas a Seguro Popular.

Cuadro 1. Estructura familiar

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Titular	100	24.6	24.6	24.6
Esposo(a)	80	19.7	19.7	44.3
Hijo(a)	210	51.7	51.7	96.1
Padre o madre	2	.5	.5	96.6
Suegro(a)	2	.5	.5	97.0
Representado	3	.7	.7	97.8
Nieto(a)	9	2.2	2.2	100.0
Total	406	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

Como podemos apreciar, este tipo de estructura familiar es nuclear y extensa; el 24.6% quienes representan a las titulares, son las que nos proporcionaron la información al momento de levantar el estudio socioeconómico en las viviendas.

En la descripción de los núcleos familiares podemos observar la segunda característica de los grupos vulnerables “el ámbito o esfera del riesgo para reproducir la vida biológica y social, la cual incluye a toda situación que vulnere las instituciones socioculturales que hacen posible el mantenimiento de la vida en todas sus formas o labor” (Arzate, 2006: 60). Por lo que el riesgo en la vida biológica ocurre en la mala atención del servicio de salud, por insuficiencia de equipamiento (por ejemplo no hay ultrasonido y las mujeres embarazadas acuden hasta el municipio de Tenango a ver si se los quieren realizar) por la falta de interés de parte del personal médico al atender a las mujeres con embarazo de riesgo, las cuales tiene que ser referidas a los hospitales de Toluca (pero si la familia siente que puede pagar un servicio particular opta por ello, y aunque no se cuente con la liquidez algunas veces por la distancia o la premura del parto acuden a las clínicas particulares quedando endeudas posteriormente).

La otra situación de riesgo en la vida social, es el abandono de infantes quienes quedan a cargo de las abuelas, tías y tíos, algunas veces con los padrinos quedando a cargo de los gastos en la alimentación, vestido, educación; la

conformación de familias compuestas quienes con el paso del tiempo resultan otros problemas sociales (casos de violación, homicidio, desnutrición en los hijastros o entenados, la ausencia escolar, trabajo infantil, embarazo en adolescentes, la poligamia).

Continuando con los resultados de la gráfica uno, dos entrevistados son padres o madres de las titulares, dos son seguro o suegra de la titular, 3 entrevistados entran en la categoría de representados (aquí se incluye a los sobrinos abandonados, yernos o nueras menores de edad, en situación de embarazo, vecinos, hermanos (as) con algún tipo de discapacidad y que son dependientes económicos de las titulares,) y nueve entrevistados son nietos (por lo general son menores abandonados por la madre soltera, no conocen al padre y dependen económicamente de las abuelas, los tíos o tías).

En el cuadro siguiente se observa la relación de otras dos variables: la relación de la estructura familiar y la actividad económica de los usuarios, con lo cual se obtienen los siguientes resultados.

Cuadro 2. Relación de la estructura familiar y la actividad económica de los usuarios

													Total
	Ninguna	Jornalero rural o peón de campo	Ayudante en negocio o taller	Empleado	Obrero	Maquilador	Trabajadora domestica	Taxista	Comerciante	Estudiante	Ama de casa	Albañil	
Titular	2	1	1	2	0	20	1	1	5	2	65	0	100
Esposo(a)	1	3	4	2	1	39	0	3	8	2	16	1	80
Hijo(a)	36	0	0	0	0	0	0	0	0	174	0	0	210
Padre o madre	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Suegro(a)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Representad o	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3
Nieto(a)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	9
Total	45	4	5	4	1	59	1	4	13	188	81	1	406

Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

En la tabla anterior se muestra a 45 personas que no tienen ninguna actividad económica, 4 son jornaleros rurales o peón de campo, 5 son ayudantes de negocio o taller, 4 empleados, 1 obrero es decir trabaja en empresa, 59 maquiladores ya que es la actividad económica principal, 1 trabajadora doméstica, 4 taxistas 13 comerciantes entre ambulantes y con local fijo, 188 estudiantes, 81 amas de casa y 1 albañil. De los cien titulares encuestados 65 titulares son amas de casa, 20 se dedican a la maquila en casa, 5 son comerciantes ambulantes, dos son empleados, dos no se dedican a nada, 2 son estudiantes y mayores de edad, uno es peón de campo, uno ayuda en taller una es trabajadora doméstica pero no es originaria del municipio y uno es taxista.

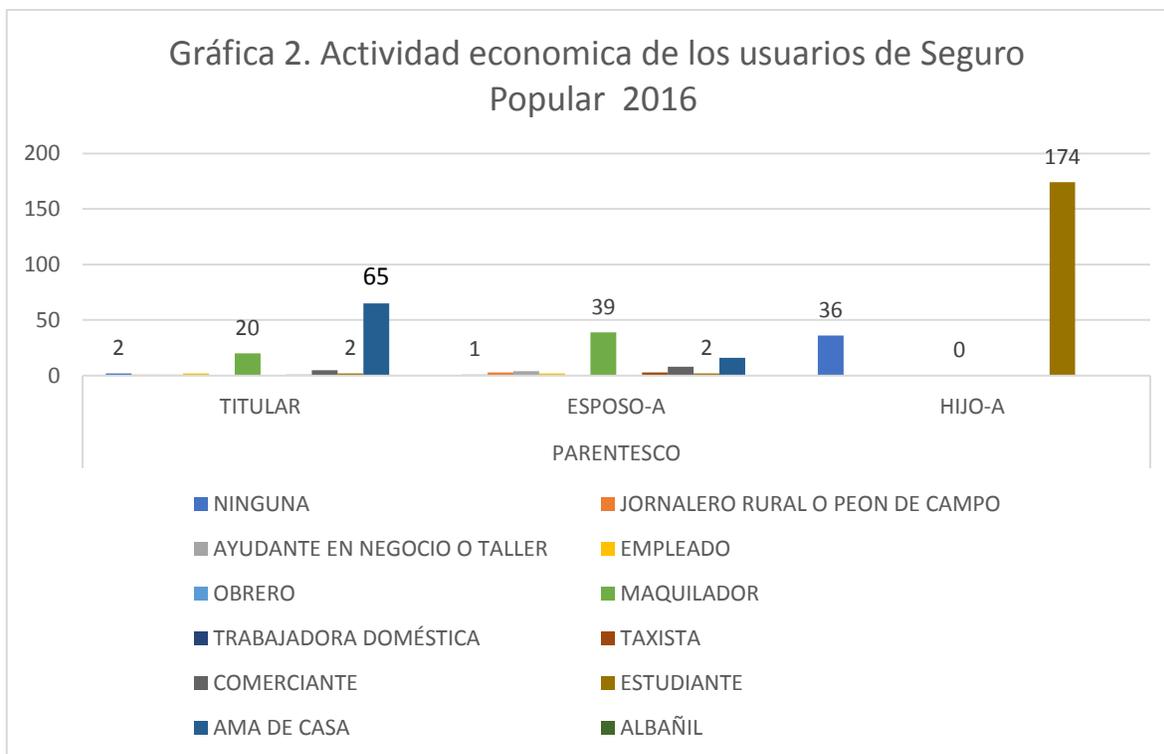
Para V. Sollova y N. Baca (1999: 74) “se considera a la unidad doméstica como una unidad racional. El hogar constituye una unidad de decisión. En el análisis de la unidad doméstica el principal recurso es el tiempo. Se considera la función de utilidad de la unidad doméstica, incluyendo no sólo la conexión directa entre el mercado de trabajo como medio para adquirir los bienes y servicios del mercado, vía ingreso o salario, sino también los bienes y servicios provistos por el trabajo doméstico”. Esta característica de la unidad doméstica parte de la corriente propuesta por Saraví “de la *new home economics* ya que construye su marco interpretativo del comportamiento del hogar y su organización económica” (Sollova y Baca, 1999: 74).

De los 80 esposos entrevistados, 39 son maquiladores ya sea en casa o en talleres familiares, 16 son comerciantes tres son jornaleros, 4 son ayudantes de negocio o taller, 3 son taxistas, dos son estudiantes, dos son empleados, uno es obrero y uno es albañil. Si quitamos sumamos el total de amas de casa, con los estudiantes y los que no se dedican a nada da un total de 314 entrevistado que representan al 77.33% de los encuestados, por lo tanto, aumenta la población económicamente no activa respecto a los 92 que se dedican a laborar dentro y fuera del municipio representando el 22.66% de los 406 entrevistados.

En los países desarrollados de occidente, a medida que crece la importancia de las nuevas relaciones laborales no normadas, que no están incluidas en los sistemas de seguridad social o lo están de manera insuficiente o incluso están excluidas de las reglamentaciones tarifarias, empresariales o del derecho laboral, se va modificando el uso de la mano de obra. Primero, se produce su incorporación de acuerdo con los requerimientos empresariales cuantitativos y funcionales referidos a la flexibilización; segundo, las relaciones entre las empresas y los asalariados se conforman cada vez más según el mercado y tercero, el contrato de trabajo es reemplazado en mayor medida por un acuerdo según el derecho mercantil. (Altvater y Mahnkopf, 2008: 107).

El uso de la mano de obra de los maquileros está según la cantidad de ropa o artículos a maquilar, para su venta en mercados locales y regionales, también de la venta foránea principalmente a la ciudad de México. Además, el trabajo no está basado en un contrato, sino bajo un acuerdo mutuo respecto a la eficiencia, la entrega en tiempo y forma de la mercancía para su venta y más por temporada. Se da prioridad a las relaciones de compadrazgo y familia para que los talleres grandes repartan la maquila en el municipio. Las pymes dan prioridad a los vecinos y familiares en situación de pobreza moderada a extrema. Y los maquileros que aceptan las condiciones precarias de trabajo principalmente son viudas, madres solteras, ancianos, los que están en situación de crisis en el campo o de paso en la actividad económica de jornaleros a maquileros.

En la gráfica dos se representa claramente la descripción anterior de la actividad económica de los usuarios con la condición de la relación familiar.



Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22

De las variables del parentesco solo se muestran tres: titular, esposo e hijo, siendo los más representativos, 65 titulares son amas de casa y 20 maquiladores, 39 son esposos maquiladores y 36 no se dedican a nada, los hijos 174 son estudiantes.

Las relaciones laborales que están muy por debajo del nivel de dignidad humana también han dejado de ser casos aislados en los países desarrollados y a menudo son los trabajadores migrantes los que tienen que sobrevivir en estas condiciones. Precisamente esos trabajadores móviles con trabajos mal pagados e inseguros, las empleadas domésticas en casas particulares o los trabajadores estacionales en el campo, son los que no aparecen en las estadísticas nacionales (Altvater y Mahnkopf, 2008: 111).

Efectivamente, no coloqué la situación de migrantes, ya que los encuestados que vienen de otros municipios o estados son temporales en la medida que encuentran trabajo, si se casan con alguna nativa ya son permanentes en la medida que encuentren trabajo, si no pues tienden a la migración, el aumento de trabajadores

estacionales de campo solo es en el periodo de cultivo, aquí se realizan incidencias respecto al cambio de domicilio, una vez que termina el trabajo vuelven a sus municipios de origen o migran a otro municipio, las trabajadoras domésticas por lo regular son esposas de los nativos que vienen de otros municipios, ya que las lugareñas no se alquilan para trabajo doméstico, solo con familiares a cambio de comida y el salario depende de la buena voluntad.

En el cuadro 3 se representa la estructura familiar y la condición laboral de los usuarios de seguro popular.

Cuadro 3. Estructura familiar y condición laboral de los usuarios de seguro popular

Estructura familiar	Ninguna	Empleado	Por cuenta propia	Total
Titular	70	25	5	100
Espos(a)	19	44	17	80
Hijo(a)	210	0	0	210
Padre o madre	2	0	0	2
Suegro(a)	2	0	0	2
Representado	3	0	0	3
Nieto(a)	9	0	0	9
Total	315	69	22	406

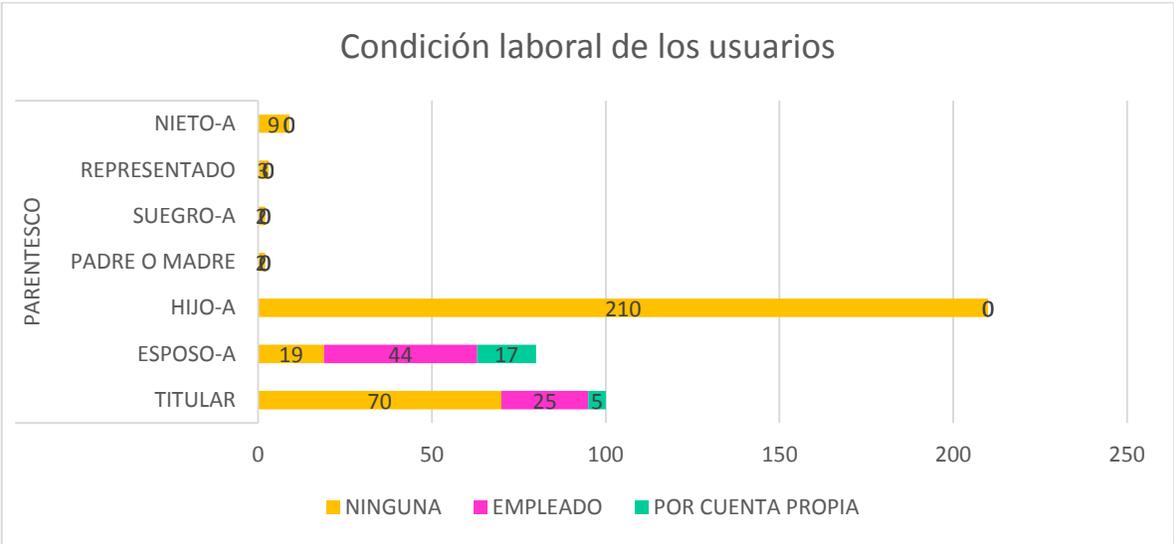
Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

El total de encuestados 315 no trabaja, 69 son empleados, 22 trabajan por cuenta propia, por titular, 70 no trabaja, 25 son empleados y 5 trabajan por cuenta propia; 30 de los titulares representan a la población económicamente activa; los esposos 44 son empleados, 17 trabajan por cuenta propia y 19 no trabaja, en ésta categoría 61 es económicamente activo mayor que no económicamente no activos; el total de hijos estudiantes no trabajan, se dedican a estudiar principalmente, los afiliados en las categorías de padre o madre, suegro o suegra, representados y nietos no trabajan.

Solo 91 encuestados pertenecen a la población económicamente activa mientras que el resto implica una responsabilidad económica respecto a las titulares de afiliación de seguro popular. Hay más afiliados que no producen nada, solo son receptores de políticas públicas asistenciales de los servicios de salud, del programa prospera y el de 65 y +, es por ello que se permiten las actividades clandestinas como la venta de garaje o venta de artículos robados para contribuir en el abastecimiento familiar.

En la siguiente gráfica se puede apreciar la relación de la estructura familiar con la condición laboral de los usuarios obteniendo la siguiente representación:

Gráfica 3. Condición laboral de los usuarios.



Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22

La gráfica de barras número tres representa los datos anteriormente mencionados, claramente se observa la mayoría de la población económicamente no activa (color calabaza) principalmente los hijos menores de edad, sin embargo, también se observa a toda la estructura familiar encuestada, entre titulares, esposos, hijos, padre o madre suegro, representados y nietos respecto a los 69 empleados (color rosa) y los que trabajan por cuenta propia son 19 (color verde) siendo los titulares y esposos.

“En la teoría de la *Nueva economía familiar* el trabajo asalariado y el doméstico tienen la misma posición conceptual las actividades de mercado y las domésticas se determinan conjuntamente” (Sollova y Baca, 1999: 85). Es decir, que la restricción temporal impone actividades a los miembros del hogar tanto para hombres como para mujeres, dichas actividades se conjugan en el domicilio mientras producen la maquila en el hogar.

En el siguiente cuadro número cuatro se mira la relación de la estructura familiar con el estatus de la vivienda en los usuarios encuestados.

Cuadro 4. Relación de la estructura familiar y estatus de la vivienda

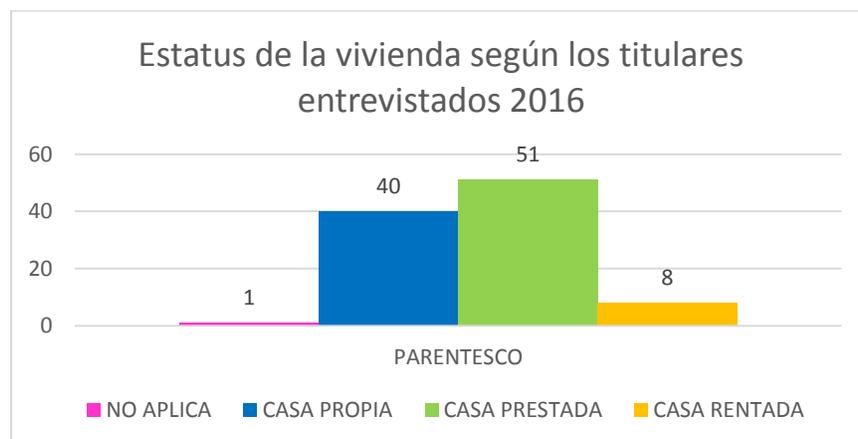
Estructura familiar	No aplica	Casa propia	Casa prestada	Casa rentada	Total
Titular	1	40	51	8	100
Espos(a)	80	0	0	0	80
Hijo(a)	210	0	0	0	210
Padre o madre	2	0	0	0	2
Suegro(a)	2	0	0	0	2
Representado	3	0	0	0	3
Nieto(a)	9	0	0	0	9
Total	307	40	51	8	406

Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22

De la relación de la estructura familiar y el estatus de la vivienda, hay un total de 307 encuestados que incluyen todas las categorías, los titulares, los esposos, los hijos los padres o madres, los suegros, los representados y los nietos que no aplica ésta categoría, ya que no pueden decir que tengan algún bien propio (en éstos bienes se incluye casa propia, baño o letrina propia, DVD, estufa, refrigerador, automóvil,) los cuales indican los deciles de familias contributivas o no contributivas., son dependientes de los titulares o los bienes de los abuelos sin título de propiedad de la vivienda; 40 de los titulares dijo tener casa propia y totalmente pagada, 51 de los titulares dijo habitar una casa prestada, ya que los dueños son los padres, los abuelos, los suegros o los tíos.

La gráfica siguiente nos ayuda a entender dicha relación.

Gráfica 4. Estatus de la vivienda según los titulares entrevistados



Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22

De los 100 titulares encuestados 51 dijo vivir en una casa prestada, 40 no tienen casa propia (principalmente viven en casas de los suegros o los padres, son familias extensas y tienen hacinamiento), 8 rentan la vivienda y 1 no aplica las categorías anteriores. Es decir 60 no cuentan con títulos de la propiedad. A pesar que son construcciones de uno, dos o tres pisos es seguro que más de una familia comparte la vivienda como la cocina, el comedor, el sanitario, la estufa, el refrigerador en caso de tenerlo, o el auto también es compartido; si las viviendas tienen piso de mosaico ese no es un indicador para decir que una familia es pobre o no. Que necesita más el subsidio respecto a otras. Ya que la carencia económica y de canasta básica son constantes en las familias del municipio.

A manera de conclusión de la distribución familiar de los entrevistados, se puede inferir que las titulares afiliadas son principalmente amas de casa, la mayoría no trabaja, de las que trabajan se dedican a la maquila, viven en casas prestadas, no tienen patrimonio estable lo cual permite su situación de pobreza al interior del núcleo familiar. Los esposos afiliados son casados, son empleados y se dedican a la maquila, no poseen propiedades por el sistema de herencia. Los hijos afiliados son solteros, son estudiantes, no trabajan y no tienen propiedades puesto que representan a los menores de edad.

Los padres o madres afiliados son viudos, no trabajan y no poseen bienes. Los suegros o suegras son viudos y algunas veces casados, no trabajan y no poseen bienes, tanto los padres como los suegros son de la tercera edad, son dependientes económicos de las titulares y los esposo de éstas. Los representados son solteros algunas veces estudian si son menores de edad, si tienen algún tipo de discapacidad no se dedican a nada y no poseen bienes. Los nietos afiliados son solteros, estudiantes, no trabajan, no poseen bienes.

De lo anterior podemos decir que los más vulnerables, los ancianos, los hijos, los nietos y las mujeres son dependientes económicos, no trabajan, no poseen bienes y son los que más se afilian al seguro popular, están a expensas de lo que el gobierno ofrezca de programas sociales para sobrevivir. Ya que las titulares que tenían seguro popular eran las mismas que reciben el programa social prospera y el programa de 65 y +, son las que más se resisten a recibir educación, cursos en la escuela para los adultos, o la incorporación al sector laboral.

En los párrafos anteriores se puedo analizar los resultados de la estructura familiar y su relación con la condición laboral, el tipo de empleo y el estatus de la vivienda. En el siguiente apartado, se describe el género de los entrevistados con relación a las variables de estado civil, condición económica y tipo de actividad laboral, grado escolar, consideradas como variables correlacionales en la formación de grupos vulnerables en el municipio.

3.3. Distribución por Género de los afiliados al Seguro Popular

En los siguientes párrafos podemos ver la distribución por género de los afiliados respecto a las 406 encuestados. De los cuales 205 son hombres y representan el 50.5% de la población y 201 son mujeres con 49.5% de las encuestadas. Resulta difícil, si no imposible, establecer la normalidad como un estado socialmente obligatorio.

Esto tiene, sin duda, consecuencias para el orden moderno de los géneros, así como también para el reclamo de justicia social que conlleva la doble presunción de normalidad (relación laboral de proveedor normal y pareja)” (Altvater y Mahnkopf, 2008: 38). La falta de normatividad en la industria textil del municipio, como en el comercio de establecimientos semi fijos o pulgas son estados obligatorio en la economía, pudiera resultar en un reclamo de la justicia social para regular el trabajo, pero sobre todo para el pago de salarios en la maquila de ropa, ya que como todo las mujeres reciben menor retribución salarial respecto al trabajo que desempeñan los hombres, el riesgo vulnerable aumenta si las trabajadoras son viudas, divorciadas o madres solteras debido a que es barata la mano de obra.

También existe reclamo respecto al sistema de pensiones para los niños en las madres solteras solo de palabra porque legalmente la mayoría no procede dado el estatus de unión libre, el cuidado de los niños y las labores domésticas en el hogar para las mujeres casadas y el servicio de salud en el hospital también necesita ser equitativo ya que a mayor atención médica es para las mujeres porque los hombres suelen ser más desesperados respecto a la atención que se recibe en el hospital y dejan de asistir a sus consultas médicas.

En el cuadro cinco, se describe la distribución por género de los usuarios de seguro popular en Atizapán.

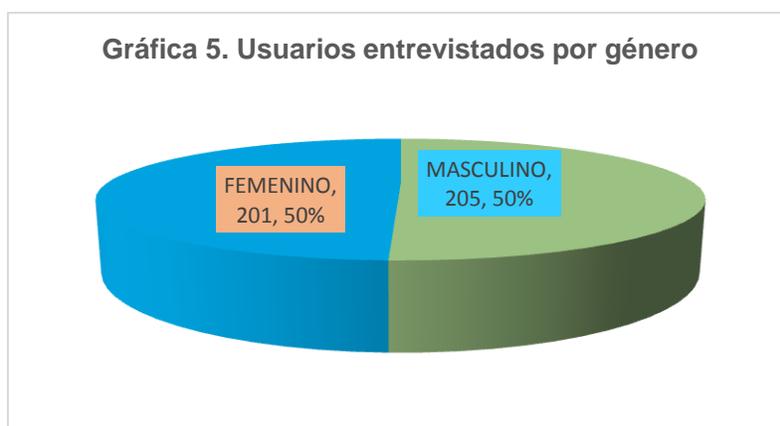
Cuadro 5. Distribución por género de los usuarios de Seguro Popular en Atizapán

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Masculino	205	50.5	50.5	50.5
Femenino	201	49.5	49.5	100.0
Total	406	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22

Se observa que se ha aplicado el estudio socioeconómico a 205 hombres que representan el 50.5% y a 201 mujeres que representan el 49.5% del total de la población encuestada, aunque la descripción del apartado 5.1 mostró que la mayoría de las titulares son mujeres, los hombres son la mayoría a los cuales se les ha aplicado el cuestionario ya que la información la han proporcionado las esposas o las madres como titulares en la póliza de afiliación.

En la gráfica cinco, se ilustra con mayor claridad a los usuarios entrevistados por género la cual refleja 50% del género femenino a 50% del género masculino.



Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

Como hallazgo de éste apartado podemos decir que la necesidad en la atención médica está en igualdad de prioridad para ser atendida tanto en hombres como en mujeres, y la preocupación de las titulares por afiliar a sus familiares o hijos mayores de edad al momento de la renovación de pólizas va en aumento, ya que en el procedimiento ellos quedan fuera del núcleo familiar afiliado y de inmediato se proporcionan los documentos o se acompaña a los hijos al módulo de afiliación para que realicen el trámite y no se queden sin seguridad social.

En el siguiente cuadro se cruzan las variables de género con el estado civil de los entrevistados obteniendo los siguientes resultados.

Cuadro 6. Género y estado civil de los usuarios de Seguro Popular 2016

	Casado	Soltero (a)	Viudo	Divorciado	Padre o madre soltera	Unión libre	Separado (a)	
Masculino	56	122	4	0	0	23	0	205
Femenino	57	103	3	2	7	25	4	201
Total	113	225	7	2	7	48	4	406

Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

El total de casados son 113 de los cuales 56 son hombres y 57 son mujeres, es decir, no hay variación respecto a este estado civil de los entrevistados; y los que viven en unión libre son más mujeres que hombres, un total de 48 uniones libres, aquí el núcleo familiar es de familias nucleares, extensas y familias compuestas. El total de solteros son 225 de los cuales 122 son hombres y 103 son mujeres, la mayoría son los hijos afiliados solteros y los representados en las pólizas de seguro popular. Existen más viudos hombres que mujeres, en total son 7 viudos de los cuales cuatro son hombre y tres son mujeres variando por un individuo aplica para adultos mayores y mujeres en edad madura.

Las mujeres divorciadas son dos siendo jóvenes maduras, las madres solteras son siete y las separadas son 4, aquí la jefatura de familia es femenina y tal vez no es tan representativa respecto a los otros núcleos familiares, sin embargo, representan grupos vulnerables ya que por la ausencia de una figura paterna los menores dejan de asistir a la escuela para ponerse a trabajar.

El aumento de mujeres en la economía informal tiene varios motivos: la migración de los hombres (del campo a la ciudad y al extranjero) y el aumento de los divorcios y la ruptura de relaciones no conyugales. Cada vez hay más hogares cuyos jefes de familia son mujeres. Las madres solteras deben asegurar el sustento para sí y para sus hijos y a menudo también para sus padres y otros familiares viejos y pobres (Altvater y Mahnkopf, 2008: 116) inmersos en una sociedad en vías de desarrollo económico fabril la presencia de las mujeres es muy importante jugando el doble rol de padre proveedor y madre pendiente de los hijos, en los hogares que principalmente hay hijas existe mayor probabilidad de abandono por parte del padre, lo cual permite que las mujeres inicien a una

temprana edad con algún tipo de actividad económica informal y la salida inmediata que es el matrimonio a temprana edad o embarazos en adolescentes y quedando como madres solteras.

Aunque también se presenta un problema de salud pública ya que el aumento de madres adolescentes va en aumento.

En la siguiente tabla se muestra la relación del género con la actividad económica de los afiliados, obteniendo los siguientes resultados.

Cuadro 7: Cuestión de género en las actividades económicas de los usuarios

	Ninguna	Jornalero rural o peón de campo	Ayudante en negocio o taller	Empleado	Obrero	Maquilador	Trabajadora domestica	Taxista	Comerciante	Estudiante	Ama de casa	Albañil	Total
Masculino	25	4	4	3	1	48	0	4	12	100	3	1	205
Femenino	20	0	1	1	0	11	1	0	1	88	78	0	201
Total	45	4	5	4	1	59	1	4	13	188	81	1	406

Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

Como podemos observar, los del género masculino son 100 encuestados, de los cuales, se trata de estudiantes, hijos menores de edad afiliados y los hijos mayores entre 18 y 25 años quienes pudieron comprobar su estudio al momento de re afiliación. 25 dijeron no dedicarse a ninguna actividad y en conjunto con los 3 que dijeron dedicarse al hogar. En total, 128 pertenecen a la población económicamente no activa; 48 de los hombres encuestados se dedican a la maquila de prendas de vestir, ya sea en casa, en pequeños talleres familiares y pymes en el mismo municipio; 25 hombres no se dedican a ninguna actividad, aquí se encuentran los hijos menores de edad, esposos con algún tipo de discapacidad principalmente física, adultos mayores dependientes económicos de las titulares.

De los 406 encuestados, 12 hombres se dedican al comercio principalmente por cuenta propia, ya sea a nivel local o regional. El comercio local contempla establecimientos fijos, semifijos, ambulantes, en la plaza municipal los días viernes; el comercio regional comprende la venta ambulante en los tianguis de la zona, como los martes en Santiago Tianguistenco y otros pueblos aledaños, la venta ambulante, de mayoreo y medio mayoreo en la ciudad de Toluca y en el mercado de Palmillas, el mercado nacional que comprende la venta al mayoreo y medio mayoreo en la Ciudad de México. Principalmente venta de ropa y artículos de canasta básica.

Continuando con el género masculino, cuatro se dedican al jornal ya sea por cuenta propia o como empleados por temporada de siembra, cuatro se dedican a ser taxistas, principalmente entregan la cuenta, es decir son empleados, cuatro más son ayudantes de negocios o talleres, negocios en tiendas o puestos ambulantes y talleres de ropa, esta categoría de empleo involucra otras funciones desempeñadas extra laborales en los trabajadores. Ya sea como vendedores, decoradores, maquileros, bordadores, chalanos, etc. Tres son empleados principalmente en tiendas de renombre, pero en Santiago Tianguistenco, en las gasolineras de la zona, o la caseta de la nueva autopista Toluca-Tenango.

Uno dijo ser obrero en empresa de la zona industrial de Santiago Tianguistenco, la zona fabril se ubica en los límites territoriales de Santiago Tianguistenco y Almoloya del Río. Ya que en el municipio solo se encuentra una empresa farmacéutica, sin embargo, por el nivel de estudios de los habitantes, contratan a personal de los municipios aledaños que cubran los requisitos de la empresa. Y uno más es albañil, esta actividad ha dejado de ser propia de la localidad, la ejercen los hombres en conjunto con otras actividades. Entre el jornal, la maquila, la albañilería u otro oficio, ya que no es muy frecuente que la gente construya viviendas o realice alguna remodelación.

El total de hombres encuestados fue de 205 y solo 77 de los hombres encuestados pertenecen a la población económicamente activa.

Lo que respecta al género femenino se encuestó a un total de 201 mujeres, 88 encuestadas son estudiantes, hijas menores de edad y de entre 18 a 25 años quienes comprobaron estar estudiando al momento de realizar la re afiliación. “En nuestra región las mujeres trabajan tanto en actividades asalariadas como no asalariadas -por cuenta propia- y de ayuda familiar no remunerada. También lo hacen en las industrias ensambladoras de manufactura de exportación y en la producción a domicilio en cadenas de subcontratación” (De Oliveira y Ariza, 1999: 90).

De las encuestadas, 78 mujeres se dedican al hogar, y 20 no se dedican a nada, “el trabajo doméstico que realizan las mujeres desde sus casas desaparece de antemano de la estadística: lo que nos mide no existe en la contabilidad social ni, en consecuencia, en la percepción pública ni en los discursos políticos” (Altvater y Mahnkopf, 2008: 83). Es decir, 186 mujeres pertenecen a la población económicamente no activa. De las mujeres que realizan alguna actividad económica dentro del municipio 11 se dedican a la maquila, ya sea en casa, talleres familiares o pymes, una es ayudante en negocio o taller, principalmente en

taller de ropa, una es trabajadora doméstica y una es comerciante por cuenta propia, principalmente ambulante y con la venta de comida.

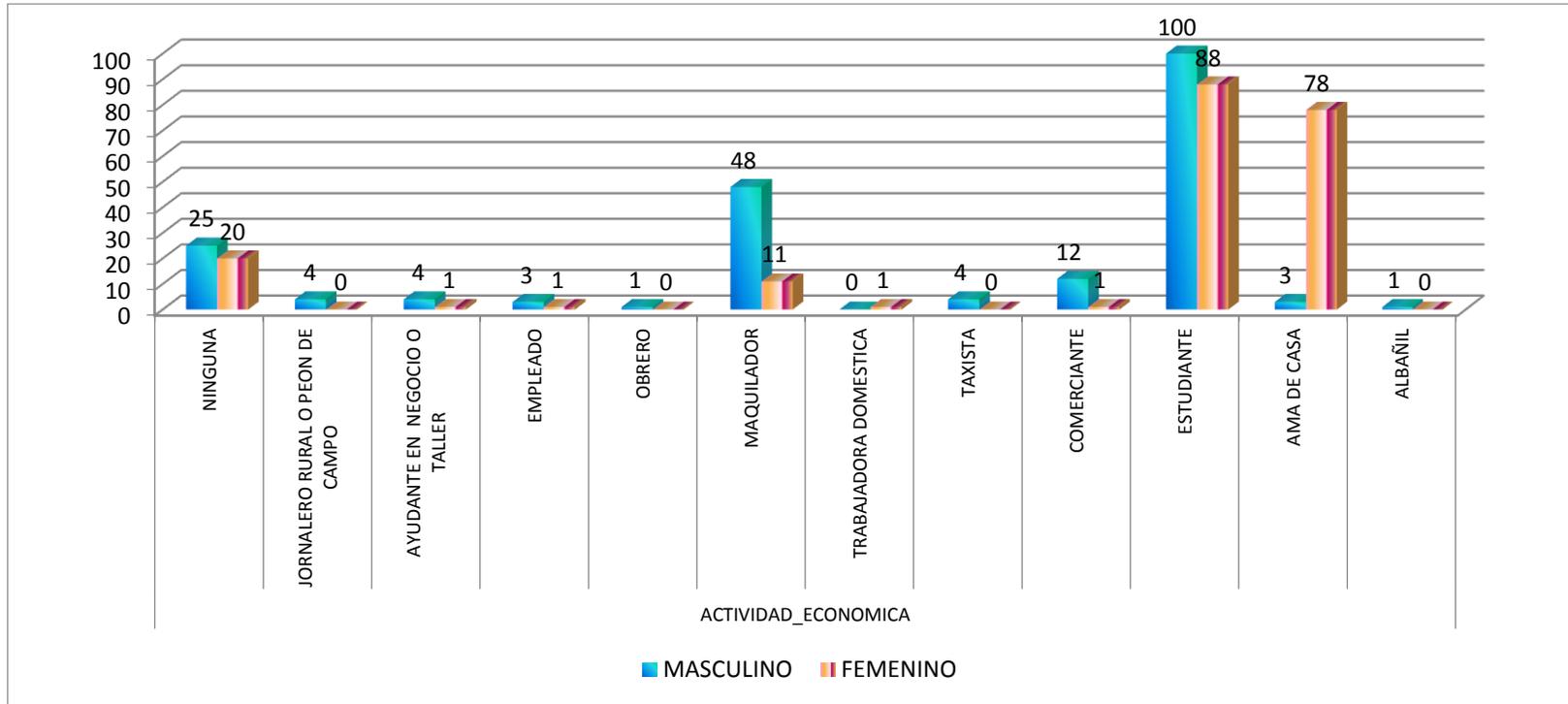
Para muchas mujeres, el trabajo informal es una fuente de ingresos primario que en gran parte suele ser precaria. Las mujeres son las “pioneras de las formas flexibles de trabajo” Wichterich, 2000 citado en (Altvater y Mahnkopf, 2008: 115); representan la mayoría de la mano de obra “invisible” y, por ende, no registrada o insuficientemente registrada del “sector informal”.

El sector económico predominante es el informal y solo 15 mujeres pertenecen a la población económicamente activa. La mayoría de las mujeres se dedican al comercio informal ya sea de comida, ropa elaborada por cuenta propia, sin embargo, al momento de la re afiliación dicen no realizar alguna actividad para que no les afecte en el cobro del servicio médico. De los 406 encuestados 92 habitantes pertenecen a la población económicamente activa e informal. Solo el 22.66% de la población encuestada trabaja de manera informal en el municipio, a excepción del obrero quien se encuentra en el sector informal.

En la siguiente gráfica número siete podemos observar la relación entre el género y la actividad económica a realizar: por ejemplo, 12 hombres más se dedican a estudiar respecto a las 88 mujeres; hay más amas de casa, pero eso no quiere decir que los hogares tengan jefatura femenina.

La actividad económica que más predomina en el municipio son los maquiladores de ropa por cuenta propia (dentro de las viviendas) o como empleado en talleres familiares y pymes, los que dicen no realizar alguna actividad económica formal son 45 personas encuestadas, varía en los hombres porque se dedican a varios oficios o trabajos informales, hay más comerciantes hombres que mujeres, sin embargo también es una actividad prioritaria en el municipio, le siguen los jornaleros, ayudantes en negocio o taller, los taxistas, los obreros, los albañiles y las trabajadoras domésticas.

Gráfica 7: cuestión de género en las actividades económicas de los usuarios.



Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

“Trabajan en ámbitos de la producción o el comercio en los cuales sólo se pueden alcanzar márgenes bajos de ganancia. Su trabajo informal se aplica en la mayoría de los casos a asegurar la subsistencia en lo inmediato y, por ende, pertenece, según la OIT, a la economía de la pobreza. Trabajan en áreas que permiten una combinación del trabajo remunerado y las obligaciones domésticas” (Altvater y Mahnkopf, 2008: 117). No solo son actividades propias de las mujeres de Atizapán Santa Cruz, también participan otros sectores vulnerables como los adultos mayores y que además cuenten con algún tipo de enfermedad crónico degenerativa, se dedican al comercio ambulante con la preparación de alimentos.

En el cuadro 8 se aprecia la relación del género con el grado escolar de los entrevistados obteniendo lo siguiente:

Cuadro 8. Relación del género respecto al grado escolar de los entrevistados

Genero/ grado escolar	Ninguno	Sabe leer y escribir	Preescolar o kínder	Primaria	Secundaria	Carrera técnica o comercial	Bachillerato	Profesional	Posgrado	
Masculino	17	0	14	89	57	6	17	4	1	205
Femenino	17	1	10	78	61	5	24	5	0	201
Total	34	1	24	167	118	11	41	9	1	406

Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

Se encuestó a 205 hombres de los cuales 89 tienen educación primaria, 57 educación secundaria, 17 tienen algún grado de bachillerato, 17 dijo no tener ningún grado escolar, 14 tienen el preescolar, 6 cuentan con carrera técnica o comercial (concluida); solo 4 dijo estar estudiando el nivel profesional o alguno de sus grados y solo 1 dijo tener un nivel de posgrado (maestría) sin embargo su actividad económica se centra en la maquila de ropa en casa. En total 160 de los encuestados cuentan con educación básica (preescolar, primaria y secundaria) representando el 78.04% de los hombres encuestados quienes cuentan con educación básica, los que dicen no contar con un grado escolar representan el

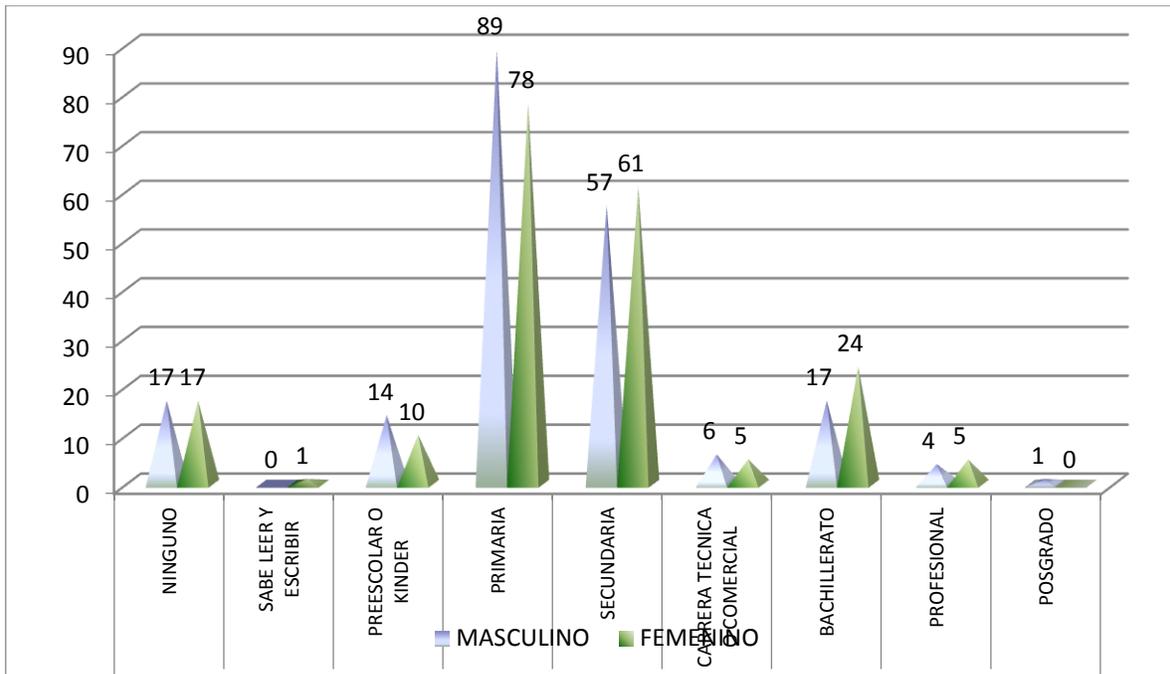
8.29% de la población analfabeta masculina encuestada, frente al 2.92% de los hombres que cuentan con el nivel profesional y de posgrado.

De las 201 mujeres encuestadas 78 cursaron la primaria o están estudiando algún grado, 61 la secundaria o están estudiando algún grado, 24 concluyeron el bachillerato o están estudiando, 17 ningún grado escolar principalmente aplica en adultos maduros y adultos mayores, 10 el preescolar o están estudiando algún grado, 5 tienen nivel profesional y 5 carrera técnica o comercial, solo una dijo saber leer y escribir sin asistir a la escuela. Aquí se observa que las mujeres estudian más el bachillerato respecto a los hombres, y el nivel profesional, son quienes tienen mayor movilidad laboral regional respecto a los hombres. 149 mujeres cuentan con el nivel básico de estudios, representando el 74.12% de las mujeres encuestadas, 14.15% de las mujeres cuentan con educación media superior (se consideró el nivel bachillerato y carrera técnica o comercial), frente al 2.5% quienes tienen el nivel profesional. De las 17 mujeres quienes dicen no tener ningún grado escolar representan el 8.45% de la población femenina analfabeta.

Lo que podemos inferir es que el nivel educativo promedio es la educación básica en hombres y en mujeres, por décimas se encuentran en igualdad de género el nivel profesional y la población analfabeta está equilibrada tanto en hombres como en mujeres. Repiten un patrón educativo básico entre la población estudiada. Y tal vez los profesionistas independientes no necesitan el servicio médico de Seguro Popular.

A continuación, en la gráfica 8 podemos apreciar mejor esta relación entre el género y el nivel educativo de los 406 habitantes encuestados en Atizapán Santa Cruz.

Gráfica 8. Relación del género respecto al grado escolar de los entrevistados



Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

De izquierda a derecha la pirámide azul representa al género masculino y la verde al género femenino, el nivel de ningún grado escolar está equilibrado entre los géneros, una mujer sabe leer y escribir. El porcentaje que describo representa por género y el total de encuestados, los que cuentan con un nivel de preescolar o kínder por 4 individuos masculinos es mayor respecto a las féminas, 22% de los hombres estudia la primaria tres puntos más respecto al 19.21% que representa a las mujeres estudia la primaria o ha concluido este nivel educativo. El 15.02% de las mujeres estudia la secundaria o ha concluido este nivel educativo respecto a 14.03% de los hombres ya sea que esté estudiando o haya concluido, solo la variación es de un punto porcentual. El 1.5% de los hombres concluyó una carrera técnica o comercial respecto a las mujeres quienes representan el 1.23%, solo hay una variación de .22 décimas porcentuales esta en igualdad de estudios entre los géneros.

El 4.2% de los hombres estudia o ha concluido el bachillerato frente al 5.9% de las mujeres, es decir, el 1.7% de las mujeres estudian más que los hombres; el 1% del género masculino ha estudiado el nivel profesional. Respecto al 1.23% de las mujeres que estudiaron, la diferencia es de .23 décimas porcentuales, puede decirse que está en igualdad de estudios los hombres y las mujeres a nivel profesional; solo un hombre ha estudiado el posgrado y requiere la afiliación a seguro popular.

Como conclusión de este apartado relacionado al género y grado escolar de los 406 encuestados, podemos decir que están en igualdad de géneros los que no estudiaron, los que concluyeron una carrera técnica o comercial y los profesionistas, más hombres estudian el preescolar y la primaria, más mujeres estudian la secundaria y saben leer y escribir.

A continuación, describo los hallazgos de la variable del estado civil de las familias afiliadas a Seguro Popular y la relación con otras variables.

3.4. Estado Civil de las familias afiliadas a Seguro Popular en Atizapán Santa Cruz 2016

En la siguiente tabla simple podemos observar la frecuencia del estado civil, el porcentaje (válido y acumulado también).

Tabla 9. Estado civil de los usuarios de seguro popular en Atizapán

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Casado	113	27.8	27.8	27.8
Soltero (a)	225	55.4	55.4	83.3
Viudo	7	1.7	1.7	85.0
Divorciado	2	.5	.5	85.5

Padre o madre soltera	7	1.7	1.7	87.2
Unión libre	48	11.8	11.8	99.0
Separado (a)	4	1.0	1.0	100.0
Total	406	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22

De los 406 entrevistados 225 son solteros y representan el 55.4%, 113 son casados y son el 27.8%, 48 individuos viven en unión libre y son 11.8%, siete son viudos y representan el 1.7%, también 7 son padres o madres solteras siendo el 1.7%, cuatro son separados y representan el 1%, dos son divorciados y es el 0.5% del total de la población encuestada.

Como segunda característica de la “informalidad significa entonces un grado reducido de “seguridad humana” y de “protección del Estado de bienestar” y un alto grado de “vulnerabilidad” no hay seguridad respecto del ingreso y, con ello tampoco acerca de la alimentación, la vivienda, el puesto de trabajo, la atención a la vejez, etc. Quien vive en un bienestar relativo, lo percibe como precario, un bienestar hasta nuevo aviso” (Altvater y Mahnkopf, 2008: 79).

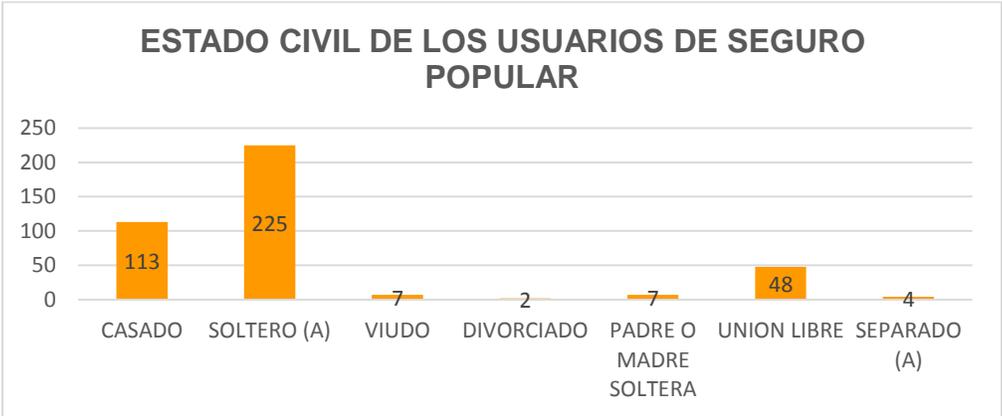
El 16.7% de la población representa a la parte de la población vulnerable ya que no está dentro de un núcleo familiar ya que los de unión libre por la misma inseguridad e informalidad económica pueden abandonar a las mujeres principalmente si hay hijos de por medio o no son hijos propios. Se dejan fuera a los solteros que es la mayoría encuestada pero como pudimos observar en el cuadro 1 de la estructura familiar representa a los hijos menores de edad que estudian.

El 27.8% de los casados está relacionado principalmente a los valores que les impone la creencia religiosa (principalmente católicos y cristianos) quienes creen en el matrimonio como institución fundadora de la familia y la procreación. Los que viven en unión libre, se relacionan más con los creyentes católicos pero que han

vivido una situación de embarazo a temprana edad, madres solteras, orfandad, o separación de la pareja por algún vicio, abandono de los hombres por no tener que trabajar para mantener a tantos miembros de la familia.

En la siguiente gráfica 9 se puede observar con mayor claridad el estado civil de los usuarios en Atizapán Santa Cruz.

Gráfica 9. Estado civil de los usuarios de seguro popular

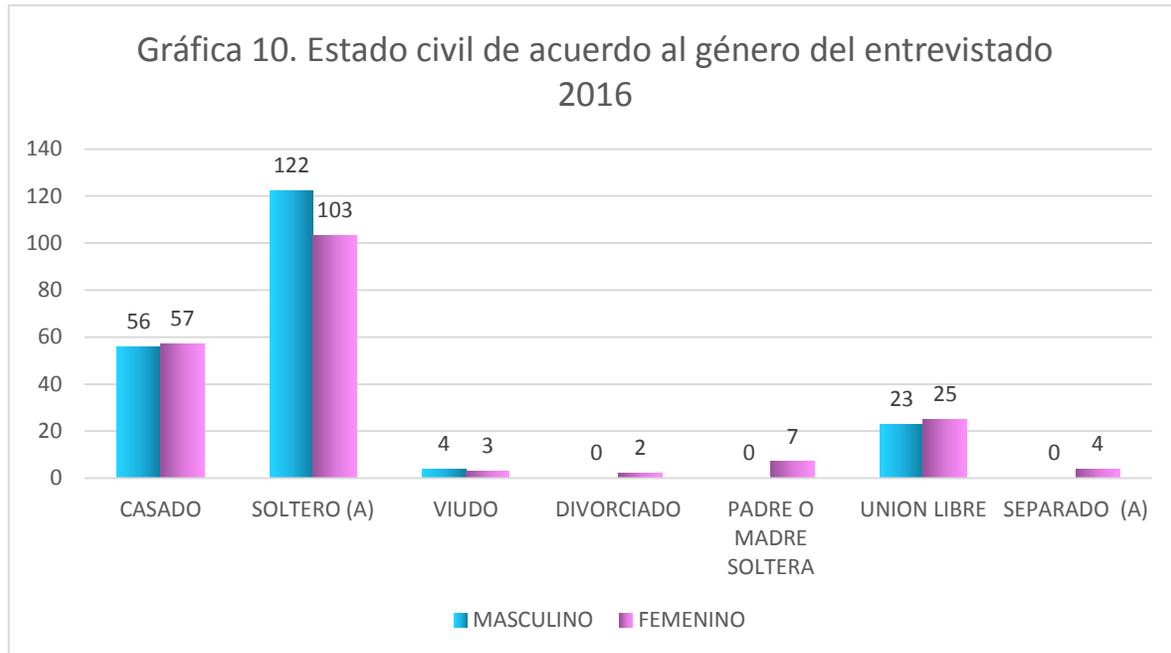


Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

De los 406 encuestados la mayoría es soltero, 225 son hijos menores de edad y se encuentran estudiando, 113 son casados (por una o dos leyes y se asocia a los que profesan la religión católica o cristiana), 48 viven en unión libre (la mayoría son familias re construidas con hijos propios y entenados), 7 se encuentran en estado de viudez (aunque dependen de los hijos, nietos, yernos o nueras, la mayoría no vive solo), 7 son padres o madres solteras (las madres jóvenes son las que más se preocupan por renovar constantemente su trámite para no dejar sin atención a los menores, algunas han vivido abandono por parte de su pareja y deciden decir que son madres solteras, los hombres son mínimos los que representan esta condición social), cuatro son separados (as) viven abandono de sus parejas ya sea en el interior del municipio o en municipios aledaños sin embargo mantienen la esperanza que regresarán al núcleo familiar; dos son divorciados quienes se encuentran con la custodia de los hijos.

En la siguiente gráfica 10 se observa la relación de la variable del estado civil de acuerdo al género del entrevistado en los núcleos familiares en Atizapán Santa Cruz:

Gráfica 10. Estado civil del entrevistado



Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

El estado civil de los hombres muestra que 122 son solteros, 56 son casados, 23 viven en unión libre y cuatro son viudos; los hombres solteros representan a los hijos de familia menores de edad, 79 viven en situación de pareja, por lo que, representan la jefatura masculina dentro de los hogares. Respecto a las mujeres quienes 57 son casadas y con jefatura masculina en los hogares, 103 son solteras representan a las hijas menores de edad y a las titulares en condiciones de soltería, tres son viudas, dos divorciadas, siete son madres solteras, 25 viven en unión libre y cuatro son separadas.

De los 16 hogares que están representados por la jefatura femenina refleja la condición de vulnerabilidad como jefas de familia. Y las 25 que viven en unión libre con el riesgo de abandono por parte de sus parejas, ya que son familias

reconstruidas o en situación de concubinato compartiendo a la misma pareja entre otra familia dentro del mismo municipio.

Los diversos aspectos vinculados con el proceso de formación familiar (estado conyugal, cambios en la edad al casarse y tener el primer hijo, descenso de la fecundidad, incidencia de las separaciones y divorcios) son vistos como factores que contribuyen al aumento de la oferta laboral femenina. El argumento central es que las mujeres que no están casadas o unidas, aquellas sin hijos o con hijos de mayor edad, enfrentan menores obstáculos familiares para incorporarse al mercado de trabajo y disfrutan de más opciones de contratación como asalariadas, que las mujeres casadas y con hijos chicos (De Oliveira y Ariza, 1999: 97).

En la conjugación de variables en el municipio se aprecia la relación de la estructura familiar, el estado civil y el género para determinar a la población económicamente activa en el sector informal.

Se pudo establecer una relación entre dos variables: la relación entre la estructura familiar y el estado civil de los usuarios de Seguro Popular, obteniendo lo siguiente:

Cuadro 11. Relación de la estructura familiar con el estado civil de los usuarios de seguro popular

	Casado	Soltero (a)	Viudo	Divorciado	Padre o madre soltera	Unión libre	Separado (a)	Total
Titular	56	2	3	2	7	26	4	100
Esposo(a)	56	2	0	0	0	22	0	80
Hijo(a)	0	209	1	0	0	0	0	210
Padre o madre	0	0	2	0	0	0	0	2
Suegro(a)	1	0	1	0	0	0	0	2
Representado	0	3	0	0	0	0	0	3
Nieto(a)	0	9	0	0	0	0	0	9

Total	113	225	7	2	7	48	4	406
-------	-----	-----	---	---	---	----	---	-----

Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

Hay un total de 113 casados, 225 solteros, 7 viudos, 2 divorciados, 7 afiliados como padre o madre, 48 viven en unión libre y 4 separados; de los cuales resultó los titulares son 56 casados, 26 viven en Unión libre, 7 son padre o madre soltera, 4 son separados, 3 son viudos, 2 solteros y 2 divorciados. Son 113 los que son casados y 48 viven en unión libre representan a los titulares que mayor responsabilidad económica, moral y social tienen respecto a los otros integrantes del núcleo familiar. Los grupos vulnerables al interior del municipio se van conformando por los padres o madres solteras, los separados, viudos y divorciados ya que la condición de la soledad impide prestar atención económica a cada una de las necesidades de los hijos y prestar atención emocional a los mismos, dependen del apoyo de la familia, de los padres, los abuelos y los hermanos; así como el ingreso familiar es unipersonal si es que hay hijos menores y se va eliminando la posibilidad de estudiar ya que contribuyen a temprana edad en la economía familiar.

De los 80 esposos encuestados hay 56 casados, 22 en unión libre, 225 solteros de los cuales dos solteros son titulares; de los 210 hijos hay 209 solteros dependientes económicos de los titulares y un hijo viudo; los dos encuestados que tienen afiliado a su padre o madre son viudos se hacen cargo de su manutención, dos de los que afilian a su suegro o suegra uno es casado y ya no vive con su pareja y el otro es viudo; de los tres afiliados que son representados son solteros, principalmente tienen una discapacidad física o mental y necesitan de un titular para poder afiliarse, de los 9 afiliados son nietos (son niños abandonados por las madres solteras) dependen económicamente de las abuelas, tías, tíos. Desde esta estructura familiar se observa la vulnerabilidad en las familias dado el grado de afiliados en cada póliza familiar.

Como hallazgo en el apartado del estado civil de los usuarios de seguro popular en Atizapán Santa Cruz, de acuerdo con los resultados puedo decir que la necesidad de afiliarse al seguro popular es por la ausencia de la pareja, ya que se ahorran un gasto en consulta y medicamento cuando los niños enferman y por la ausencia de un trabajo formal que les proporcione el IMSS principalmente. La vulnerabilidad de los afiliados independientemente del estado civil de los usuarios incrementa la inseguridad personal para formar un núcleo familiar estable ya que no se pueden cubrir las necesidades básicas.

Los siguientes párrafos describen el grado escolar de los usuarios y los años cursados con relación a algunas otras variables; se pudo establecer una relación de variables entre el nivel educativo de los encuestados con el tipo de empleo que desempeñan los habitantes de Atizapán.

3.5. Nivel y grado escolar de los usuarios de Seguro Popular en Atizapán Santa Cruz durante 2016

En el cuadro 12 se puede observar la frecuencia de los entrevistados, el porcentaje (válido y acumulado) con los siguientes resultados: 167 dijo tener la primaria o estar estudiando alguno de sus grados los cuales representan el 41.1%, 118 dijo tener la secundaria o estar estudiando siendo el 29.1% de la población encuestada.

Cuadro 12. Escolaridad de los usuarios de Seguro Popular en Atizapán

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ninguno	34	8.4	8.4	8.4
Sabe leer y escribir	1	.2	.2	8.6
Preescolar o kínder	24	5.9	5.9	14.5
Primaria	167	41.1	41.1	55.7
Secundaria	118	29.1	29.1	84.7
Carrera técnica o comercial	11	2.7	2.7	87.4

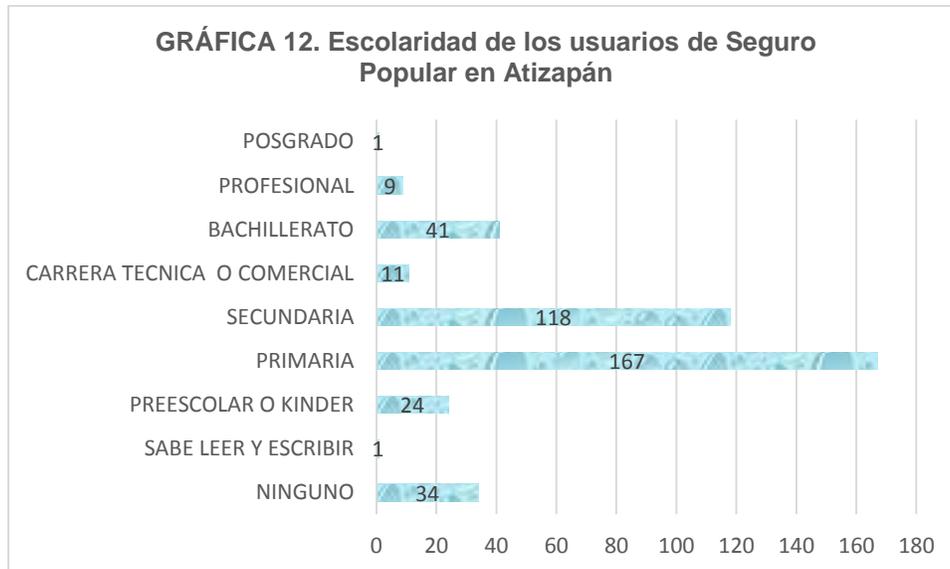
Bachillerato	41	10.1	10.1	97.5
Profesional	9	2.2	2.2	99.8
Posgrado	1	.2	.2	100.0
Total	406	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22

Los que estudiaron bachillerato o alguno de sus grados son 41 siendo el 10.1%, las personas que no estudiaron nada son 34 siendo el 8.4%, los preescolares son 24 representando el 5.9% de los encuestados, 11 tienen estudios de carrera técnica o comercial y son el 2.7%, 9 estudiaron el nivel profesional o lo están cursando son el 2.2%, uno sabe leer y escribir y uno dijo tener posgrado, ambos representan el 0.4%.

Boltvinik (2004: 345) presenta una tipología de la pobreza educativa “se subdividió en tres estratos: indigencia educativa (sin instrucción), pobreza extrema educativa (primaria incompleta); y pobreza moderada (primaria terminada, pero sin secundaria completa)” la mayoría de la población encuestada se identifica en la categoría de pobreza moderada ya que por lo general concluyen la primaria. A excepción de los más jóvenes que aspiran asistir a la nueva preparatoria.

La gráfica simple número 12 muestra la escolaridad de los usuarios.



Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22

En esta gráfica se puede ver que la mayoría de los usuarios encuestados tiene el nivel básico de educación o lo está estudiando; entre el preescolar, la primaria y la secundaria son 309 entrevistados y representan el 76.1% respecto al total de entrevistados.

Con el bajo nivel educativo podemos apreciar la quinta característica de la informalidad “implica un bajo nivel de apreciación social y reconocimiento (los agentes informales se manejan con bajo perfil tanto en la producción como en la distribución, por ejemplo, los vendedores ambulantes. Y no reciben suficiente conocimiento social por su esfuerzo, ni en forma monetaria ni en forma simbólica. Esto vincula las actividades informales del mercado con una gran parte que llevan a cabo las mujeres en las economías domésticas privadas” (Altvater y Mahnkopf, 2008: 81).

El bajo nivel de apreciación en la comunidad reside en la inseguridad al conseguir empleo fuera del municipio o experimentando otra actividad económica que no sea la maquila, ya que por su bajo nivel educativo no se sienten capaces de sobrevivir si no es repitiendo la actividad económica de la mayoría, otro oficio o empleo al interior del mismo limita la capacidad económica para satisfacer las necesidades

básicas dentro de los hogares. También existe el imaginario del sueño americano ya que de maquileros en el 'gabacho' les asegura un progreso económico y social porque allá si hay servicio médico de calidad y ganan en dólares, lo que trabajando en México y toda su vida no pueden tener.

Hay una constante depresión y falta de afecto al interior de las familias y de la propia comunidad, hay un arraigo al culto de la muerte, la enfermedad que predomina entre los habitantes es la diabetes mellitus derivado de las presiones económicas, la mala alimentación y la nostalgia con la que viven, existe el trabajo no reconocido que realizan las viudas, hay poco respeto a madres solteras.

Sigue la descripción del cuadro 13 derivado de la relación entre el grado escolar de los habitantes con la actividad económica que desempeñan, los resultados fueron:

Cuadro 13. Relación del grado escolar con la actividad económica de las 100 familias

	Ninguna	Jornalero rural o peón de campo	Ayudante en negocio o taller	Empleado	Obrero	Maquilador	Trabajadora domestica	Taxista	Comerciante	Estudiante	Ama de casa	Albañil	
Ninguno	30	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	33
Sabe leer y escribir	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Preescolar o kinder	1	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	25
Primaria	6	3	0	0	0	26	1	2	3	102	23	1	167
Secundaria	7	1	2	1	0	21	0	0	7	45	34	0	118
Carrera técnica o comercial	0	0	1	0	0	2	0	0	0	2	6	0	11
Bachillerato	1	0	1	1	0	7	0	2	2	15	12	0	41
Profesional	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	4	0	9
Posgrado	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Total	45	4	5	4	1	59	1	4	13	188	81	1	406

Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

De los 33 que no cuentan con ninguna escolaridad: 30 no se dedican a nada, 2 se dedican a la maquila de ropa y una es ama de casa; solo una ama de casa dijo saber leer y escribir; de los 25 que tienen preescolar o kínder 24 niños son estudiantes de algún grado escolar y solo uno que no trabaja dijo haber estudiado este nivel educativo.

En éste cuadro también podemos observar la primera característica de los grupos vulnerables propuesta por Arzate “ en el ámbito o esfera del riesgo económico, el cual implica entender la carencia como fenómeno social, es decir, producida y actuando socialmente: carencias como producto de diversos y complejos fenómenos de desigualdad que al existir en la vida cotidiana en las personas les hacen vulnerables ante todo tipo de adversidades, pero principalmente, por explotación (tanto la que se da en procesos de producción como en los de circulación) y/o su antesala: la discriminación y exclusión. Este ámbito es el del trabajo y su división social) y la producción social en todas sus formas” (2006: 60).

El riesgo económico se relaciona a la actividad laboral de los encuestados, para los 167 habitantes con nivel primaria se desglosa de la siguiente manera: 102 estas estudiando algún grado escolar, 26 se dedican a la maquila de ropa ya sea en casa o en talleres familiares, 23 son amas de casa, 6 no se dedican a nada (no trabajan y se dedican al hogar, aquí se incluyen a los de la tercera edad y las parejas o concubinas de los titulares), 3 se dedican al jornal (ya sea por cuenta propia o como empleados de temporal), 3 son comerciantes (por cuenta propia y es comercio informal o ambulantes), 2 son taxistas, 1 es trabajadora doméstica (trabaja por cuenta propia y es empleada de casas con los vecinos) y 1 más se dedica a la albañilería (ya sea por cuenta propia o como ayudante de albañil es decir de ‘chalán’).

Las personas que dijeron haber estudiado hasta la secundaria fueron 118 de los cuales: 45 son estudiantes del algún grado escolar, 34 son amas de casa, 21 son maquiladores, 7 no se dedica a alguna actividad económica, 7 más se dedican al

comercio ya sea por cuenta propia o como empleados (pero de manera informal), 2 son ayudantes de negocio o taller (en esta categoría se incluye actividades como carpintero, mecánico, bordador, planchador, decoradoras, principalmente) en talleres familiares, uno es empleado (y trabaja fuera del municipio), uno se dedica al jornal.

Los 11 quienes dijeron tener carrera técnica o comercial 6 son amas de casa, 2 están cursando algún grado de dicha carrera, 2 se dedican a la maquila de ropa y uno más es ayúdate de taller o negocio.

Los 41 encuestados con nivel bachillerato 15 son estudiantes de algún semestre, 12 son amas de casa (que hayan concluido este nivel o hayan cursado algún grado), 7 se dedican a la maquila, 2 son comerciantes, 2 son taxistas (por cuenta propia o como empleados de taxi), uno es empleado, uno es ayudante en negocio o taller, uno no tiene ninguna actividad económica.

De los 9 habitantes encuestados que cuentan con nivel profesional, 4 mujeres son amas de casa (ya sea que estén tituladas o tengan carrera trunca), 2 son empleados (y trabajan fuera del municipio, pero no cuentan con seguridad social), 1 se dedica a la maquila (por cuenta propia y es negocio familiar), uno es obrero (el término lo refirieron para trabajo en taller de costura, es decir es empleado de algún familiar), uno más es ayudante de negocio o taller.

Y el único que dijo tener posgrado (maestría) se dedica al comercio, a la venta de ropa, la ropa la confeccionan en la casa de sus padres y el sale a venderá de mayoreo o medio mayoreo a las ciudades aledañas de Toluca y Ciudad de México principalmente. Sin embargo, como no está asegurado al IMSS y por tener 2 pequeños a su cargo más su esposa, necesita la afiliación a Seguro Popular.

Como conclusión a este apartado podemos decir que el nivel básico está entre la población económicamente activa, y solo los maquiladores cuentan con educación

básica ya que no necesitan otro nivel profesional para desempeñar la actividad manual. La mayor movilidad entre los niveles educativos está entre los estudiantes y las amas de casa.

En el Sistema de Afiliación al Padrón se desglosan las categorías de la condición laboral de los usuarios, desprendiéndose ninguna, empleado o por cuenta propia. En el cuadro 14 se encuentra una relación de variables respecto al nivel educativo y la condición laboral de los entrevistados.

Cuadro 14. Grado escolar de los usuarios de Atizapán con la condición laboral

	Condición laboral			Total
	Ninguna	Empleado	Por cuenta propia	
Ninguno	32	2	0	34
Sabe leer y escribir	1	0	0	1
Preescolar o kínder	24	0	0	24
Primaria	131	29	7	167
Secundaria	87	22	9	118
Carrera técnica o comercial	8	2	1	11
Bachillerato	28	9	4	41
Profesional	4	5	0	9
Posgrado	0	0	1	1
Total	315	69	22	406

Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

De los 34 que no tienen ningún grado escolar 32 no realizan alguna actividad económica y 2 son empleados, una mujer que sabe leer y escribir tampoco trabaja, 24 que tienen preescolar o kínder no realizan alguna actividad puesto que son menores de edad y están estudiando algún grado, los 167 con nivel de primaria: 131 no realizan alguna actividad económica. Son estudiantes como lo vimos en el cuadro 12. De los cuales, 29 son empleados y 7 trabajan por cuenta propia.

Los 118 que tienen nivel básico de secundaria: 87 no se dedican a alguna actividad económica, 22 son empleados y 9 trabajan por cuenta propia; 11 dijeron tener carrera técnica o comercial, de los cuales 8 no realizan nada, 2 son empleados y 1 trabaja por cuenta propia. 41 que tiene bachillerato: 28 no realiza alguna actividad económica, 9 son empleados y 4 trabajan por cuenta propia. Los 9 que tienen carrera profesional solo 5 son empleados. No son trabajadores independientes como se supone deberían de ser de acuerdo a la entrevista de Julio Frenk Mora. Las otras cuatro son mujeres que se dedican al hogar, como lo describimos en el cuadro anterior. Y el que tiene posgrado dijo trabajar por cuenta propia como comerciante de prendas de vestir.

El trabajo sin normas genera una situación precaria e insegura. Porque, en esas condiciones, implica la renuncia a prestaciones sociales, normas de seguridad en el trabajo y derechos de representación. Allí donde faltan contratos y un estatus jurídico seguro- por ejemplo, en el caso de migrantes “alquilados” por un día o por pocas horas- no hay ninguna seguridad de que se pague el salario acordado verbalmente o en contratos aparentes ni que se respeten los derechos humanos fundamentales. Incluso los subcontratistas que abastecen a un intermediario a cambio de la primera de un pago posterior quedan totalmente a su merced (Altvater y Mahnkopf, 2008: 56).

Las únicas organizaciones permitidas dentro de la sociedad como forma de unión desde los trabajadores se convierten en relaciones sociales tradicionales tales como la unión de comerciantes, por zonas centro parque escuelas carretera y avenidas principales, unión de taxistas, sistema de cargos y el compadrazgo que no pueden ser sometidas bajo condición legal. Respecto al estado de derecho, la única organización garante del derecho y las leyes es el municipio con personal ineficiente en ejecutar normas, planes, tienen proyectos insuficientes hay carencia en propuestas para lograr el bien común y por lo tanto existe armonía interna y quedan a disponibilidad del Estado.

También existe una relación respecto al nivel de estudio con los integrantes del núcleo familiar obteniendo los siguientes resultados: del total de 100 titulares encuestados 42 cursaron la secundaria, 30 estudiaron la primaria, 15 el bachillerato, 5 estudiaron una carrera técnica o comercial, 3 estudiaron un nivel profesional, 3 no estudiaron nada, uno tiene el nivel de posgrado y una más sabe leer y escribir. Como podemos observar las y los titulares de las pólizas familiares solo cuentan con el nivel básico de estudio.

Aquí el sector vulnerable de la población la delimité por el bajo nivel de estudio.

Cuadro 15: Grado escolar de cada integrante del núcleo familiar

	Ninguno	Sabe leer y escribir	Preescolar o kinder	Primaria	Secundaria	Carrera técnica o comercial	Bachillerato	Profesional	Posgrado	Total
Titular	3	1	0	30	42	5	15	3	1	100
Esposo(a)	1	0	2	29	27	4	11	6	0	80
Hijo(a)	27	0	21	99	48	2	13	0	0	210
Padre o madre	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
Suegro(a)	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
Representado	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3
Nieto(a)	1	0	1	5	0	0	2	0	0	9
Total	34	1	24	167	118	11	41	9	1	406

Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

En la categoría de esposo (a) se encuestaron a 80, de los cuales: 29 estudiaron la primaria, 27 la secundaria, 11 el bachillerato, 6 el nivel profesional, 4 estudiaron alguna carrera técnica o comercial, 2 solo el preescolar o alguno de sus grados y uno no estudió nada de los grados anteriormente señalados.

En este apartado encontré dos hallazgos, el primero es que tanto los titulares como los esposos que representaría a la población económicamente activa, se registran con mayor frecuencia los niveles de secundaria y primaria. Para la formación de un núcleo familiar no es importante el nivel educativo dentro de la población.

Continuando con el despliegue de resultados, en la categoría de hijo se encuestó a 210 de los cuales 99 se encuentran estudiando algún año de primaria, 48 estudian la secundaria, 27 no estudian ya que se encuentran en el rango de recién nacidos, de 0 a 4 años. Cuentan con el Seguro Médico Siglo XXI como vertiente de Seguro Popular. También se incorporan aquellos que tengan algún tipo de discapacidad física o mental, 21 acuden al preescolar, solo 13 van al bachillerato y 2 estudian una carrera técnica o comercial.

Con los registros de las categorías de padre o madre y la categoría de suegro (a), uno solo estudió la primaria y otro no fue a la escuela respectivamente. En los 9 registros de los nietos, 5 estudian la primaria, 2 el bachillerato, uno el preescolar y uno no estudia por ser menor de 4 años. Cabe recordar que la mayoría de los niños ingresa al preescolar hasta los 5 años, algunos acuden a la única guardería que están en el centro y eso debido a que los dos padres trabajan y no hay algún familiar al cuidado de los pequeños. Como ya se había comentado anteriormente, existe el abandono por parte de ambos padres hacia los hijos, y con el apoyo económico de las abuelas y los tíos hay algunos que siguen estudiando, pero solo hasta el nivel básico.

El segundo hallazgo, es decir, entre mayor sea el nivel educativo mayor es el decremento escolar, ya sea porque se casan a temprana edad o por la falta de recursos económicos y el nivel promedio estudiado entre la población encuestada sigue siendo el nivel básico.

Otra relación de variables es respecto al grado escolar o años cursados por parte de los usuarios, en el siguiente apartado 3.4.1 lo describo.

3.5.1. Grado escolar de los usuarios de Seguro Popular en Atizapán durante 2016

Una característica entre la población re afiliada a Seguro Popular es el bajo nivel educativo y no solo para la localidad, en general para los 13 municipios perteneciente a la jurisdicción de Tenango del Valle y para los otros municipios del Estado de México. En el cuadro 15 podemos apreciar el resultado de gráfica simple con los años estudiados por los usuarios, se muestra la frecuencia, el porcentaje, (válido y el acumulado) obteniendo los siguientes resultados:

Cuadro 15. Grado escolar de los usuarios de Seguro Popular

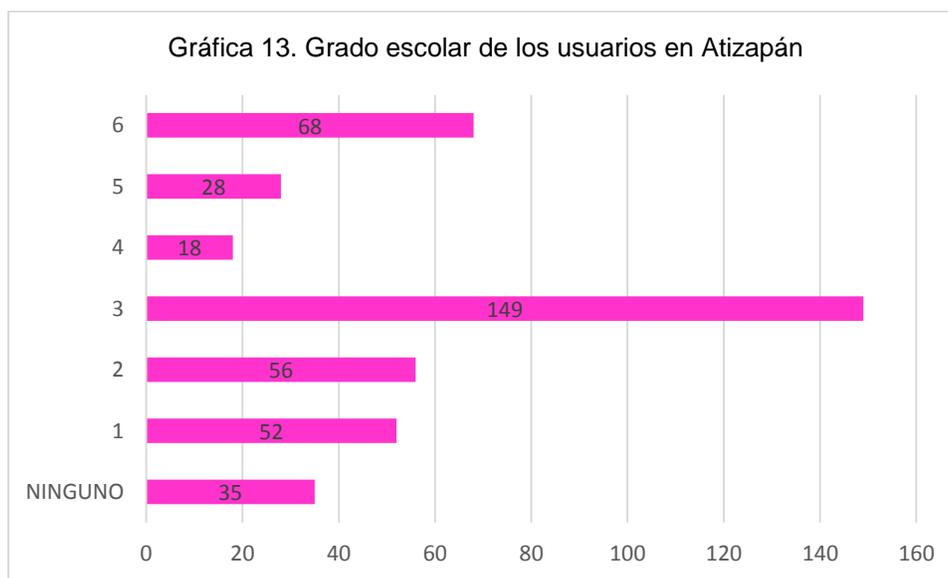
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ninguno	35	8.6	8.6	8.6
1	52	12.8	12.8	21.4
2	56	13.8	13.8	35.2
3	149	36.7	36.7	71.9
4	18	4.4	4.4	76.4
5	28	6.9	6.9	83.3
6	68	16.7	16.7	100.0
Total	406	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

Solo se tabularon las opciones de ninguno y de 1 a 6 años estudiados, 35 no estudiaron ningún año siendo el 8.6% de los encuestados, 52 estudiaron 1 año son el 12.8%, 56 estudiaron dos años son el 13.8%, 149 estudiaron 3 años y representan el porcentaje más alto el 36.7% de los encuestados, 18 estudiaron 4 años y son el 4.4%, 28 estudiaron 5 años y son el 6.9% de la población, los que estudiaron 6 años son el 16.7% de encuestados.

Los datos anteriores se pueden apreciar mejor en la gráfica 13, en la cual se observa que el tercer año es el más estudiado. Aplica para primaria, secundaria, bachillerato y carrera técnica o comercial. Siguen los 6 años de estudio y aplica principalmente para primaria y profesional, ya que contemplan el año de servicio social y prácticas profesionales. La mayoría de los estudiantes cursa actualmente entre 1 y 2 años tanto de preescolar como de primaria, el nivel más bajo es el cuarto año.

En la siguiente gráfica 13 podemos apreciar la descripción los años cursados de los usuarios en los niveles básicos y superior.



Fuente: elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

Con antelación ya se había apreciado que la educación a nivel básico son los años que con mayor frecuencia estudia la población en Atizapán Santa Cruz.

Por lo anterior, me atrevo a citar la tercera característica de la vulnerabilidad:

El ámbito o esfera del riesgo para actuar con autonomía política, que hace referencia a una situación de precariedad y riesgo en la vida cotidiana de una persona o colectivo, en la que tal condición se traduce en una falta de poder real o en una situación de dominación. Algo muy importante es rescatar la noción de autonomía: la capacidad de acción y reflexión política de los individuos frente a las formas del poder (del mercado y del Estado, especialmente)" (Arzate, 2006: 60).

El rezago educativo entre la población limita la capacidad de análisis y crítica de los ciudadanos ante las mala administración política del ayuntamiento, carecen de bases o lineamientos para exigir una rendición de cuentas transparentes

relacionado a la recaudación de impuestos, para quitar del cargo a los funcionarios agresivos y corruptos, eliminar la impunidad y abuso de autoridad. La falta de conocimiento para impugnar las elecciones del partido oficial, la ausencia de prestaciones sociales, la formación de un sindicato, aumento de sueldo, goce de prima vacacional, derecho a un servicio médico digno y de calidad por parte de los talleres de ropa.

En la CECASOEH existe un apartado donde se relaciona el grado escolar y los años cursados, como opciones de respuesta en los años cursados se despliega ninguno, sabe leer y escribir, de 1 año a 9 años; pero para efectos de la presente memoria se tomó solo la categoría de ninguno y de 1 a 6 años siendo los más comunes como opciones de respuesta en los afiliados.

Hay una relación respecto al nivel de estudios con los años cursados y en el cuadro 16 la podemos observar.

Cuadro 16. Relación de los años cursados con el grado escolar de los entrevistados

	Ninguno	Sabe leer y escribir	Preescolar o kinder	Primaria	Secundaria	Carrera técnica o comercial	Bachillerato	Profesional	Posgrado	Total
Ninguno	34	1	0	0	0	0	0	0	0	35
1	0	0	4	22	17	0	8	1	0	52
2	0	0	8	16	17	3	11	0	1	56
3	0	0	12	22	84	8	22	1	0	149
4	0	0	0	15	0	0	0	3	0	18
5	0	0	0	24	0	0	0	4	0	28
6	0	0	0	68	0	0	0	0	0	68
Total	34	1	24	167	118	11	41	9	1	406

Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

Del total de 35 encuestados en la categoría de ningún grado escolar, 34 no estudiaron y solo una no estudió, pero si sabe leer y escribir, de los 52 que estudiaron o están estudiando solo una año, uno estudió un año de carrera

profesional, 4 estudian el primer años de preescolar, 8 estudiaron el primer año de bachillerato, 17estudiaron un año de secundaria, y 22 un año de primaria.

Los 56 que estudiaron dos años fue: un habitante estudió dos años de posgrado. En ese momento estudiaba y trabajaba como comerciante de ropa para mantener los gastos de la familia y poder mantener la maestría. De éstos, 3 estudiaron dos años de carrera técnica o comercial, 8 estudiaron el segundo año de preescolar, 11 estudiaron 2 años de bachillerato, 16 estudiaron dos años de primaria, 17 estudiaron dos años de secundaria.

La frecuencia más alta fue de 149 para los que estudiaron 3 años: 1 estudió tres años de carrera profesional, 8 concluyeron tres años de carrera técnica o comercial, 12 concluyeron el nivel preescolar, 22 estudiaron hasta el tercer año de bachillerato, 22 solo estudiaron hasta 3º de primaria, 84 concluyeron la secundaria.

La frecuencia más baja fue para los 18 que estudiaron 4 años de algún nivel escolar, y solo 3 estudiaron 4 años de una profesión, 15 encuestados estudiaron hasta el 4º años de primaria o lo estaban estudiando en ese momento.

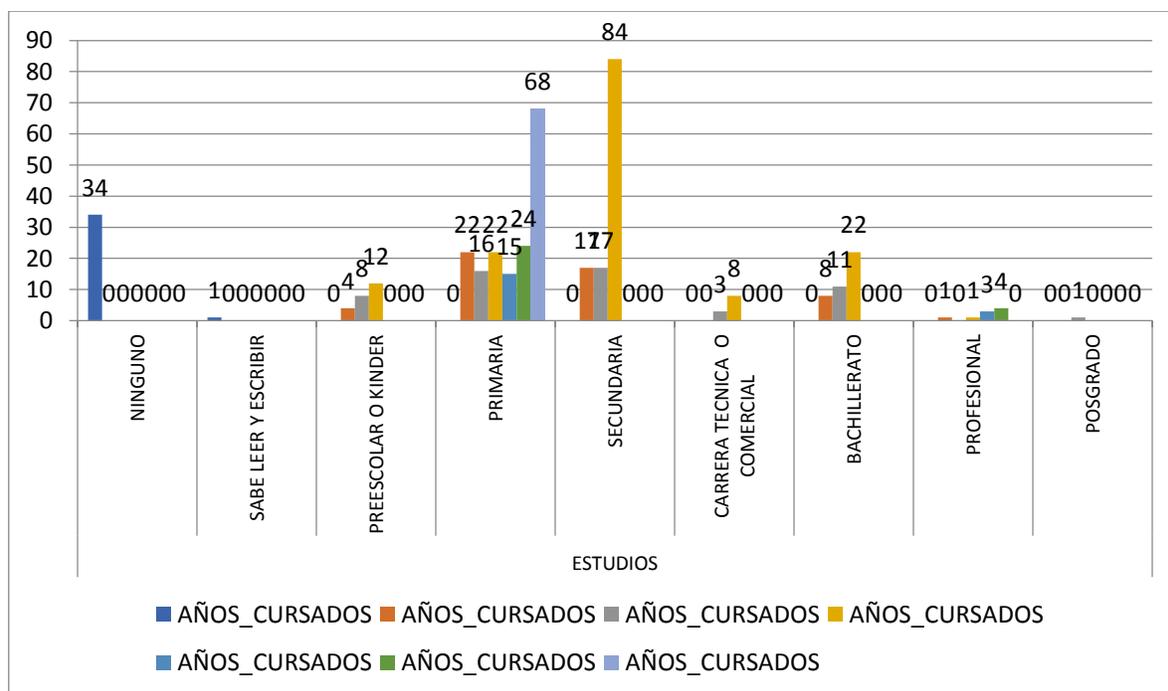
De los 28 encuestados que estudiaron 5 años, 4 concluyeron un nivel licenciatura y 24 estudiaron el 5to año de primaria.

De los 68 que estudiaron 6 años son los que han concluido su educación primaria.

Como concusión del cuadro anterior podemos decir, que solo 198 personas encuestadas han concluido algún nivel escolar entre preescolar o kínder, primaria, secundaria, bachillerato, carrera técnica o comercial, nivel profesional y representan el 48.8% de los encuestados que se encontraba en ese momento estudiando algún grado o sin concluirlo.

La gráfica 14 refleja la relación anterior entre los años cursados con el grado escolar de los entrevistados durante 2016.

Gráfica 14: relación de los años cursados con el grado escolar de los entrevistados



Fuente: elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

La mayor movilidad de años estudiados radica en el preescolar o kínder, primaria, secundaria, bachillerato y profesional. De izquierda a derecha podemos ver que 4 niños estudian el 1er grado, 8 el segundo y 12 el tercer año de preescolar o kínder, en el nivel primaria 22 van en 1º, 16 en segundo años, 22 en tercero, 15 en cuarto, 24 en 5to y 68 estudiaron o estaban estudiando en ese momento el 6to año; los de nivel secundaria ya sea que se encontraran estudiando o dejaron de estudiar 17 cursaron 1º, 17 2º años y 84 el 3er año. Para el nivel bachillerato 8 estudiaron 1er año, 11 el 2do año y 22 concluyeron este nivel medio superior.

Los que dijeron estudiar el nivel profesional, uno estudió un año, uno estudió 3 años, 3 estudiaron 4 años y 4 estudiaron 5 años, solo 9 pudieron concluir la

licenciatura. La población analfabeta representa el 8.6% de los encuestados siendo personal adultas, los emigrantes del propio Estado de México en busca de oportunidades de empleo y de la tercera edad.

Como hallazgo observamos que solo los niveles básicos de primaria y secundaria son los que con mayor facilidad concluyen los habitantes de Atizapán Santa Cruz. Y en la medida que aumenta el grado escolar disminuye el total de estudiantes para cada categoría.

Otra relación que se puede establecer entre variables fue el resultado de los años cursados respecto a la actividad económica de los habitantes de Atizapán Santa Cruz. En el siguiente cuadro 17 podemos observar los resultados:

Cuadro 17: Años cursados con el tipo de empleo de los beneficiarios de Atizapán

	Ninguna	Jornalero rural o peón de campo	Ayudante en negocio o taller	Empleado	Obrero	Maquilador	Trabajadora domestica	Taxista	Comerciante	Estudiante	Ama de casa	Albañil	
Ninguno	31	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	35
1	4	0	0	0	0	3	0	1	0	41	3	0	52
2	1	0	2	0	0	3	0	0	2	46	2	0	56
3	9	1	2	2	0	27	0	1	8	46	53	0	149
4	0	0	0	2	0	0	0	0	0	13	3	0	18
5	0	1	1	0	1	1	0	0	0	21	3	0	28
6	1	2	0	0	0	23	1	2	3	20	15	1	68
Total	45	4	5	4	1	59	1	4	13	188	81	1	406

Fuente: elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

De los 35 que no fueron a la escuela, 31 no trabajan, 2 se dedican a la maquila de ropa y 2 más son amas de casa. Los 52 que estudiaron el 1er año, 41 son estudiantes (de los niveles de preescolar, primaria, secundaria, bachillerato, carrera técnica o comercial y profesional), 4 no se dedican a alguna actividad. No concluyeron la primaria principalmente. De éstos, 3 son amas de casa, 3 son maquiladores y uno es taxista y trabaja como empleado; de los 56 que estudiaron el 2do grado 46 son estudiantes de algún nivel educativo, 3 son maquiladores, 2

son amas de casa, 2 son comerciantes por cuenta propia, 2 son ayudantes de negocio o taller, una no se dedica a nada.

Los 149 encuestados que estudiaron hasta 3 años, 53 son amas de casa, 46 son estudiantes de algún nivel educativo, 27 son maquiladores, 9 no se dedican a nada, 8 son comerciantes por cuenta propia, 2 son empleados, 2 son ayudantes en negocio o taller, uno es taxista y uno más es jornalero rural o peón de campo. Podemos observar que tanto las amas de casa como los maquiladores cuentan con estudios de secundaria concluidos.

De los 18 que estudiaron hasta 4 años de algún nivel, 13 son estudiantes, 3 son amas de casa y 2 son empleados. Para los 28 que estudiaron hasta 5 años, 21 son estudiantes de primaria, 3 son amas de casa, uno es maquilador, uno es ayudante de negocio, uno es jornalero, uno es obrero. Los 68 quienes concluyeron la primaria, 23 son maquiladores, 20 son estudiantes, 15 son amas de casa, 3 son comerciantes, 2 son taxistas, 2 son jornaleros rurales o peones de campo, una es trabajadora doméstica, uno es albañil y uno más no se dedica a nada.

En el despliegue de resultados anteriores podemos inferir que la mayoría de la movilidad laboral informal se encuentra entre los que concluyeron su educación primaria y secundaria siendo los maquiladores los que no necesitan una profesionalización para desempeñar su empleo. Aquí se cumple la sexta característica de “la informalidad significa, por lo tanto, no sólo una zona gris de transición a la formalidad, sino también una zona en sombras de la transición a la ilegalidad y la criminalidad. Dónde se trace el límite en las correspondientes zonas grises es cuestión de reglamentación institucional, es decir, política.

La informalidad es, en consecuencia, un terreno discutido en lo discursivo”. A nivel local o micro municipal las instituciones políticas pueden comportarse de manera restrictiva respecto de la informalidad o pueden reaccionar con una especie de

mirada al costado de buena voluntad ante las actividades informales que se mueven al margen de la legalidad (Altvater y Mahnkopf, 2008: 81).

Con el bajo perfil educativo aumenta la gama de trabajos informales, formales al trabajar para pymes y talleres familiares, en tiendas comerciales u otros establecimientos, informales porque los propietarios no pagan impuestos, los trabajadores no reciben más prestaciones laborales más que su sueldo, y los que menos tienen oportunidad de acceder a algún tipo de empleo recurren al robo, a la venta de garaje clandestino y al homicidio por dinero. Hubo un caso en el que un jefe de hogar vendió una vaca y salió al pueblo a beber cerveza, cuando fue asaltado, apuñalado y abandonado en los límites municipales entre Almoloya del Río y Atizapán Santa Cruz dejando en situación de vulnerabilidad la viuda y tres menores de edad así, como a su madre una anciana de más de 70 años de edad al abandono en situación de riesgo e inseguridad económica. Esta fue una entrevista directamente con la madre del occiso ante su dificultad para comunicarse en español ya que su dialecto original era el mazahua se notaba una fortaleza espiritual conjugada con una tristeza e impotencia ante la injusticia del esclarecimiento del homicidio.

El trabajo informal tiene, por ende, muchas caras, como lo demuestran las múltiples impresiones asistemáticas que recibimos. Muchas manifestaciones y formas de expresión de la informalidad tienen que ver, indirecta y a veces muy directamente con la globalización (Altvater y Mahnkopf, 2008: 63). Con la forma de trabajo de cada grupo que se detectó y el control económico por parte de familias con estatus social que pasan el monopolio del gobierno municipal, la fuerza pública y fiscal a manos privadas respecto a los talleres y grupos políticos al interior actividades o negocios ilegales o criminales: robo, bazar, homicidio por dinero y el grupo coreano, otras consecuencias: alcoholismo, promiscuidad, lavado de dinero, madres solteras adolescentes, el matrimonio ya no es una moda por lo tanto se carecen de valores y sentimientos. Sociedad con falta de amor,

cariño y comprensión, falta de religiosidad no religión, falta el cuidado y respeto al otro inmediato a los familiares principalmente.

Como conclusión en la relación de las variables de nivel educativo y años escolares estudiados puedo decir que la educación básica (primaria y secundaria) son los únicos niveles de mayor acceso entre los habitantes, tal vez sea porque la mayoría de las escuelas con las que cuenta es con primarias y secundarias de carácter público.

En el apartado siguiente describo once actividades económicas detectadas con mayor frecuencia en el municipio y la opción de respuesta entre los afiliados si es que son empleados o trabajan por cuenta propia.

3.6. Actividad económica y Condición laboral

Otra de las variables en el estudio socioeconómico de las familias re incorporadas a Seguro Popular es la actividad económica y ocupación de los usuarios, es decir a que se dedican, describiendo 11 categorías, se seleccionó la variable ninguna (aplica para hijos menores de 5 años, adultos mayores, personas con capacidades diferentes), jornalero rural o peón de campo, ayudante en negocio o taller, empleado, obrero, maquilador, trabajadora doméstica, taxista, comerciante, estudiante, ama de casa, albañil; y se asocia a otra variable que es la condición laboral, es decir si trabaja por cuenta propia o como empleado.

Esto contribuye a la asignación de deciles económicos en el Sistema de Afiliación al momento de capturar los datos. En los párrafos siguientes podremos identificar dos características de la informalidad y de la pobreza de acuerdo a la ocupación laboral de los encuestados. En el cuadro 18 se describe la frecuencia, el porcentaje (válido y acumulado) obteniendo los siguientes resultados.

Cuadro 18. Actividad económica de los usuarios en Atizapán

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ninguna	45	11.1	11.1	11.1
Jornalero rural o peón de campo	4	1.0	1.0	12.1
Ayudante en negocio o taller	5	1.2	1.2	13.3
Empleado	4	1.0	1.0	14.3
Obrero	1	.2	.2	14.5
Maquilador	59	14.5	14.5	29.1
Trabajadora domestica	1	.2	.2	29.3
Taxista	4	1.0	1.0	30.3
Comerciante	13	3.2	3.2	33.5
Estudiante	188	46.3	46.3	79.8
Ama de casa	81	20.0	20.0	99.8
Albañil	1	.2	.2	100.0
Total	406	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

Se tomaron doce variables del Sistema de Afiliación al Padrón de los cuales los niveles más bajo lo ocupan los obreros, los albañiles y la trabajadora doméstica, cada actividad representa el 0.2% de los entrevistados. No hay un aumento de obreros debido a que la zona industrial está en los límites de los municipios de Almoloya del Río, Santiago Tianguistenco y Santa Cruz, pero debido a la prestación del IMSS difícilmente se afilian a Seguro Popular.

La albañilería no es una actividad muy demandada debido a que en el municipio muy pocos construyen nuevas casas y la otra es que cuando hacen aplanados o levantan muros lo hacen los propios dueños de las casas. Por lo general se contratan albañiles de los pueblos aledaños. Y las trabajadoras domésticas son mínimas, la mayoría de las amas de casa realiza la actividad doméstica en sus viviendas y debido al bajo perfil económico en las familias. Son pocas las familias que requieren de un servicio doméstico, entre familiares en situación vulnerable,

primas o tías en situación de viudez, madres solteras o de la tercera edad, les dan el trabajo.

Cuatro de cada entrevistado es taxista, jornalero rural o peón de campo y empleado siendo el 1.0% de los entrevistados; cinco de los entrevistados son ayudantes en taller o negocio son el 1.2% y principalmente se dedican a la maquila de ropa en talleres familiares y pymes clandestinas. Los jornaleros rurales por cuenta propia cada vez son menos, ya que solo es por temporada. Solo los que tienen mayor extensión de tierra necesitan de peones de campo y los traen de otros municipios principalmente de la zona mazahua y pueblos aledaños. Los que tienen terrenos familiares entre ellos siembran y cosechan, también se ocupa la mano de obra femenina porque es más barata, con mujeres de la tercera edad, viudas, con bajo nivel educativo, hay algunos que no saben ni leer ni escribir.

En los dos años de trabajo en el municipio solo se identificó a 3 familias que se viven de la agricultura todo el tiempo. La mayoría trabaja en la maquila o la venta de prendas de vestir. Los taxistas solo son trabajadores no dueños de taxi, los que son dueños ya son personas mayores, pero no es su única fuente de ingreso ya que las esposas también maquilan ropa en sus domicilios. Los empleados hacen referencia al trabajo en tiendas, gasolineras, otros micro talleres al interior del municipio.

Trece de los entrevistados son comerciantes son el 3.2% y lo son por cuenta propia principalmente en los mercados regionales, venta de mayoreo en la ciudad de Toluca y en la Ciudad de México, en el mercado local la venta de menudeo y medio mayoreo el permiso de venta se encuentra en los líderes de comerciantes pero que son ambulantes. También se venden productos elaborados en casa como comida para los talleres, dulces, garnachas, atole y tamales, frutas y verduras, artículos de papelería sin embargo la mayoría de los establecimientos no están reglamentados, la cuota que llegan a pagar directamente es en la presidencia municipal es un permiso anual “Se cumple la condicionalidad de

informalidad porque sólo puede cumplirse con la condicionalidad si se rompen las normas y formas que regulaban el trabajo y la vida y se excluyen además sectores enteros de la economía y la sociedad, que pasan a la informalidad”. (Altvater y Mahnkopf, 2008: 42).

Los que no se dedican a ninguna actividad económica más que a actividades domésticas son 45 y representan al 11.1%, en esta categoría se incluye a las amas de casa, a los adultos mayores, personas con algún tipo de discapacidad física, mental o ambas, a los menores de entre 0 a 4 años de edad, todos ellos son dependientes económicos del jefe (o jefa) de hogar.

Los maquiladores fueron 59 y son el 14.5%, la mayoría trabaja dentro de su vivienda, ya sea que confeccionen prendas de vestir por su cuenta o la maquila para talleres más grandes, el trabajo se intensifica por temporada principalmente a finales de año, sin embargo, es constante el trabajo, la ventaja es la movilidad del mercado entre las dos ciudades más cercanas. La maquila contempla prendas de vestir como pantalones de vestir y de mezclilla, uniformes de trabajo y de escuela, chamarras, abrigos, bolsas para negocios, etc.

En los cuadros anteriores, no se necesita una profesionalización para desarrollar esta actividad. Aunque dependiendo la actividad económica es la enfermedad a desarrollar, lo que me di cuenta fue de problemas de salud de primer nivel como auditivos, ceguera y problemas de riñón en segundo y tercer grado.

Con este tipo de actividades económicas desempeñadas por los habitantes de Atizapán Santa Cruz se cumple la primera característica de “la informalidad significa, por lo tanto, que el acceso a los puestos de trabajo es más fácil que en la economía formal” (Altvater y Mahnkopf, 2008: 79).

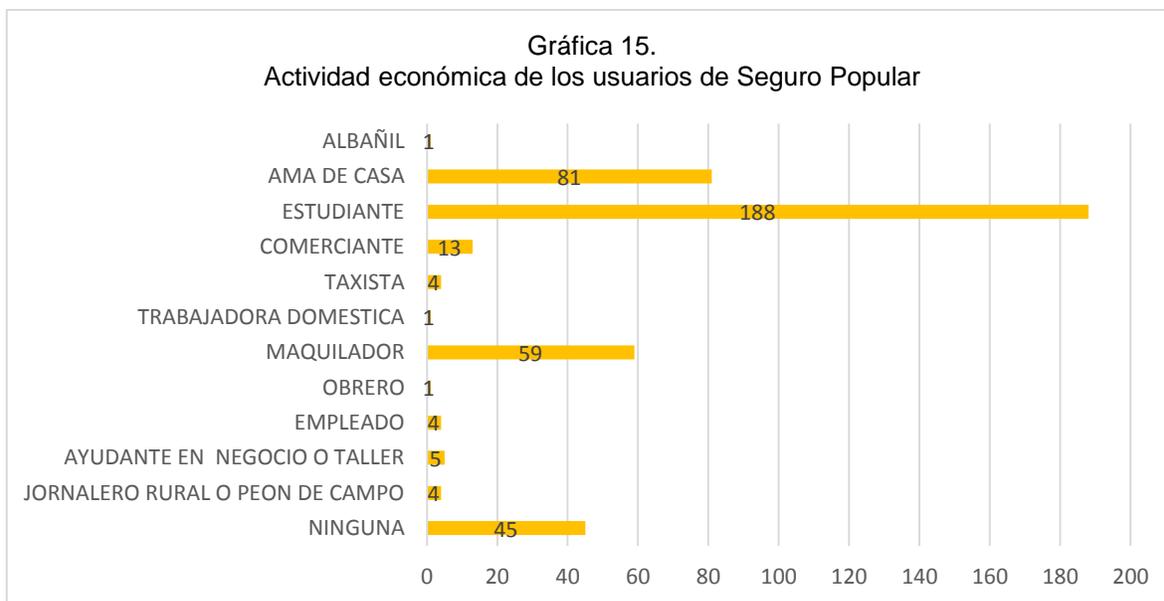
Una de las ocupaciones de los entrevistados fue la categoría de amas de casa siendo 81 se dedican al hogar, representan el 20% de entrevistadas, al cuidado de

los menores, al aseo de la vivienda, la elaboración de la comida, lavar ropa, los grupos de reunión son a las afueras de las escuelas, los grupos de padres de familia, los grupos de zumba, aunque son mínimos; ya que no hay una cultura del deporte, las amas de casa que tienen más de 4 hijos, en diferente grado educativo o viven en unión libre también trabajan en la maquila o venta de artículos elaborados por ellas. Las que son divorciadas o madres solteras prefieren dar esa característica laboral para que no les afecte en su afiliación. Solo las que tienen bebés o hijos menores de 4 años y están casadas no trabajan.

En la mayoría de los casos la informalidad está asociada a un alto grado de inseguridad personal y socioeconómica. La pérdida de la seguridad garantizada por las instituciones formales es un signo común de todo tipo de informalidad (Altvater y Mahnkopf, 2008: 27).

Continuando con la descripción del cuadro 18, los estudiantes son 188 representan el 46.3% de la población, en esta ocupación se incluyen a los hijos menores de 18 años que dependen económicamente de las titulares, hijos entre 18 a 25 años que pudieron comprobar su grado escolar por medio de una constancia de estudios, hijos mayores de 25 años con algún tipo de discapacidad mental, física o ambas. Estudiantes de algún nivel de preescolar o kínder, primaria, secundaria, bachillerato, carrera técnica o comercial, profesional.

En la siguiente gráfica simple se identifica la ocupación de los usuarios a Seguro Popular dentro del municipio de Atizapán.



Fuente: elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

La mayoría de la ocupación de los entrevistados fue la categoría de estudiantes (menores de edad), seguido de las amas de casa un sector vulnerable que no cuenta con servicio médico y sin embargo lo necesitan. El núcleo familiar básico es representado principalmente por las o los titulares, esposas (os) e hijos.

La actividad económica predominante en el municipio son los maquiladores, los que no se dedican a nada y los comerciantes; en esta gráfica podemos apreciar que existe una gran población económicamente no activa o desocupada. Aquí el nivel de la pobreza no solo depende del nivel de ingreso sino del estilo de vida en cada uno de los hogares.

“La economía informal es también un factor de gran importancia en virtud del cual, a pesar del desmantelamiento masivo de la prestación de servicios públicos en el marco de las medidas de ajuste estructural, se mantiene un mínimo de asistencia y de infraestructura en las ciudades, mediante trabajadores y trabajadoras eventuales baratos que, a diferencia de los ocupados de las ciudades, no reciben una remuneración permanente” (Altvater y Mahnkopf, 2008: 97). Por ejemplo, en el municipio existe el servicio de comedor comunitario, empleo temporal municipal:

como limpiar caminos y brechas, sembrar árboles, pintar guarniciones, bardas de centros municipales; se convierten en ingresos extraordinarios en algunos hogares dedicados a la maquila, o principalmente se emplean madres solteras y viudas para desempeñar este tipo de trabajos.

De acuerdo al planteamiento conceptual, las características de informalidad para Cathy Rakowski citada en Altvater y Mahnkopf comenta que “el sector informal, economía informal, informalidad o informales[...] abarcan cualquiera de las siguientes actividades o todas ellas: pequeñas empresas, talleres y micro emprendimientos con baja inversión de capital, donde los niveles de producción dependen del uso intensivo de mano de obra; trabajadores no profesionales, independientes, trabajadores subcontratados revocados, jornaleros disfrazados; trabajo desprotegido o con protección parcial, acuerdos contractuales ilegales, actividades que no están reglamentadas o registradas plenamente o que son ilegales.

Son actividades que evaden los mecanismos fiscales y contables estándar; el servicio doméstico, las cooperativas y otras actividades asociadas donde la separación entre la mano de obra y la posesión de los medios de producción es mínima o inexistente; el comercio informal, los vendedores ambulantes y vendedores en mercados pulga, independientemente del origen de la mercancía; la producción directa y subsistencia. Informalización se refiere a burlar las reglamentaciones, evadir el pago de beneficios e impuestos, etcétera, por parte de los empleadores y la aplicación desigual y selectiva de los mismos por el Estado” (Altvater y Mahnkopf, 2008: 77).

Estas características las podemos apreciar en la población de Atizapán Santa Cruz con la creación de talleres clandestinos si bien son familiares, son micro empresas que no cuentan con un contrato laboral como tal, solo es a la palabra o por medio de la maquila de prendas de vestir, bolsas, gorras, chamarras, por temporada.

Otro rubro es el comercio informal creando como polo de desarrollo regional el mercado municipal de fines de semana, aunado a los comerciantes de la plazuela cívica y de las amas de casa que se dedican a elaborar productos alimentarios para la venta de manera ambulatoria los ofrecen en los talleres familiares a precios accesibles, la recolección de pet, como apoyo económico extraordinario a las familias. También existe el apoyo del gobierno creando los empleos temporales que principalmente se dedican a actividades comunitarias como pintar las aceras, cortar el pasto de las principales vialidades, recolectar pet, restauración de áreas verdes y monumentos del municipio.

Ésta es una relación lógica que también puede usarse para establecer distinciones. “Así se comprueba, primero que son informales aquellas actividades que se llevan a cabo en las economías domésticas y como trabajo voluntario con fines comunitarios. Deben, sin embargo, diferenciarse de aquellas que infringen las reglas, no importa cuáles. Con el objetivo de encontrar entradas (alternativas) a los mercados. La informalidad en el ámbito del autoabastecimiento se encuentra en la zona gris de las actividades de la economía paralela que vulneran reglamentaciones estatales. No obstante, está sujeta a una dinámica social diferente de las actividades informales relacionadas con el mercado que lleva a ingresos monetarios” (Altvater y Mahnkopf, 2008: 78).

También se relaciona la actividad económica con la situación laboral, en el cuadro 19 se observa dicha relación:

Cuadro 19. Relación de la condición laboral de los usuarios de Seguro Popular y actividad económica desempeñada

	Ninguna	Jornalero rural o peón de campo	Ayudante en negocio o taller	Empleado	Obrero	Maquilador	Trabajadora domestica	Taxista	Comerciante	Estudiante	Ama de casa	Albañil	
Ninguna	46	0	0	0	0	0	0	0	0	188	81	0	315
Empleado	0	3	3	4	1	53	1	4	0	0	0	0	69
Por cuenta propia	0	1	2	0	0	5	0	0	13	0	0	1	22
Total	45	4	5	4	1	59	1	4	13	188	81	1	406

Fuente: elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22.

De los 315 que no se dedican a nada 188 son estudiantes, 81 son amas de casa y 46 más no se dedican a nada. 69 de los encuestados que son empleados 53 se dedican a la maquila de ropa, 4 son taxistas, 4 son empleados de empresas o tiendas departamentales, 3 son ayudantes de negocios o talleres, 3 más son peones de campo, uno entrega la cuenta del taxi, otro más es obrero.

De los 22 que trabajan por cuenta propia, 13 son comerciantes (surtir la mercancía y venta directa o reventa), 5 maquilan ropa por cuenta propia. Incluye el diseño, corte y confección, decorado, bordado, comprar la tela, los hilos, los botones, es decir, todo el procedimiento que incluye la elaboración de ropa. De éstos 2 son dueños de talleres o negocios. Este apartado se diversifica entre misceláneas, venta de materias primas, tortillerías, carnicerías, talleres mecánicos, ciber café, papelerías, venta de dulces, rosticerías, bordadoras, purificadora de agua, son los negocios más comunes en la localidad.

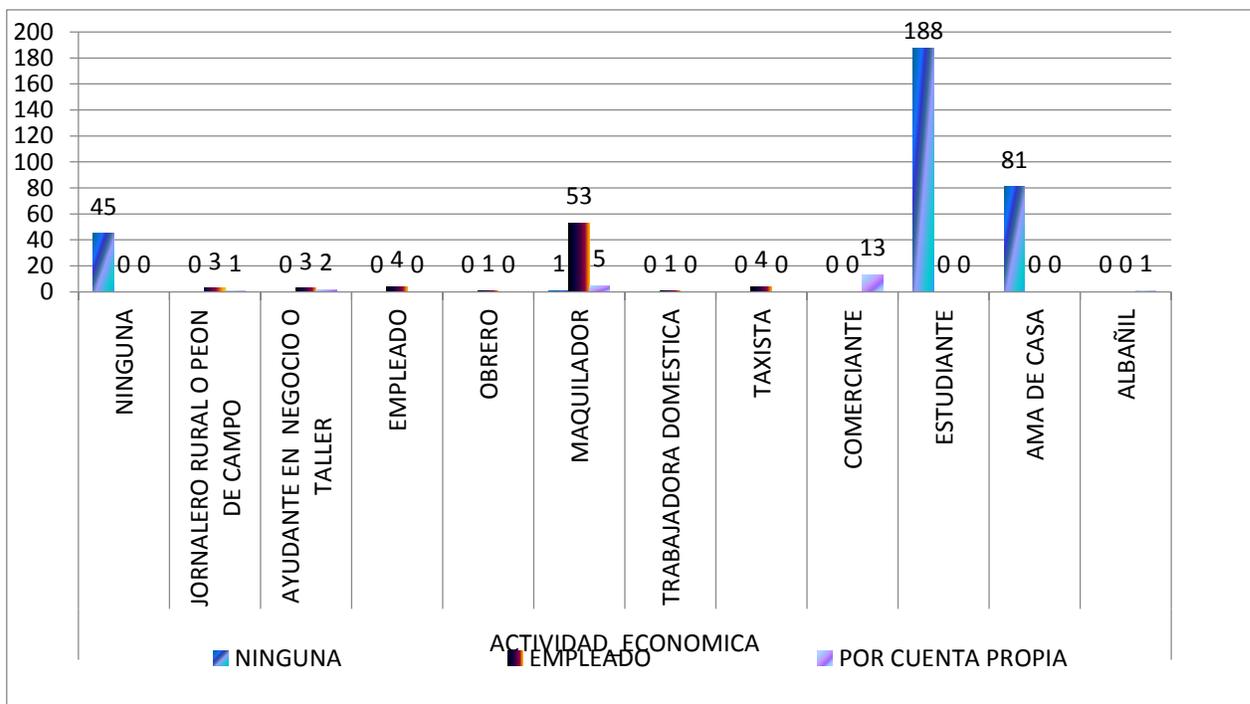
Uno más dijo dedicarse al campo, principalmente es cosecha de temporal, siembra de maíz o haba, el procedimiento va desde arar la tierra, la escarda, siembra de semilla, fertilización, cosecha, etc. Uno más es albañil, es una actividad que empieza a retribuir ingreso entre las familias, sin embargo, como es un trabajo más rudo y desgastante la mayoría de los hombres han optado por maquilar ropa.

Las relaciones a las situaciones de inseguridad crean a su vez contextos informales: trabajo que mal puede atenerse a reglas formales. En parte, porque no las hay. El dinero que no se obtiene mediante el cambio por mercancía legal equivalente, sino que es robado o proviene de negocios criminales, y por lo tanto debe ser “lavado”. Servicios de seguridad que privatizan la seguridad pública y así vuelven a generar inseguridad entre los no protegidos.

Lo relacionado a la seguridad personal, la informalidad se basa en un ciclo de espiral: trae aparejada nueva informalidad. Las sociedades no encuentran mecanismos demasiado estables que generen una cierta normalidad y que permitan la prosecución de perspectivas seguras dentro de un sistema político saturado y social de instituciones (Altvater y Mahnkopf, 2008: 40).

En la línea de informalidad laboral la gráfica 16 representa la condición laboral y el tipo de empleo que desempeñan.

Gráfica 16. Representa el total de entrevistados de acuerdo a su condición laboral y el empleo que desempeñan



Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22

Los que aparecen con mayor frecuencia en la categoría de ninguno son los estudiantes, las amas de casa y aquellos que dependen económicamente de los titulares. La población económicamente activa pero que son empleados son los maquiladores, los taxistas, los empleados en alguna institución o empresa fuera del municipio, ayudantes de negocio o taller. Principalmente de maquila o ayudantes de mecánica o como vendedores en los establecimientos al interior del municipio, y los peones de campo.

Los que trabajan por cuenta propia son con mayor frecuencia los comerciantes, maquiladores y un jornalero. “Los trabajadores informales se encuentran, en el mejor de los casos, al margen de la legalidad, en una posición que es percibida como legítima y, en el peor, desarrollan actividades criminales que, de quedar al descubierto- y medir es una forma de crear transparencia- serían sancionadas. El encubrimiento de actividades informales es, por lo tanto, un elemento de la propia informalización”. (Altvater y Mahnkopf, 2008: 83).

Las actividades ilegales que se pueden apreciar en el municipio principalmente es el bazar de productos provenientes de Estados Unidos: electrodomésticos, ropa, artículos de limpieza e higiene personal, herramienta, etc., el bazar de artículos usados: comedores, camas, salas, andaderas, carriolas, bicicletas, etc. Se compran muebles a los vendedores ambulantes con un abono inicial y para no pagar las amas de casa cambian de vivienda; la evasión de impuestos en los talleres, el lavado de dinero por parte de algunos talleres, el narcomenudeo, el robo a casa habitación y el homicidio.

En el siguiente apartado podremos observar la condición laboral, es decir, en la CECASOEH se pregunta a las familias a que se dedican, seguido de ello se anota si no trabajan, si lo hacen por cuenta propia, como ayudantes sin remuneración, como empleados, como ayudantes en negocio o taller, como trabajador temporal en otro país, se omitió ésta última categoría y la de ayudante sin remuneración, ya que si estad en calidad de migrantes por lo general las esposas no lo comentan, los esposos son afiliados ya que no hay un sistema que los detecte; en la categoría de ayudante sin remuneración fue porque la mayoría recibe un pago monetario aparte de recibir un pago en especie, el alimento del día y ropa principalmente.

3.6.1. Condición Laboral

En el cuadro 20 se describe la condición laboral, se seleccionó la variable de ninguna, empleado y por cuenta propia de los usuarios obteniendo la frecuencia simple, el porcentaje (el válido y el acumulado):

Cuadro 20. Condición laboral de los usuarios de Seguro Popular en Atizapán

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ninguna	315	77.6	77.6	77.6
Empleado	69	17.0	17.0	94.6
Por cuenta propia	22	5.4	5.4	100.0
Total	406	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22

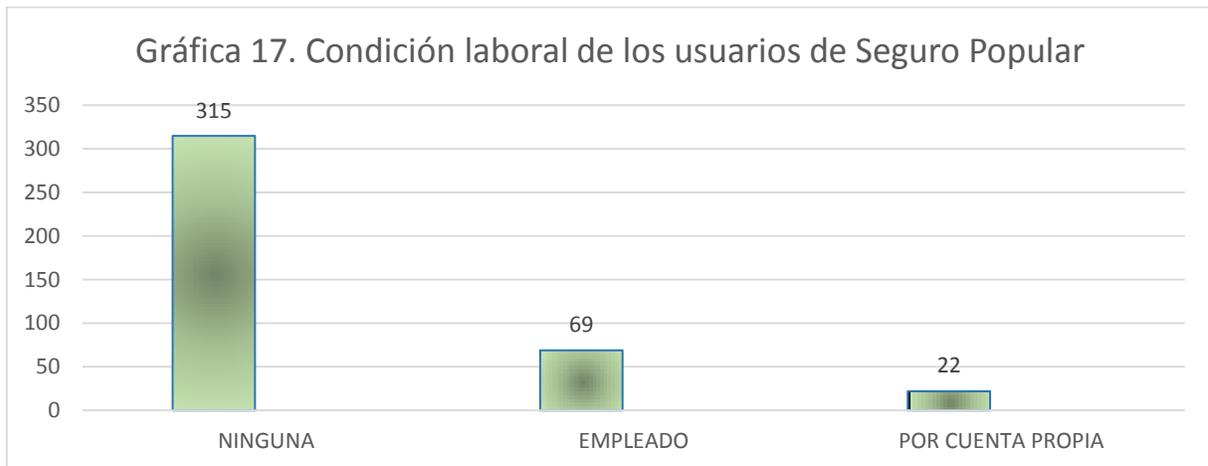
En la opción de Ninguna contestaron 315 quienes representan 77.6% de los encuestados, es decir, representan a la población desocupada, se incluye a las amas de casa, hijos menores de edad que están estudiando, adultos mayores que no trabajan. Los que son empleados son 69 y representan el 17.0%, lo son de talleres familiares y pymes, tiendas, gasolineras, taxistas, trabajadora doméstica, peón de campo, etc. Los que trabajan por cuenta propia son 22 y representan el 5.4%, son maquiladores, comerciantes, albañiles, jornaleros rurales.

Se observa la tercera característica de “la informalidad significa, por lo tanto: insuficiente institucionalización de los derechos, un grado bajo de transparencia de la “contabilidad social”, favorecimiento de los propios y discriminación de los “ajenos” en las redes” (Altvater y Mahnkopf, 2008: 80). No hay institucionalización de los derechos principalmente laborales porque no existe un contrato escrito, todo es a la palabra, la baja transparencia deriva del trabajo del ayuntamiento al no dar rendición de cuentas entre los habitantes.

En el municipio por ejemplo se le da preferencia en la maquila a la gente nativa del municipio, se favorecen las líneas familiares extensas y de compadrazgo por lo que la economía es interna, pero si se trata de incrementar las ventas o ampliar el mercado se recurre a las ciudades. Y en el sector campesino cuando se trata de trabajar la tierra se da preferencia a los habitantes de otros municipios, el trabajo que ya no quieren realizar lo hacen ellos aparte por el bajo costo en el salario.

Respecto al uso de las redes, la gente no cuenta con líneas directas en casa, pero si acceden a redes sociales principalmente los jóvenes, los adultos solo se informan vía tv abierta, radio local y por las noticias que traen los comerciantes de otros lugares.

En la siguiente gráfica 17 se observa con mayor claridad dicha situación:



Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22

Más de la mitad de los encuestados pertenece a un ejército industrial de reserva, la población económicamente activa está representada por 92 personas de entre 15 a 70 años de edad. La cuarta característica de “la informalidad es, por lo tanto, una solución para empresas grandes y pequeñas que, de distinta manera, compensan con informalidad su falta de competitividad en los mercados internacionales” y en los locales también, ya que, si comparamos el trabajo de la maquila con el municipio de Almoloya del Río, si hay variación en cuanto la calidad, el diseño y el material.

Los desocupados poseen el menor dinero o no tienen dinero alguno y por esta razón dependen de alternativas no formales para obtenerlos (generalmente, mediante el trabajo informal) (Altvater y Mahnkopf, 2008: 57)

Como hallazgo relacionado a la ocupación y actividad económica podemos decir que la mayoría de los habitantes encuestados se encuentra en condición de población económicamente no activa, dependen económicamente de los jefes o jefas de hogares y la actividad predominante es la maquila, aunque dicha actividad no requiere de profesionalización, capacitación o incremento del nivel educativo para poder desempeñarla.

En el siguiente apartado se describe el tipo de propiedad que poseen las 100 familias encuestadas con la finalidad de identificar algunas características de pobreza y hacinamiento en el que se encuentran las familias.

3.7. Patrimonio familiar

El último apartado de la CECASOEH simplificada indica describir el tipo de bienes que cuenta la familia, se marca si la vivienda es un local mercantil, un cuarto en azotea, un departamento, casa independiente, enseguida se identifica si es propia, prestada o renta, se incluye la categoría de no aplica para los estudiantes, las nueras, los menores de edad y otros dependientes económicos no poseen bienes ya que la mayoría viven con los padres o con los suegros.

Se incluye si la casa se renta, es propia, prestada o rentada. También se indica el tipo de material del suelo de la vivienda, si es de tierra, cemento, mosaico u otro recubrimiento; si la familia cuenta con letrina, baño propio o lo comparte con más familias; cuantos cuartos ocupa para dormir sin contar baño ni cocina; si tiene bienes propios como DVD, estufa de gas, refrigerador, automóvil, lavadora, claro que entre más bienes y mejores condiciones de la vivienda se tengan, mayor es el decil de ingreso.

Para el cuadro 21 solo se consideró la categoría de no aplica, casa propia, casa prestada y casa rentada; obteniendo la frecuencia simple, el porcentaje (válido y acumulado).

Cuadro 21. Patrimonio familiar: estatus de la vivienda

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No aplica	307	75.6	75.6	75.6
Casa propia	40	9.9	9.9	85.5
Casa prestada	51	12.6	12.6	98.0
Casa rentada	8	2.0	2.0	100.0
Total	406	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22

En la categoría de no aplica se obtuvo un total de 307 es decir, el 75.6% de los encuestados, en dicha categoría se incluye a los estudiantes, las amas de casa, suegros, padres o madres, nietos y sobrinos que dependen económicamente de los y las jefas de hogar.

Los que viven en casa prestada son el 12.6%, son 51 encuestados, ya que las viviendas pertenecen a sus padres, suegros, hijos mayores, tíos y solo les prestan uno o dos cuartos para dormir, comparten baño y cocina con los demás integrantes de la familia extensa. Si las familias llegan a aumentar los niveles de construcción o el aumento de cuartos es por medio del trabajo de todos (padres, abuelos, yernos y nueras), a pesar de que existen construcciones de dos a tres niveles, son ocupadas por varias familias. También porque viven esperando a herencia de los padres o de los abuelos.

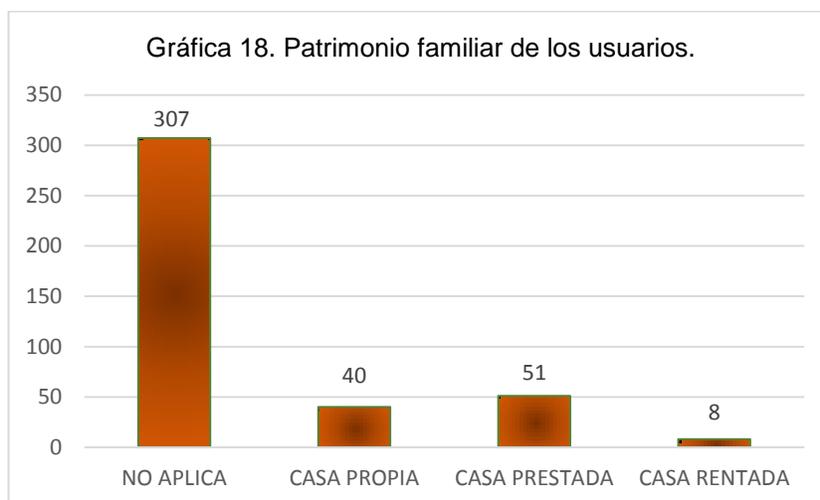
Para la categoría de casa propia solo contestaron 40 personas quienes son el 9.9% de los encuestados, la construcción de un patrimonio familiar se ve mermado uno por el bajo nivel de ingresos, dos por la cantidad de hijos que exista por alimentar y por educar, porque no poseen terreno propio y tienen que comprar el terreno, por los elevados precios del material de construcción.

Solo 8 viven en casas rentadas representan el 2% de los encuestados, viven rentando al interior del municipio, también podemos decir que existe este tipo de movilidad al interior porque deben dinero a los aboneros, vendedores ambulantes que ofrecen electrodomésticos en pagos a los transeúntes, pero que al momento de cobrar cambian de domicilio de la noche a la mañana, deben a Copel y las casas de préstamo financiero familiar.

“Las personas verán destruidas sus posibilidades de aumentar su patrimonio y que los salarios reales descenderán drásticamente por acontecimientos incontrolables

e inmodificables. En las relaciones informales la vulnerabilidad es particularmente elevada” (Altvater y Mahnkopf, 2008: 39). El ingreso familiar depende de la cantidad de ropa maquilada ya que por pieza les pagan un peso, el trabajo de la maquila aumenta o disminuye por temporada, el comercio es variable y pueden dejar de vender de un momento a otro, porque los talleres familiares sufren un desequilibrio económico y descansan a los costureros. En éste sucedió que un taller familiar fue robado y se llevaron todos los pantalones de mezclilla, dejando endeudado al dueño con los proveedores de material, con los salarios, no cumplió con los pedidos en tiempo y forma; por lo que tuvo que despedir a los empleados ya que, en lugar de pagar un sueldo, se dedicaría a cubrir sus deudas.

En la gráfica 18 se aprecia mejor la situación anteriormente descrita.



Fuente: elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22

Como se observa solo el 10% de los encuestados, cuenta con un patrimonio propio, el 90% de los encuestados se encuentra viviendo en lugares de hacinamiento y existe una falta de interés por construir una casa independiente.

La fuente de bienestar de los individuos y en los hogares son evaluados por Boltvinik ya que “dependen de las siguientes fuentes directas: 1) el ingreso corriente; 2) el patrimonio familiar, entendido como el conjunto de bienes durables y activos que proporcionan servicios básicos a los hogares. Por ejemplo, la

vivienda y el equipamiento doméstico); 3) los activos no básicos y la capacidad de endeudamiento del hogar; 4) el acceso a los bienes y servicios gratuitos, o fuertemente subsidiados, que ofrece el gobierno; 5) el tiempo libre y el disponible para el descanso, el trabajo doméstico y la educación y 6) los conocimientos de las personas -entendidos no como medios para la obtención de ingresos, sino como satisfactores directos de la necesidad humana de entendimiento y como indicadores inmediatos del nivel de desarrollo cognitivo y sus habilidades” (2004: 440).

La mayoría de los hogares observan características de hacinamiento, comparten ciertas áreas de la vivienda: cocina, baño, sala, algunas veces la habitación, existiendo más de tres camas en la misma habitación: patio y servicio de lavado. El equipamiento doméstico es básico aunque algunos conjugan cocinar con fuentes alternativas como el carbón o leña cuando no hay dinero para comprar el gas. El endeudamiento del hogar se observa al solicitar créditos en las casas de empeño, los préstamos grupales por parte de cajas de ahorro, para la inversión de tela y materia prima de los talleres, también son utilizados los préstamos en caso de defunción o por la celebración de alguna boda, XVI años o bautizos, por la ampliación de la construcción ya que generalmente habitan familias extensas.

En el acceso a servicios básicos son gratuitos principalmente en lo relacionado a la educación y la salud; también existe una fuerte aceptación del programa PROSPERA, ya que el capital va dirigido principalmente a la activación de los talleres de costura en casa. También aquí podemos apreciar la conjunción del bienestar 6 con los conocimientos de la población ya que como hemos visto en los cuadros anteriores, cuentan solo con educación básica. Por último, en el aspecto del tiempo libre lo dedican a jugar fútbol y demás actividades que ofrece el parque recreativo municipal el “Jagüey” a cargo de la administración municipal.

También se pudo establecer dos relaciones entre la propiedad familiar con los integrantes de cada núcleo familiar y la ocupación de los encuestados.

En el cuadro 22 observamos la primera relación entre la actividad económica de los habitantes con el tipo de vivienda que ocupan.

Cuadro 22. Condición de pertenencia de la vivienda en relación a la actividad económica de los usuarios

	Ninguna	Jornalero rural o peón de campo	negocio o taller	Empleado	Obrero	Maquilador	Trabajadora domestica	Taxista	Comerciante	Estudiante	Ama de casa	Albañil	Total
No aplica	43	3	4	2	1	39	0	3	8	186	17	1	307
Casa propia	0	1	0	1	0	7	0	0	4	1	26	0	40
Casa prestada	2	0	1	1	0	12	1	1	0	1	32	0	51
Casa rentada	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	6	0	8
Total	45	4	5	4	1	59	1	4	13	188	81	1	406

Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22

Con lo cual se obtuvo que en la categoría de No Aplica, se usara para 186 estudiantes, los que no se dedican a nada fueron 43, los maquiladores fueron 39, 17 amas de casa, 8 comerciantes, 4 ayudantes de taller o negocio, 3 jornaleros o peones de campo, 3 taxistas, 2 empleados, un obrero y un albañil.

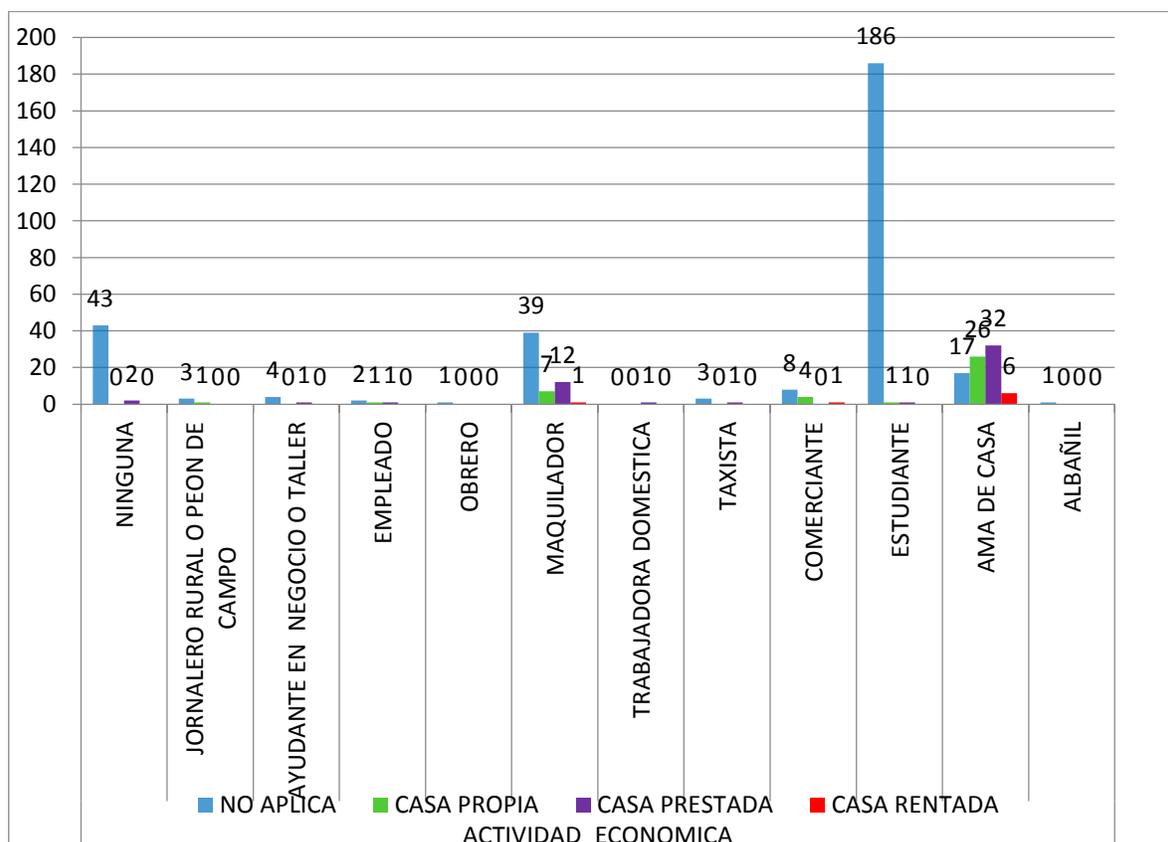
En la categoría de Casa Propia 26 amas de casa contestaron que si tenían casa propia, 7 maquiladores, 4 comerciantes, un estudiante, un empleado y un jornalero rural o peón de campo; en total solo 40 de los entrevistados dijeron tener una propiedad, representan el 9.85% de encuestados que tiene una propiedad mueble.

La categoría de casa prestada se involucra a las hijas o hijos casados que viven en casa de sus, madres, padres, abuelos, de los cuales 32 amas de casa dijeron vivir en dicha situación, 12 maquiladores, 2 que no trabajan viven en casa prestada, al igual que un albañil, un empleado, una trabajadora y un estudiante.

Los que viven en cas rentada, en total son 8 encuestados de los cuales 6 amas de casa renten, un y un maquilador y un comerciante.

Prestemos atención en la gráfica 19 a los bienes de las familias principalmente la propiedad de una casa: para los que no aplica en mayor frecuencia se encuentran los estudiantes, los que no se dedican a nada y los maquiladores seguidos de las amas de casa que se encuentran en la barra azul. Los que tienen casa propia son 26 amas de casa, 7 maquiladores, 4 comerciantes, son los que están en la barra verde, los que viven en casa prestada son 32 amas de casa y 12 maquiladores, están en la barra morada y solo 6 amas de casa viven en casa rentada.

Gráfica 19. Relación de la actividad económica con el estatus de la vivienda



Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22

Se deja clasificado como no aplica a los estudiantes, amas de casa y los que no trabajan porque dependen económicamente de los (las) titulares o jefes y jefas de

familia, pero si prestamos atención a la población económicamente activa observamos que solo 37 de los encuestados cuentan con casa propia. No importa si trabajan o no trabajan, la mayoría de los habitantes no cuenta con un patrimonio estable, no posee bienes y servicios a su nombre que puedan garantizar a futuro alguna inversión económica personal o familiar.

La segunda relación que encuentro con la tenencia de bienes en particular de una casa y la estructura familiar, con la finalidad de disipar la duda anterior, es decir, ya se explicó por nivel académico la posesión de bienes, ahora es turno de mirar quienes de los integrantes del núcleo familiar son los que poseen algún tipo de bien principalmente la casa habitación.

En el cuadro 23 se desglosa el tipo de integrante en el núcleo familiar y la relación que cada uno guarda con referencia a la vivienda, se incluye las variables de No aplica, Casa Propia, Casa Prestada, Casa Rentada, las cuales fueron las opciones de respuesta de mayor frecuencia.

Cuadro 23: Categoría de cada entrevistado en relación con la característica de la vivienda

	No aplica	Casa propia	Casa prestada	Casa rentada	Total
Titular	1	40	51	8	100
Esposo(a)	80	0	0	0	80
Hijo(a)	210	0	0	0	210
Padre o madre	2	0	0	0	2
Suegro(a)	2	0	0	0	2
Representado	3	0	0	0	3
Nieto(a)	9	0	0	0	9
Total	307	40	51	8	406

Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22

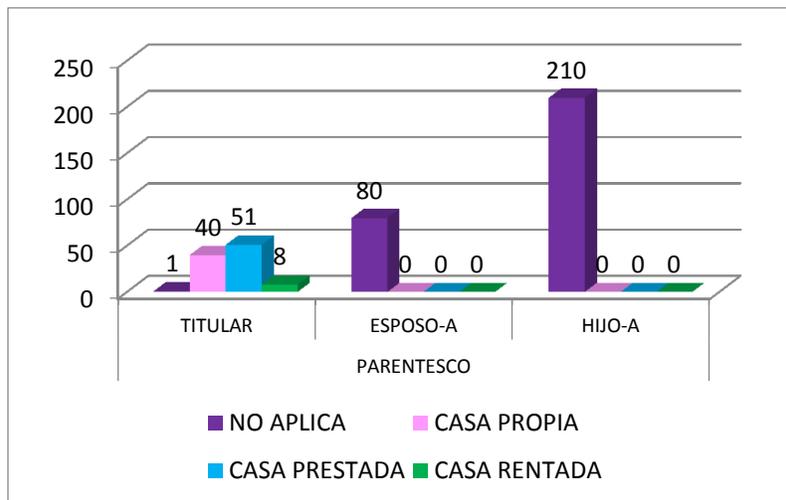
Para los que no aplica la respuesta contestaron 307 entre titulares, esposo(a), hijo(a), padre o madre, suegro(a), representado y nieto(a) ya que todos ellos

dependen económicamente de los titulares. Los que tienen casa propia contestaron 40 de los titulares, los que viven en casa prestada son 51 y 8 titulares contestaron que rentan la vivienda. Solo el 9.8% de los encuestados que son titulares cuentan con propiedad privada. Cabe mencionar que si existe una casa por lo general tiene la mayoría de servicios públicos que comprende agua, luz, letrina o W.C., algunos electrodomésticos como tv., radio, algunas veces lavadora y algunas veces refrigerador; el automóvil solo en algunas familias, aunque principalmente lo ocupan como transporte de trabajo ya que sirve para cargar la mercancía e ir a venderla.

La condición de la vivienda se categoriza dentro de las Necesidades Básicas Insatisfechas, de las cuatro categorías que propone Boltvinik (2004: 458), se relaciona con la cuarta “se introduce un procedimiento de expectativas para decidir los niveles de los umbrales de un rubro determinado. Por ejemplo, el hacinamiento. Varían según los niveles logrados en una sociedad determinada, ya que como propone el autor, es una interrelación de variables de las 6 categorías propuestas.

En la gráfica 20 se ilustra la situación de tres categorías: de los titulares, los esposos (as) y de los hijos; con relación a las opciones de respuesta: no aplica, casa propia, casa prestada y casa rentada.

Gráfica 20. Relación de las familias entrevistadas respecto a la propiedad de la vivienda



Fuente: Elaboración propia con la base de datos en SPSS versión 22-

Como ya se mencionó, ni el 10% tiene una propiedad, lo interesante es, que las familias pueden cambiar de vivienda de 2 a 4 veces, una porque es la casa propia, otra porque es la casa de los padres o en la casa de los suegros y la otra situación porque rentan al interior del municipio cambiando del centro a las colonias, la del Tepiolo, La Libertad y la Remolacha, ya que como no hay numeración o no se conocen es más difícil localizar a la familia. Pero una vez que se identifican las características físicas, los apodos de las familias o simplemente se ha ganado la confianza de los habitantes se puede ubicar el domicilio.

La casa habitación prestada la mayoría de las veces comprende a más de dos familias lo que hace que se compartan habitaciones en común como la cocina, sanitario, sala, patio de juegos y patio de lavado, si se llega a tener comedor y cuarto de estudios también se comparte. Por lo general son construcciones pequeñas, y cuando una familia decide ampliar la construcción aumentando el número de cuartos, entre todos los hijos, yernos, nueras y suegros se trabaja arduamente para aumentar la construcción, aunque de igual manera sigue viviendo más de una familia.

Ni que decir cuando son privadas familiares en las cuales se comparte puerta, pasillo y paisaje, lo que ha resultado conflictivo para algunas familias, el modo de

vida es una combinación de la familia nuclear y nuclear extenso, el problema interfamiliar resulta en las familias compuestas, por peleas infantiles o por no respetar los espacios en común.

Como conclusión de este apartado se observó que la vivienda no es una necesidad básica entre la población, mientras se mantenga un techo, las necesidades básicas son la alimentación, el vestido y la conservación de un trabajo, la capacidad del capital humano se limita a las actividades manuales dejando de lado las capacidades intelectuales.

Finalmente llegamos al apartado de las conclusiones a partir de las observaciones descritas en los cuadros y gráficas anteriormente descritos.

CONCLUSIONES

En la actualidad existe una crisis del sector salud en el Estado de México, con lo cual “La idea de norma o regla no se hace consciente hasta que se percibe una crisis. Sólo entonces se investigan las causas por las cuales las reglas que ahora resultan no operativas han sido eficaces en el pasado, así como “lo que habría que hacer para restablecerlas o para cambiar las herramientas” según Bauman citado en (Altvater y Mahnkopf, 2008: 82).

Entonces, también la informalidad es funcional para el aparato estatal, como resultado de una crisis financiera en el sector salud, es por ello que con la obtención de datos en este ejercicio de muestreo simple al azar podemos apreciar las constantes en la reproducción de grupos vulnerables, la reproducción de la pobreza en las familias y el aumento de los trabajos informales, creando inseguridad económica, personal, social y política. El intento de afiliar a las familias al Seguro Popular nuevamente contribuye con la institucionalización de los informales de la economía mexicana.

Durante la presentación de la memoria laboral puede plasmar las diferentes fugas respecto a la ejecución de afiliación y re afiliación de Seguro Popular, la primera es el desfase de la proyección en la población afiliada que pretende incluir el Régimen Estatal de Protección Social en Salud, solo para inflar la cantidad de derechohabientes que reciben el subsidio federal, la segunda fuga a mi parecer es la ausencia de una planeación en la ejecución de campo. Se necesita profesionalizar al personal administrativo para agilizar el trámite, afiliar a la población sin trabas a la incorporación del SAP, se requiere de personal calificado y polivalente para mantener el orden de los procedimientos de afiliación, la profesionalización y capacitación constante del personal de campo en temas de marketing, asertividad, motivación laboral e incentivar al personal con recursos económicos suficientes para generar una cultura laboral óptima y así poder desempeñar mejor ésta labor.

Para llevar a cabo una re afiliación óptima, la profesionalización de médico y enfermeras de acuerdo al riesgo que implican las diversas zonas económicas de la región. Se focaliza a la población afiliada y con ello se ha regionalizado la situación de vulnerabilidad y pobreza en el Estado de México, así como el incremento del clientelismo político en campañas electorales. El proyecto tiene fugas de inclusión y exclusión, de inclusión porque la conjunción de variables en la CECASOEH capturadas en el Sistema de Afiliación al Padrón arrojan deciles económicos erróneos los cuales ubican a una familia de escasos recursos como contributiva y a las familias con capacidad de pago como no contributivas. También se excluye a la población que necesita la afiliación al servicio pero que no cuenta con documentos básicos como el acta de nacimiento, CURP o identificación oficial.

El éxito de afiliar y de re afiliar al sector informal ha obedecido a campañas masivas y al esfuerzo extraordinario de los orientadores de campo para integrar al sector informal dentro del cuadro de afiliación institucional del sector salud. Sin embargo, una fuga de afiliados puede obedecer a mediano plazo al cobro de medicamentos, análisis, consultas especializadas que ya no van a ser subsidiadas por el gobierno federal. Debido a que se integra familias de escasos recurso y que tienen incapacidad de pago a los tratamientos, frente a la capacidad de pago que tienen otras familias que pertenecen también al sector informal pero que optan por pagar un servicio particular de calidad y de eficiencia.

El Seguro Popular en el Estado de México obedece más a una política de atracción de recursos federales y a justificar la alta corrupción desde los mandos administrativos, más que a ofrecer un servicio de salud de calidad y de eficiencia. Por lo que la inscripción al servicio médico obedecerá a mediano plazo a los servicios médicos que ofrezcan las instituciones públicas y a la capacidad de pago que puedan realizar las familias más que a la necesidad de afiliación familiar.

Antes de mencionar las conclusiones de la memoria, era necesario mencionar la nula planeación en cuanto a los padrones a re afiliarse, si bien la fuente primaria de los datos es el INEGI, los datos se desfasan por la movilidad de la población, por el crecimiento de la misma y las defunciones; ahora con la depuración del padrón con relación a los afiliados al IMSS, ISSSTE e ISSFAM también hace falta tener actualizada la base de datos del IMSS cuestión que veo complicada dada la apatía de los servidores públicos del IMSS así como de sus autoridades administrativas por lo menos para el Estado de México.

Hace falta elaborar un manual desde los afiliadores para abordar a las familias a su re incorporación, así como de técnicas de búsqueda de las familias en el Sistema de Afiliación, ya que la mayoría de los jefes de módulo o encargados no permiten realizar esta búsqueda a los orientadores, por lo que el avance en la afiliación desde campo algunas veces se limita por la disponibilidad de los mismos.

Se necesita la profesionalización de carrera desde la base que son los orientadores, dejar de lado la relación de parentesco o las recomendaciones laborales para incrementar el funcionamiento operativo en campo y en los módulos de afiliación, se necesita transparencia y rendición de cuentas en el Régimen Estatal de Protección Social en Salud a la cámara de diputados para eliminar los altos problemas de corrupción y nepotismo al interior de instituto, así como para que los recursos lleguen al personal de campo. Se necesita incluir equipos de trabajo multidisciplinarios para incrementar la afiliación y reafiliación.

Al mismo tiempo me permito exigir hacia las autoridades laborales una mejoría en las condiciones laborales (por lo menos seguro de vida, prestaciones de ley, servicio médico y contrato permanente) ya que vista la situación desde la inseguridad de Altvater, los trabajadores también tenemos una necesidad de la seguridad laboral, dada la condición de informalidad económica en la cual nos desempeñamos por la situación laboral de informal sería otro tema de

investigación debido al proceso de descentralización institucional que ha incentivado el gobierno federal desde 1994.

Otra observación que me he permitido hacer es la nula investigación por parte del personal médico, técnico o prestadores de servicios en el campo de la salud, los hospitales y las instituciones como el ISEM se han olvidado de producir el conocimiento, y aunque ya lo tienen es limitado la capacidad de compartir el mismo. Es un sector que realiza los servicios con un principio económico de “más con menos y menos con más”; por parte de los prestadores de servicios médicos: más salario sin desempeñar mayor desgaste físico o científico hacia los pacientes y menos consultas, por parte de los pacientes: mayor atención médica y prestación de servicios clínicos, técnicos y administrativos por menos inversión a la salud.

En lo concerniente a los resultados de los cuadros y gráficas, encuentro varias conclusiones que son tema abierto de nuevos temas de análisis para cualquier contexto del Estado de México. La primera conclusión es en la distribución de las familias en la cual concluyo que las titulares afiliadas son principalmente amas de casa, la mayoría no trabaja, de las que trabajan se dedican a la maquila, viven en casas prestadas, no tienen patrimonio estable lo cual permite su situación de pobreza al interior del núcleo familiar.

Los esposos afiliados son casados, son empleados y se dedican a la maquila, no poseen propiedades por el sistema de herencia. Los hijos afiliados son solteros, son estudiantes, no trabajan y no tienen propiedades puesto que representan a los menores de edad. Los padres o madres afiliados son viudos, no trabajan y no poseen bienes. Los suegros o suegras son viudos y algunas veces casados, no trabajan y no poseen bienes, tanto los padres como los suegros son de la tercera edad, son dependientes económicos de las titulares y los esposo de éstas.

Los representados son solteros algunas veces estudian si son menores de edad, si tienen algún tipo de discapacidad no se dedican a nada y no poseen bienes. Los nietos afiliados son solteros, estudiantes, no trabajan, no poseen bienes. Y respecto a la dependencia económica los más vulnerables, los ancianos, los hijos, los nietos y las mujeres son dependientes económicos, no trabajan, no poseen bienes y son los que más se afilian al seguro popular, están a expensas de lo que el gobierno ofrezca de programas sociales para sobrevivir. Ya que las titulares que tenían seguro popular eran las mismas que reciben el programa social prospera y el programa de 65 y +, son las que más se resisten a recibir educación, cursos en la escuela para los adultos, o la incorporación al sector laboral.

En la cuestión de género se llegó a la conclusión de que la necesidad en la atención médica es una prioridad para ser atendida tanto en hombres como en mujeres, y la preocupación de las titulares por afiliar a sus familiares o hijos mayores de edad al momento de la renovación de pólizas va en aumento, ya que en el procedimiento ellos quedan fuera del núcleo familiar afiliado y de inmediato se proporcionan los documentos o se acompaña a los hijos al módulo de afiliación para que realicen el trámite y no se queden sin seguridad social.

En la relación de variables entre el género con el grado escolar de los 406 encuestados, podemos decir que están en igualdad de géneros los que no estudiaron, los que concluyeron una carrera técnica o comercial y los profesionistas, más hombres estudian el preescolar y la primaria, más mujeres estudian la secundaria y saben leer y escribir.

Respecto al nivel educativo el nivel promedio es la educación básica en hombres y en mujeres, por décimas se encuentran en igualdad de género el nivel profesional y la población analfabeta está equilibrada tanto en hombres como en mujeres. Repiten un patrón educativo básico entre la población estudiada. Tal vez los profesionistas independientes no necesitan el servicio médico de Seguro Popular, lo hacen cuando se convierten en profesionistas del sector informal. Y tal vez por

la ausencia de CBTS, CETIS, CONALEP, escuelas de educación superior en el municipio sea menor el interés de los habitantes por estudiar otro grado escolar algunos de los estudiantes que continúan el nivel medio superior son los que pertenecen a familias que han tenido programa social PROSPERA.

En el estado civil de los usuarios de seguro popular en Santa Cruz Atizapán de acuerdo a los resultados puedo decir que la necesidad de afiliarse al seguro popular es por la ausencia de la pareja, ya que se ahorran un gasto en consulta y medicamento cuando los niños enferman y por la ausencia de un trabajo formal que les proporcione el IMSS principalmente, la vulnerabilidad de los afiliados independientemente del estado civil de los usuarios incrementa la inseguridad personal para formar un núcleo familiar estable ya que no se pueden cubrir las necesidades básicas.

La condición laboral de los habitantes puedo decir que la población económicamente activa cuenta con un nivel básico de educación; y solo los maquiladores cuentan con educación básica ya que no necesitan otro nivel profesional para desempeñar la actividad manual. La mayor movilidad entre los niveles educativos está entre los estudiantes y las amas de casa.

También existen dos hallazgos respecto a la estructura familiar, en el primero, puedo decir que tanto los titulares como los esposos que representaría a la población económicamente activa, se registran con mayor frecuencia los niveles de secundaria y primaria. Para la formación de un núcleo familiar no es importante el nivel educativo dentro de la población. El segundo hallazgo, es decir, entre mayor sea el nivel educativo mayor es el decremento escolar, ya sea porque se casan a temprana edad o por la falta de recursos económicos y el nivel promedio estudiado entre la población encuestada sigue siendo el nivel básico. Solo los niveles básicos de primaria y secundaria son los que con mayor facilidad concluyen los habitantes de Santa Cruz Atizapán. Y en la medida que aumenta el grado escolar disminuye el total de estudiantes para cada categoría.

Otra conclusión es que la mayoría de la movilidad laboral informal se encuentra entre los que concluyeron su educación primaria y secundaria siendo los maquiladores los que no necesitan una profesionalización para desempeñar su empleo. Y respecto a la ocupación y actividad económica podemos decir que la mayoría de los habitantes encuestados se encuentra en condición de población económicamente no activa, dependen económicamente de los jefes o jefas de hogares y la actividad predominante es la maquila, aunque dicha actividad no requiere de profesionalización, capacitación o incremento del nivel educativo para poder desempeñarla.

No importa si trabajan o no trabajan, la mayoría de los habitantes no cuenta con un patrimonio estable, no posee bienes y servicios a su nombre que puedan garantizar a futuro alguna inversión económica personal o familiar.

La mayoría de los usuarios en el municipio y en la región mantiene un nivel educativo básico, se dedican al sector informal, las titulares son las mujeres, y dependiendo de la actividad económica son las enfermedades que desarrollan en cada municipio; los grupos vulnerables se van formando en la medida de las necesidades económicas básicas desde la dependencia económica y emocional respecto a las titulares.

Los habitantes de Atizapán viven en una situación de inseguridad económica, personal, política y social, repite entre sus generaciones una condición de riesgo entre los mismos niveles, se someten a un asistencialismo precario convirtiéndose en clientela política de periodos electorales; se preocupan por la satisfacción de las necesidades Básicas (alimentación, calzado y vestido) dejando de lado la inversión educativa y de salud ya que la 'delegan al estado'.

Es muy importante fortalecer e incentivar la formación del capital humano principalmente en la reeducación de las mujeres respecto a los cuidados en salud

pública (beneficios, riesgos y consecuencias principalmente en la planificación familiar y emocional) la sociedad tenderá a reproducir por ciertas generaciones el círculo de inseguridad que en estos dos años dejaron entrever.

BIBLIOGRAFÍA

Altvater, E. y B. Mahnkopf (2008), *La globalización de la inseguridad: trabajo en negro, dinero sucio y política informal*, 1ª edición, Buenos Aires, Paidós, Traducción de Silvia Villegas.

Arzate, J. y J. A. Trejo (coords.) (2006), *Desigualdad, ciudadanía y evaluación cualitativa de políticas sociales en el Valle de Toluca*. 1ª edición, México, Bonobos Editores.

Arzate, J. y N. Arteaga (Coords.) (2007), *Metodologías cuantitativas y cualitativas en las ciencias sociales Perspectivas y experiencias*, México, Miguel Ángel Porrúa.

Banco Mundial (1990), *World Development Report 1990: Proverty*, Washington, D.C., Banco Mundial.

Boltvinik, J. y A. Damián (Coords.) (2004), *La pobreza en México y el Mundo, Realidades y desafíos*, México, Siglo XXI Editores, p. 541

Boltvinik, Julio (2004), *Políticas focalizadas de combate a la pobreza en México. El Progreso/ Oportunidades*, en Boltvinik, Julio y Damián, Araceli Damián (Coords.) (2004), *La Pobreza en México y el Mundo. Realidades y desafíos*, México, Siglo XXI Editores, pp. 315-347.

Boltvinik, Julio (2004), *Métodos de Medición de la Pobreza, una Tipología. Limitaciones de los métodos tradicionales y problemas de los combinados*, en Boltvinik, Julio y Damián, Araceli Damián (Coords.) (2004), *La Pobreza en México y el Mundo. Realidades y desafíos*, México, Siglo XXI Editores, pp. 437-475.

Carbonell, Miguel (2008), *Estudio sobre la reforma a la Ley Federal para prevenir y eliminar la discriminación*, México, Atril Excelencia editorial, Colección estudios, Núm. 7.

Castel, Robert (2003), *La inseguridad social ¿qué es estar protegido?*, Manantial, Argentina.

Carta de Derechos y Obligaciones, Edición 2016.

Durkheim, Emilio (1994), *Las reglas del método sociológico*, 2ª edición, México, Editora y Distribuidora Leega, S.A. de C.V.

De Oliveira, Orlandina y Ariza, Marina (1999), *Trabajo, familia y condición femenina: una revisión de las principales perspectivas de análisis*, en Papeles de Población, núm. 20, México: Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población, UAEM, pp. 89-127

Foucault, Michel (2007), *El nacimiento de la biopolítica*, Curso en el College de France (1978-1979), ed. De Michel Senellart, trad. Horacio Pons, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.

Gordon, David (2004), *La medición internacional de la pobreza y las políticas para combatirla*, en Boltvinik, J. y A. Damián (Coords.) (2004), *La pobreza en México y el Mundo, Realidades y desafíos*, México, Siglo XXI Editores, p. 45-75.

Herrán, Eric (2008), *Grupos en situación de vulnerabilidad y definición de acciones afirmativas*, en Carbonell, Miguel (2008), *Estudio sobre la reforma a la Ley Federal para prevenir y eliminar la discriminación*, México, Atril Excelencia Editorial, Colección estudios, Núm. 7.

Índices de Desarrollo Humano (2001), Talleres Gráficos de México. Av. Canal del Norte, Núm. 80, primera Edición, diciembre 2001, Col. Felipe Pescador, C.P. 06280, México, D.F.

López, E. y A. Trejo (2006), *La identidad juvenil como transición y vulnerabilidad, el caso del municipio de Zinacantepec*, en Arzate, J. y J. A. Trejo (Coords.) (2006) *Desigualdad, ciudadanía y evaluación cualitativa de políticas sociales en el Valle de Toluca*. 1ª edición, México, Bonobos Editores, pp. 64-87.

Saraví, Gonzalo (1997), *Participación de la mujer en el mercado de trabajo en México: situación, enfoques y perspectivas*, Fundación Friedrich Ebert representación en México.

Simiand, Francois (2004), *El estadístico debe saber lo que hace*, en Bourdieu, P., Chamboredon J.C. y Passeron, J.C. (2004), *El oficio del sociólogo*, vigesimoquinta edición en español, Siglo XXI editores S.A. de C.V., México, Traducido por Fernando Hugo Azcurra. P. 232-236.

Sollova, V. y N. Baca (1999), *Enfoques teórico-metodológicos sobre el trabajo femenino*, en Papeles de Población, núm. 20, México: Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población, UAEM, pp. 69-88.

Scheaffer, R. L., Mendenhall III W. y Ott R L., (2007), *Muestreo de Elementos*, 6ª Edición, Thomson Editores Paraninfo, S.A., Traducido por Ignacio Sánchez García.

Trejo Sánchez, José Antonio (2005), *Sociología de la juventud: breve estado de la cuestión*, en Espacios Públicos, núm. 16, México: Facultad de Ciencias Políticas y Administración Pública, UAEM, pp. 157-170.

Wallerstein, Immanuel (2004), *Abrir las Ciencias Sociales, Informe de la Comisión Gulbenkian para la reestructuración de las ciencias sociales*, Siglo XXI editores, México, trad. Stella Mastrángelo, octava edición.

Weber, Max (2002), *Economía y Sociedad*, 2da. Reimpresión, España, Fondo de Cultura Económica.

Wright Mills, C. (2003), *La Imaginación Sociológica*, 3ª edición, México, Fondo de Cultura Económica.

Zavaleta Betancourt, José Alfredo (coord.) (2012). *La inseguridad y la seguridad ciudadana en América Latina*, CLACSO, Argentina.

Recursos Electrónicos

Atlas de Riesgo Municipio de Atizapán (2013), Disponible en http://ATLAS_ATIZAPAN_2013%20RIESGO.pdf [04 de Noviembre de 2016].

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Secretaría General Secretaría de Servicios Parlamentarios (2017), "*Ley General de Salud*", Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 22 de Junio de 2017, Disponible en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_220617.pdf [16 de agosto de 2017].

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (2013 a), *Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados*, México, Distrito Federal: CONEVAL. Disponible en <http://www.coneval.org.mx/quienessomos/Paginas/Creacion-del-Coneval.aspx>, [09 de junio de 2017].

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (2013 b). *Manual para el Diseño y la Construcción de Indicadores. Instrumentos principales para el Monitoreo de Programas Sociales de México*, México, DF: CONEVAL. Disponible en <http://www.coneval.org.mx/rw/resource/coneval/quienes/1814.pdf>, [09 de noviembre de 2016].

Consejo Nacional de Población y Vivienda, “*Índices de Pobreza*”. Disponible en <http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/RESOURCE/211/1/images/dh-AnexoCuadros.pdf> [20 de julio de 2017].

Consejo Estatal de Población (COESPO), Subsecretaría General de Gobierno, “*Índices de marginación*”. Disponible en http://coespo.edomex.gob.mx/indice_marginacion [12 de junio 2017].

Frenk, Julio (2005), *El Seguro Popular de Salud*, Conferencia del 4 de marzo de 2005, Instituto Nacional de Salud Pública, México. Disponible en https://www.insp.mx/images/stories/Produccion/pdf/100722_cp31.pdf [07 de septiembre de 2016].

H. Ayuntamiento de Santa Cruz Atizapán, Disponible en www.atizapansantacruz.gob.mx [10 de Abril de 2017].

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2010), “Censo de Población y vivienda 2010”. Disponible en <http://www.inegi.org.mx/> [10 de abril del 2017].

Landgrave, Georgina y Tetelboin, Carolina, (2006), *El Seguro Popular de Salud dentro del marco de reformas en salud en México*, Conferencia del 9 al 11 de noviembre de 2006, en el marco del I Congreso Nacional de Medicina Social y Salud Colectiva, “Diálogos entre académicos, trabajadores de la salud y

organizaciones de la sociedad civil por la defensa del derecho a la salud en México”, Ciudad de México, Disponible en <http://www.geocities.ws> [05 de enero de 2016].

Manual de Afiliación y Operación (2016), Disponible en <http://www.manual-de-afiliacion-y-operacion-version-definitiva%202016.pdf> [06 de junio de 2016].

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (1990), Human Development Report 1990: Concepts and Measurement of Human Development, Nueva York, Oxford, University Pres, Disponible en <http://www.hdr.undp.org/reports/global/1990> [25 de abril de 2016].

Secretaría de Salud, *Unidades Médicas en el Estado de México*, Disponible en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/index-t1.htm> [29 de marzo de 2016].

Secretaría General de Gobierno, Subsecretaría de Desarrollo Municipal Regiones del Estado de México, Disponible en <http://ssdm.edomex.gob.mx/regiones> [03 de marzo de 2017]

ANEXOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN 2016 EN SANTA CRUZ ATIZAPÁN	
DE ENERO A SEPTIEMBRE DE 2016	APLICACIÓN DE LA CÉDULA DE CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS DEL HOGAR EN LAS UNIDADES FAMILIARES (CASA O CENTROS DE TRABAJO DE LOS USUARIOS)
OCTUBRE DE 2016	SOLICITUD DE REGISTRO ANTE LA COORDINACIÓN DE LA LICENCIATURA DE SOCIOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DE LA MEMORIA DE TRABAJO. SELECCIÓN DE LA CECASOEH EN LAS FAMILIAS ENCUESTADAS. CAPTURA DE DATOS EN EL SISTEMA OPERATIVO SPSS, PROCESAMIENTO, ELABORACIÓN DE GRÁFICAS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LAS TABLAS. ASISTIR A ASESORIA PRESENCIAL.
NOVIEMBRE DE 2016	REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE CONCEPTOS Y TEÓRIAS. ASISTIR A ASESORIA PRESENCIAL.
DE DICIEMBRE DE 2016 A NOVIEMBRE DE 2017	ELABORACIÓN POR ESCRITO DE LA MEMORIA DE TRABAJO. ASISTIR A ASESORIA PRESENCIAL. REVISIÓN POR PARTE DE LOS ASESORES. REALIZAR CORRECCIONES EN LA MEMORIA DE TRABAJO.

La inseguridad social en Santa Cruz Atizapan