



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE CIENCIAS

**PANORAMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL
ESTADO DE NUEVO LEÓN**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

ACTUARIA

P R E S E N T A:

YESICA MILLÁN MARISCAL



**DIRECTOR DE TESIS:
DRA. MARÍA DEL PILAR ALONSO REYES**

Cd. Universitaria, D. F. 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

1.-Datos del alumno

Millán

Mariscal

Yesica

044 55 13 30 97 04

Universidad Nacional Autónoma de

México

Facultad de Ciencias

Actuaría

303028213

2. Datos del tutor

Dra.

María del Pilar

Alonso

Reyes

3. Datos del sinodal 1

M. en C.

José Antonio

Flores

Díaz

4. Datos del sinodal 2

L. en A.P.

Luis Alberto

Galván

Contreras

5. Datos del sinodal 3

Act.

María Teresa

Velázquez

Uribe

6. Datos del sinodal 4

Act.

César Adrián

Hernández

Viveros

7. Datos del trabajo escrito.

Panorama de la Seguridad Social en el estado de Nuevo León

83 p

2014

Índice

Introducción	1
Capítulo 1	4
La seguridad social como una necesidad	4
1.1 Definición y objetivos de la seguridad social	4
1.2 Situación de la seguridad social en el mundo	6
1.3 Desafíos para la seguridad social a nivel mundial	6
1.3.1 Desafío de extensión de la cobertura	7
1.3.2 Desafío de la adecuación	8
1.3.3 Desafío de la financiación	8
1.4 Gasto en seguridad social por continente	9
1.5 El piso de protección social y su importancia en la actualidad	10
1.5.1 Objetivos del piso de protección social	11
1.6 Afectación de los desafíos demográficos para los regímenes de seguridad social	11
1.7 Dimensiones de la seguridad social	12
1.7.1 Dimensión horizontal	13
1.7.2 Dimensión vertical	13
1.8 Situación de la seguridad social en México	14
Capítulo 2	18
Características demográficas, estado de Nuevo León	18
2.1 Distribución, estructura y crecimiento de la población	18
2.1.2 Natalidad, fecundidad y mortalidad	19
2.1.3 Razón de dependencia total, infantil y vejez	21
2.2 Características económicas	22
2.2.1 Actividades económicas	22
2.3 Educación	23
2.3.1 Grado de escolaridad	23
2.4 Vivienda	24

Capítulo 3	26
Seguridad social en Nuevo León	26
3.1 Antecedentes de la seguridad social en Nuevo León	26
3.2 Infraestructura de los servicios	27
3.3 Instituciones de seguridad social en Nuevo León	29
3.3.1 El ISSSTE en Nuevo León	29
3.3.2 El IMSS en Nuevo León	34
3.4 Prestación de servicios de salud	35
3.5 Factores para el diagnóstico y medición de la pobreza	36
3.5.1 La desigualdad por ingreso en Nuevo León	41
3.5.2 Rezago social	44
3.5.3 Diagnóstico y evaluación	45
3.5.4 Normativa de desarrollo social, en monitoreo y evaluación	46
3.5.5 Práctica de monitoreo y evaluación	47
3.5.6 Inventario de programas y acciones estatales de desarrollo social 2010.	48
3.6 Transición de los sistemas de pensiones en México	52
3.6.1 Panorama actual de los sistemas de pensiones a nivel nacional	53
3.6.2 Nivel de riesgo	55
3.6.3 Esquema de las pensiones en Nuevo León	55
Capítulo 4	66
Proyecciones de población de Nuevo León	66
4.1 Importancia de las proyecciones de población	66
4.2 Proyecciones de las tasas brutas de natalidad y mortalidad	70
4.3 Proyección de la mortalidad	70
4.4 Proyección de la fecundidad	72
4.5 Proyección de la migración interna e internacional	74
4.6 Resultados de las proyecciones	75
Conclusiones	78
Bibliografía	81
Libros	81

Periódicos	81
Cibergrafía	82
Informes	83

Índice de gráficas

Gráfica 1: Presupuesto asignado según dependencia, 2013 (distribución %)	16
Gráfica 2: Pirámide poblacional de Nuevo León, 2010	19
Gráfica 3: Principales causas de mortalidad en el estado, 2010	20
Gráfica 4: Tipo de población económica, 2010	22
Gráfica 5: Grado de escolaridad, 2010	24
Gráfica 6: Trabajadores y pensionados amparados, 2011	30
Gráfica 7: Personas amparadas cónyuges, 2011	31
Gráfica 8: Personas amparadas hijos, 2011	32
Gráfica 9: Personas amparadas ascendientes, 2011	33
Gráfica 10: Asegurados por ramo de seguro, 2011	34
Gráfica 11: Programas otorgados por el IMSS, 2011	35
Gráfica 12. Distribución en porcentaje de los programas y acciones estatales, 2010	52
Gráfica 13: Estructura de los Planes de Pensiones Privados para Nuevo León, 2012	60
Gráfica 14: Distribución de la aportación al fondo de pensiones, 2012	61
Gráfica 15: Población pensionada a nivel de institución de seguridad social, 2004	62
Gráfica 16: Porcentaje de la población pensionada, por monto de pensión, 2004	63
Gráfica 17: Porcentaje de la población pensionada por el IMSS, por monto de pensión, 2004	64
Gráfica 18: Distribución de la población pensionada ocupada por rama de actividad económica, 2004	65
Gráfica 19: Proyección de la población 2005-2030	67
Gráfica 20: Pirámides de población por grandes grupos de edad, 2010 y 2030	68
Gráfica 21: Esperanzas de vida de Nuevo León al nacimiento por sexo, 2005-2030	69
Gráfica 22: Tasas brutas de natalidad y mortalidad, 2005-2030	70
Gráfica 23: Tasa de mortalidad infantil 2005-2030	71
Gráfica 24: Tasa global de fecundidad, 2005-2030	72
Gráfica 25: Tasas de fecundidad, 2005-2030	73
Gráfica 26: Tasa de migración interna, 2005-2030	74
Gráfica 27: Tasas de migración internacional e interestatal, 2005-2030	75
Gráfica 28: Tasa de crecimiento natural, 2005-2030	76

Índice de cuadros

Cuadro 1: Gasto programable según Dependencia, 2013.	15
Cuadro 2: Población derechohabiente a servicios de salud, 2010.....	27
Cuadro 3. Indicadores de carencia social y bienestar en Nuevo León, 2008 y 2010	40
Cuadro 4. Indicadores y grado de rezago social para Nuevo León, 2000, 2005 y 2010 (%) 45	45
Cuadro 5. Derechos sociales.....	49
Cuadro 6. Número de programas y acciones según dependencia, 2010	50
Cuadro 7. Programas y acciones estatales de desarrollo social, 2010	51
Cuadro 8: Nivel de riesgo de los sistemas de pensiones	55
Cuadro 9: Pensiones otorgadas por el IMSS según entidad federativa, 2011	57
Cuadro 10: Pensiones por tipo de régimen.....	58
Cuadro 11: Distribución por tipo de plan.....	59

Índice de mapas

Mapa 1: Porcentaje de población en situación de pobreza en Nuevo León, 2010.....	37
Mapa 2: Porcentaje de población en situación de pobreza extrema en Nuevo León, 2010	38
Mapa 3: Porcentaje de población en situación de pobreza moderada en Nuevo León, 2010	39
Mapa 4: Coeficiente de Gini para Nuevo León, 2010.....	42
Mapa 5: Zonas de atención prioritaria en Nuevo León, 2010.....	43

Introducción

La seguridad social en el mundo surge debido a la necesidad del hombre por sentirse protegido contra las contingencias de la vida. El acceso a un nivel adecuado de seguridad social ha sido reconocido en diversos documentos básicos de organismos internacionales y de los gobiernos como uno de los derechos fundamentales de todo individuo.

En los artículos 22 y 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos se hace un señalamiento acerca de la seguridad social como derecho humano:

Artículo 22.- Toda persona como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Artículo 25.- Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

La salud es el eje que rige el bienestar de la población, ya que permite elevar la calidad de vida y el desarrollo humano, físico y mental de las personas permitiéndoles participar y contribuir en las diferentes actividades inherentes al desarrollo integral de una comunidad.

La evolución de las ciudades es constante, Nuevo León ocupa el octavo lugar a nivel nacional por el número de habitantes, se le considera la capital industrial de México, cuenta con todos los servicios, modernas vías de comunicación y una vida llena de actividades y empresas dedicadas a la transformación: fábricas de productos metálicos, de productos alimenticios, de maquinaria y equipo electrónico, químico, ropa, entre otros.

Los servicios, como el comercio, los bancos, el turismo, las comunicaciones y transportes, las escuelas y los hospitales son actividades económicas a las que se dedica mucha gente y producen gran parte de la riqueza de la entidad.

Uno de los grandes retos para Nuevo León es el mejorar la calidad de vida de la población y ampliar las oportunidades de superación individual y comunitaria. El gobierno del Estado mediante el programa sectorial de salud 2010-2015 busca fortalecer las acciones de promoción de la salud, consolidar el acceso a la atención médica, su objetivo general es el de ofrecer servicios a la población con calidad, calidez, y seguridad; promoviendo la prevención y el control de enfermedades.

El objetivo de esta tesis es presentar un panorama general de la evolución y las tendencias de la seguridad social en el Estado de Nuevo León; se enfoca a las líneas de acción que tiene el gobierno del Estado para promover la ampliación de la cobertura de la seguridad social presentes en el Plan de Desarrollo Estatal.

Dentro de los objetivos del gobierno del Estado de Nuevo León está el de proveer las condiciones necesarias para elevar la calidad de vida de su población; busca que el desarrollo económico y el bienestar social estén vinculados en un ambiente de calidad, para así lograr un desarrollo urbano sustentable.

El desarrollo social, cultural y económico constituye para cualquier nación, los factores determinantes en la calidad de vida de los individuos que la integran y de su sociedad, es por ello que es prioridad para el Estado de Nuevo León mejorar las condiciones generales de salud de su población. Es el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos el que reafirma como garantía para todos los individuos que: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”. La ley, definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios y establecerá la concurrencia de la población y las entidades federativas en materia de salubridad general.

El acceso que se debe tener a los servicios de salud debe ser universal, es por este punto que el gobierno del Estado trabaja en instrumentar un sistema de protección social para la población sin acceso a esquemas de seguridad social.

El gobierno de Nuevo León considera al desarrollo social como su principal motor para construir una sociedad con igualdad, equidad y justicia social; así como todo aquello que permita a los habitantes del estado incorporarse plenamente a la vida económica, social, educativa y cultural.

Nuevo León, al igual que el resto de los Estados, está inmerso en un tiempo de crisis económica de alcances internacionales. Dentro de los desafíos a enfrentar en las próximas décadas, se converge a problemas estructurales y situaciones emergentes como la seguridad y la salud pública.

Los problemas sociales no se limitan a la pobreza sino también al fenómeno de la desigualdad y al fortalecimiento del estado democrático con mayores vínculos de capital social. Una parte de la estrategia en política social y económica consiste en disminuir la brecha entre los que más tienen y los más necesitados; lograr que cada niña y niño, cada joven, cada mujer y hombre tengan las mejores oportunidades para potenciar sus capacidades y generar activos para su desarrollo integral.

Los datos y análisis que se presentan fueron elaborados con una serie de informes estadísticos provenientes del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), así como información particular obtenida de la página oficial del gobierno del estado de Nuevo León y libros de consulta referentes a la evolución de la seguridad social.

Capítulo 1

La seguridad social como una necesidad

La seguridad social en el mundo surge debido a la necesidad del hombre por sentirse protegido contra las contingencias de la vida. Debido a ello se han desarrollado mecanismos de protección que ponen de manifiesto la necesidad humana universal de seguridad social.

El desarrollo de sistemas formales de seguridad social representó un paso importante en cuanto a la evolución de las sociedades humanas.

El primer país que adopta un sistema de seguridad social reconocido en su legislación es Alemania, donde se hace una introducción a la noción de prestaciones como un derecho donde se beneficiaría la fuerza del trabajo industrial. Entre 1883 y 1889 el canciller Otto Von Bismark implantó el sistema nacional de seguro social que cubría pensiones de vejez, prestaciones de enfermedad pero no el desempleo. Para el año de 1930 Europa y América contarían con regímenes de seguridad social.

La máxima expresión de la seguridad social se dio en el Informe Beveridge, del Reino Unido en diciembre de 1942. El informe planteaba la ampliación del derecho a la seguridad social, que desde los grupos de trabajadores asegurados debía extenderse a todos los miembros de la sociedad.

1.1 Definición y objetivos de la seguridad social

La seguridad social abarca las medidas relacionadas con las prestaciones, en efectivo o en especie, encaminadas a garantizar una protección para casos como falta de ingresos laborales, pobreza generalizada y exclusión social. Los conceptos de seguridad social y de protección social han ido cambiando con el tiempo, en la mayoría de las veces se han añadido a los conceptos las terminaciones de transferencias sociales y el piso de protección social.

El Derecho de la seguridad social como un conjunto de normas jurídicas que dan origen a la red social, accionada de manera conjunta por el estado y los particulares y cuya finalidad es elevar la calidad de vida mediante la protección de los medios de subsistencia y la atención a la salud, se encuentra condicionado a la búsqueda de los principios de la seguridad social.

Dentro de los objetivos de la seguridad social se puede citar:

- Reducir la inseguridad de los ingresos y mejorar el acceso a los servicios de salud.
- Disminuir la desigualdad y la injusticia.
- Bienestar social.
- Elevar la calidad de vida de los ciudadanos.
- Establecer prestaciones adecuadas como derecho reconocido.
- Cuidar que no haya discriminación basada en la nacionalidad, pertenencia étnica o en el género.
- Garantizar su viabilidad, eficiencia y sostenibilidad desde el punto de vista fiscal.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) tiene como responsabilidad primordial hacer efectivo el derecho a la seguridad social, ha sido reconocido como derecho humano en dos instrumentos fundamentales, la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

La definición que la OIT da en 1984 de seguridad social es la de “protección que la sociedad proporciona a sus miembros mediante una serie de medidas públicas contra las privaciones económicas y sociales por enfermedad, maternidad, accidentes o enfermedades laborales, invalidez, desempleo, vejez y muerte y la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos”.

De los 31 convenios y de las 23 recomendaciones que ha adoptado desde 1919, el más destacado es el Convenio 102 o Norma Mínima. En este Convenio se definen las nueve ramas de la seguridad social y enuncia principios para la sostenibilidad y buena gobernanza de dichos sistemas.

Los sistemas de seguridad social eficaces y sostenibles se basan en la buena gobernanza, la responsabilidad y la participación de la sociedad en general y de las organizaciones de trabajadores y de empleadores en particular.

1.2 Situación de la seguridad social en el mundo

Con la globalización de los mercados, el aumento de los flujos migratorios y el crecimiento constante del sector informal y un poco reciente, la crisis financiera mundial, se han tenido que reforzar y a su vez reformar los regímenes de seguridad social. Cabe señalar que entre el 75 y 70 por ciento de la población vive aún en inseguridad social. La cumbre mundial sobre desarrollo social de 1995, la adopción en el 2000 de los objetivos de desarrollo del milenio y la cumbre mundial de las Naciones Unidas de 2005 establecieron que cada sociedad es responsable del bienestar social de la población en cuestión de determinar los objetivos sociales mínimos.

Con la crisis financiera quedó claro que la función de los sistemas de seguridad social es operar como estabilizadores automáticos, a mayor eficacia en sus sistemas los países pueden librar más rápido la crisis.

Un sistema de seguridad social que sea coherente, con el objetivo de ser cada vez más productivo y que actúe como estabilizador social y económico podrá ser apto para su funcionamiento en el mercado.

1.3 Desafíos para la seguridad social a nivel mundial

Los sistemas de seguridad social de todos los países deben adaptarse continuamente, para afrontar un mundo en permanente cambio, debido a la crisis financiera ha cambiado abruptamente. Los impactos negativos de la crisis se representan con frecuencia primero en términos económicos, mientras que los sociales y políticos no han sido importantes.

Existe la incertidumbre acerca de los futuros niveles de crecimiento económicos, no está claro si la economía podrá continuar con su reciente recuperación; es por ello que los sistemas, en algunos países se han reforzado ante tales cambios, en otros se ha impulsado aún más el desarrollo de ellos, partiendo todos con la idea de que se necesita una protección social íntegra para cubrir a toda la población.

La evolución de los patrones laborales, de las estructuras familiares, de las tendencias demográficas y de los valores de la sociedad, generan tensiones a las que se deben adaptar los regímenes de seguridad social.

Actualmente en los retos que se presentan en materia de seguridad social están el alcanzar una cobertura universal para todos, mediante un conjunto de garantías esenciales, con el fin de asegurar una protección y evitar la exclusión y la discriminación. El logro de un acceso universal de cobertura es un derecho humano.

Cada sociedad deberá determinar cuáles son sus prioridades en cuestión de seguridad social, para así establecer mecanismos y políticas que puedan reducir la pobreza en su país.

Otro factor importante que influye en la mejora y en el avance de objetivos es la sostenibilidad financiera y fiscal; para lograr que se alcancen a formar las garantías básicas integrantes del piso de protección social deberá revisarse la dimensión del espacio fiscal actual y con mira al futuro de modo que se prevea la sostenibilidad financiera.

1.3.1 Desafío de extensión de la cobertura

En la actualidad los desafíos principales que enfrentan los regímenes nacionales de seguridad social son la extensión de la cobertura, la adecuación económica y social y la financiación.

La mayor parte de la población mundial no tiene acceso a una cobertura amplia de seguridad social (OIT, 2011b).

El seguro social sigue siendo el pilar importante de los sistemas de seguridad social en muchas partes del mundo, en caso contrario hay un gran sector de la población mundial que no recibe alguna protección de esta índole, o bien, la recibe pero de forma parcial (OIT, 2011b).

Una protección es integral cuando abarca todas las ramas previstas de la seguridad social como son: asistencia médica, prestaciones monetarias de enfermedad, prestaciones de desempleo, prestaciones de vejez, prestaciones por accidente de trabajo o enfermedad profesional, prestaciones familiares, prestaciones de maternidad, prestaciones por invalidez y prestaciones de sobrevivientes, con un nivel mínimo de prestaciones.

La mitad de los países del mundo están cubiertos por siete u ocho ramas; las prestaciones más sobresalientes son las de accidentes de trabajo, vejez, sobrevivientes y discapacidad,

le siguen las de maternidad, enfermedad, asignaciones familiares y desempleo (OIT, 2011b).

A nivel mundial sólo una tercera parte cuenta con sistemas de protección social integral, y de esta proporción, la mayoría de ellos cubren a las personas que tienen un empleo formal; de acuerdo a las estadísticas se estima que aproximadamente el 20 por ciento de la población en edad de trabajar, tiene acceso a los sistemas de seguridad social integral (OIT, 2011b).

1.3.2 Desafío de la adecuación

El desafío de la adecuación va ligado con el de la cobertura; las prestaciones que se otorgan deben de ser adecuadas para que la cobertura sea eficaz y significativa.

En seguridad social las prestaciones adecuadas contribuyen al logro de las metas que se tienen en cuanto a materia política social y al nivel de prestaciones, impuestos y cotizaciones que se pagaron en la vida laboral, enfocándose en cuestiones de empleo, políticas fiscales y también económicas.

Cabe señalar que en el Convenio 102 de la OIT se estipula la norma mínima de adecuación para las prestaciones de seguridad social, en ella se considera que debe existir un nivel mínimo de prestaciones que se tendrán que pagar en caso de que se presente alguna contingencia, y las condiciones para tener derecho a recibir las prestaciones prescritas y los periodos en que se registrará ese derecho.

Lo primordial del desafío de la adecuación de las prestaciones es que los niveles y las condiciones para tener derecho a ella sean aceptables y beneficiarias tanto para los cotizantes como para los contribuyentes. Con los regímenes de seguridad social se busca la sustitución de un porcentaje de ingresos anteriores del beneficiario para que pueda mantener un nivel de vida mínimo aceptable.

1.3.3 Desafío de la financiación

En promedio el 17.2% del Producto Interno Bruto (PIB) mundial es destinado a la seguridad social; las cifras varían en gran proporción respecto una región a otra. En

Europa Occidental el 25% del PIB es gasto de seguridad social, le sigue Europa Central y Oriental con un 19.5%, América del Norte con un 15.9%, África del Norte con 13%, para la Comunidad de Estados Independientes es tan sólo el 12.9%, le siguen Asia y Oriente Medio con 12% y 11.6% respectivamente, los últimos lugares lo ocupan América Latina y el Caribe con un 9.7% y finalmente para África Subsahariana es el 8.7% del PIB (OIT, 2011b).

1.4 Gasto en seguridad social por continente

Es claro que en Europa se invierte un poco más del 20% del PIB, comparado con África que en la mayoría de sus países sólo se gasta alrededor del 4% y 6% del PIB (OIT, 2011b).

De lo anterior se concluye que los gastos en seguridad mayores se concentran en los países de ingresos más altos.

En los países de altos ingresos la parte más importante del gasto en seguridad social se destina a las prestaciones públicas de vejez con un 7.2% del PIB, siguiéndole salud pública y prestaciones de sobrevivientes y discapacidad con un 6.6% y 2.5% respectivamente; el 1.4% es para asignaciones familiares, en el último nivel se encuentran las prestaciones públicas de desempleo con 1.2% del PIB.

En cuanto a los países de medianos ingresos el gasto más importante en seguridad social es para las prestaciones públicas de vejez con un 2.5% del PIB, en segundo lugar se encuentra el gasto en salud pública, para las prestaciones de sobrevivientes y discapacidad aportan el 0.4% del PIB, las prestaciones menos favorecidas son las de asignaciones familiares con 0.2% y las de desempleo con 0.1% del PIB.

En cuanto a los países de bajos ingresos el gasto en seguridad social es mínimo, la mayor aportación que se hace es para salud pública con 1.4% del PIB, a las prestaciones de vejez se les destina el 1.1%, el 0.6% a las prestaciones de sobrevivientes y discapacidad y el 0.1% a las de desempleo, no cuentan con asignaciones familiares.

La inversión en la seguridad social y el nivel de cobertura de la misma depende de la voluntad política y social vigente definida en el espacio fiscal disponible para financiar los programas.

Los regímenes que predominan son los de carácter contributivo, aunque éstos cubren a una minoría de la población, en particular en los países de ingresos bajos. El gobierno es la principal fuente de financiación de los sistemas de seguridad social.

Los regímenes de seguridad social deben ser financiera, social y políticamente sostenibles. La manera de obtener un equilibrio sostenible entre un alto nivel de cobertura, prestaciones adecuadas y una financiación se logra mediante la buena gobernanza basada en el consenso y en el diálogo social (OIT, 2011b).

La buena gobernanza por parte de todas las instituciones de seguridad social debería apoyar el logro de los objetivos institucionales con el objeto de asegurar que los regímenes de seguridad social sigan siendo apropiados y que respondan permanentemente a las necesidades cambiantes de las personas y de la sociedad. El concepto de buena gobernanza es asociado a los principios de rendición de cuentas, transparencia, participación, previsibilidad y dinamismo, y un desafío importante para todos los sistemas de seguridad social.

1.5 El piso de protección social y su importancia en la actualidad

El concepto de piso de protección social fue desarrollado por la OIT como un conjunto de políticas sociales diseñado para garantizar a toda persona la seguridad de los ingresos y el acceso a los servicios esenciales prestando atención a los grupos vulnerables y protegiendo y empoderando a las personas a lo largo del ciclo de vida.

A pesar de los avances tecnológicos y de un crecimiento del PIB acelerado, actualmente alrededor de 1,400 millones de personas viven bajo el umbral de la pobreza (Banco Mundial, 2011). Las cifras tan elevadas de personas sin protección social cada vez va siendo alarmante, es por ello que se necesita implementar nuevos mecanismos y estructuras para disminuir la exclusión existente de estos sectores de la población sin alguna protección.

Es por ello que en primera instancia el piso de protección social contribuye de forma significativa a la cohesión social, la paz y la estabilidad originando bases sólidas para un crecimiento y promover así, la estabilidad macroeconómica aumentando la productividad de los grupos vulnerables para que tengan una vida plena en cuestión económica.

Un piso de protección social ayuda a alcanzar los niveles deseados de bienestar para todas las personas, habría una aceptación universal de los beneficios de globalización, que por ende se tendría una creciente transformación económica y un mayor nivel de seguridad. La implementación de nuevas políticas para establecer el espacio fiscal que necesita el piso de protección social favorecerá demasiado en la construcción de un piso viable, eficaz que permita a su vez el desarrollo social y económico del país.

1.5.1 Objetivos del piso de protección social

El objetivo por el que se crea el piso de protección social es por el que ninguna persona debe vivir por debajo de un nivel de ingresos determinado, todas las personas deben gozar del acceso a servicios públicos esenciales como son el agua y el saneamiento, la salud y la educación. Dentro de las características del piso de protección social es que debe ser viable y sostenible en el punto de vista financiero, es específico de cada país.

El piso de protección social debe financiarse a través de recursos sostenibles y con un marco macroeconómico y fiscal adecuado.

1.6 Afectación de los desafíos demográficos para los regímenes de seguridad social

A nivel mundial los principales desafíos demográficos son el envejecimiento de la población, la migración y la urbanización; en estos casos se requieren intervenciones adecuadas en materia de protección social;

- a) Tanto para los países desarrollados y los de en vías desarrollo el envejecimiento es un desafío de gran magnitud. Más del 60% de las personas de edad avanzada vive en países menos desarrollados. Se estima que para el año 2050 los ancianos representen alrededor del 80% de las personas de edad a nivel mundial, y el 60% vivirá en Asia (OIT, 2011b).

El proceso de envejecimiento afectará en gran magnitud el nivel de pobreza de los países que no cuenten con sistemas de pensiones y de salud adecuados y sobretodo sostenibles. Todo esto llevará a que reestructuren sus sistemas de seguridad y protección social con el fin de actuar de la mejor manera ante el

envejecimiento. Es necesario que los regímenes estén adecuados para cubrir a las personas actualmente y en un futuro.

- b) En lo referente al problema de la migración, ésta va ascendiendo con el paso del tiempo; esto conlleva a que sea limitado el acceso de los trabajadores migrantes a la protección social formal, y por ende la gestión adecuada de los riesgos a los que se enfrentan.
- c) Existe un cambio notorio en el total de la población rural y urbana, ésta última refleja el flujo constante de los migrantes que proceden de las zonas rurales, en busca de crecimiento económico, y a su vez de mejoras en las oportunidades laborales. Con lo anterior, la población que vive en zonas urbanas superará a la población rural, del mismo modo este problema afectaría en los sistemas de protección social.

1.7 Dimensiones de la seguridad social

Las estrategias para extender la cobertura de seguridad social tiene dos dimensiones; la primera abarca la extensión a todos de un nivel de seguridad de ingresos y acceso a la atención de salud (dimensión horizontal). En lo que respecta a la segunda dimensión consiste en proporcionar niveles más elevados de seguridad de ingresos y un acceso a una atención de salud de mayor calidad, de modo que se proteja el nivel de vida de las personas, incluso cuando se enfrenten a contingencias fundamentales como lo son el desempleo, la enfermedad, la invalidez, la pérdida del sostén de la familia y la vejez (dimensión vertical).

La cobertura de la seguridad social se extiende de forma ascendente, como los peldaños de una escalera, es decir, el primer escalón corresponde al piso de protección social, en donde se establece un acceso a la atención de salud esencial y a una seguridad mínima de ingresos a favor de todos. El segundo escalón lo conforman los niveles garantizados de prestaciones de seguridad social para los contribuyentes, a favor de las personas que puedan pagar impuestos o cotizar. Finalmente en el tercer peldaño se enfoca al seguro voluntario reglamentado por el estado, para aquellas personas que necesiten o deseen un nivel de protección más elevado, sujeto a restricciones (OIT, 2011b).

1.7.1 Dimensión horizontal

La seguridad social debe garantizar para todos dos aspectos fundamentales en materia: los ingresos básicos y el acceso a la atención de la salud, la dimensión horizontal se enfocará en este tema, mediante el cimiento de un piso de protección social que incluye las garantías de seguridad básica de los ingresos y el acceso universal y asequibilidad a servicios sociales esenciales.

Son cuatro las garantías básicas promovidas por la OIT que establecen una norma mínima respecto a la accesibilidad, el alcance y el nivel de seguridad de ingresos y salud en los sistemas nacionales. Las garantías básicas proponen lo siguiente:

- 1) Que todos los residentes se beneficien de la protección financiera para acceder a los servicios de atención de salud esenciales; el Estado tiene las responsabilidades de garantizar la adecuación de los sistemas de financiación y prestación de servicios.
- 2) Que todos los niños gocen de un nivel de seguridad de los ingresos, mediante las prestaciones familiares, de modo que tengan acceso a la alimentación y educación.
- 3) Que las personas en edad de trabajar que se incorporen al mercado laboral se beneficien de un mínimo de seguridad mediante los regímenes de asistencia social o de transferencias sociales.
- 4) Que todos los residentes de edad avanzada o con discapacidad disfruten de un nivel de seguridad de ingresos.

1.7.2 Dimensión vertical

En la dimensión vertical se busca una protección óptima en materia de seguridad social, a medida que se expanda el espacio fiscal en los países, se espera que se vayan estableciendo políticas de modo que se otorguen, con este avance, mayores niveles de prestaciones.

El objetivo de esta dimensión es fijar niveles óptimos superiores al piso de protección social, con el fin de que con el paso del tiempo sigan ampliándose cada vez más.

A medida que se va desarrollando la economía de un país, se espera que incremente la seguridad y el acceso de la población a la atención de salud.

1.8 Situación de la seguridad social en México

El modelo de seguridad social mexicano se apoya en el sistema concebido por Otto Von Bismark, en la medida en que se basa en una relación bilateral, queda manifiesto a través de la existencia de tres instituciones principales: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad Social y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM).

Los esquemas de seguros del IMSS o del ISSSTE han sido uno de los pilares fundamentales para garantizar el derecho a la salud en México. Actualmente el modelo de seguros sociales necesita una revisión en lo que respecta a los esquemas de financiamiento, la calidad de derecho que presta así como la administración de la misma.

Los cotizantes al IMSS, ISSSTE, Petróleos Mexicanos, Secretaría de la Defensa Nacional y Secretaría de Marina gozan de mayores beneficios de los diversos rubros que integran la seguridad social, como son: asistencia médica, prestaciones en especie y monetarias por enfermedad, vejez, accidente de trabajo, enfermedad profesional, invalidez, de maternidad, así como a sus familiares y sobrevivientes.

En cuanto a los esquemas de protección social creados para atender a la población no derechohabiente, han permitido extender el derecho a la salud a amplios sectores de la población mexicana, como por ejemplo el seguro popular.

Cabe señalar que se ha dado una mezcla entre los esquemas de protección social con los de seguridad social, el IMSS ha desempeñado un papel importante para garantizar el derecho a la salud de la población no derechohabiente, su participación se ha incrementado a partir de los convenios que se celebraron con el seguro popular.

El IMSS, el ISSSTE y la Secretaría de Salud (SS), cubren al mayor número de población beneficiada en la atención de la salud. En cuanto a la SS se orienta principalmente a la atención médica.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, al cuarto trimestre de 2012, la cobertura de la seguridad social de la población ocupada se ha mantenido alrededor del 36%. Lo anterior significa grandes desafíos para el país, aproximadamente 6 de cada 10 personas, no cotizan en alguna institución de salud (CEFP, 2013).

En la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares del 2010, se muestra que sólo el 23% de las personas de 60 años o más tenían ingreso por una pensión (CEFP, 2013).

Al cuarto trimestre de 2012 el 63.7% de las personas que se encuentran en el mercado laboral no están registrados en el IMSS o en el ISSSTE. Los trabajadores independientes, empleadores, los que trabajan por cuenta propia y los subordinados no remunerados están excluidos del sistema de seguridad social vinculado al trabajo.

En el primer trimestre de 2012, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Empleo arroja que el avance del Seguro Popular ha sido insuficiente, es decir, la mayoría de las personas a las que su trabajo no les brinda acceso a las instituciones de salud, seguían sin ser cubiertas por el seguro popular.

Los ingresos del IMSS, crecerán a una tasa media de crecimiento anual de 1.5% entre 2013 y 2050, por otra parte se estima que los gastos del instituto crezcan a una tasa media anual de 2.2%, por lo que de 2013 a 2050 podría generarse un déficit de operación acumulado.

Respecto a los recursos que se han asignado en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) a la SS, el IMSS y el ISSSTE para cubrir las prestaciones que otorgan, el IMSS tuvo en el 2013 mayor presupuesto (Cuadro 1).

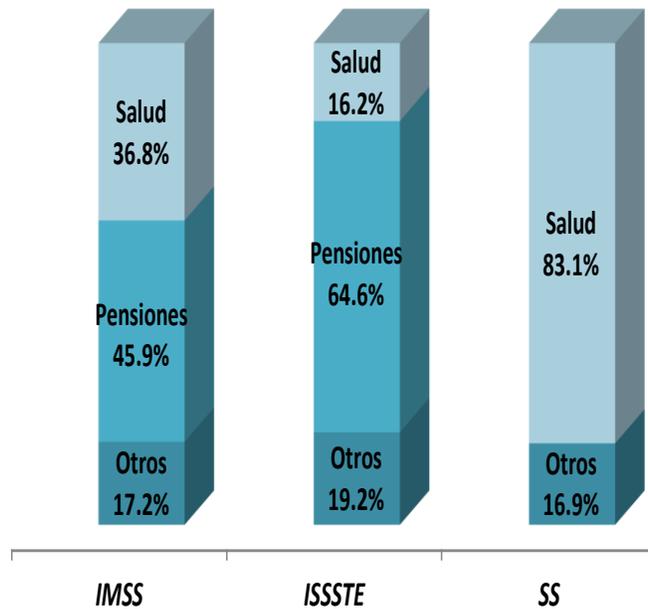
Cuadro 1: Gasto programable según Dependencia, 2013.

Dependencia	Gasto (millones de pesos reales)
SS	121,856.6
IMSS	421,565.2
ISSSTE	161,357.4

Fuente: Elaboración propia con información de la SHCP: Presupuesto de Egresos de la Federación 2003-2013.

De los recursos que disponen el IMSS y el ISSSTE, el área de Pensiones concentra la mayor proporción, fue de 45.9% y 64.6% respectivamente para el 2013 (Gráfica 1).

Gráfica 1: Presupuesto asignado según dependencia, 2013 (distribución %)



Fuente: Elaboración propia con información de la SHCP: Presupuesto de Egresos de la Federación 2003-2013.

La Seguridad Social se ha desarrollado de manera diferente en cada país, debido a factores culturales, geográficos climatológicos, sociológicos, políticos y económicos; debido a tales factores el Derecho a la Seguridad Social varía de un sistema en su estructura, organización y funcionamiento, por lo que hoy en día la regulación establecida no protege realmente a cada miembro de la sociedad como debiera.

El uso de tecnologías y la influencia de la globalización han hecho que existan nuevos riesgos de trabajo, de forma que no otorga a los trabajadores la protección adecuada, ni da seguimiento a los principios de seguridad social.

La diversidad de esquemas, la falta de coordinación de varias secretarías de Estado y de los gobiernos de las entidades federativas han ocasionado que el Derecho a la salud siga siendo un derecho no garantizado plenamente, llegando al mal manejo de recursos.

La Seguridad Social debe ser integral, es decir, partir de principios generales como son: universalidad, solidaridad, obligatoriedad, equidad, integralidad, unidad, participación,

autofinanciamiento y eficiencia, con lo que se lograría una amplia protección social en México.

En México no existe un sistema de Seguridad Social propiamente, sino una estructuración de él, ya que carece de una integración ordenada, lo que en consecuencia no permite el desarrollo de un sistema que cumpla con los principios fundamentales de la seguridad social. Si bien una parte de la población cuenta con prestaciones relativas a la seguridad social, como son los servicios o ayudas económicas, aún está lejos alcanzar una universalidad de exigibilidad y cobertura.

Capítulo 2

Características demográficas, estado de Nuevo León

Nuevo León está ubicado cerca de la frontera y de los puertos del Golfo de México. Está limitado al norte y al este por Tamaulipas; al sur y al oeste por San Luis Potosí y Zacatecas; al norte por Coahuila y el estado estadounidense de Texas; tiene por capital a Monterrey y cuenta con 51 municipios.

El clima es principalmente seco y caluroso, en las áreas altas se tienen temperaturas templadas, también hay heladas en invierno y temporada de lluvias junto con huracanes. Para Monterrey se tiene una temperatura promedio de 23°C, en verano alcanza los 40°C y a menos de 0°C en invierno.

Las actividades más sobresalientes son la agricultura y la ganadería; dentro de sus cultivos están: maíz, mandarina, manzana, naranja, nuez, papa, pastos, toronja y trigo. Su principales especies son las aves, los bovinos, caprinos y porcinos.

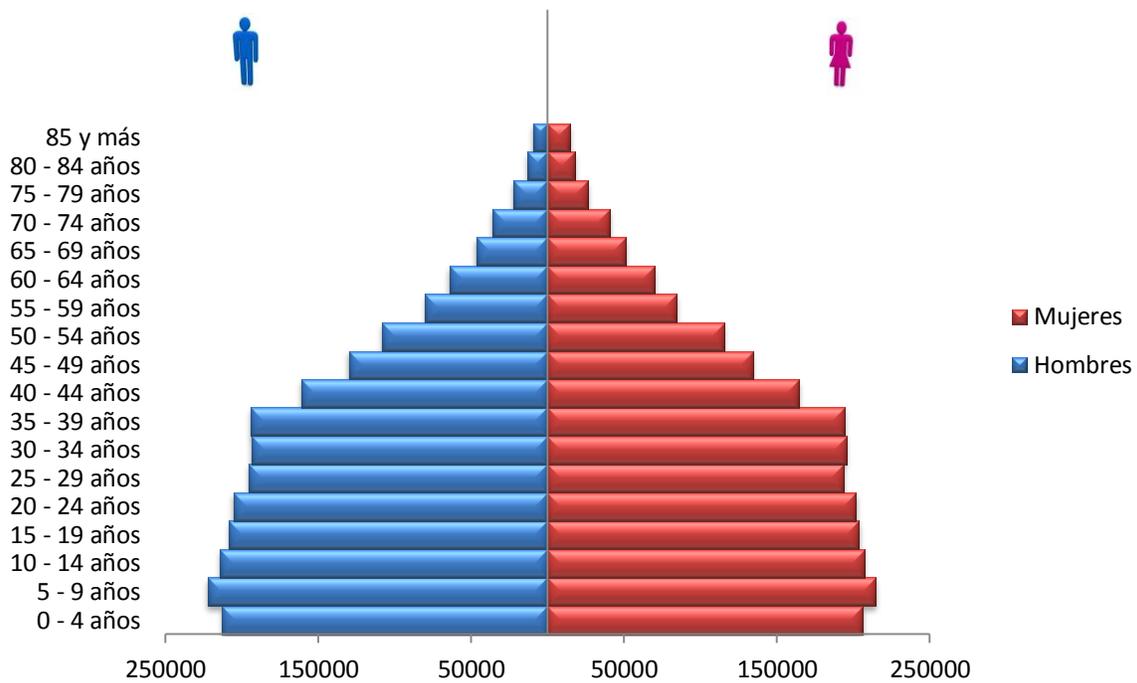
La flora de las regiones bajas contempla pastos, matorrales, agaves y cactáceas; en las zonas altas como las montañas pino y encino son los principales. La fauna incluye papagayos, osos negros, zorrillos, venados de cola blanca y murciélagos.

2.1 Distribución, estructura y crecimiento de la población

En el Censo de Población y Vivienda 2010 se contabilizaron para Nuevo León 4,653,458 personas, de las cuales 2,333,274 son mujeres y 2,320,185 son hombres; el estado ocupa el octavo lugar a nivel nacional por su número de habitantes. El 95% de la población es urbana y el 5% es rural.

La población nuevoleonense continúa siendo predominantemente joven, la edad mediana es de 31 años. La pirámide poblacional del 2010 se ensancha en la base y se reduce en el centro, la proporción de niños aumenta y se reduce la de los adultos (Gráfica 2).

Gráfica 2: Pirámide poblacional de Nuevo León, 2010



Fuente: Elaboración propia, con datos del Censo de Población y Vivienda 2010, INEGI.

En las últimas décadas la esperanza de vida ha ido en aumento, de acuerdo con las proyecciones 1990-230 del Consejo Nacional de Población (Conapo) para el año 2013 se estima que la esperanza de vida sea de 78.35 y 73.57 años para mujeres y hombres respectivamente.

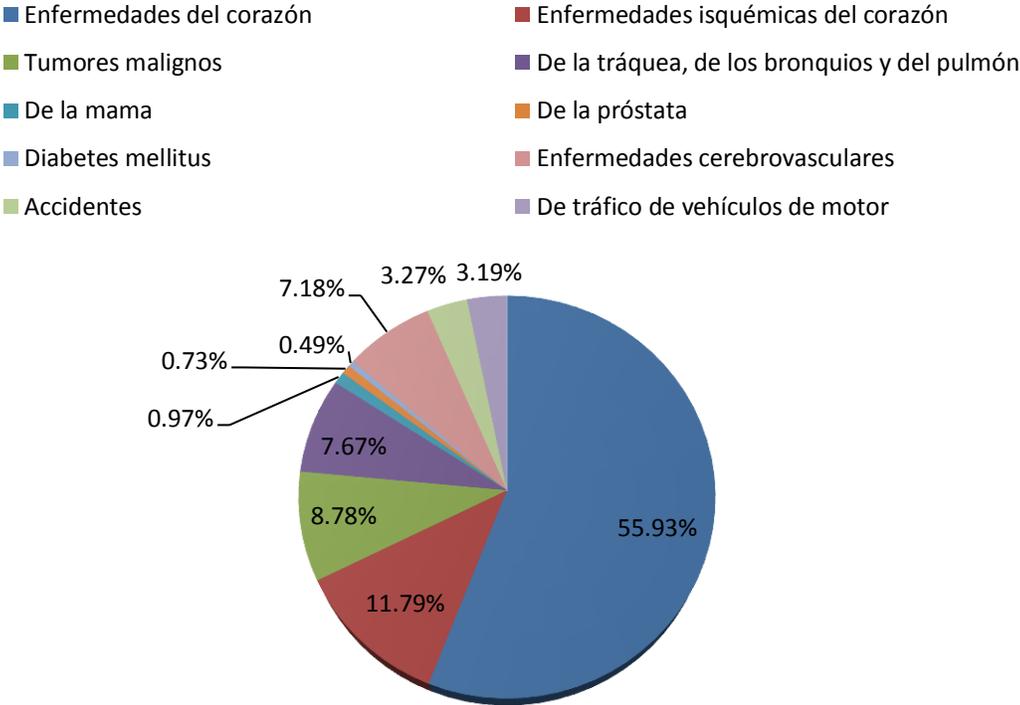
2.1.2 Natalidad, fecundidad y mortalidad

En 2010 se registraron 93,202 nacimientos, la tasa bruta de natalidad para ese año fue de 16.73 e irá disminuyendo con el paso de los años, se estima que para el 2030 llegue a 13.39 (INEGI, 2010).

Las familias en Nuevo León no suelen ser tan numerosas como antes, las mujeres no tienen hijos o tienen alrededor de 2 a 3, mismos que conciben aproximadamente a los 35 años de edad. La tasa global de fecundidad en 2010 era 2.38 y se estima que disminuya con el paso del tiempo, para el 2030 será de 1.86.

Con base a las estadísticas de mortalidad que presentó el INEGI en los registros administrativos 2010, los resultados que se obtuvieron como principales causas de mortalidad en el estado, marcan con un 55.93% las enfermedades del corazón, seguido de las enfermedades isquémicas del corazón en un 11.79%, y tumores malignos (Gráfica 3).

Gráfica 3: Principales causas de mortalidad en el estado, 2010



Fuente: Elaboración propia, con datos de estadísticas de mortalidad, INEGI.

2.1.3 Razón de dependencia total, infantil y vejez

La razón de dependencia es un indicador de dependencia económica, mide la población en edad, consideradas como inactivas en relación a las que están activas.

La razón de dependencia es el cociente de la población de 0 a 14 años más la población de 65 años y más entre la población en edad de trabajar por 100. El valor de la razón de dependencia total tiene que ver con el efecto de la fecundidad; la migración también contribuye de modo que a la entidad llega población en edad de trabajar.

Tasas de dependencia

$$\text{Tasa de dependencia infantil} = \frac{\text{Población de 0-14 años}}{\text{Población de 15-64 años}} = \frac{1,276,549.00}{3,098,468.00} * 100 = 41$$

$$\text{Tasa de dependencia vejez} = \frac{\text{Población de 65 y + años}}{\text{Población de 15-64 años}} = \frac{278,441.00}{3,098,468.00} * 100 = 9$$

$$\text{Tasa de dependencia total} = \frac{(\text{Población de 0-14 años} + \text{Población 65 y + años}) * 100}{\text{Población de 15-64 años}} = 50$$

Fuente: Elaboración propia, con datos del Censo de Población y Vivienda 2010, INEGI.

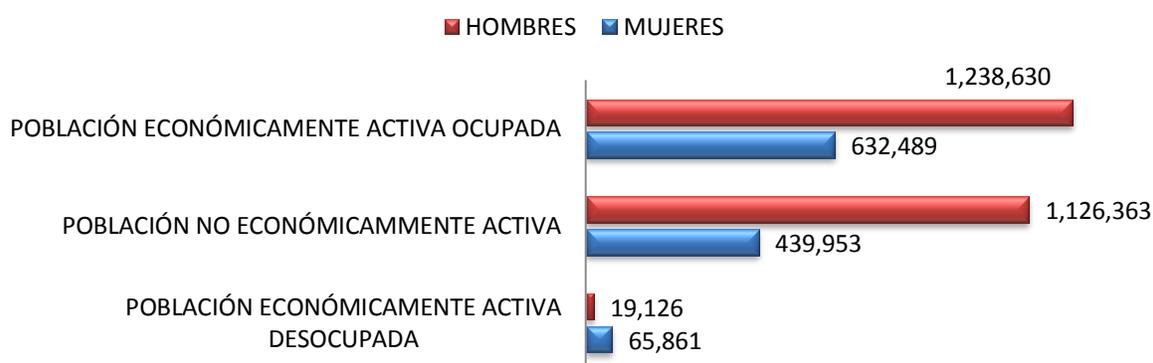
Al analizar la dependencia infantil y la de la vejez, se observa que la infantil sigue disminuyendo. Al tener un valor de 50, significa que por cada 100 personas en edad de trabajar, hay 50 personas en edades inactivas.

2.2 Características económicas

En cuanto a la población económicamente activa es mayor el número de población ocupada que el de la desocupada, para el primer tipo el 66% corresponde a los hombres y el restante a las mujeres, para el segundo es el 23% que pertenece a las mujeres.

Por otro lado 1,566,316 personas se encuentran en el sector de la población no económicamente activa (Gráfica 4).

Gráfica 4: Tipo de población económica, 2010



Fuente: Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2010, INEGI.

2.2.1 Actividades económicas

Nuevo León es uno de los Estados más desarrollados en el área económica, cuenta con grandes e importantes grupos empresariales, tales como Banorte, Cemex, Femsa, entre otros. Las principales actividades primarias son la agricultura, la ganadería y el aprovechamiento forestal; dentro de las actividades secundarias están la minería, la

construcción y electricidad, agua y gas, es uno de los Estados con mayor infraestructura para la industria y el comercio.

Nuevo León contribuyó en el 2010 al PIB nacional con el 7.87%, equivalente a 661,077,641 millones de pesos, ocupando el segundo lugar entre las entidades federativas (después del Distrito Federal).

En el año 2011 el PIB de Nuevo León ascendió a un billón de pesos, con lo que aportó 7.5% al PIB nacional. En el mismo año, el Estado contribuyó con el 11.4% en la industria manufacturera.

Para los próximos años se tiene el proyecto de la Siderúrgica de Linares, que contempla una inversión de 200 millones de dólares que generará 500 empleos directos.

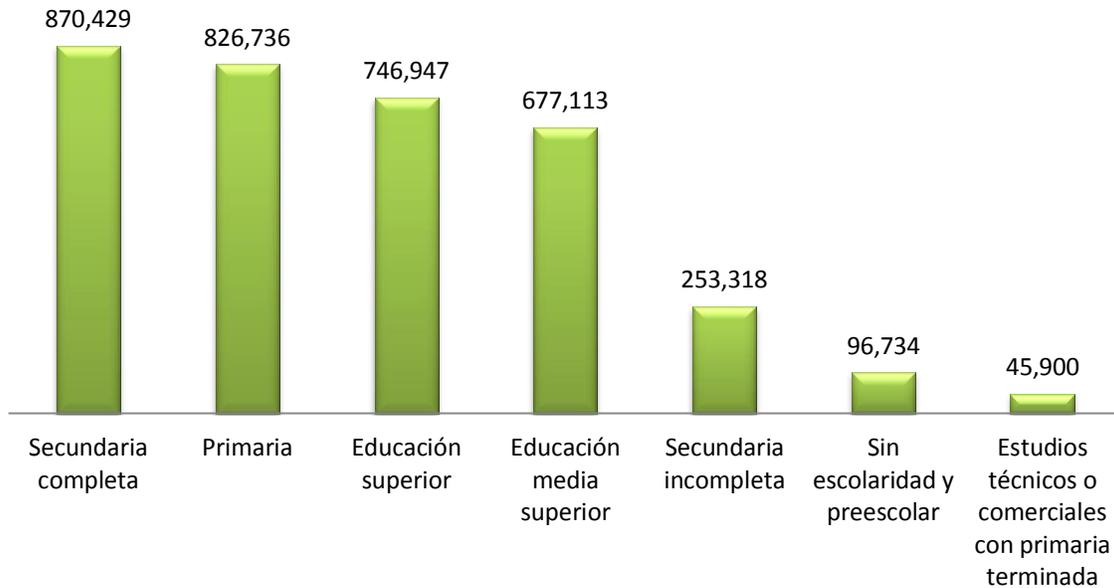
2.3 Educación

El gobierno del Estado dedica casi la mitad de su presupuesto a la educación. El promedio de escolaridad de la población de 15 años y más es de 9.8, ocupando el segundo lugar a nivel nacional, le siguen Coahuila, Sonora y Baja California Sur.

2.3.1 Grado de escolaridad

La buena calidad de vida que prevalece en el Estado se refleja en el indicador de educación, los habitantes tienen en promedio la educación media terminada, es decir, el 21.24% de la población tiene un grado de escolaridad a nivel licenciatura y el 19.25% cuenta con educación media superior. Sólo el 4.06% no tiene ninguna escolaridad o bien sólo tiene estudios técnicos, el nivel de analfabetismo de la población es de los más bajos del país junto con el Distrito Federal, 2 de cada 100 personas de 15 años y más, no saben leer ni escribir (Gráfica 5).

Gráfica 5: Grado de escolaridad, 2010



Fuente: Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2010, INEGI.

Cabe considerar que en el nivel profesional, tres de las universidades más reconocidas de Latinoamérica están en Nuevo León: Universidad Autónoma de Nuevo León, la Universidad de Monterrey y el Tecnológico de Monterrey.

2.4 Vivienda

En el 2010 se reportaron 1, 191,114 hogares, conformados por persona que pueden ser o no familiares, que comparten la misma vivienda y que se sostienen de un gasto en común.

En Nuevo León hay 1, 135, 248 viviendas particulares de las cuales el 95.3% disponen de agua entubada dentro o fuera de la vivienda, pero en el mismo terreno; el 95.7% tiene drenaje y el 98.3% cuenta con energía eléctrica.

El tipo de hogar que predomina es el nuclear, esto es que vivan las siguientes personas:

- El papá, la mamá y los hijos

- Sólo la mamá o el papá con los hijos
- Una pareja que vive junta y no tiene hijos

Otros tipo de hogar es el ampliado, es decir, un hogar nuclear más otros parientes (tíos, primos, etcétera).

En general el 81% de los hogares tienen jefatura masculina, es decir, son dirigidos por un hombre; el 19% tienen jefatura femenina.

Capítulo 3

Seguridad social en Nuevo León

3.1 Antecedentes de la seguridad social en Nuevo León

La seguridad social es un instrumento esencial para generar cohesión y fortalecer la paz social; además de ser un soporte básico para el desarrollo económico de los países.

Hay constancia histórica que revela la preocupación continua del gobierno del Estado de Nuevo León por mantenerse al día y adecuarse a los cambios en materia de seguridad social.

En el año de 1948 se promulgó la Ley del Servicio Civil que reguló las relaciones laborales entre los servidores públicos y el Estado. Al año siguiente fue aprobada la Ley de Jubilaciones del Magisterio por el Congreso del Estado.

Cabe señalar que el 11 de julio de 1945 la Delegación Regional del IMSS en Nuevo León abrió sus puertas con el fin de proteger la salud de los trabajadores y sus familias, este hecho marcó sin duda una nueva era para el sector productivo de la entidad lo que le permitió consolidar su posición de vanguardia en el entorno nacional.

Para 1957 la Ley de Pensiones y Prestaciones Complementarias a Servidores del Estado, sustituyó la ley anterior, dejando así el otorgamiento de las mismas bajo la administración de la Dirección de Pensiones.

En 1975 se celebró un convenio de incorporación con el IMSS para que fuera el prestador de los servicios médicos pero fue cancelado en 1981.

A partir de las modificaciones de las leyes en materia de seguridad social, se busca crear un régimen que brindara protección y prestaciones sociales tanto a los trabajadores públicos como a sus familiares y beneficiarios. Fue el 15 de enero de 1983 cuando el Congreso del Estado aprobó la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, que tenía por objeto la integración de un nuevo organismo denominado Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, cuyas siglas son ISSSTELEON.

El 12 de octubre de 1993, el Congreso aprobó una nueva Ley del ISSSTELEON, quedando bajo su administración los servicios de seguro de enfermedades y maternidad, de riesgos de trabajo, sistema certificado para jubilación, pensión por invalidez, por causa de muerte, seguro de vida y préstamos a corto y largo plazo.

Según el gobierno del Estado, el ISSSTELEON se consolida como la Institución de Seguridad Social más compleja en el país, ya que integra conceptos que en el trabajador común corresponden a diferentes instancias, como son IMSS, Instituto Nacional del Fondo de Vivienda para los Trabajadores y Fondo Nacional para el Consumo de los Trabajadores.

3.2 Infraestructura de los servicios

Nuevo León cuenta con un reconocimiento de cobertura universal en el paquete básico de servicios de salud, es prioritaria la afiliación total de la población del Estado que no cuenta con un esquema de derechohabiencia.

De acuerdo a las cifras reportadas por el censo de 2010, la población nuevoleonense cuenta con servicios de salud otorgados por instituciones de seguridad social y es mayor el número de derechohabientes del IMSS que del ISSSTE (Cuadro 2).

Cuadro 2: Población derechohabiente a servicios de salud, 2010

TIPO DE POBLACIÓN	TOTAL
Población derechohabiente a servicios de salud	3,589,417
Población derechohabiente a servicios de salud del IMSS	2,631,803
Población derechohabiente a servicios de salud del ISSSTE	168,764
Población sin derechohabiencia a servicios de salud	946,273
Familias beneficiadas por el seguro popular	353,368
Población derechohabiente a instituciones públicas de seguridad social	3,339,164
Población usuaria de instituciones públicas de seguridad y asistencia social	4,347,334

Fuente: Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2010, INEGI.

El gobierno de Nuevo León a través de los programas y acciones sociales promueve el ejercicio de los derechos ciudadanos en materia social haciendo énfasis en la reducción de causas de vulnerabilidad, fortaleciendo los programas de prevención y atención.

Los principales programas que ha implementado el Estado son:

- Unidos transformando mi comunidad
- Red de centros comunitarios de desarrollo social
- Jefas de familia
- Apoyo directo al adulto mayor
- Apoyo a personas con discapacidad
- Brigadas sociales para ti
- Cobertura total de servicios básicos
- Vinculación con organizaciones de la sociedad civil
- Proyectos productivos

Y entre las acciones que promueve el Estado están consideradas las siguientes:

- Aula.edu
- Nútrete por razones de peso
- Nuestros sonidos en la comunidad
- La noche es joven
- Enfócate
- Alístate

La Dirección del Régimen de Protección Social en Salud es la responsable de la implementación de dos importantes programas, como son, el Seguro Popular y el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

En junio de 2004 entró en vigor el acuerdo de coordinación para la implementación del sistema de protección social en salud en Nuevo León, teniendo por objeto brindar servicios a las familias que carecen de esquemas de seguridad social, estableciéndose el Seguro Popular en el Estado.

3.3 Instituciones de seguridad social en Nuevo León

El Estado de Nuevo León en materia de salud en el año 2010 constaba de 695 unidades médicas, de las cuales 566 pertenecen a consulta externa y 31 son de atención hospitalaria. Las principales Instituciones en este rubro son las siguientes.

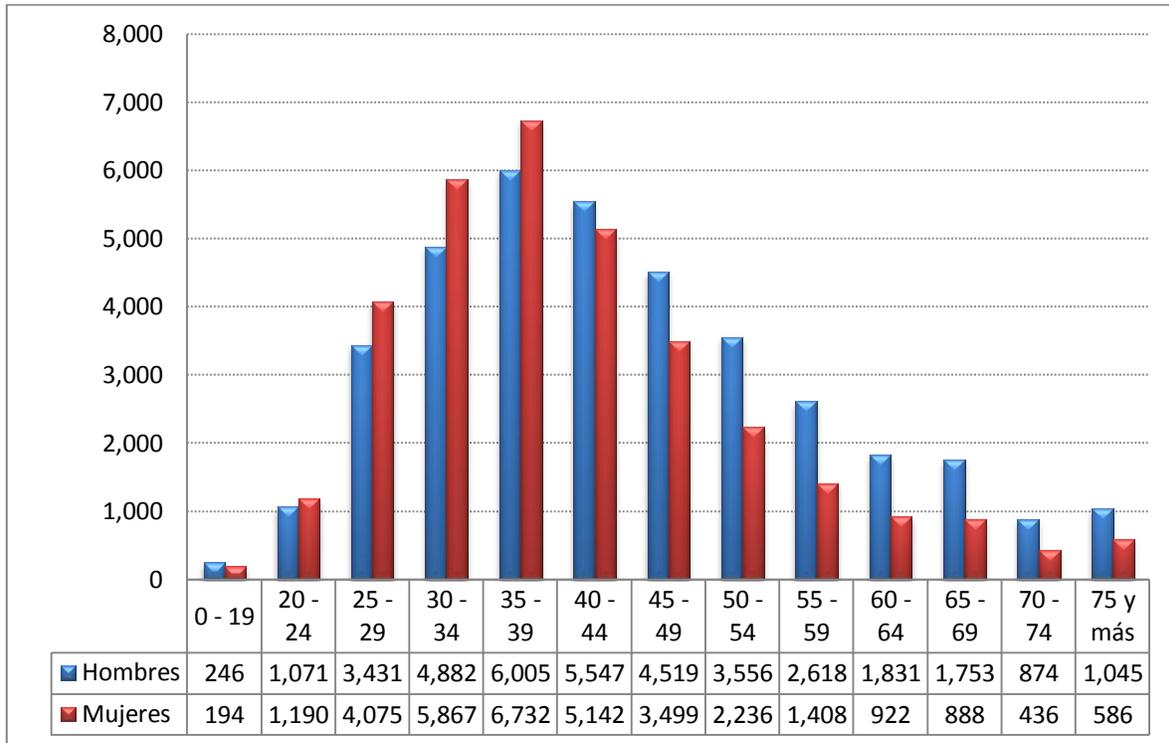
- A. SSNL: Servicios de Salud de Nuevo León
- B. IMSS
- C. ISSSTE
- D. Secretaría de la Defensa Nacional
- E. PEMEX
- F. ISSSTELEON
- G. Universitario
- H. Iniciativa privada

Para las unidades de consulta externa el primer lugar lo ocupa los Servicios de Salud de Nuevo León, seguido del IMSS e ISSSTE; en el caso de hospitalización es la iniciativa privada la que cuenta con mayor número de unidades en esta materia.

3.3.1 El ISSSTE en Nuevo León

La población de trabajadores y pensionados del ISSSTE se concentra entre el rango de edad de 35 a 39 años, tanto para hombres como para mujeres (Gráfica 6).

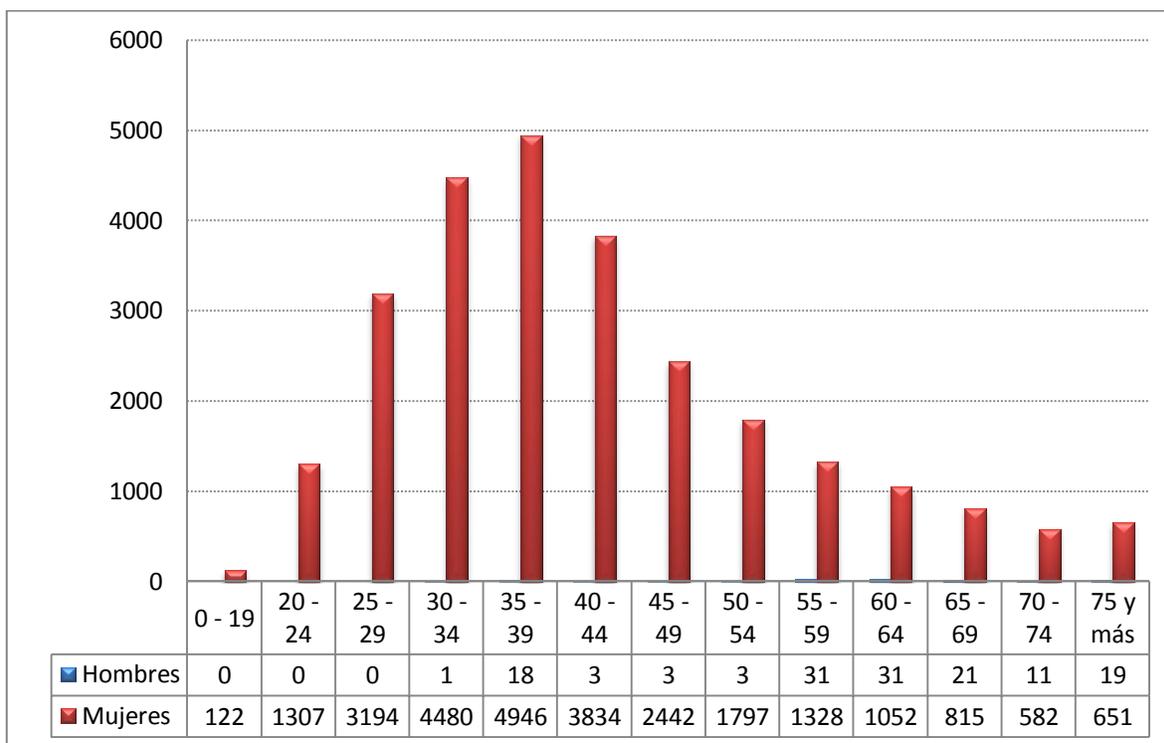
Gráfica 6: Trabajadores y pensionados amparados, 2011



Fuente: Elaboración propia con base a información del Anuario Estadístico ISSSTE 2011.

Para el caso donde los derechohabientes son los cónyuges es más el número de mujeres que representa a este sector. En el rango de edad de 35 a 39 años de edad son 4,964 las personas afiliadas, de las cuales 18 son hombres y el resto son mujeres. El menor número de personas afiliadas con este tipo de derechohabientes se encuentra en el rango de edad de los 15 a 19 años (Gráfica 7).

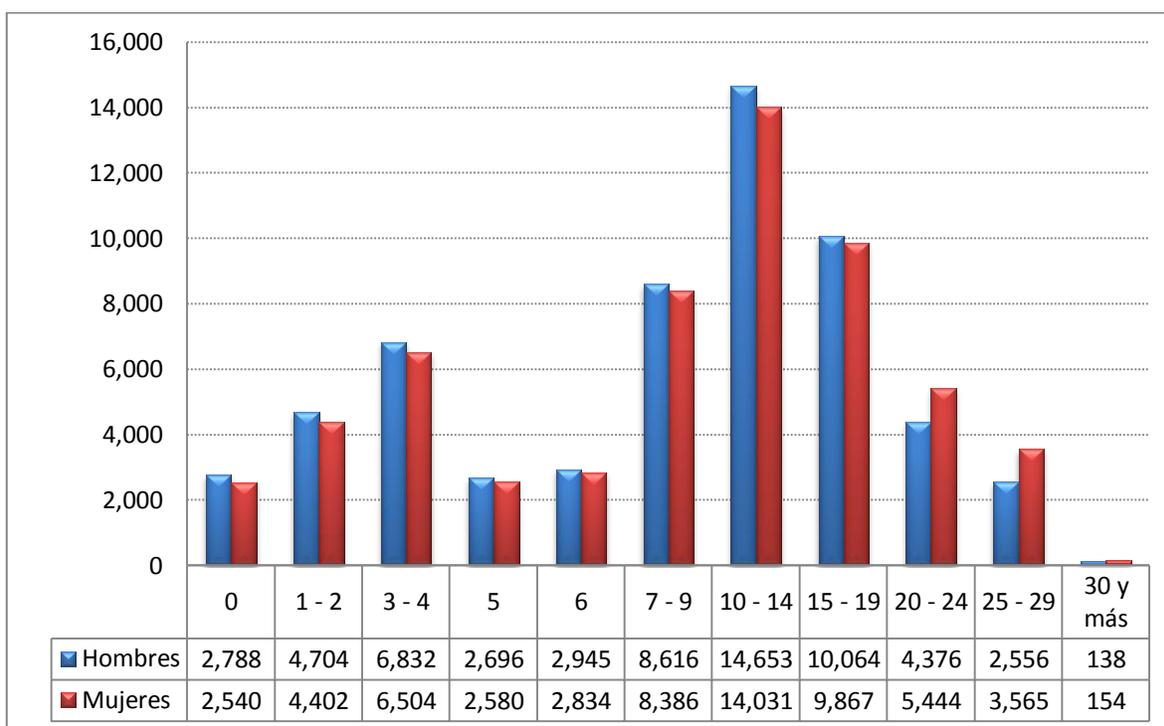
Gráfica 7: Personas amparadas cónyuges, 2011



Fuente: Elaboración propia con base a información del Anuario Estadístico ISSSTE 2011.

Otro tipo de personas amparadas son los hijos, en el rango de 0-4 años hay un ligero incremento de población, disminuye para las edades 5 y 6, posteriormente aumenta, y es en el de 10-14 años donde se concentra el mayor número de hijos que están amparados antes de llegar al rango de la mayoría de edad (Gráfica 8).

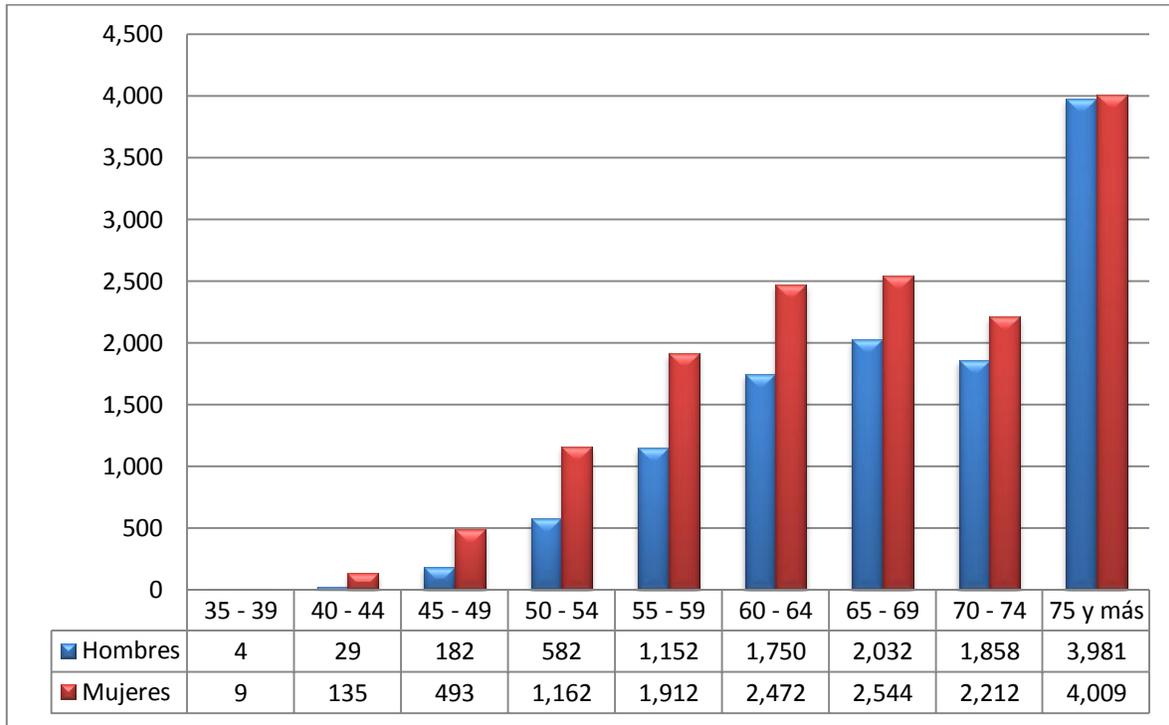
Gráfica 8: Personas amparadas hijos, 2011



Fuente: Elaboración propia con base a información del Anuario Estadístico ISSSTE 2011.

Finalmente como derechohabientes se tienen a los ascendientes, donde se consideran a los padres, madres, abuelos y abuelas, en su gran mayoría sobrepasan los 45 años de edad, tanto para hombres como para mujeres (Gráfica 9).

Gráfica 9: Personas amparadas ascendientes, 2011



Fuente: Elaboración propia con base a información del Anuario Estadístico ISSSTE 2011.

Existen programas de atención que brinda el ISSSTE a pensionados y jubilados, como son:

- Talleres de hidroponia
- Talleres diversos
- Eventos culturales
- Deportivos
- Servicios turísticos y de comedores

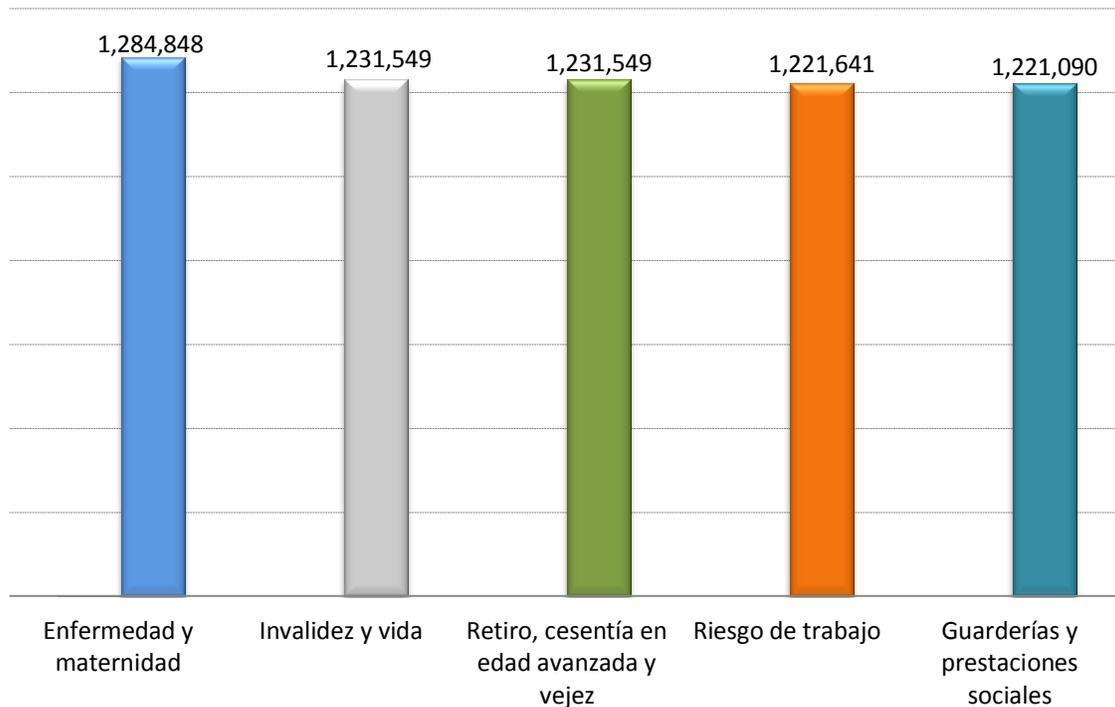
De los programas y servicios anteriores Nuevo León se enfoca en tres de ellos, principalmente en eventos culturales en los cuales 11,884 personas son atendidas, le siguen los talleres diversos con 8,779 personas y finalmente los programas deportivos con 2,271 participantes.

3.3.2 El IMSS en Nuevo León

En el IMSS se tienen los seguros de riesgos de trabajo, enfermedad y maternidad, invalidez y vida, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, guarderías y prestaciones sociales.

Al año de 2011 eran 1,284,848 asegurados en el ramo de enfermedad y maternidad, 1,231,549 para el seguro de invalidez y vida y también para retiro, cesantía en edad avanzada y vejez (Gráfica 10).

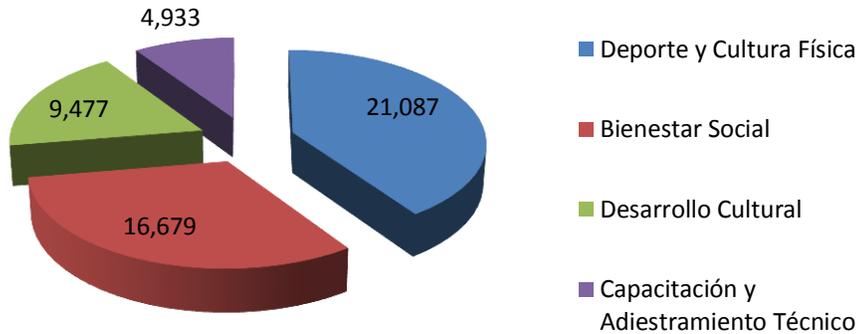
Gráfica 10: Asegurados por ramo de seguro, 2011



Fuente: Elaboración propia con base a información de la Dirección de Incorporación y Recaudación, IMSS.

El IMSS otorga programas de prestaciones sociales institucionales por área de servicio, estos son de bienestar social, desarrollo cultural, capacitación y adiestramiento, deporte y cultura física. En el año 2011 la población atendida era de 52,176 personas (Gráfica 11).

Gráfica 11: Programas otorgados por el IMSS, 2011



Fuente: Elaboración propia con base a información de la Coordinación de prestaciones sociales, IMSS.

3.4 Prestación de servicios de salud

Aunque el Estado cuenta con el reconocimiento de cobertura universal en el paquete básico de servicios de salud es un hecho la necesidad de implementación de un nuevo modelo de atención que incluya redes de servicio de salud, redes de telecomunicaciones, redes de transportación, sistemas de información en salud, un sistema de costeo, entre otras.

La incorporación al sistema de protección social en salud, el crecimiento desmedido de la zona metropolitana y el incremento de la población en el Estado a causa de la migración y el desarrollo económico, han generado una mayor demanda en la prestación de servicios.

Con el objeto de dar cumplimiento al mandato legal en materia del sistema de protección social en salud (seguro popular), es prioritaria la afiliación total de la población del Estado que no cuenta con un esquema de derechohabencia a fin de proporcionar de manera progresiva un paquete de intervenciones esenciales y de ciertos tratamientos y eventos catastróficos.

Para brindar atención médica a la población en condiciones de mayor vulnerabilidad está el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades. Cabe indicar que el incremento del número de beneficiarios está en función de los lineamientos emitidos a nivel federal, en cuanto a la existencia de localidades que reúnan los criterios de accesibilidad y capacidad de atención de los servicios de salud, de modo que permite operar en forma integral los componentes del programa.

Para subsanar las carencias de los servicios médicos en el área rural se hizo necesario acercar los servicios a las comunidades menos favorecidas y más alejadas del Área Metropolitana de Monterrey a través de la Red de Telemedicina, ahora Telesalud. El objetivo de este programa es el brindar la atención médica de especialidad a distancia, así como asistencia sanitaria en caso de emergencias y desastres naturales.

La red está integrada por instituciones públicas y privadas, prestadoras de servicios de salud; en la parte académica se suman la Universidad Autónoma de Nuevo León, Universidad Morelos, Universidad de Monterrey y el Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey.

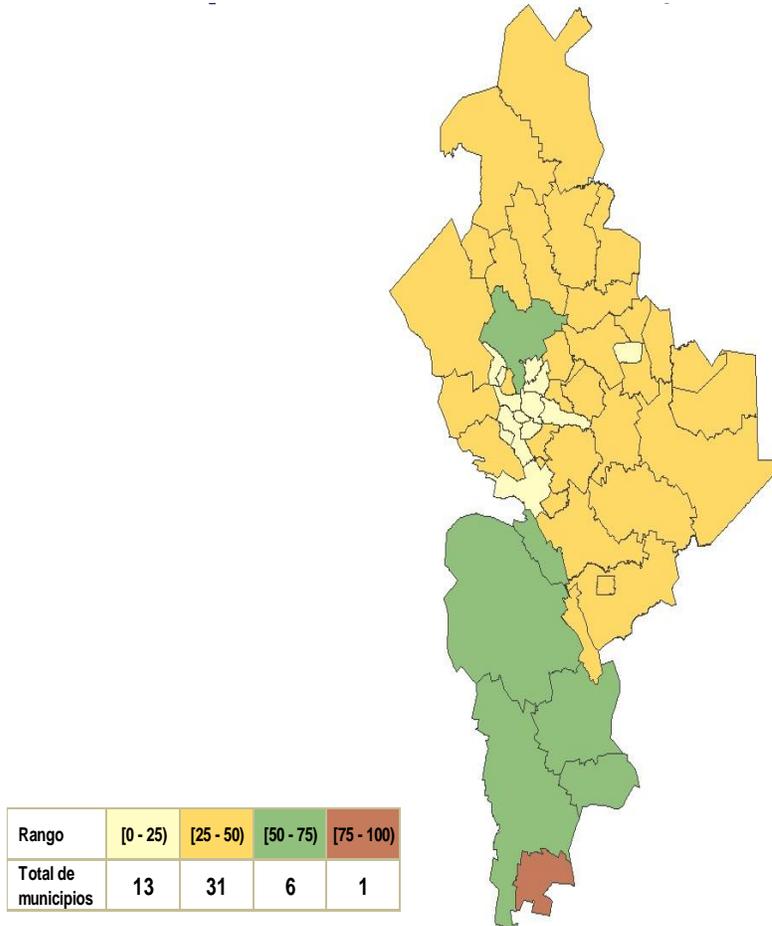
3.5 Factores para el diagnóstico y medición de la pobreza

Nuevo León ocupó el lugar 32 en porcentaje de población en pobreza y pobreza extrema (Coneval, 2012).

En el 2010 el porcentaje de población vulnerable por carencia social fue de 33.0, lo que es equivalente a 1,539,161 personas, las cuales aun cuando tuvieron un ingreso superior al necesario para cubrir sus necesidades presentaron una o más carencias sociales.

En el año 2010 en cuanto al cálculo de la pobreza de la población municipal, por el Coneval, muestra que los municipios que presentaron mayor porcentaje fueron: Mier y Noriega (86.6), Aramberri (69.2), Dr. Arroyo (68.7), Gral. Zaragoza (68.4) y Galeana (61.4). En estos municipios más del 60 por ciento de la población se encontraba en situación de pobreza lo que representó 4.5 por ciento del total de la entidad (Mapa 1).

Mapa 1: Porcentaje de población en situación de pobreza en Nuevo León, 2010



Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la muestra del Censo de Población y Vivienda 2010 y el MCS-ENIGH 2010.
 Fuente: Estimaciones del Coneval, con base en la muestra del Censo de Población y Vivienda 2010 y ENIGH 2010.

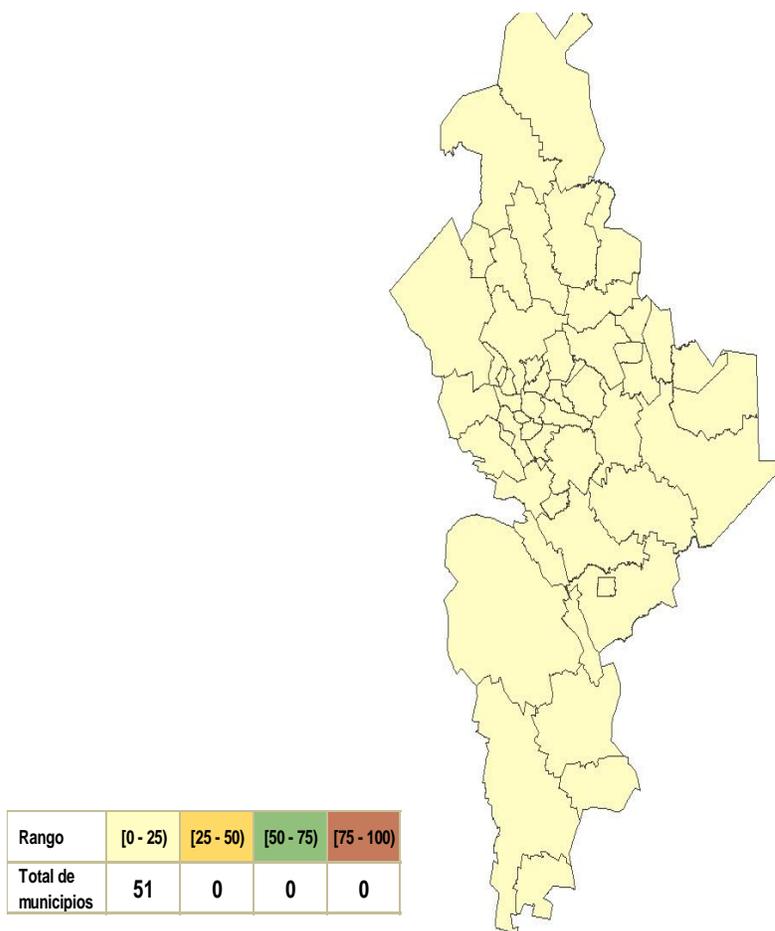
Los municipios que concentraron menor número de personas en pobreza fueron: Melchor Ocampo (23.3%), Gral. Treviño (25.9), Parás (31.5%), Higuera (26.3) y Abasolo (22.6%).

De acuerdo con la metodología para la medición de la pobreza, la población en situación de pobreza extrema es aquella que tiene un ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo y tiene al menos tres carencias sociales.

En el 2010 el Coneval realizó la medición de la pobreza; los municipios con mayor porcentaje de población extrema fueron: Dr. Arroyo (22.5), Aramberri (20.6), Mier y

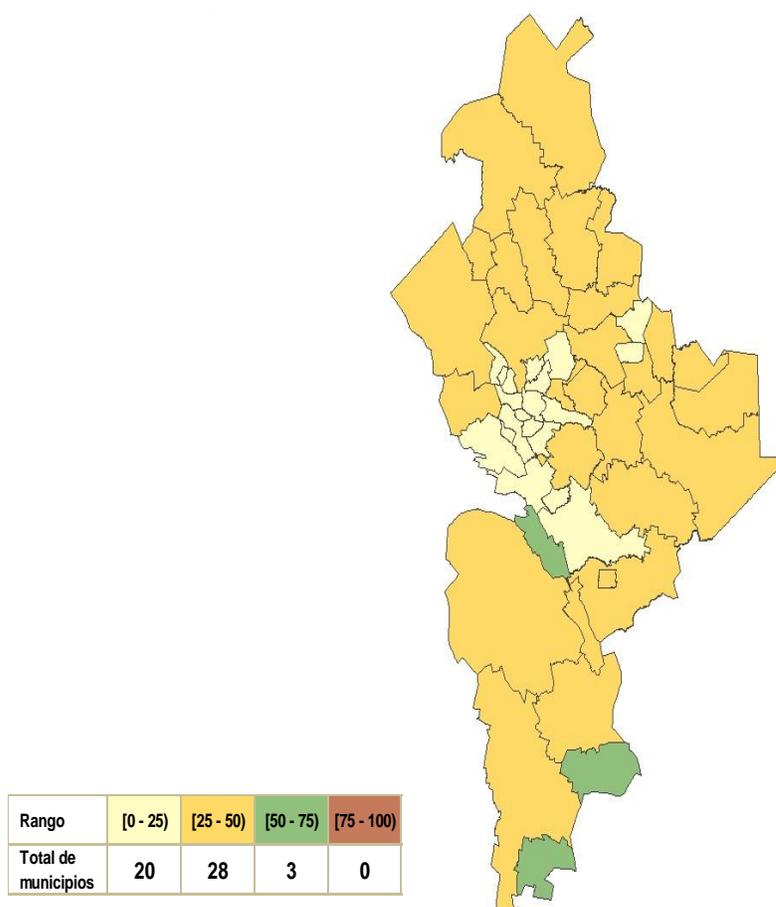
Noriega (20.4), Gral. Zaragoza (16.5) y Galeana (11.6). Por otra parte, los municipios con menor porcentaje en esta situación son: San Pedro Garza García (0.4), San Nicolás de los Garza (0.5), Guadalupe (0.9), Apodaca (1.1) y Abasolo (1.6) (Mapas 2 y 3).

Mapa 2: Porcentaje de población en situación de pobreza extrema en Nuevo León, 2010



Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la muestra del Censo de Población y Vivienda 2010 y el MCS-ENIGH 2010.
 Fuente: Estimaciones del Coneval, con base en la muestra del Censo de Población y Vivienda 2010 y ENIGH 2010.

Mapa 3: Porcentaje de población en situación de pobreza moderada en Nuevo León, 2010



Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la muestra del Censo de Población y Vivienda 2010 y el MCS-ENIGH 2010.
 Fuente: *Estimaciones del Coneval, con base en la muestra del Censo de Población y Vivienda 2010 y ENIGH 2010.*

La metodología que utiliza el Coneval para la medición de la pobreza considera dos enfoques: el de los derechos sociales y el del bienestar económico. El primero corresponde a los derechos fundamentales de las personas en materia de desarrollo social, y es medido mediante los siguientes indicadores:

1. Rezago educativo
2. Acceso a los servicios de salud
3. Acceso a la seguridad social

4. Calidad y espacios de la vivienda
5. Acceso a los servicios básicos en la vivienda
6. Acceso a la alimentación

El segundo enfoque es medido a través de satisfactores que se adquieren mediante los recursos monetarios de la población y son representados por las líneas de bienestar y bienestar mínimo (Cuadro 3).

De acuerdo al Informe de pobreza y evaluación en el estado de Nuevo León 2012, en el periodo comprendido del 2008-2010, de los indicadores de carencias sociales, el porcentaje de población disminuyó para todos los indicadores excepto para el de acceso a la alimentación que aumento de 10.8% a 15.7%.

En cuanto al análisis de bienestar económico el porcentaje de población con un ingreso inferior a la línea de bienestar aumentó de 28.6 a 29.2. Asimismo el porcentaje de población con un ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo disminuyó de 6.14 a 6.05.

Cuadro 3. Indicadores de carencia social y bienestar en Nuevo León, 2008 y 2010

Indicadores	Nacional (%)		Nuevo León (%)	
	2008	2010	2008	2010
Carencias sociales				
<i>Rezago educativo</i>	21.9	20.6	15.0	13.1
<i>Servicios de salud</i>	40.8	31.8	28.6	22.4
<i>Seguridad social</i>	65.0	60.7	44.3	37.2
<i>Calidad y espacios de la vivienda</i>	17.7	15.2	8.3	6.8
<i>Acceso a los servicios básicos en la vivienda</i>	19.2	16.5	8.4	2.8
<i>Acceso a la alimentación</i>	21.7	24.9	10.8	15.7
Bienestar				
<i>Población con un ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo</i>	16.7	19.4	6.1	6.1
<i>Población con un ingreso inferior a la línea de bienestar</i>	49.0	52.0	28.6	29.2

Fuente: Coneval, Informe de pobreza y evaluación en el estado de Nuevo León, 2012.

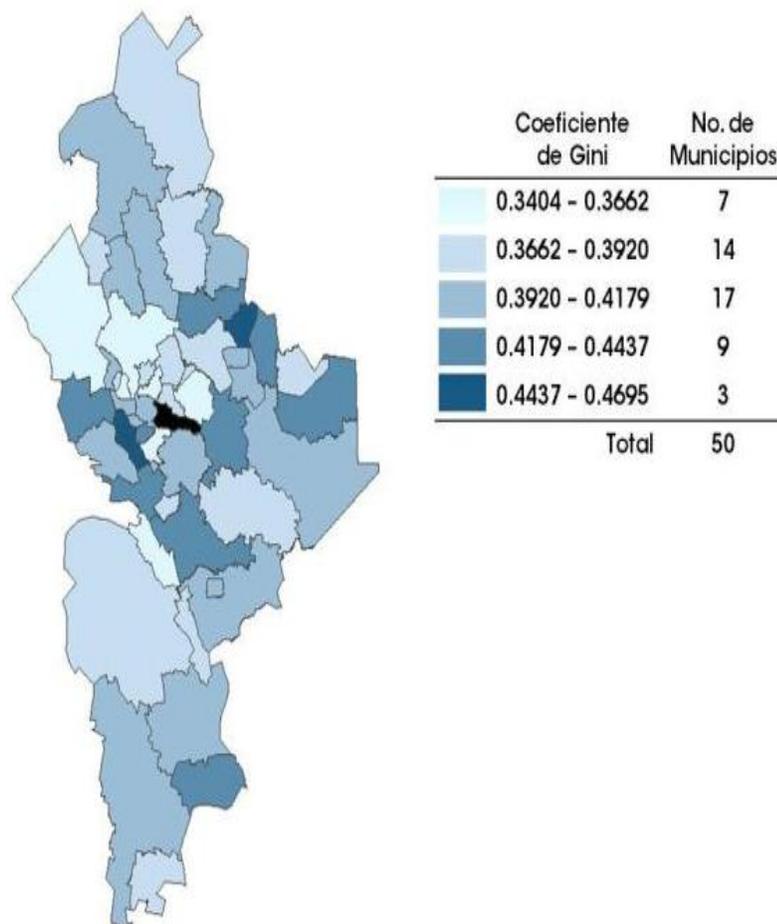
3.5.1 La desigualdad por ingreso en Nuevo León

La medición de la pobreza en el espacio del bienestar económico compara el ingreso de las personas contra el valor de una línea de bienestar para determinar el poder adquisitivo del ingreso.

En este sentido el coeficiente de Gini mide la desigualdad en la distribución del ingreso de la población, es decir, indica que porcentaje del ingreso está acumulado en qué porcentaje de la población en una economía; toma valores que van de 0 a 1, y mientras más cercano sea el valor del coeficiente a 1, mayor desigualdad existe.

En el 2010 de acuerdo a las estimaciones del coeficiente de Gini, los municipios con más desigualdad en la distribución del ingreso son: San Pedro Garza García, Gral. Treviño, Monterrey, Montemorelos y Gral. Bravo; los de menor son: Salinas Victoria, Carmen, Rayones, Gral. Zuazua y Dr. González (Mapa 4).

Mapa 4: Coeficiente de Gini para Nuevo León, 2010



Fuente: Estimaciones del Coneval, con base en la muestra del Censo de Población y Vivienda 2010 y ENIGH 2010.

Nota: El municipio de Pesquería según lo reporta el INEGI, no cuenta con un tamaño de muestra suficiente para generar estimaciones precisas.

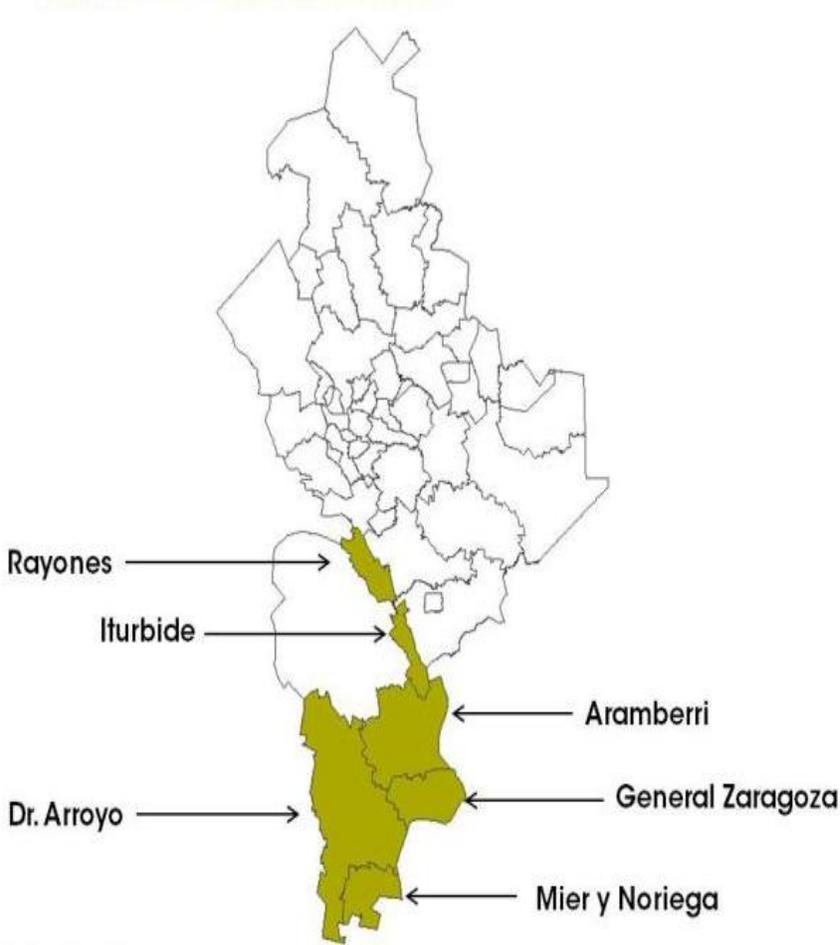
La razón de ingreso indica la proporción del ingreso que concentra la población no pobre y no vulnerable con respecto de la población en pobreza extrema. Para el 2010 el ingreso promedio de la población no pobre y no vulnerable era 0.46 veces mayor que el ingreso promedio de la población en pobreza extrema (Coneval, 2012).

De acuerdo con la Ley General de Desarrollo Social, se consideran zonas de atención prioritaria, las áreas o regiones, sean de carácter predominantemente rural o urbano, cuya población registra índices de pobreza y marginación indicativos de la existencia de

marcadas insuficiencias y rezagos en el ejercicio de los derechos para el desarrollo social establecidos en dicha ley.

Cada año el Poder Ejecutivo Federal hace declaratorias las zonas de atención prioritarias, y para el año 2010 éstas zonas fueron: Aramberri, Mier y Noriega, Dr. Arroyo, Iturbide y Rayones (Mapa 5).

Mapa 5: Zonas de atención prioritaria en Nuevo León, 2010



Fuente: Declaratoria de las zonas de atención prioritaria 2010.

El índice de la tendencia laboral de la pobreza (ITLP), muestra trimestralmente los cambios en la proporción de personas que no pueden adquirir la canasta alimentaria con su ingreso laboral (Coneval, 2012).

En el período que comprende del tercer trimestre de 2011 al segundo trimestre de 2012 la proporción de personas en el estado que no pueden adquirir la canasta alimentaria con el ingreso de su trabajo aumentó.

Es importante señalar que Nuevo León se encuentra dentro de las ocho entidades federativas que del primer trimestre de 2005 y hasta el segundo del 2012 tuvieron el mayor incremento en el valor del ITLP. Además de Nuevo León, en este grupo se encuentran Baja California, Distrito Federal, Tlaxcala, Quintana Roo, Guanajuato, Sonora y Tamaulipas.

3.5.2 Rezago social

El índice de rezago social es una medida ponderada que resume indicadores de educación, acceso a los servicios de salud, calidad y espacios en la vivienda, y activos en el hogar; permite ordenar las unidades de observación según sus carencias sociales.

Los resultados que se obtienen del índice de rezago social, presenta 5 modalidades: muy bajo, bajo, medio, alto y muy alto. Con las estimaciones del año 2010 Nuevo León presentó un grado de rezago social muy bajo, cabe mencionar que se ocupaba el lugar 32 a nivel nacional (Cuadro 4).

Cuadro 4. Indicadores y grado de rezago social para Nuevo León, 2000, 2005 y 2010 (%)

Indicadores	Año		
	2000	2005	2010
Población de 15 años o más analfabeta	3.32	2.77	2.20
Población de 6-14 años que no asiste a la escuela	4.72	3.30	2.98
Población de 15 años y más con educación básica incompleta	37.17	32.64	28.33
Población sin derechohabencia a servicios de salud	31.18	28.09	20.33
Viviendas con piso de tierra	3.78	2.27	2.01
Viviendas que no disponen:			
excusado o sanitario	4.35	4.83	2.27
agua entubada de la red pública	6.47	4.37	3.08
drenaje	9.22	3.58	2.64
energía eléctrica	1.47	3.70	0.39
lavadora	18.92	14.65	14.50
refrigerador	8.29	6.92	5.59
Grado de rezago social	Muy bajo	Muy bajo	Muy bajo
Lugar que ocupa en el contexto nacional	32	32	32

Fuente: Estimaciones del Coneval, con base en el XII Censo de Población y Vivienda 2000, II Censo de Población y Vivienda 2005, y Censo de Población y Vivienda 2010.

Las localidades que presentaron mayor grado de rezago social son en su mayoría las del norte del Estado y algunas del sur.

3.5.3 Diagnóstico y evaluación

El Coneval realiza un diagnóstico para conocer el avance y evaluación de cada una de las entidades federativas con base a los temas, tanto en materia normativa como en la práctica, de:

- Normativa de desarrollo social, en monitoreo y evaluación
- Diseño y operación de los programas estatales
- Transparencia de los programas estatales
- Evaluación a programas estatales y estudios sociales
- Indicadores de resultados y de gestión

Dicho diagnóstico se realizó en el 2011, y el resultado que se obtuvo por el Estado de Nuevo León respecto de las demás entidades federativas fue de un 56.5% de avance, lo que significa que tiene un avance por arriba del promedio nacional (44.4%) (Coneval, 2012).

3.5.4 Normativa de desarrollo social, en monitoreo y evaluación

En la Ley de Desarrollo Social, y en su Reglamento, en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y en el Reglamento Interior de la Oficina Ejecutiva del Gobernador del estado, se establecen instrumentos útiles para el monitoreo y evaluación del desarrollo social.

De acuerdo con el diagnóstico en monitoreo y evaluación realizado por el Coneval, se plantean los principales elementos de la normativa, así como sus irregularidades:

- A partir del año 2006, Nuevo León cuenta con una Ley de Desarrollo Social vigente, la cual establece que se debe destinar recursos administrados a la Secretaría de Desarrollo Social. Asimismo, se señala que la política tendrá como prioridad proporcionar de manera oportuna y subsidiaria, ayuda económica o en bienes y servicios básicos a las personas en situación de pobreza.
- Se determinan elementos para justificar la creación de programas nuevos como la elaboración de un diagnóstico sobre las zonas de atención primaria; y contar con reglas de operación.
- Se conviene que las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo Estatal y de los municipios deben elaborar y publicar las reglas de operación de sus programas de desarrollo social mismas que buscan regular la operación y otorgar transparencia en el acceso a los programas.
- Se establece la integración y publicación de un padrón único de beneficiarios a cargo de la Secretaría de Desarrollo Social con base en los padrones de los programas estatales. El diagnóstico indica que no se detectó la información sobre las características que el padrón debiera tener.
- Se establece la realización de la evaluación de la política y de los programas de desarrollo social estatales, con la finalidad de mejorar la efectividad de las acciones que se emprendan en dicha materia. El diagnóstico indica que no se identificó quién será el responsable de darle seguimiento a las recomendaciones derivadas

de las evaluaciones, por lo que se concluye que no es vinculante para el mejoramiento de la política social.

- Un aspecto que se hace notar derivado del diagnóstico, es que no se identifica si será necesario realizar una planeación de las evaluaciones en la cual puedan establecerse prioridades con base en la información de los programas, así como de los recursos humanos y financieros disponibles.
- La Ley de Desarrollo Social establece que para la evaluación de resultados, los programas deberán incluir los indicadores de resultados, gestión y servicios para medir su cobertura, calidad e impacto. El diagnóstico indica que no se detectó la información que deberán de incluir los indicadores.
- En cuanto a la difusión, se determina la publicación de las reglas de operación, el padrón único de beneficiarios y de los resultados de la evaluación. Cabe señalar que el diagnóstico indica que no se detectó el mandato de su publicación.
- El Reglamento Interior de la Oficina Ejecutiva del Gobernador establece que la Coordinación Técnica de Gabinete, Planeación, Evaluación es la encargada de evaluar y dar seguimiento al cumplimiento de los objetivos y metas de los programas y acciones que integran el Plan Estatal de Desarrollo.

3.5.5 Práctica de monitoreo y evaluación

Esta parte hace referencia a los elementos que el Coneval detectó en el diagnóstico del avance en monitoreo y evaluación para el Estado de Nuevo León.

- En el presupuesto de egresos es posible identificar el presupuesto que es considerado como de desarrollo social, así como los recursos asignados a la Secretaría de Desarrollo Social. El diagnóstico reportó que no se identificó el presupuesto por programa, sólo el que corresponde por dependencia y por clasificación funcional.
- El Estado cuenta con reglas de operación sólo para algunos programas estatales de la Secretaría de Desarrollo Social.
- Se detectaron padrones de beneficiarios sólo de los programas Apoyo Directo al adulto Mayor y a Personas con Discapacidad de la Secretaría de Desarrollo Social.
- Se identificaron evaluaciones públicas realizadas por el estado a programas operados por el Consejo de Desarrollo Social llevadas a cabo entre los años de

2006 y 2009 por evaluadores externos, no se tienen datos de los responsables de realizarlas, ni de su costo ni el resumen ejecutivo.

- El Estado tiene estudios en dicha materia realizados entre los años de 2006 y 2009, por el Consejo, lo que hoy es la Secretaría de Desarrollo Social. La mayoría de ellos abordan una problemática de desarrollo social del estado, analizan la población que la padece, sus causas, efectos y características, haciendo una propuesta de acciones que debieran llevar a cabo. Cabe señalar que no se identificó el uso de los estudios para mejorar la política en materia.
- El Estado posee indicadores de resultados y de gestión para los programas sectoriales del estado y para los operativos anuales; cabe reportar que no es posible detectar el avance por programa de desarrollo social.
- En lo que corresponde a la coordinación no se identificaron los elementos implementados en materia de evaluación y monitoreo, ni aquellos desarrollados por la Secretaría de Administración y Finanzas del estado de Nuevo León, Comité de Planeación para el Desarrollo Estatal y la Secretaría de Contraloría del estado de Nuevo León.

3.5.6 Inventario de programas y acciones estatales de desarrollo social 2010.

El inventario Coneval de programas y acciones estatales para el desarrollo social 2010 tiene la finalidad de dar a conocer las intervenciones de los gobiernos estatales y con ello proveer información para la toma de decisiones que contribuyan a mejorar la política pública.

El inventario estatal 2010 integra y sistematiza información relevante de los programas y las acciones de desarrollo social que las entidades federativas operaron mediante dependencias o entidades locales, con presupuesto estatal, durante el ejercicio fiscal 2010 (Coneval, 2012).

Los programas y las acciones que componen el inventario, están organizados con base en los derechos sociales como son: alimentación, educación, medio ambiente sano, no discriminación, salud, seguridad social, trabajo, vivienda y la dimensión de bienestar económico, establecidos en la Ley General de Desarrollo Social (Cuadro 5).

Cuadro 5. Derechos sociales

Alimentación	Derecho inalienable a una nutrición adecuada, a no padecer de hambre a fin de poder desarrollarse plenamente y conservar sus capacidades físicas y mentales.
Educación	Derecho a la educación para el pleno desarrollo de la personalidad y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales.
Medio ambiente sano	Derecho a la protección y mejora del medio ambiente, para preservar el entorno propicio para la existencia y desarrollo de la vida humana.
No discriminación	Todas las personas son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja la Declaración Universal de los Derechos Humanos y contra toda provocación a tal discriminación.
Salud	Derecho a la aplicación de medidas destinadas a proteger la salud y el bienestar de las personas, y a que se establezcan y mantengan las condiciones adecuadas para alcanzar un estado óptimo de bienestar físico, mental y social.
Seguridad social	Derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.
Trabajo	Derecho al trabajo, a la libre elección del mismo, a la protección contra el desempleo, a una remuneración equitativa y satisfactoria, a fundar sindicatos y a sindicarse para la defensa de sus intereses, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana.
Vivienda	Derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la provisión de una vivienda para una mejora continua de las condiciones de existencia, en particular a las personas de ingresos reducidos y las familias numerosas, tanto en las zonas rurales como en las urbanas.
Bienestar económico	Cuando las acciones que ejecutan permite el fomento económico o mejora las condiciones de las poblaciones vulnerables o en situaciones de bajo nivel de desarrollo social.

Fuente: Inventario Coneval de programas y acciones estatales de desarrollo social 2010.

De acuerdo al Inventario Estatal de 2010 se integraron 2,391 programas y acciones, de los cuales 34 corresponden a Nuevo León, y pertenecen a 4 dependencias (Cuadro 6).

Cuadro 6. Número de programas y acciones según dependencia, 2010

Dependencia	No. de programas y acciones
Secretaría de Desarrollo Económico	1
Secretaría de Desarrollo Social	5
Secretaría de Educación	3
Secretaría del Trabajo	2
No disponible	23
Total	34

Fuente: Inventario Coneval de programas y acciones estatales de desarrollo social 2010.

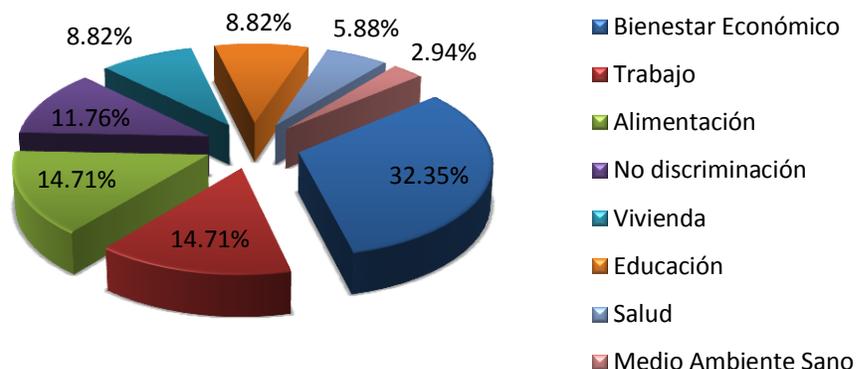
La mayoría de los programas sociales y acciones de desarrollo social están enfocados al bienestar económico, al trabajo y a la alimentación. El menor número de programas están alineados a los derechos sociales de salud y medio ambiente sano (Cuadro 7 y Gráfica 12).

Cuadro 7. Programas y acciones estatales de desarrollo social, 2010

Derecho social directo o bienestar económico	Nombre de la intervención
Alimentación	Programa de Asistencia Alimentaria a Sujetos Vulnerables Programa Desayunos Escolares Programa Desayunos Infantiles Programa Huertos Familiares Programa Papilla Maíz Infantil
Bienestar Económico	Fideicomiso Fondo de Apoyo para la Creación y Consolidación del Empleo Productivo en el Estado de Nuevo León (Focrece) Programa "Unidos Transformando Mi Comunidad" Programa de Apoyo a la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa Programa de Apoyo Directo al Adulto Mayor Programa de Apoyo Económico a Organizaciones de la Sociedad Civil de Nuevo León Programa de Atención a Discapacidad y Pobreza Programa de Cobertura de Servicios Básicos Programa de Combate a la Sequía (Fondo para la Sequía) Programa Emergente de Apoyo al Empleo Programa Estatal Emergente de Recuperación del Potencial Productivo del Campo Programa Proyectos Productivos
Educación	Programa "Libros de Texto de Secundaria" Programa de Educación Inicial no Escolarizada Programa Nacional de Becas de Educación Superior
Medio Ambiente Sano	Programa Plano Semidesértico
No discriminación	Programa de Apoyo a Casa Hogar Programa de Apoyo al Migrante Programa de Jóvenes Emprendedores con Discapacidad (Programa Fondo Emprendedores) Programa Estatal de Rehabilitación y Educación Especial
Salud	Programa Estatal de Activación Física Seguro Médico Escolar Contra Accidentes
Trabajo	Programa de Apoyo a la Capacitación Programa de Asistencia Social a Desempleados Programa de Becas de Capacitación a Trabajadores (Programa BÉCATE) Programa de Compensación a la Ocupación Temporal Programa Estatal de Contingencia Laboral
Vivienda	Programa Emergente de Vivienda Programa Mejora Tu Casa Programa Tu Casa

Fuente: Inventario Coneval de programas y acciones estatales de desarrollo social 2010.

Gráfica 12. Distribución en porcentaje de los programas y acciones estatales, 2010



Fuente: Inventario Coneval de programas y acciones estatales de desarrollo social 2010.

3.6 Transición de los sistemas de pensiones en México

Los sistemas de pensiones se han visto modificados debido a los desafíos que se han enfrentado en el mediano plazo, derivado de los fenómenos demográficos.

En el año de 1943 el sistema de pensiones en México era de reparto, en el cual las aportaciones de los trabajadores activos financiaban el pago de pensiones de la población retirada. El IMSS reestructuró su sistema implementando una pensión basada en el salario promedio de los últimos 5 años y el número de semanas cotizadas.

En 1992 nace el sistema de ahorro para el retiro, que es una aportación complementaria a los trabajadores del 2% del salario base de cotización y se acumula en una cuenta del trabajador.

En el año de 2008 el ISSSTE se integra al nuevo sistema de pensiones, basado en cuentas individuales (contribución definida), que consiste en un Bono de Pensión que les reconoce sus derechos pensionarios adquiridos al momento de la reforma.

De igual modo en el año de 2008, la Comisión Federal de Electricidad (CFE) y el Sindicato de Trabajadores Electricistas de la República Mexicana (SUTERM) firmaron un convenio sobre el nuevo régimen de jubilaciones para los trabajadores que se incorporen a la CFE a partir del 19 de agosto de 2008.

3.6.1 Panorama actual de los sistemas de pensiones a nivel nacional

El crecimiento de las pensiones públicas en México ha sido explosivo durante la primera década del siglo XXI. Existen más de cuatro millones de pensionados de más de 105 sistemas públicos (Vásquez, 2012).

Desde principios de las décadas de los noventa, los principales sistemas de pensiones de México enfrentan graves problemas financieros derivados de su desbalance actuarial.

Las reformas a los sistemas de pensiones en México han dado sustentabilidad fiscal, procurando otorgar el mayor beneficio posible al trabajador. Además de las del IMSS y el ISSSTE, se reformaron los sistemas de CFE y del Régimen de Jubilaciones y Pensiones del IMSS (RJP).

En los sistemas de reparto las pensiones son financiadas por los patrones y trabajadores en activo; se construyen base el principio de solidaridad intergeneracional.

El gasto pensionario del gobierno federal se triplicó entre los años de 2001 y 2010.

Existe un déficit pensionario muy elevado y sin fondeo de largo plazo en la mayoría de las paraestatales federales; las pensiones públicas del país arrojan un pasivo actuarial de 104% del PIB de 2010.

Se debe hacer un cambio en el manejo de las pensiones, o por lo contrario se tendrá un riesgo similar al de los países europeos.

Entre los sistemas de pensiones y jubilaciones estatales se tiene que:

- Sólo el 7% es de contribución definida, el 63% es de beneficio definido y el 30% mixto con preponderancia de beneficio definido (Vásquez, 2012).
- Aguascalientes tiene un sistema mixto sustentable de hasta 100 años.
- Oaxaca reformó su sistema de pensiones con gran creatividad.

- Veracruz agotó sus reservas, por lo que tendrá que subsidiar su déficit de manera urgente.

El perfil demográfico ha cambiado; en los próximos años habrá menos jóvenes que aporten para las pensiones.

La mayor parte del mundo no tiene acceso a una cobertura básica de seguridad social; actualmente existen 37 sistemas de pensiones de cuentas individuales y 68 sistemas de reparto.

Durante los últimos años se han efectuado diversas reformas para dar viabilidad financiera a las pensiones, así como consolidar un sistema basado en cuentas individuales. Las reformas han representado importantes ahorros fiscales, tales como la reforma del ISSSTE en el 2007, la del IMSS en 1997 y la de CFE en el 2008, en conjunto alcanzaron un ahorro hasta del 20% del PIB.

Algunas entidades federativas han optado por realizar reformas a sus sistemas de pensiones y jubilaciones, tal es el caso de Nuevo León, cuya reforma consistió en un esquema de contribución definida, sin solidaridad intergeneracional; preponderando las cuentas individuales físicas.

Se requiere hacer una modificación en el manejo de las pensiones, esto se debe a que la expectativa de vida de los pensionados va en aumento y lo que disminuye es la tasa de natalidad, se puede llegar a tener un riesgo similar al que tienen los países europeos, ya que gran parte de los recursos nacionales son destinados al pago de ellas.

Los sistemas de pensiones de los Estados son clave importante a la estabilidad y suficiencia de las finanzas públicas estatales.

3.6.2 Nivel de riesgo

Los sistemas de pensiones de cada entidad representan un riesgo diferente; existe desde un nivel muy alto, por ejemplo, Colima, Guerrero, Morelos; hasta uno muy bajo como sería el caso de Aguascalientes, cuyo sistema declara estar fondeado para los próximos 100 años. El nivel de riesgo para Nuevo León es considerado como medio.

De las 32 entidades federativas, 15 enfrentan un grave problema en su sistema de pensiones, que afectaría seriamente su viabilidad (Cuadro 8).

Cuadro 8: Nivel de riesgo de los sistemas de pensiones

Muy alto	Alto	Medio	Bajo	Muy bajo	No disponible
Colima Guerrero Morelos Puebla Veracruz	Durango Baja California Chihuahua Sinaloa Chiapas Yucatán San Luis Potosí Querétaro Tlaxcala Estado de México	Sonora Coahuila Nuevo León Tamaulipas Zacatecas Nayarit Jalisco Guanajuato Michocán Hidalgo Oaxaca Campeche Tabasco	Distrito Federal	Aguascalientes	Quintana Roo Baja California Sur

Fuente: Elaboración propia con base a información del libro de Vásquez Colmenares G.2012.

3.6.3 Esquema de las pensiones en Nuevo León

El envejecimiento demográfico se expresa a través de un aumento notorio del número de personas en edad avanzada y la proporción que representa con respecto a la población total. El sector en edad avanzada debe ser punto de observación para el gobierno del estado ya que lo que implica el gasto en seguridad social es muy elevado.

Las pensiones que han sido otorgadas en el año 2011 de acuerdo a la nueva ley del seguro social de 1997 hacen referencia a las pensiones en curso de pago por parte de IMSS en cada entidad federativa; son clasificadas en pensiones directas y en pensiones a sobrevivientes. Las primeras contemplan invalidez, vejez, cesantía e incapacidad permanente; las segundas consideran viudez, orfandad y ascendencia. Es mayor el número por cesantía que se otorgan (Cuadro 9).

Específicamente para el estado de Nuevo León las pensiones por cesantía ocupan el primer lugar, seguidas de viudez y vejez.

Cuadro 9: Pensiones otorgadas por el IMSS según entidad federativa, 2011

Entidad federativa	Pensiones directas (a)				Pensiones a sobrevivientes (b)		
	Invalidez	Vejez	Cesantía	Incapacidad permanente	Viudez	Orfandad	Ascendencia
Aguascalientes	4,898	2,710	12,642	3,723	7,472	1,292	355
Baja California	8,187	12,596	29,382	4,449	19,383	2,809	782
Baja California Sur	1,375	1,762	5,125	758	2,728	558	128
Campeche	1,385	1,802	6,945	756	3,800	644	192
Coahuila de Zaragoza	19,902	11,145	41,330	24,253	28,770	3,906	1,176
Colima	1,594	2,929	7,403	964	4,192	748	227
Chiapas	1,992	3,870	10,592	1,658	6,808	1,157	421
Chihuahua	10,971	13,843	46,147	10,580	24,754	4,623	1,272
Distrito Federal ©	31,620	47,905	179,635	30,299	88,352	6,306	4,019
Durango	4,665	5,725	16,503	2,446	11,562	1,759	487
Guanajuato	11,608	9,569	44,491	7,908	23,225	3,646	1,264
Guerrero	1,930	3,192	12,413	2,890	6,733	1,286	613
Hidalgo	2,989	2,993	15,420	17,670	8,904	1,368	632
Jalisco	22,431	25,650	84,071	10,891	44,718	6,656	2,218
México (d)	29,165	25,645	133,999	53,753	68,093	7,027	3,761
Michoacán de Ocampo	5,834	9,585	28,092	5,788	14,882	2,378	734
Morelos	2,871	6,336	20,017	2,282	10,348	1,098	449
Nayarit	2,203	7,677	8,735	1,100	6,790	802	171
Nuevo León	27,648	16,722	95,074	11,907	49,978	5,529	2,300
Oaxaca	1,292	3,219	11,843	1,683	6,309	1,021	566
Puebla	10,880	8,034	35,074	7,094	22,780	3,027	1,096
Querétaro	3,394	4,044	16,896	2,850	8,240	1,445	447
Quintana Roo	1,005	2,204	6,658	902	3,502	776	239
San Luis Potosí	5,295	6,594	23,701	4,410	12,652	2,260	672
Sinaloa	10,457	12,107	43,254	4,892	23,361	4,421	949
Sonora	9,479	12,324	35,990	5,125	23,980	3,621	767
Tabasco	793	2,587	7,608	1,017	4,526	951	318
Tamaulipas	9,687	11,079	35,520	5,334	22,673	3,764	1,108
Tlaxcala	2,299	1,279	7,708	3,430	4,433	529	263
Veracruz de Ignacio de la Llave (e)	11,899	18,945	72,460	9,563	41,608	5,137	1,875
Yucatán	3,863	15,218	20,799	2,043	14,582	1,431	567
Zacatecas	1,902	2,622	8,300	5,364	5,099	1,088	320
Total	265,513	311,912	1,123,827	247,782	625,237	83,063	30,388

a Pensiones pagadas directamente al asegurado.

b Para las pensiones por Viudez, Orfandad y Ascendencia, se refiere a la suma de las pensiones en curso de pago,

c Por acuerdo 556/2004 del 24 de noviembre de 2004 se fusionan las delegaciones 1 Noroeste del D. F. y 2 Noreste del D.

d Se integra por las delegaciones: México Oriente y México Poniente.

e Se integra por las delegaciones: Veracruz Norte y Veracruz Sur.

Fuente: IMSS. *Memoria Estadística 2011*. www.imss.gob.mx (Consulta: 06 de junio de 2012).

Debido a la reforma de la ley del ISSSTE en el 2007, los regímenes de pensiones se reestructuraron. Las pensiones de la ley anterior son aquellas que se encontraban vigentes al 31 de marzo de 2007.

Cabe señalar que las pensiones del ISSSTE del 10° transitorio son aquellas pensiones que se generan de los trabajadores que se encontraban activos en vigor de la nueva ley, quedando cubiertos por el esquema del artículo 10° transitorio de la ley, pensionándose con fecha posterior a la entrada en vigor de la ley vigente.

Las pensiones en el régimen de cuentas individuales son aquellas que se generan de los trabajadores que se encontraban activos a la entrada en vigor de la ley y eligió el esquema de cuentas individuales pensionándose con fecha posterior a la entrada en vigor de la actual ley.

En cuanto a las pensiones por riesgos del trabajo con la ley anterior para el caso de Nuevo León es de 20,261.8, lo que representa el 2.21% del costo total nacional (Cuadro 10).

Cuadro 10: Pensiones por tipo de régimen

Estado	Edad y Tiempo		Riesgos del trabajo			Total
	Ley anterior y 10° transitorio	Régimen de cuentas individuales	Ley anterior	Régimen del 10° transitorio	Régimen de cuentas individuales	
Nuevo León	18,537	95	380	19	12	19,043
Nacional	818,215	4,314	19,127	528	305	842,489

Fuente: Elaboración propia con base a información del Anuario estadístico del ISSSTE 2011.

Actualmente es de vital importancia contar con recursos suficientes para hacer frente al envejecimiento poblacional. La Ley del Seguro Social ofrece incentivos a las empresas para que éstas constituyan y brinden a sus trabajadores Planes de Pensiones Privados. Las características de este tipo de planes reflejan la variedad de contratos colectivos, tamaño y tipo de empresas, de contratos entre los patrones y los trabajadores afiliados.

Poco más de la mitad de los Planes de Pensiones Privados registrados ante CONSAR en 2013 son de beneficio definido (Cuadro 11).

Cuadro 11: Distribución por tipo de plan

Tipo de plan	Número	%
Beneficio Definido	1048	53%
Contribución definida	260	13%
Híbrido o Mixto	668	34%

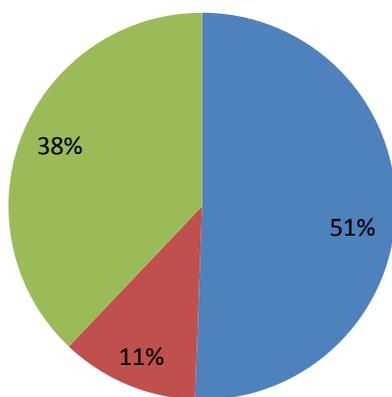
Fuente: Elaboración propia con base a la información de las Estadísticas del Registro Electrónico de Planes Privados de Pensiones, 2013.

En cuanto a la antigüedad de los planes se registra que es menor a los 10 años. Las empresas que han establecido algún plan para sus trabajadores se ubican principalmente en el Distrito Federal, Nuevo León y en el Estado de México. La mayoría se encuentra bajo un esquema de beneficio definido.

En cuanto a la estructura de los planes de pensiones, el plan predominante es el de beneficio definido con el 51%, siguiéndole el plan híbrido o mixto con el 38% y finalmente el de contribución definida con el 11% (Gráfica 13).

Gráfica 13: Estructura de los Planes de Pensiones Privados para Nuevo León, 2012

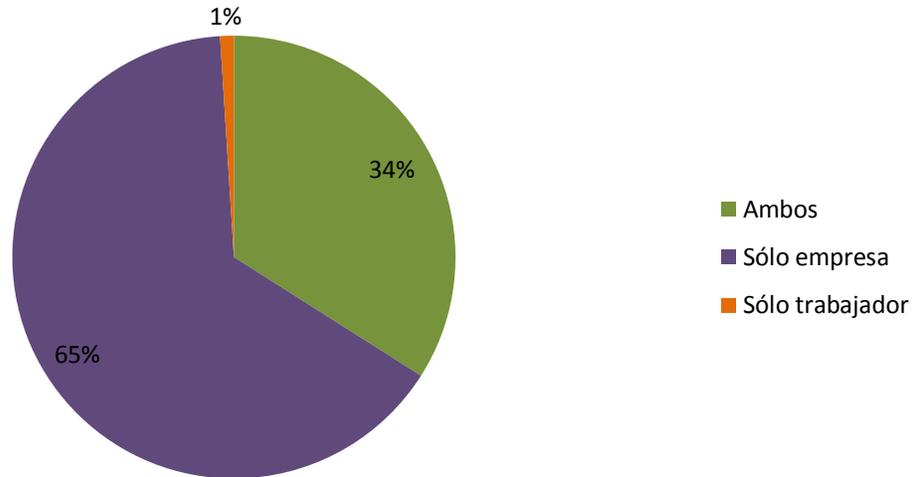
■ Beneficio Definido ■ Contribución Definida ■ Híbrido o Mixto



Fuente: Elaboración propia con base a la información de las Estadísticas del Registro Electrónico de Planes Privados de Pensiones, 2013.

Referente a las aportaciones de los planes de pensiones registrados en el 2012, el 65 % contribuyó únicamente la empresa, el 34% tanto empresa como trabajador y el 1% sólo lo hacía el trabajador (Gráfica 14).

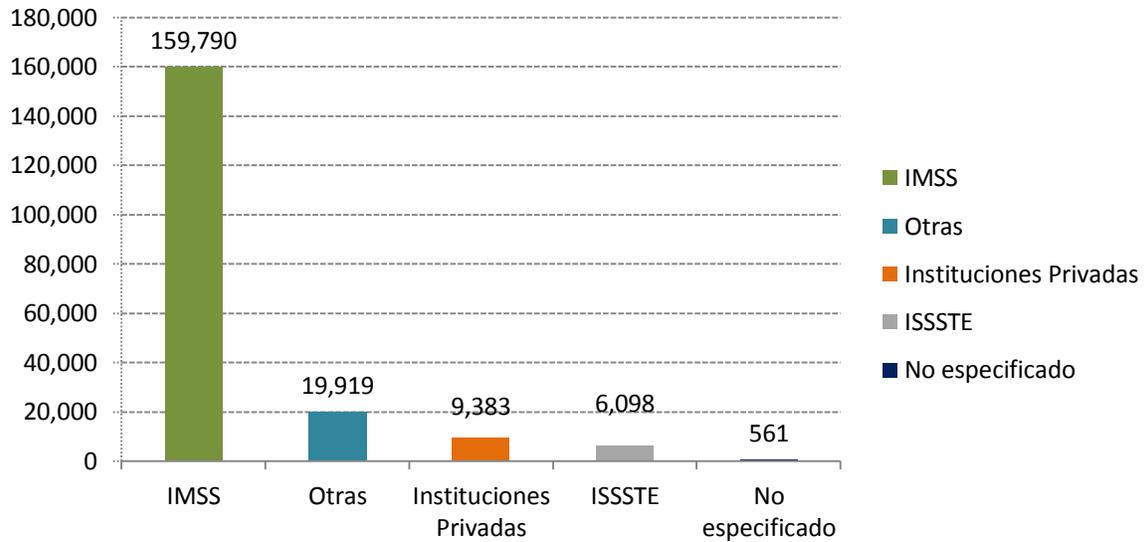
Gráfica 14: Distribución de la aportación al fondo de pensiones, 2012



Fuente: Elaboración propia con base a la información de las Estadísticas del Registro Electrónico de Planes Privados de Pensiones, 2013.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social (ENESS) del 2004 para Nuevo León la población pensionada era de 195,751 y para el reporte de la ENESS del 2009 la población ascendió un 26%, es decir a 246,481. La institución de seguridad social con la mayor parte de población pensionada es el IMSS con 159,790, el ISSSTE ocupa el cuarto lugar (Gráfica 15).

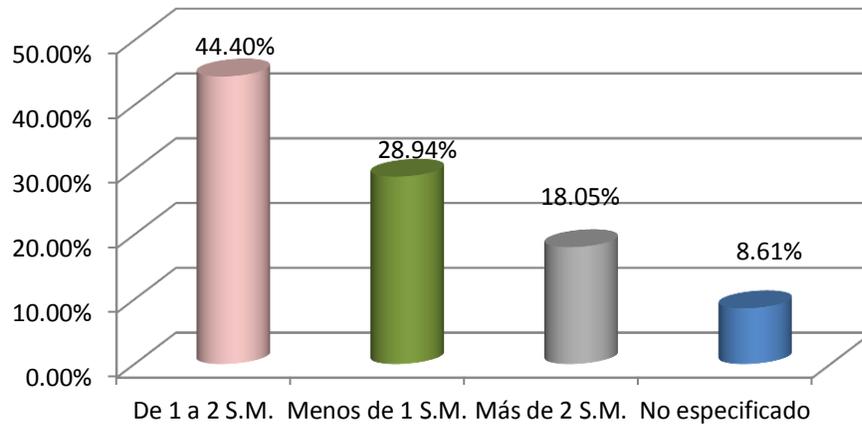
Gráfica 15: Población pensionada a nivel de institución de seguridad social, 2004



Fuente: Elaboración propia con base a la información de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social del 2004.

En lo correspondiente a la estructura del monto de la pensión, el porcentaje de recibir a lo más dos salarios mínimos es para el año 2004 de 44.40% (Gráfica 16).

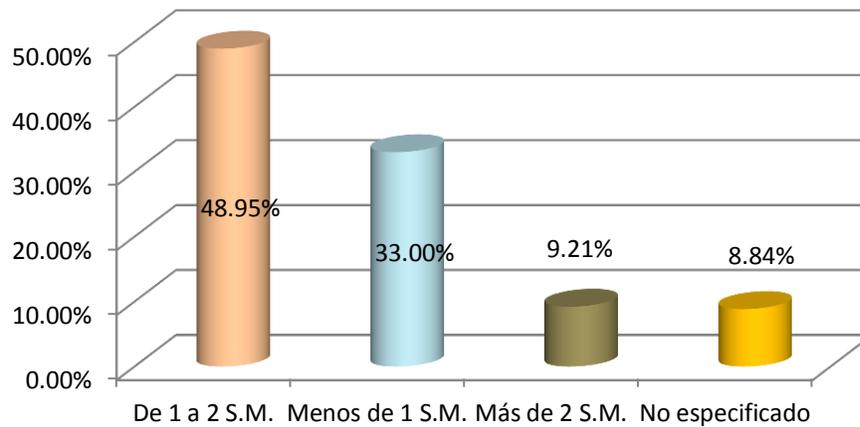
Gráfica 16: Porcentaje de la población pensionada, por monto de pensión, 2004



Fuente: Elaboración propia con base a la información de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social del 2004.

En cuanto al monto de las pensiones otorgadas por el IMSS se observa en la gráfica que es igual el comportamiento a nivel general, es decir, el 48.95% recibe de 1 a 2 salarios mínimos siguiéndole con un 33% aquellos que se encuentran en el rango de menos de 1 (Gráfica 17).

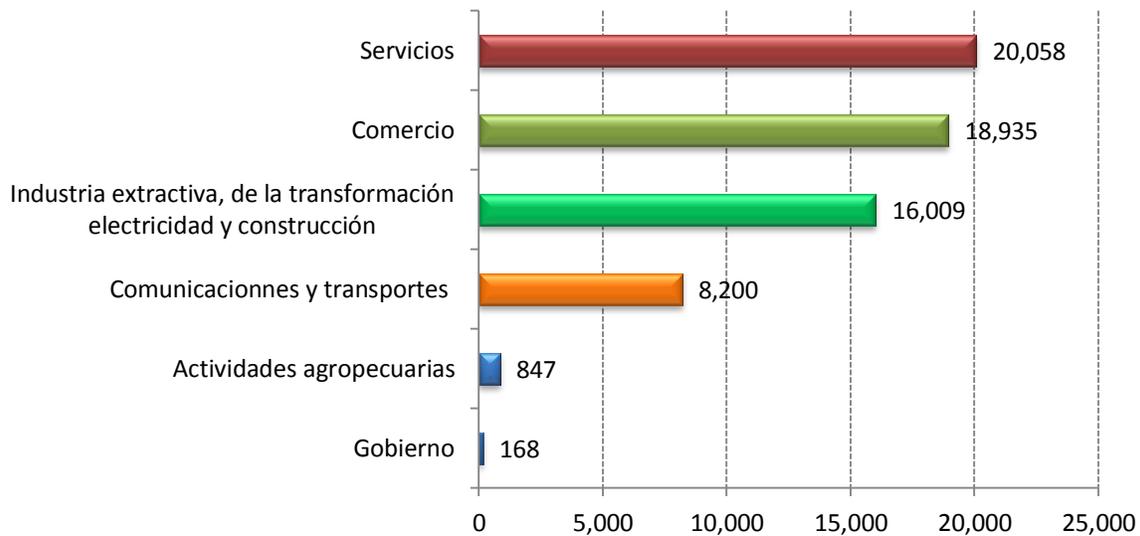
Gráfica 17: Porcentaje de la población pensionada por el IMSS, por monto de pensión, 2004



Fuente: Elaboración propia con base a la información de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social del 2004.

Otro factor importante que se marca en la ENESS del año 2004 es la estructura de la población pensionada ocupada del IMSS por rama de actividad económica. Las principales actividades económicas son los servicios, el comercio y la industria (Gráfica 18).

Gráfica 18: Distribución de la población pensionada ocupada por rama de actividad económica, 2004



Fuente: Elaboración propia con base a la información de la Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social del 2004.

El tipo de reforma que se llevó a cabo en Nuevo León fue un esquema de contribución definida, sin solidaridad intergeneracional; preponderando las cuentas individuales físicas.

Pese a las reformas en su sistema no se puede garantizar su viabilidad financiera de largo plazo, se enfrenta un alto costo por el pago de las pensiones de la generación en transición. Lo anterior significa que los trabajadores que adquirieron derechos antes de la entrada en vigor de la nueva ley, no están respaldados por las aportaciones de las nuevas generaciones, por lo que dependen directamente del estado.

De acuerdo a Standar & Poor's, en noviembre de 2010, la calificación que obtuvo Nuevo León $M_{XA/estable}$ lo que significa que la calidad crediticia es considerada moderadamente fuerte. Las aportaciones del estado son del 6.7% del gasto operativo.

Capítulo 4

Proyecciones de población de Nuevo León

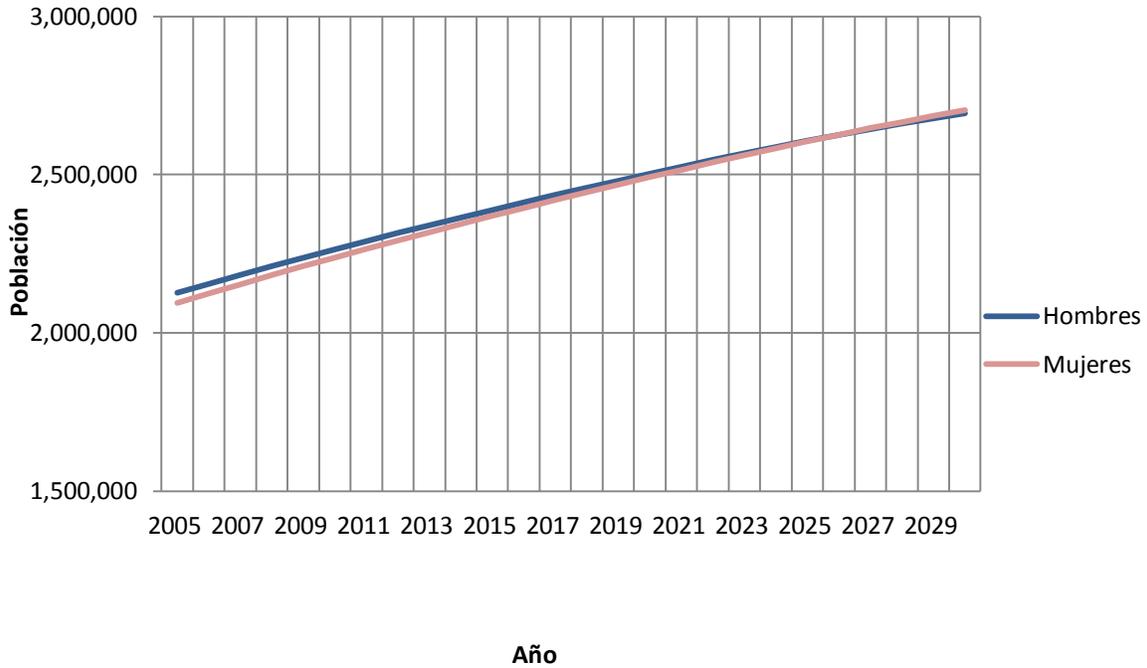
La prospectiva demográfica es un instrumento considerado fundamental para la planeación del desarrollo económico y social. Las proyecciones demográficas permiten la evaluación de los posibles escenarios futuros derivados de las tendencias actuales correspondientes al volumen y a la estructura de la población.

4.1 Importancia de las proyecciones de población

Las proyecciones de la población son un instrumento indispensable para lo que es la planeación demográfica, económica, social y política del Estado. La importancia de éstas se debe a que es posible el cálculo para aspectos futuros en materia de la educación, empleo, vivienda, salud y en seguridad social, sin dejar atrás los indicadores demográficos de fecundidad, la mortalidad y la migración.

La proyección de la población desde el año 2005 hasta el año 2030 muestra variación entre hombres y mujeres es en los primeros 10 años de la proyección un poco más notoria, la diferencia es de alrededor de 26,000 personas, siendo los hombres mayor parte de la población, caso contrario, ocurre en los últimos años de la proyección, en donde en los años 2026-2030 las mujeres ocupan gran parte (Gráfica 19).

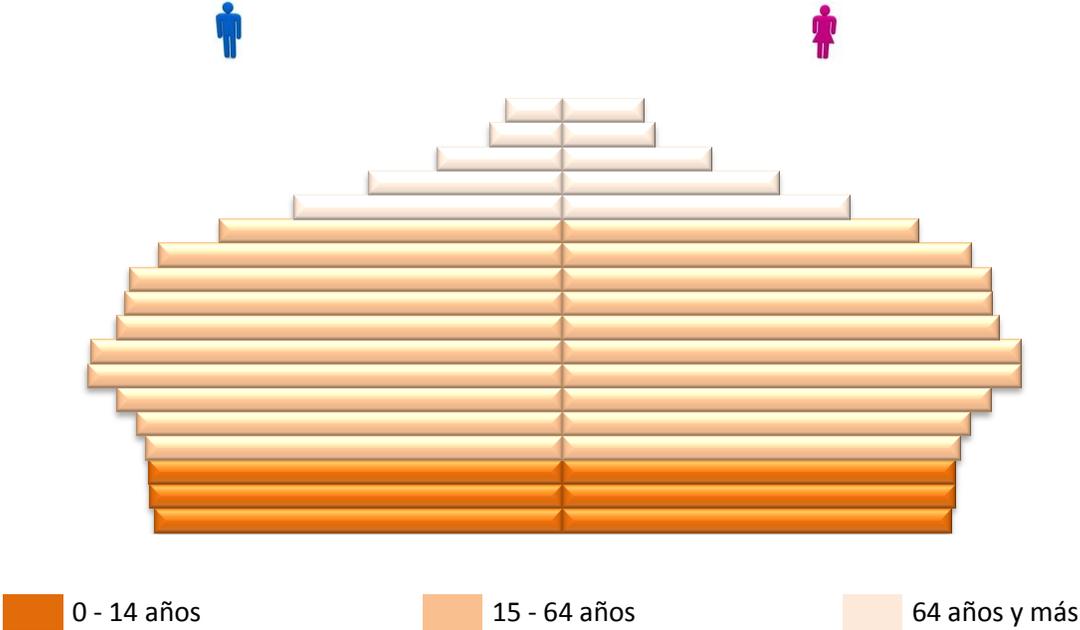
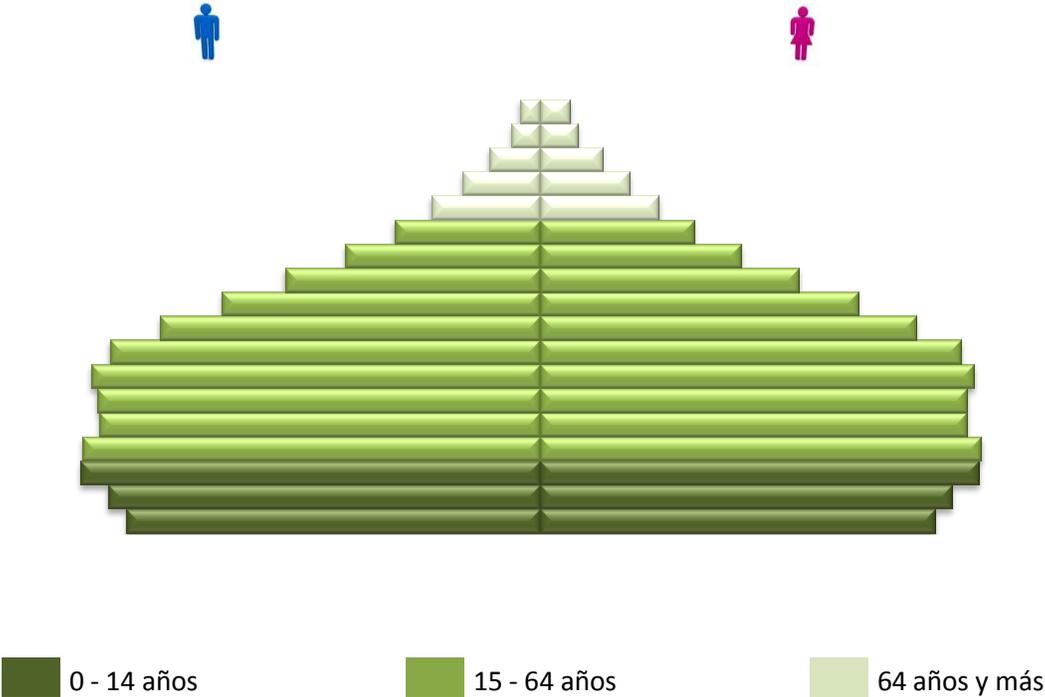
Gráfica 19: Proyección de la población 2005-2030



Fuente: Elaboración propia, con datos de proyecciones de Conapo 2005-2030.

De acuerdo a las previsiones los niños de edad preescolar (0 a 5 años) disminuirán a lo largo del periodo de proyección, de la misma manera ocurrirá con la población en edades escolares. El monto de personas en edades laborales (15-59 años) continuará creciendo a lo largo del horizonte de la proyección alcanzando los 3.51 millones en el año 2030. En cuanto a la población de adultos mayores aumentará su volumen rápidamente (Gráfica 20).

Gráfica 20: Pirámides de población por grandes grupos de edad, 2010 y 2030

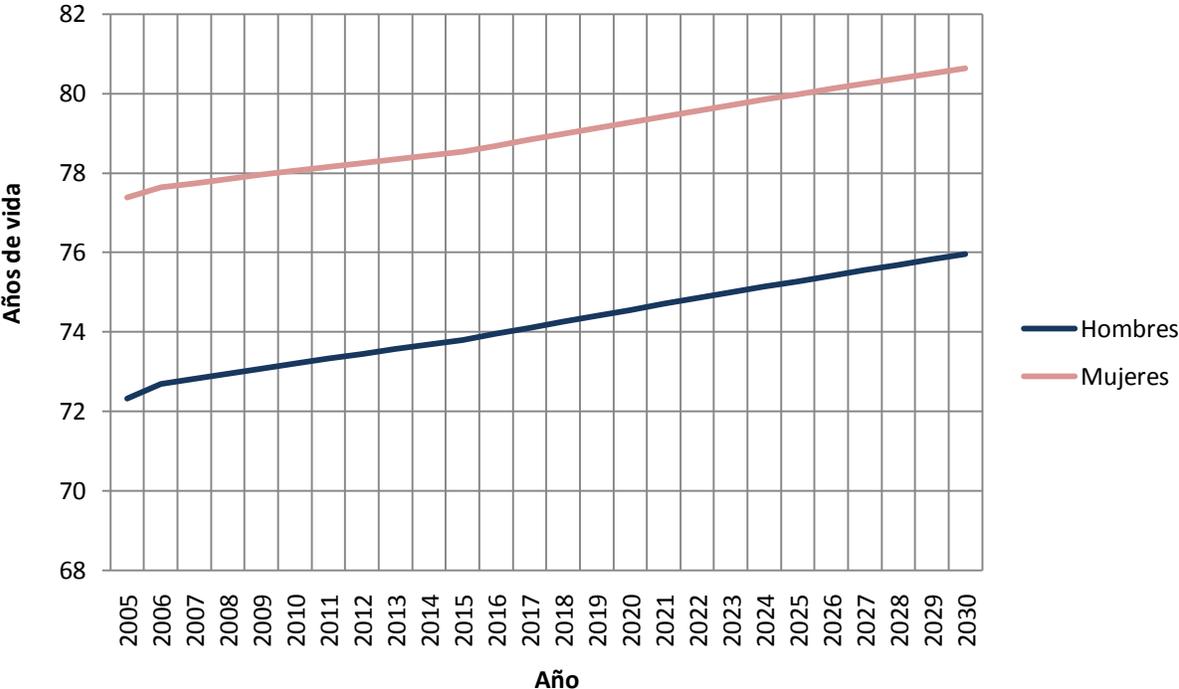


Fuente: Elaboración propia, con datos de proyecciones de Conapo 2005-2030.

La esperanza de vida al nacer es el promedio de años que espera vivir una persona al momento de su nacimiento, siempre y cuando se mantengan las condiciones de mortalidad prevalecientes. La proyección de la esperanza de vida para los años 2005-2030 indica que ésta aumentará con el paso del tiempo. Para el 2005 es de 74.86 años de vida, y se incrementa a 76.92 y a 78.30 para los años 2020 y 2030 respectivamente. Cabe señalar que la esperanza de vida en las mujeres es mayor que la de los hombres (Gráfica 21).

Para el año 2030 se estima que la esperanza de vida sea de 80.64 años para las mujeres y de 75.96 para los hombres. Los incrementos que se observan equivalen a una reducción promedio en la probabilidad de fallecer.

Gráfica 21: Esperanzas de vida de Nuevo León al nacimiento por sexo, 2005-2030

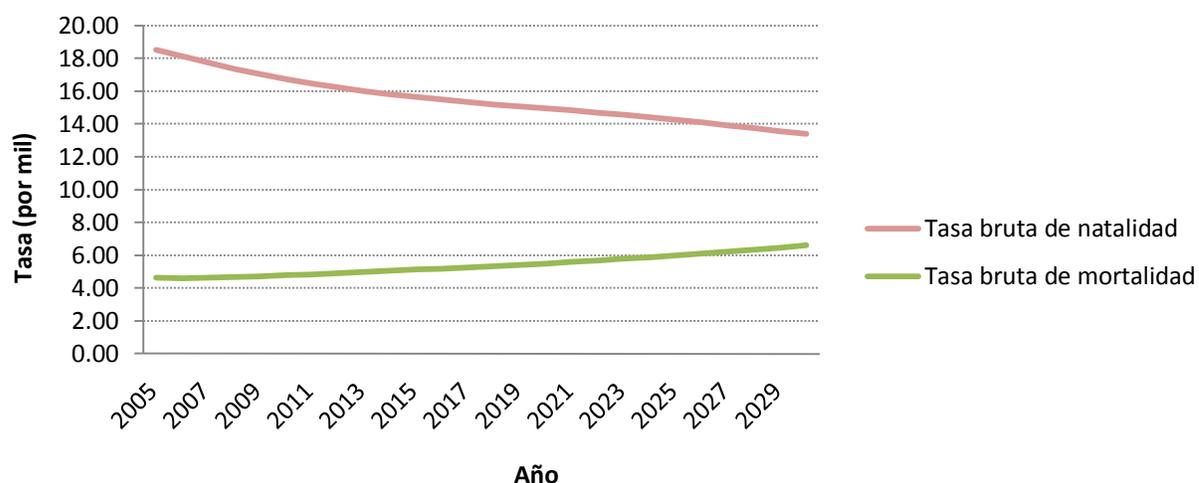


Fuente: Elaboración propia, con datos de proyecciones de Conapo 2005-2030.

4.2 Proyecciones de las tasas brutas de natalidad y mortalidad

La tasa bruta de natalidad es el número de nacidos vivos por cada mil habitantes en un año determinado; y la tasa bruta de mortalidad es el número de defunciones por cada mil habitantes en un año determinado. Las proyecciones de los indicadores señalan que la transición demográfica de Nuevo León estará a próxima a completarse al final del horizonte de la proyección (Gráfica 22).

Gráfica 22: Tasas brutas de natalidad y mortalidad, 2005-2030



Fuente: Elaboración propia, con datos de proyecciones de Conapo 2005-2030.

El paulatino envejecimiento de la estructura por edades seguirá propiciando un aumento gradual en la tasa bruta de mortalidad, mientras que la fecundidad, por debajo del reemplazo generacional, favorecerá el continuo descenso de la tasa de natalidad.

4.3 Proyección de la mortalidad

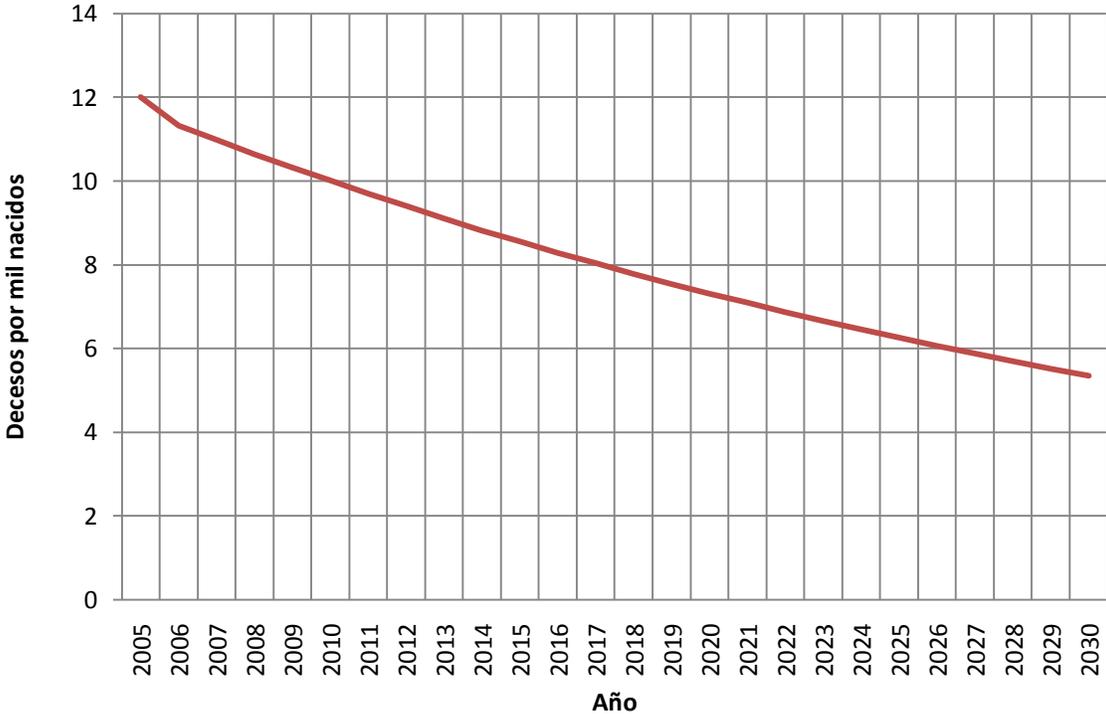
La tasa bruta de mortalidad es el indicador demográfico que señala el número de defunciones de una población por cada 1,000 habitantes, durante un período determinado; está inversamente relacionada con la esperanza de vida al nacer, es decir,

que en cuanto es mayor la esperanza de vida que tenga la población desde su nacimiento menos tasa de mortalidad tiene la población.

La tasa de mortalidad infantil es el número de defunciones de menores de un año de edad por cada mil nacimientos ocurridos en un año determinado.

El descenso en la tasa de mortalidad infantil en el caso de Nuevo León fue de 12 decesos de menores de un año en 2005 a 7.32 en 2020 y 5.35 en 2030, es decir, una reducción del 55% en el período de la proyección (Gráfica 23).

Gráfica 23: Tasa de mortalidad infantil 2005-2030



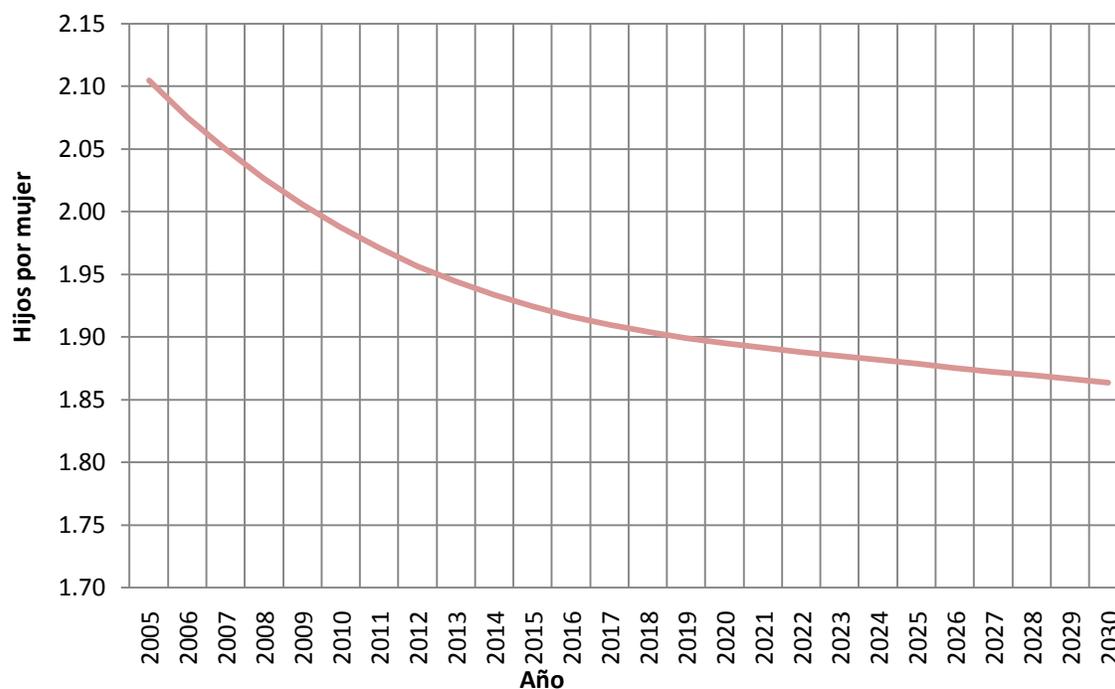
Fuente: Elaboración propia, con datos de proyecciones de Conapo 2005-2030

4.4 Proyección de la fecundidad

Para la proyección de la fecundidad, se considera la tasa global de fecundidad, que es el número medio de hijos que espera haber tenido una mujer al final de su vida reproductiva, de acuerdo a las tasas de fecundidad por edad observadas en un año dado.

Se prevé que la tasa global de fecundidad en Nuevo León disminuirá de 2.10 hijos por mujer en 2005 a 1.99 en 2010, 1.90 y 1.86 para 2020 y 2030 respectivamente. El ritmo del descenso previsto para Nuevo León, indica que en el 2002 se alcanzaría el reemplazo intergeneracional, es decir, es un nivel donde la mujer procrea, en promedio, sólo una hija a lo largo de su vida reproductiva (Gráfica 24).

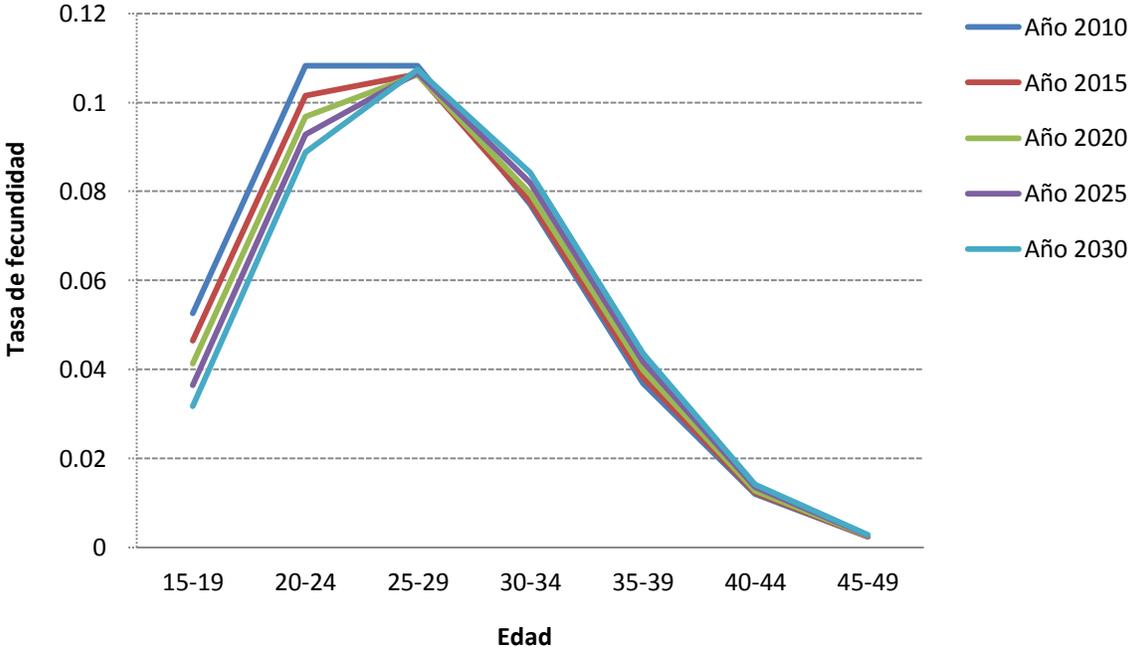
Gráfica 24: Tasa global de fecundidad, 2005-2030



Fuente: Elaboración propia, con datos de proyecciones de Conapo 2005-2030.

El continuo envejecimiento del patrón es congruente con los propósitos de la política de la población, es decir, la posposición del nacimiento del primer hijo y el esparcimiento de la progenie como resultado del abatimiento de la demanda insatisfecha en el uso de los métodos anticonceptivos (Gráfica 25).

Gráfica 25: Tasas de fecundidad, 2005-2030



Fuente: Elaboración propia, con datos de proyecciones de Conapo 2005-2030.

Las proyecciones de la fecundidad implican aumentos en la proporción de mujeres en edad fértil que hacen uso de los métodos anticonceptivos en Nuevo León.

4.5 Proyección de la migración interna e internacional

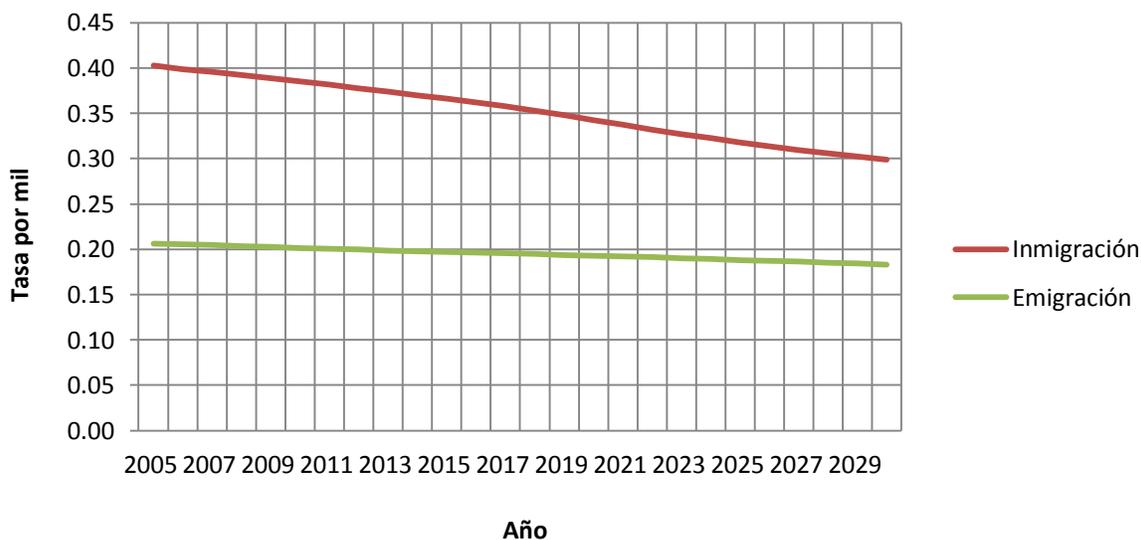
En cuanto a la proyección de la migración tanto interna como internacional, se consideran las tasas de inmigración y emigración interestatal y la tasa neta de migración internacional.

La tasa de emigración interestatal es el número de emigrantes por cada mil habitantes en un año determinado; la tasa de inmigración interestatal es el número de inmigrantes por cada mil habitantes en un año determinado. La tasa de migración neta interestatal es la migración neta interestatal por cada 100 habitantes en un año determinado.

La tasa de migración neta internacional es la migración neta internacional por cada 100 habitantes en un año determinado.

Las tasas de migración interna del estado de Nuevo León a lo largo de la proyección, muestran una pauta descendente debido al proceso gradual de envejecimiento de la población (Gráfica 26).

Gráfica 26: Tasa de migración interna, 2005-2030

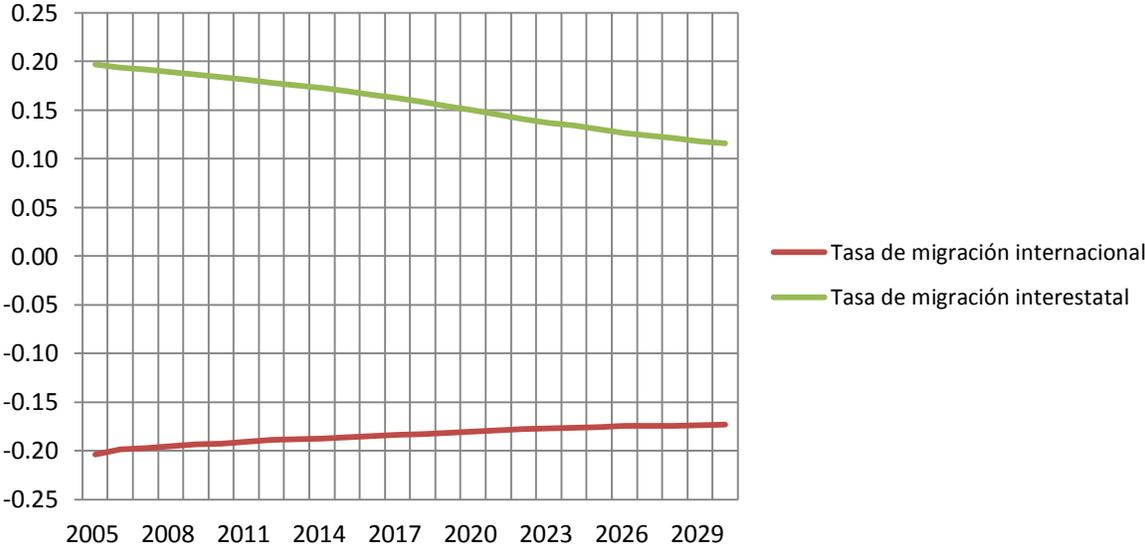


Fuente: Elaboración propia, con datos de proyecciones de Conapo 2005-2030.

De acuerdo a las previsiones se supone que la tasa de migración neta internacional, tanto negativa como positiva, se reducirá gradualmente con el paso de los años.

La convergencia más rápida en las tasas de crecimiento social interestatal que en las internacionales de Nuevo León, origina que la tasa de migración neta total disminuya de 2005 a 2030. (Gráfica 27).

Gráfica 27: Tasas de migración internacional e interestatal, 2005-2030



Fuente: Elaboración propia, con datos de proyecciones de Conapo 2005-2050.

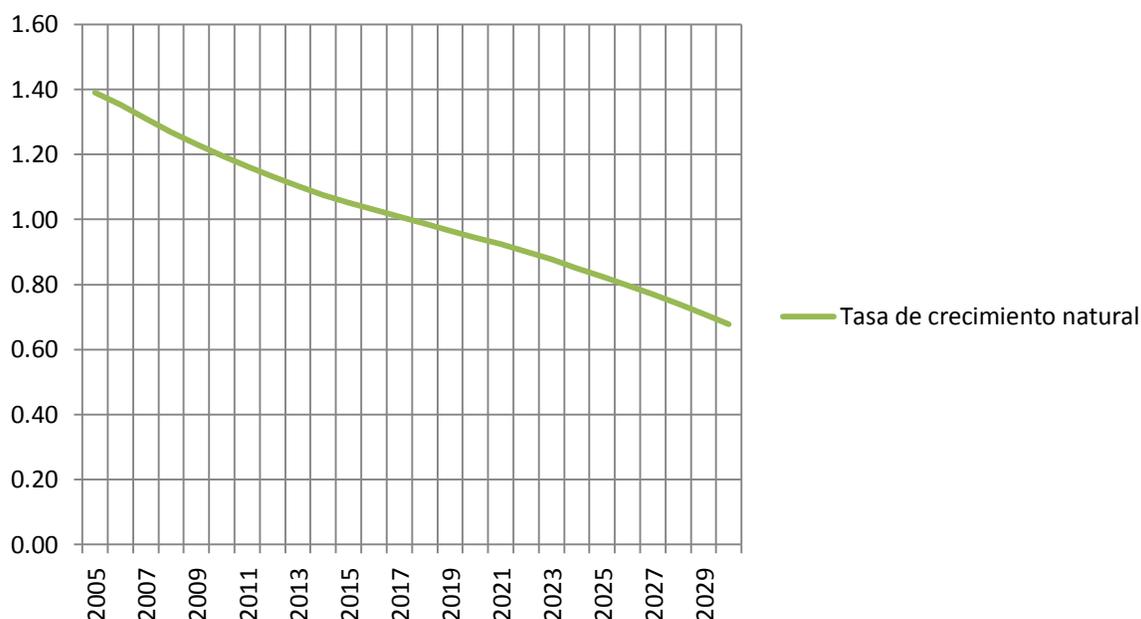
4.6 Resultados de las proyecciones

Con base en las proyecciones anteriores y a los cambios previstos en los indicadores demográficos de la fecundidad, la mortalidad y la migración en Nuevo León, se observa que la población aumentará de 4.2 millones de habitantes a mediados de 2005 a 4.50 en 2010, 4.99 en 2020 y 5.30 en 2030. Lo anterior significa que la población del estado de Nuevo León seguirá creciendo.

El freno al incremento poblacional se percibe en el descenso de la tasa de crecimiento total. Comienza en el 2005 con 1.38, para 2010 es de 1.19 desciende a 0.91 en 2020 y

finalmente a 0.62 en 2030. La disminución en la tasa de crecimiento natural indica la etapa de la transición demográfica (Gráfica 28).

Gráfica 28: Tasa de crecimiento natural, 2005-2030



Fuente: Elaboración propia, con datos de proyecciones de Conapo 2005-2050.

La progresiva aproximación de la tasa de migración neta total, refleja el proceso de convergencia hacia la estabilidad de la distribución estatal de la población.

En cuanto a la situación de la población por rangos de edad se observa que los niños en edad de 0-5 años disminuirán a lo largo del período de la proyección. En el rango de edad de 6-14 años alcanzó un máximo histórico de poco más de 719 mil en el 2007. En cuanto a las personas en edades laborales, es decir de 15-59 años continuará creciendo a lo largo del horizonte de la proyección hasta alcanzar 3.4 millones en el 2030, mientras la población de adultos mayores aumentará su volumen rápidamente. El acelerado crecimiento de la población de la tercera edad implica que para el año 2030 el tamaño será de aproximadamente 896,401 habitantes.

Los distintos ritmos de crecimiento en los diferentes grupos de edad tendrán como consecuencia una transformación de la pirámide poblacional. A causa del paulatino envejecimiento de la población será el aumento en la edad media de los habitantes de Nuevo León. La permanencia del descenso de la mortalidad y la fecundidad no sólo mantendrá el proceso de envejecimiento de la población, sino que lo acelerará.

Conclusiones

Esta tesis hace un análisis de la perspectiva que tiene el Estado de Nuevo León en cuanto al tema de la seguridad social. Se enfoca a las líneas de acción de compromiso para promover la ampliación de la cobertura presentes en el Plan de Desarrollo Estatal.

Uno de los objetivos del gobierno del Estado es el de proveer las condiciones necesarias para elevar la calidad de vida de su población, busca que el desarrollo económico y el bienestar social estén vinculados en un ambiente de calidad, para así lograr un desarrollo urbano sustentable.

En un ambiente en que las crisis financieras y económicas que se producen en una región se propagan con facilidad a las demás y sus efectos se contagian rápidamente a los mercados de trabajo y el bienestar social, afectan el modo de hacer frente a los riesgos económicos, ya que los tiempos han cambiado y no suele ser tan fácil combatirlos; los riesgos sociales relacionados con las pandemias traen consecuencias en los niveles de regímenes de seguridad social.

Conforme a los indicadores económicos y sociales, Nuevo León es una de las entidades federativas más desarrolladas.

De acuerdo al diagnóstico del avance en monitoreo y evaluación que reportó el Coneval se concluye que normativamente se establecen elementos en el avance de los programas de desarrollo social de Nuevo León. No obstante se debe dar seguimiento a las recomendaciones derivadas de las evaluaciones, y se debe asignar a un responsable de este seguimiento.

Dentro del conjunto de desafíos a enfrentar las próximas décadas convergen problemas estructurales y situaciones emergentes como la seguridad y la salud pública.

Nuevo León, de acuerdo al Coneval, es la entidad federativa, que en el año de 2010 tuvo la menor incidencia de pobreza. Sin embargo, existen segmentos de la población, principalmente en la zona rural y en las colonias populares de las zonas urbanas, que padecen de ella.

Una parte de la estrategia en política social y económica consiste en disminuir la brecha entre los que más tienen y los más necesitados; lograr que cada niña y niño, cada joven, cada mujer y hombre tengan las mejores oportunidades para potenciar sus capacidades e incorporarse con éxito al mercado y a la generación de activos para su desarrollo integral.

Nuevo León ha experimentado grandes cambios poblacionales durante la segunda mitad del siglo XX y principios del siglo XXI.

En los últimos años, Nuevo León se mantiene como el Estado que ha impulsado de forma importante la cobertura de servicios básicos.

La mayor escala de la urbanización observada en los últimos diez años, en particular la que contiene asentamientos en áreas periféricas, suele caracterizarse por una situación de rezago y marginación que limita aún más las oportunidades de desarrollo de sus habitantes.

Los programas implementados buscan mejorar y ampliar la infraestructura y el equipamiento urbano e impulsar acciones en las colonias donde existen las mayores carencias y rezagos sociales, además de promover actividades para el desarrollo comunitario.

Algunos programas que ha ayudado a que el Estado de Nuevo León cuente con uno de los niveles más bajos de pobreza a nivel nacional son los apoyos al adulto mayor, a personas con discapacidad, madres solteras en condiciones de pobreza y viudas.

En el 2010 el 21% de la población de Nuevo León se hallaba en situación de pobreza, la proporción más baja en el país; el Estado ocupa también el primer lugar por la cobertura de servicios básicos en las viviendas; también registra el menor índice de rezago social.

Para dotar de los servicios de agua, drenaje, electrificación, pavimentación y alumbrado público a colonias populares se implementó el programa de cobertura total de servicios básicos. En los dos primeros años de operación se invirtieron 407 millones de pesos en 77 obras en 90 colonias; en el presente año están en proceso 36 en 21 colonias, para el beneficio de 75 mil personas.

También se otorga una ayuda económica de 500 pesos mensuales a jefas de familia en condiciones de pobreza; se les capacita y apoya para un mejor desarrollo personal y familiar, se espera que al final del año 2013 el número de beneficiarias sea superior a 10 mil.

A los adultos mayores de 70 años y más que viven en situación de pobreza y vulnerabilidad, el gobierno les proporciona un apoyo económico mensual de 700 pesos. Actualmente este programa cuenta con 57, 800 beneficiarios.

En cuestión del tema de la salud, desde la puesta en marcha del seguro popular en el estado, se han invertido 97 millones en el proceso de afiliación. De acuerdo a la Evaluación Nacional de Caminando a la Excelencia, en el cierre del año 2011, el estado obtuvo el primer lugar en el indicador de cobertura de detección de cáncer de mama por mastografía.

El desarrollo humano y la sustentabilidad son principios que definen los programas, proyectos y acciones de la administración pública del estado, su objetivo es el fortalecimiento del entorno social, mediante esquemas que permiten la igualdad de oportunidades y la inclusión, en el desarrollo de la población con altos índices de rezago.

Son las acciones relacionadas con el deporte, la cultura, la educación con calidad, la capacitación y el empleo, la salud, la seguridad, la infraestructura social y el mejoramiento urbano las que logran el incremento del bienestar de la comunidad.

Bibliografía

Libros

Asociación Internacional de la Seguridad Social. (2010). *Una Seguridad Social Dinámica: Asegurar la estabilidad social y el crecimiento económico*. Ginebra.

Oficina Internacional del Trabajo. (2011a). *Piso de protección social para una globalización equitativa e inclusiva*. Ginebra, Suiza.

Oficina Internacional del Trabajo. (2011b). *Seguridad Social para la justicia social y una globalización equitativa*. Ginebra, Suiza

Vásquez Colmenares G., P. (2012). *Pensiones en México*. México: Siglo XXI, editores, s.a. de c.v.

Periódicos

Castilla, M. O. (25 de Mayo de 2012). *Sólo 12 entidades tienen un sistema pensionario sustentable*. El Financiero.

Farías, F. M. (25 de Febrero de 2013). *Sistema de pensiones de los estados, problema latente para los gobiernos*. MILENIO.

Cibergrafía

Antecedentes del ISSSTELEON, <www.nl.gob.mx/?P=isssteleon_ant>, consultado en agosto 2013.

Conapo, *Indicadores demográficos básicos*, <www.Conapo.gob.mx/es/CONAPO/Indicadores_Demograficos_Basicos_1990-2010>, consultado en septiembre 2013.

Coneval, *Evaluación y monitoreo*, <web.Coneval.gob.mx/Evaluacion/IPE/Paginas/default.aspx>, consultado en marzo 2014.

IMSS, *Memoria Estadística 2011*, <www.imss.gob.mx>, consultado en octubre 2013.

INEGI, *Estadísticas demográficas básicas*, <www3.inegi.org.mx/sistemas/TabuladosBasicos/Default.aspx?c=27302&s=est>, consultado en julio 2013.

INEGI, *Estadísticas históricas de los municipios de Nuevo León*, <www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/sistemas/sisnav/default.aspx?proy=ehnl&edi=0000&ent=00>, consultado en julio 2013.

INEGI, *Información básica de Nuevo León*, <cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/nl/default.aspx?tema=me&e=19>, consultado en julio 2013.

ISSSTE, *Anexos de intensidad migratoria*, <www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/intensidad_migratoria/anexos/Anexo_B2.pdf>, consultado en diciembre 2013.

ISSSTE, *Anuarios Estadísticos*, <www2.issste.gob.mx:8080/index.php/mdir-inst-finanzas-anuarios-anos/100-instituto/finanzas/607-dir-finanzas-anuarios-capitulos2011>, consultado en octubre 2013.

Página oficial del Gobierno del Estado de Nuevo León, <www.nl.gob.mx>, consultado en junio 2013.

Programas sectoriales, <www.nl.gob.mx/?P=programas_sectoriales>, consultado en junio 2013.

Programas de salud, <www.nl.gob.mx/pics/pages/programas_sectoriales/salud_09.pdf>, consultado en marzo 2013.

Informes

Centro de Estudios de Finanzas Públicas (CEFP). (2013). *Indicadores sobre Seguridad Social en México*.

Coneval. (2011). *Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en México*.

Coneval. (2012). *Diagnóstico del avance en monitoreo y evaluación en las entidades federativas 2011*.

CONSAR. (2012). *Reformas a los Sistemas de Pensiones en México*.

Gobierno del Estado de Nuevo León. *Plan Estatal de Desarrollo 2010-2015*. Nuevo León.

Gobierno del Estado de Nuevo León. *Salud*. Nuevo León.

INEGI. (2012). *Estadísticas demográficas 2010*.

INEGI. *Principales resultados del Censo de Población y Vivienda 2010*.

Secretaría de Desarrollo Social. *Programa Sectorial de Desarrollo Social 2010-2015*. Nuevo León.

Secretaría de Desarrollo Sustentable. (2012). *Programa Estatal de Desarrollo Urbano Nuevo León 2030*.

Secretaría del Trabajo y Previsión Social. (2012). *Información Laboral*.