

Centro de Estudios



Sociales y de Opinión Pública

Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública

"Cumplimos 9 años de trabajo"

El gasto catastrófico en salud como factor de vulnerabilidad.

Francisco J. Sales Heredia



Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública

Documento de Trabajo núm. 119
2011

Las opiniones expresadas en este documento no reflejan la postura oficial del Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública, o de la Cámara de Diputados y sus órganos de gobierno. Este documento es responsabilidad del autor. Este documento es una versión preliminar, favor de citarlo como tal.



**Comité del CESOP
Mesa Directiva**

Dip. Daniel Gabriel Ávila Ruiz
Presidente

Dip. Sergio Mancilla Zayas
Secretario

Dip. Alberto Esquer Gutiérrez
Secretario

Dip. Feliciano Rosendo Marín Díaz
Secretario

**Centro de Estudios Sociales
y de Opinión Pública**

Dra. María de los Ángeles Mascott Sánchez
Directora General

Gustavo Meixueiro Nájera
Director de Estudios de Desarrollo Regional

Francisco J. Sales Heredia
Director de Estudios Sociales

Efrén Arellano Trejo
Subdirector de Opinión Pública

Ernesto Caveró Pérez
Subdirector de Análisis
y Procesamiento de Datos

María del Pilar Cachón de la Riva
Coordinadora Técnica

Glen Antonio Magaña Roberts
Coordinador de Vinculación y Difusión

Juan Pablo Aguirre Quezada
Luis Armando Amaya León
José Guadalupe Cárdenas Sánchez
Gabriel Fernández Espejel
José de Jesús González Rodríguez
Cornelio Martínez López
Jesús Mena Vázquez
Salvador Moreno Pérez
Alejandro Navarro Arredondo
Gabriela Ponce Sernicharo
Investigadores

Elizabeth Cabrera Robles
Trinidad Otilia Moreno Becerra
Luz García San Vicente
Karen Nallely Tenorio Colón
Apoyo en Investigación

Alejandro López Morcillo
Editor

José Olalde Montes de Oca
Asistente Editorial

Resumen

El bien de la salud no puede ser reemplazado, de ahí que el gasto en este rubro usualmente sea inevitable. Los costos de los servicios médicos son determinados por la disponibilidad de pago de los consumidores; ahora bien, en algunos casos, el gasto puede convertirse en “catastrófico” si es mayor al 40% del ingreso disponible –entendido como el ingreso restante después del gasto en alimentos. El gasto catastrófico puede llevar a la pobreza estructural. Por ello, en este documento se analiza la evolución del gasto en salud entre sectores vulnerables en México. Dado que la reforma a la Ley General de Salud de 2004 promovió la extensión de un seguro médico, se esperaba una reducción del gasto catastrófico en la década pasada. Los resultados del análisis descriptivo sugieren que se redujo sustancialmente el porcentaje de los hogares que incurrieron en dicho gasto, pero que aún existe en el país el riesgo de pobreza por gasto catastrófico para un subgrupo de la población. Ahora bien el propósito de este trabajo es indagar acerca de la relación entre gasto en salud y pobreza, contrastando los datos del año 2000 y el año 2010. La hipótesis es que la introducción del Seguro Popular redujo el porcentaje de hogares con gastos catastróficos y crucialmente redujo el número de hogares con gastos catastróficos en los deciles más bajos. Dado que se cuenta con datos de ingreso y gasto de ambos años se espera demostrar que el riesgo de caer en la pobreza es menor si se cuenta con un programa focalizado que reduzca los gastos en salud.

Antecedentes

La enfermedad de un miembro del hogar no sólo produce sufrimiento sino, también, afecta la situación económica de los hogares, ya sea por la pérdida de tiempo trabajado o por los gastos erogados para paliar la enfermedad o recuperar la salud. El grado en que la economía del hogar es afectada depende en gran parte del sistema de salud, pues los costos disminuyen en tanto exista un sistema integrado, eficiente y con alta cobertura. Si estas condiciones no son ideales, el gasto de bolsillo en salud aumenta.

El gasto de bolsillo en salud se refiere al que realizan los hogares, aún si contribuyen a la seguridad social y seguros privados de salud. A dicho gasto se le nombra de esa forma pues se considera como un gasto inesperado proveniente de ahorros, préstamos o venta de activos. Cuando el gasto excede 40% del ingreso disponible (ingreso restante después del gasto familiar

en alimentos) se considera como un gasto catastrófico, pues pone en riesgo la viabilidad económica y financiera del hogar.

En la literatura especializada se considera que el gasto de bolsillo en salud, especialmente el catastrófico, es causa de empobrecimiento; este acercamiento es intuitivamente correcto si consideramos que la salud es un bien absoluto no intercambiable y que racionalmente es preservado.¹ Este efecto puede ser descrito gracias a los datos de ingreso y gasto captados en las encuestas, sin embargo, es prudente apuntar que las encuestas no captan la falta de asistencia a los servicios de salud, efecto reportado en países en desarrollo con sistemas de salud débiles.

En los últimos diez años se llevaron a cabo lo que podemos llamar la segunda generación de reformas al sistema de salud, con la finalidad explícita de aumentar la cobertura, la calidad del servicio y crucialmente la certeza de que el servicio no tendría costo. En el año de 2004 se creó la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, que coordina el programa del Seguro Popular. Dicho programa registró en los últimos años a la población sin seguridad social y coordina campañas de información, afiliación y fortalecimiento de la infraestructura médica.

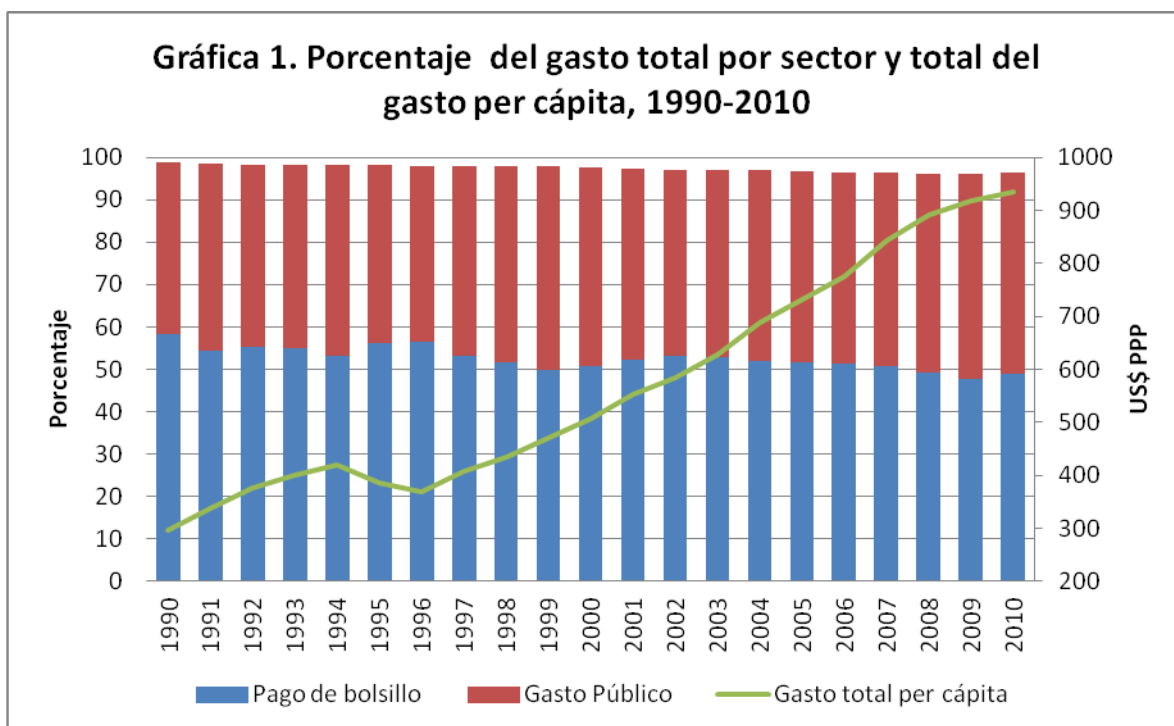
En la primera parte de este documento se describen los datos del gasto nacional en salud y la conformación del gasto e ingreso de los hogares en la década pasada, en la segunda parte se describen los hogares con gastos en salud superiores a la media. Finalmente, en la tercera sección se contrastan los datos de gastos catastróficos con los datos de pobreza oficial.

Gasto de bolsillo en salud

La OCDE reporta que desde hace varios años México es el país con una mayor cuota de pago de bolsillo entre sus miembros, es decir, los ciudadanos cubren buena parte de los costos de sus tratamientos médicos: en el orden de 3% del PIB (el gasto total de México para 2010 fue de 6.1% del PIB). En la Gráfica 1 puede destacarse una disminución de 10% en el porcentaje del PIB pagado por las personas; sin embargo, en 2010 aún representaba 49% del gasto total en salud. De igual manera destaca el aumento del gasto total per cápita en los últimos veinte

¹ Younhee Kim, *Relationship between catastrophic health expenditures and household incomes and expenditure patterns in South Korea* en *Health Policy*, N 100; 2011, pp.239–246.

años, pasando de 300 US PPP² a 934 US PPP, lo que es muestra de que los costos de la salud tienen una tendencia muy rápida a subir. A manera de contraste el promedio del gasto en salud como porcentaje del PIB en la OCDE, sin contar a México, fue de 9.8% en 2009 y el porcentaje de aportación pública de esta porción del PIB destinada a salud fue de 72.6%.³



Fuente: OECD, Frequently requested data, OECD Health Data 2011, www.stats.oecd.org (fecha de consulta: 13 de octubre de 2011).

En las tablas 1 y 2 referentes al ingreso, gasto y a la estructura de este último en la población en general, puede destacarse la disminución de 7% en el ingreso real, así como una lógica reducción en el gasto de 9%, entre el 2000 y el 2010.

² La paridad cambiaria de poder adquisitivo relacionada con el dólar estadounidense (US PPP) es un método que asume una canasta de bienes en la moneda del país y los relaciona con su cambio en dólares. Este método es usado por el Banco Mundial y por la OCDE para establecer comparaciones entre países y se considera el mejor método comparativo.

³ OECD, Frequently requested data, OECD Health Data 2011, www.stats.oecd.org, fecha de consulta: 13 de octubre de 2011).

Tabla 1
Mediana del ingreso corriente trimestral y gasto monetario trimestral de los hogares, 2000 y 2010 (precios de 2010)

	2000		2010	
<i>Número Hogares</i>	23,667,479	23,667,479	29,074,332	29,074,332
<i>Mediana de ingreso y gasto</i>	<i>Ingreso corriente</i> \$26,218.77	<i>Gasto monetario</i> \$18,201.17	<i>Ingreso corriente</i> \$24,460.18	<i>Gasto monetario</i> \$16,566.53

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2000 y 2010 INEGI.

Tabla 2. Mediana del gasto monetario trimestral por hogar y sus componentes, 2000 y 2010 (precios de 2010)

	2000	2010
<i>Hogares</i>	23,667,479	29,074,332
<i>Personas</i>	98,310,615	112,600,184
<i>Gasto Monetario</i>	\$18,201.17	\$16,566.53
<i>Alimentos</i>	7,154.72	6,498.22
<i>Vestido</i>	822.08	655.34
<i>Vivienda</i>	1,389.35	1,341.94
<i>Limpieza</i>	1,119.78	738.03
<i>Salud</i>	142.97	0.00
<i>Transporte</i>	2,314.97	2,419.72
<i>Educación</i>	1,120.49	583.60
<i>Personal</i>	1,122.64	1,061.65
<i>Transferencias</i>	13.33	0.00

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2000 y 2010 INEGI.

Respecto de la estructura del gasto es importante señalar la fuerte disminución de la mediana de gasto en salud y en educación, entre los años 2000 y 2010. Ambas disminuciones son atribuibles probablemente a la intervención gubernamental en la forma de programas específicos; en lo que respecta a la salud debido a un seguro dirigido a la población abierta, y en

el caso de la educación a transferencias monetarias en la forma de becas. De igual manera, destacan los gastos que difícilmente pueden ser reducidos y que tienden a ser mayores, como el gasto en vivienda y en transporte. La disminución de 11% en la mediana del gasto en alimentos muestra un esfuerzo considerable por parte de los hogares del país, especialmente si consideramos que se trata de alrededor de 40% del gasto monetario trimestral.

En lo que respecta al gasto en salud de los hogares en la década pasada, resaltan dos hechos: el primero es que se redujo en 18% el porcentaje de los hogares que gastaron en salud, pasando de 67 a 49%; de igual manera resalta el que las familias que gastan en este rubro tienen mayores ingresos que las que no lo hacen. Las tablas 3 y 4 describen a precios de 2010 la composición del gasto de los hogares con gasto en salud y el de los hogares sin este gasto.

Tabla 3
Mediana del gasto monetario trimestral y sus componentes para los hogares con
gasto en salud, 2000 y 2010
(precios de 2010)

	2000	2010
Hogares	15,908,589	14,337,440
Personas	68,198,528	55,055,092
Gasto Monetario	\$20,927.17	\$19,503.98
Alimentos	7,788.41	7,182.65
Vestido	1,031.45	887.22
Vivienda	1,484.81	1,421.58
Limpieza	1,328.73	877.15
Salud	532.05	352.87
Transporte	2,727.19	2,894.91
Educación	1,468.48	957.80
Personal	1,356.17	1,248.41
Transferencias	53.32	426.16

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2000 y 2010 INEGI.

Tabla 4
Mediana del gasto monetario trimestral y sus componentes
para los hogares sin gasto en salud, 2000 y 2010
(precios de 2010)

	2000	2010
<i>Hogares</i>	7,758,890	14,736,892
<i>Personas</i>	30,112,087	57,545,092
<i>Gasto Monetario</i>	\$13,820.87	\$14,207.30
<i>Alimentos</i>	5,866.59	5,845.64
<i>Vestido</i>	509.07	483.94
<i>Vivienda</i>	1,171.93	1,250.69
<i>Limpieza</i>	790.35	625.28
<i>Salud</i>	0.00	0.00
<i>Transporte</i>	1,608.36	2,032.57
<i>Educación</i>	536.12	208.57
<i>Personal</i>	770.96	904.37
<i>Transferencias</i>	0.00	75.20

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2000 y 2010 INEGI.

Descripción de las características de la población con gastos en salud

Observando con mayor detenimiento el gasto en salud en la Tabla 5, en el año 2000, cuando el 67% de los hogares tenía este tipo de gastos, 2% de los hogares tuvo un gasto en salud superior a 25% de su ingreso; de igual manera se aprecia que en los cuatro deciles más pobres se encontraba 60% de estos hogares. La mayor concentración se ubicaba en los dos deciles más pobres, con 33% de los hogares con más de 25% de su ingreso destinado a la salud. Claramente esta proporción del gasto destinado a dicho rubro se vuelve un factor de pobreza.

En el 2010, representado en la Tabla 6, el panorama cambió al reducirse el porcentaje de hogares que destinan más de 25% de su ingreso a la salud, ubicándose en 1%; sin embargo, la mayor proporción de estos hogares, 50%, se sigue encontrando en los cuatro deciles con menores ingresos, y en los dos deciles más pobres se concentró 35% de dichos hogares. Se observa claramente una relación estrecha entre menores ingresos y mayor proporción de este destinado a la salud.

Tabla 5
Distribución de los hogares según proporción del ingreso destinado al gasto en salud por decil, 2000

	Deciles										Total
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	
Ningún gasto	1,223,188 16%	919,750 12%	999,597 13%	810,611 10%	768,652 10%	774,346 10%	661,032 8%	675,240 9%	529,279 7%	421,497 5%	7,783,192 100%
Hasta 12%	892,514 6%	1,204,245 9%	1,162,071 8%	1,381,797 10%	1,361,551 10%	1,427,231 10%	1,509,762 11%	1,512,702 11%	1,554,615 11%	1,747,797 13%	13,754,285 100%
De 12 a 25%	133,462 18%	131,137 17%	103,131 14%	61,176 8%	87,315 11%	55,056 7%	48,186 6%	34,452 5%	61,217 8%	45,588 6%	760,720 100%
De 25 a 50%	63,247 23%	21,769 8%	39,446 15%	42,846 16%	12,518 5%	23,006 8%	13,760 5%	9,972 4%	31,437 12%	13,541 5%	271,542 100%
De 50 a 75%	12,555 21%	9,238 16%	5,473 9%	7,799 13%	5,742 10%	4,339 7%	4,461 8%	4,247 7%	5,501 9%	0 0%	59,355 100%
De 75% a más	18,139 37%	3,053 6%	5,604 11%	2,000 4%	4,461 9%	735 2%	13,256 27%	0 0%	1,601 3%	0 0%	48,849 100%
	2,343,105 10%	2,289,192 10%	2,315,322 10%	2,306,229 10%	2,240,239 10%	2,284,713 10%	2,250,457 10%	2,236,613 10%	2,183,650 10%	2,228,423 10%	22,677,943 100%

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2000, INEGI.

Tabla 6
Distribución de los hogares según proporción del ingreso destinado al gasto en salud por decil, 2010

	Deciles										Total
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	
Ningún gasto	1,820,486 12%	1,665,178 11%	1,612,490 11%	1,540,978 10%	1,533,375 10%	1,474,070 10%	1,476,204 10%	1,335,366 9%	1,218,500 8%	1,067,159 7%	14,743,806 100%
Hasta 12%	892,269 7%	1,145,848 9%	1,220,458 9%	1,287,222 10%	1,324,355 10%	1,354,227 10%	1,360,167 10%	1,488,947 11%	1,623,087 12%	1,750,143 13%	13,446,723 100%
De 12 a 25%	105,521 20%	68,898 13%	47,295 9%	42,621 8%	32,874 6%	50,867 10%	51,238 10%	38,674 7%	42,477 8%	50,960 10%	531,425 100%
De 25 a 50%	41,888 21%	25,894 13%	15,611 8%	22,407 11%	7,056 3%	17,463 9%	8,927 4%	30,861 15%	8,644 4%	25,466 12%	204,217 100%
De 50 a 75%	15,577 39%	3,499 9%	1,157 3%	2,349 6%	3,627 9%	2,313 6%	3,377 8%	1,234 3%	5,626 14%	1,258 3%	40,017 100%
De 75% a más	21,327 32%	2,830 4%	4,209 6%	8,597 13%	8,400 13%	3,804 6%	5,162 8%	5,115 8%	2,420 4%	4,148 6%	66,012 100%
	2897068 10%	2912147 10%	2901220 10%	2904174 10%	2909687 10%	2902744 10%	2905075 10%	2900197 10%	2900754 10%	2899134 10%	29032200 100%

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

Ahora bien, el gasto catastrófico se define como aquél destinado a la salud y que rebasa el 40% del ingreso disponible, es decir el ingreso restante después de gastar en una canasta básica alimentaria. Dado que en promedio se destina 40% del ingreso en alimentos, los hogares que incurren en gasto catastrófico serán en teoría más que los que observamos a primera vista en una distribución simple relacionando la razón del gasto en salud con el ingreso.

Tabla 7. Gasto catastrófico en los hogares por estrato y decil, 2000

	Deciles										Total
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	
Urbano	31,029	109,404	72,164	78,178	27,280	37,260	21,854	10,089	8,977	3,790	400,025 (2%)
	7.8%	27.3%	18.0%	19.5%	6.8%	9.3%	5.5%	2.5%	2.2%	0.9%	100.0%
Rural	105,798	79,095	72,241	22,390	13,369	6,850	12,253	2,790	0	0	314,786 (5%)
	33.6%	25.1%	22.9%	7.1%	4.2%	2.2%	3.9%	0.9%	0.0%	0.0%	100.0%
	136,827	188,499	144,405	100,568	40,649	44,110	34,107	12,879	8,977	3,790	714,811 (3%)
	19.1%	26.4%	20.2%	14.1%	5.7%	6.2%	4.8%	1.8%	1.3%	0.5%	100.0%

Nota: Al ingreso corriente se le restó el monto de la línea de bienestar mínimo per cápita de Coneval deflactada a precios de 2000, multiplicando por los factores por edad de los miembros del hogar recomendados por Coneval. Del ingreso resultante se obtuvo la razón del gasto en salud y se consideró a aquellos hogares con ingresos resultantes menores o iguales del 40% y se ordenó por estrato.

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2000, INEGI.

Tabla 8. Gasto catastrófico en los hogares por estrato y decil, 2010

	Deciles										Total
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	
Urbano	49,954	11,847	12,556	12,210	12,068	9,164	7,821	14,619	7,802	9,318	147,359 (.64%)
	33.9%	8.0%	8.5%	8.3%	8.2%	6.2%	5.3%	9.9%	5.3%	6.3%	100.0%
Rural	37,237	9,147	5,197	11,358	3,193	2,956	2,522	1,625	2,686	0	75,921 (1.2%)
	49.0%	12.0%	6.8%	15.0%	4.2%	3.9%	3.3%	2.1%	3.5%	0.0%	100.0%
	87,191	20,994	17,753	23,568	15,261	12,120	10,343	16,244	10,488	9,318	223,270 (.76%)
	39%	9%	8%	11%	7%	5%	5%	7%	5%	4%	100%

Nota: Al ingreso corriente se le restó el monto de la línea de bienestar mínimo per cápita de Coneval, multiplicando por los factores por edad de los miembros del hogar recomendados por Coneval. Del ingreso resultante se obtuvo la razón del gasto en salud y se consideró a aquellos hogares con ingresos resultantes menores o iguales del 40% y se ordenó por estrato.

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI

Los datos en las tablas 7 y 8 muestran una dramática reducción del porcentaje de los hogares que incurrieron en gastos catastróficos entre el año 2000 y el 2010. En 2000, 3% de los hogares incurrieron en dicho gasto, contra .76% en 2010. Como era evidente en las tablas de gasto corriente, la mayoría de los hogares que incurren en este gasto se encuentran en los cuatro deciles con menores ingresos.

Para llevar a cabo un análisis más preciso en torno al gasto catastrófico y su relación con el seguro popular, los datos tendrían que mostrar un mayor número de hogares sin seguro médico entre los que reportan gastos catastróficos. En las siguientes tablas se podrán apreciar las características de los hogares por tipo de seguro médico. En la Tabla 9 se observa una proporción de hogares por tipo de

aseguramiento similar a la información aportada por el Censo 2010, donde resalta el alto número de hogares sin aseguramiento.

Tabla 9. Hogares por condición de derechohabiencia, 2010

		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Válidos	No especificado	2,334	.0
	No tiene seguro	8,451,672	29.1
	IMSS	9,621,981	33.1
	ISSSTE	2,507,636	8.6
	Pemex	337,878	1.2
	Otros	344,860	1.2
	Seguro Popular	7,807,971	26.9
	Total	29,074,332	100.0

Nota: La ENIGH presenta, en la tabla de población, una serie de variables referidas a la afiliación o no a diversas instituciones: Seguro Popular, IMSS, ISSSTE federal y estatal, Pemex y otros. Los resultados de las frecuencias muestran que 7.8% de la población se encuentra afiliado a uno o más seguros médicos. El criterio utilizado para agregar dicho porcentaje fue ubicar a estas personas en el servicio médico que utilizan con mayor frecuencia. Así, si una persona tiene además del seguro médico de Pemex, el del ISSSTE y asiste a Pemex, se agrega al seguro de Pemex.
Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

En la Tabla 10 se puede apreciar una relación inversa entre el tipo de seguro y el nivel de marginación donde aquellos que no tienen seguro y los que tienen Seguro Popular viven en lugares con mayor marginación; mientras que en el resto de los tipos de seguro destaca una tendencia a vivir en localidad con menor marginación. Esta relación abonaría a la idea de que los hogares con gastos catastróficos se incluirían en su mayoría entre los hogares sin seguridad médica.

Tabla 10. Tipo de aseguramiento del hogar por tipo de marginación, 2010

	<i>Nivel de marginación del municipio en el que habita el hogar</i>					<i>Total</i>
	<i>Muy alta</i>	<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>	<i>Muy bajo</i>	
No tiene seguro	344,183 39%	1,053,753 35%	912,554 30%	1,269,529 30%	4,871,653 27%	8,451,672 29%
IMSS	13,633 2%	224,824 8%	478,995 16%	1,045,866 25%	7,858,663 44%	9,621,981 33%
ISSSTE	31,108 4%	149,245 5%	204,568 7%	370,370 9%	1,752,345 10%	2,507,636 9%
Pemex	709 0%	47,453 2%	27,899 1%	6,4753 2%	197,064 1%	337,878 1%
Otros	432 0%	8,110 0%	10,783 0%	27,115 1%	298,420 2%	344,860 1%
Seguro Popular	493,899 56%	1,491,373 50%	1,428,118 47%	1,474,963 35%	2,919,618 16%	7,807,971 27%

Total	883,964	2,974,758	3,062,917	4,252,596	17,900,097	29,074,332
	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

Tabla 11. Hogares con gasto catastrófico en salud por aseguramiento y decil, 2010

Deciles		Seguro Médico					Total
		No tiene seguro	IMSS	ISSSTE	Otros	Seguro Popular	
I	Urbano	25983 27.4%	2999 10.3%			20972 24.7%	49954 22.4%
	Rural	13648 14.4%				23589 27.7%	37237 16.7%
II	Urbano	5193 5.5%	2331 8.0%			4323 5.1%	11847 5.3%
	Rural	1484 1.6%	802 2.8%			6861 8.1%	9147 4.1%
III	Urbano	7494 7.9%	3737			1325 1.6%	12556 5.6%
	Rural	5197 5.5%					5197 2.3%
IV	Urbano	6595 6.9%		1286 9.8%		4329 5.1%	12210 5.5%
	Rural	4205 4.4%	2681 9.2%	611 4.7%		3861 4.5%	11358 5.1%
V	Urbano	5997 6.3%	2297 7.9%			3774 4.4%	12068 5.4%
	Rural	2382 2.5%				811 1.0%	3193 1.4%
VI	Urbano	3783 4.0%	1004 3.4%	1681 12.8%		2696 3.2%	9164 4.1%
	Rural		1659 5.7%			1297 1.5%	2956 1.3%
VII	Urbano		4070 14.0%	2022 15.4%		1729 2.0%	7821 3.5%
	Rural	823 0.9%				1699 2.0%	2522 1.1%
VIII	Urbano	7178 7.6%	1036 3.6%	1996 15.2%		4409 5.2%	14619 6.5%
	Rural					1625 1.9%	1625 0.7%
IX	Urbano	3771 4.0%	2793 9.6%	1238 9.5%			7802 3.5%
	Rural			939 7.2%		1747 2.1%	2686 1.2%
X	Urbano	1178 1.2%	3719 12.8%	3322 25.4%	1099 100.0%		9318 4.2%
	Rural						
Total		94911 43%	29128 13%	13095 6%	1099 0%	85047 38%	223280 100%

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

En la tabla 11 puede apreciarse una concentración de los hogares con gastos catastróficos en salud en los deciles más bajos y en aquellos que no tienen seguro y que tienen seguro popular. El 39% se ubica en el primer decil y muestra un problema grave de concentración de la pobreza, sin embargo, es importante notar que los deciles se conforman por el ingreso corriente reportado, es decir a partir del quinto decil todos aquellos con gastos catastróficos pueden estar en riesgo de pobreza. Es decir 73,774 hogares con una población de 328,400 personas que debido a un inesperado gasto en salud perdieron parte o todo su patrimonio.

Características de los hogares con gastos catastróficos

Dado que 56% de los hogares con gastos catastróficos en salud se encuentran en los primeros tres deciles por ingreso, es prudente identificar sus características principales y compararlas con la media de todos los hogares en los mismos tres primeros deciles.

Tabla 12. Porcentaje de hogares en los primeros tres deciles por tamaño de localidad donde habitan, 2010

	Hogares en general en los deciles I, II y III	Hogares con Gastos Catastróficos en los deciles I, II y III
Tamaño de localidad	Porcentaje (N= 8,722,995)	Porcentaje (N=125,938)
100 mil y más hab.	28.4	20.1
15 a 100 mil	12.8	7.1
2 500 a 15 mil	18.0	31.8
Menos de 2 500	40.7	41.0
Total	100.0	100.0

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

En la tabla 12 puede observarse una concentración relativamente mayor de hogares con gastos catastróficos en salud en las localidades pequeñas aún consideradas rurales. Es necesario recordar que los hogares fueron ordenados por sus ingresos sin considerar los gastos. En las localidades más pequeñas y las de menos de 15 mil habitantes se concentra 72% de estos hogares. El resto se concentra en las ciudades grandes, con mayor concentración en las

de más de 100 mil habitantes. La diferencia con el grupo general de hogares en los tres primeros deciles es sustancial. Ahora bien, la pobreza por ingreso en el país tiene mayor incidencia en las zonas rurales; sin embargo, para observar con precisión esta caracterización, en la tabla 13 se muestra la concentración de hogares en los municipios de alta marginación que incluyen otros indicadores sociales relacionados con la marginación, como el nivel educativo, las características de las viviendas, el nivel de hacinamiento en estas, así como otros indicadores. En la tabla 13 se aprecia una mayor concentración de hogares con gastos catastróficos en los municipios de mayor marginación (41%); en contraste, la proporción de los hogares en los tres primeros deciles en dichos municipios es de 29%.

Tabla 13. Porcentaje de hogares en los primeros tres deciles por nivel de marginación de los municipios en donde habitan, 2010

	Hogares en general en los deciles I, II y III	Hogares con Gastos Catastróficos en los deciles I, II y III
Nivel de marginación de la localidad	Porcentaje (N= 8,722,995)	Porcentaje (N=125,938)
Muy alto	8.0	7.8
Alto	20.8	32.9
Medio	17.0	22.5
Bajo	16.0	15.0
Muy bajo	38.2	21.7
Total	100.0	100.0

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

En la tabla 14 se describe el promedio del número de miembros del hogar y se reporta la media del gasto en salud tanto en los hogares en general en los primeros tres deciles, como en el grupo de hogares con gastos catastróficos. Como puede observarse, tanto la media del tamaño del hogar, como la media de los miembros mayores de 65 años es relativamente mayor en los hogares con gastos catastróficos; como era de esperarse las diferencias en el gasto promedio en salud son enormes. Sin embargo, resalta que el comportamiento de las medias es similar en relación al mayor gasto en atención hospitalaria, la diferencia reside en los montos.

Tabla 14. Promedio en diversos indicadores en hogares en lo general y hogares con gastos catastróficos en salud en los tres primeros deciles, 2010.

	Tamaño del hogar	Menores de 11 años	Entre los 12 y los 64 años	Mayores de 65 años	Gasto trimestral en salud	Gasto trimestral en Atención hospitalaria	Gasto trimestral en Atención primaria	Gasto trimestral en Medicamentos
Hogares en General (N=8,722,995)	3.32	.92	2.08	.32	225.21	168.62	18.75	37.84
Hogares con Gasto Catastrófico (N=125,938)	3.41	.86	2.09	.46	4,810.17	3,446.05	553.84	810.28

Nota: La base de datos concentrados de la ENIGH 2010 reporta un mayor gasto en salud en la atención primaria. Al revisar la base de datos de gastos los resultados muestran que el mayor gasto promedio, como era de esperarse se encuentra en el gasto en atención hospitalaria. Lo anterior no modifica los resultados agregados del gasto en salud pues se suma y promedia el gasto en la atención hospitalaria y primaria, así como el gasto en alimentos.

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

La información sobre el ingreso de los hogares, así como la información sobre otros indicadores sociales permite ubicarlos en términos de su nivel de pobreza multidimensional y bienestar. El Consejo Nacional para la Evaluación de la Política Social (Coneval) desarrolló por mandato de ley una metodología que combina en una matriz el ámbito económico en la forma de ingreso suficiente y el acceso a servicios considerados como garantía de los derechos sociales. La falta de ingreso y servicios es considerada como falta de bienestar y vida en carencia; la ubicación del hogar o de un ciudadano en esta matriz da como resultado una percepción de la gravedad de la pobreza sufrida o de la vulnerabilidad de los ciudadanos.

En primer lugar, en la tabla 15 y 16 podemos apreciar que el porcentaje de hogares en pobreza extrema que incurrieron en gastos catastróficos es mayor que el de los hogares en los mismos deciles. Más de la tercera parte de los primeros hogares se encuentra en pobreza extrema y 91% en pobreza, el resto son vulnerables por carencias y sólo un pequeño porcentaje, de 1.3%, no era pobre ni vulnerable antes de incurrir en gastos catastróficos.

Tabla 15. Pobreza extrema previo a gastos, 2010

	Hogares en general en los deciles I, II y III	Hogares con Gastos Catastróficos en los deciles I, II y II
	Porcentaje (N= 8,722,995)	Porcentaje (N=125,938)
No pobre extremo	75.1	64.5
Pobreza extrema	24.9	35.5
Total	100.0	100.0

Nota: Los cálculos de pobreza fueron realizados por Coneval y provienen de la base de datos de pobreza para el grupo de la ENIGH 2010. Dichos cálculos toman en cuenta una serie de variables para determinar la pobreza multidimensional.
Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

Tabla 16. Cuadrante de derechos sociales y bienestar, previo a gastos en los primeros tres deciles, 2010

	Hogares en general en los deciles I, II y III	Hogares con Gastos Catastróficos en los deciles I, II y II
	Porcentaje (N= 8,722,995)	Porcentaje (N=125,938)
Pobres	79.2	91.3
Vulnerables por carencias	14.4	7.1
Vulnerables por ingresos	4.6	.4
No pobres y no vulnerables	1.8	1.3
Total	100.0	100.0

Nota: Los cálculos de pobreza fueron realizados por Coneval y provienen de la base de datos de pobreza para el grupo de la ENIGH 2010. Dichos cálculos toman en cuenta una serie de variables para determinar la pobreza multidimensional.
Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

En las tablas 17,18, 19, 20, 21, 22, 23 y 24 es posible observar los hogares por su nivel de privación social y el porcentaje de hogares con carencias específicas. En las primeras dos tablas se aprecia que prácticamente la totalidad de ambos grupos sufre de por lo menos una carencia y que más de la mitad al menos de tres carencias.

Tabla 17. Población con al menos una carencia

	Hogares en general en los deciles I, II y III	Hogares con Gastos Catastróficos en los deciles I, II y II
	Porcentaje (N= 8,722,995)	Porcentaje (N=125,938)
Población sin carencias	6.3	1.7
Población carenciada	93.7	98.3
Total	100.0	100.0

Nota: Los cálculos de pobreza fueron realizados por Coneval y provienen de la base de datos de pobreza para el grupo de la ENIGH 2010. Dichos cálculos toman en cuenta una serie de variables para determinar la pobreza multidimensional.

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

Tabla 18. Población con al menos tres carencias

	Hogares en general en los deciles I, II y III	Hogares con Gastos Catastróficos en los deciles I, II y II
	Porcentaje (N= 8,722,995)	Porcentaje (N=125,938)
Población con menos de tres carencias	51.0	44.0
Población con al menos tres carencias	49.0	56.0
Total	100.0	100.0

Nota: Los cálculos de pobreza fueron realizados por Coneval y provienen de la base de datos de pobreza para el grupo de la ENIGH 2010. Dichos cálculos toman en cuenta una serie de variables para determinar la pobreza multidimensional.

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

En lo que respecta a las carencias específicas de servicios relacionados con los derechos sociales, puede observarse que los hogares con gastos catastróficos se desvían de la media de los primeros tres deciles al tener un mayor porcentaje de hogares con carencias específicas. Resaltan el rezago educativo y la falta de servicios médicos (Tabla 19 y 20), en ambos casos el grupo de los hogares con gastos catastróficos concentra 10% de hogares más que el grupo en lo general; 64% de estos hogares tiene miembros con rezago educativo, es decir, tomando en cuenta la educación básica que deberían tener según su edad, dichos ciudadanos no habían cumplido con los requisitos escolares; en el caso de los servicios médicos, 47% de los hogares

no tenía acceso a un seguro médico. En lo que respecta a las carencias en seguridad social (Tabla 21), la diferencia entre los grupos es pequeña y casi 80% de los hogares de ambos grupos comparten la misma falta de servicios.

Tabla 19. Indicador de carencia por rezago educativo

	Hogares en general en los deciles I, II y III	Hogares con Gastos Catastróficos en los deciles I, II y II
	Porcentaje (N= 8,722,995)	Porcentaje (N=125,938)
No presenta carencia	48.0	36.3
Presenta carencia	52.0	63.7
Total	100.0	100.0

Nota: Los cálculos de pobreza fueron realizados por Coneval y provienen de la base de datos de pobreza para el grupo de la ENIGH 2010. Dichos cálculos toman en cuenta una serie de variables para determinar la pobreza multidimensional.

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

Tabla 20. Indicador de carencia por acceso a los servicios de salud

	Hogares en general en los deciles I, II y III	Hogares con Gastos Catastróficos en los deciles I, II y II
	Porcentaje (N= 8,722,995)	Porcentaje (N=125,938)
No presenta carencia	63.3	53.2
Presenta carencia	36.7	46.8
Total	100.0	100.0

Nota: Los cálculos de pobreza fueron realizados por Coneval y provienen de la base de datos de pobreza para el grupo de la ENIGH 2010. Dichos cálculos toman en cuenta una serie de variables para determinar la pobreza multidimensional.

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

Tabla 21. Indicador de carencia por acceso a la seguridad social

	Hogares en general en los deciles I, II y III	Hogares con Gastos Catastróficos en los deciles I, II y II
	Porcentaje (N= 8,722,995)	Porcentaje (N=125,938)
Con acceso	22.7	21.0
Sin acceso	77.3	79.0
Total	100.0	100.0

Nota: Los cálculos de pobreza fueron realizados por Coneval y provienen de la base de datos de pobreza para el grupo de la ENIGH 2010. Dichos cálculos toman en cuenta una serie de variables para determinar la pobreza multidimensional.

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

Respecto de la vivienda, el grupo de los hogares con gastos catastróficos prácticamente es similar al grupo en lo general. En este caso resalta que solamente alrededor de 20% de los hogares presenta alguna carencia en este rubro (Tabla 22 y 23).

Tabla 22. Indicador de carencia por calidad y espacios de la vivienda

	Hogares en general en los deciles I, II y III	Hogares con Gastos Catastróficos en los deciles I, II y II
	Porcentaje (N= 8,722,995)	Porcentaje (N=125,938)
Sin carencia	76.8	73.7
Con carencia	23.2	26.3
Total	100.0	100.0

Nota: Los cálculos de pobreza fueron realizados por Coneval y provienen de la base de datos de pobreza para el grupo de la ENIGH 2010. Dichos cálculos toman en cuenta una serie de variables para determinar la pobreza multidimensional.

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

Tabla 23. Indicador de carencia de acceso a servicios básicos de la vivienda

	Hogares en general en los deciles I, II y III	Hogares con Gastos Catastróficos en los deciles I, II y II
	Porcentaje (N= 8,722,995)	Porcentaje (N=125,938)
Sin carencia	70.2	74.8
Con carencia	29.8	25.2
Total	100.0	100.0

Nota: Los cálculos de pobreza fueron realizados por Coneval y provienen de la base de datos de pobreza para el grupo de la ENIGH 2010. Dichos cálculos toman en cuenta una serie de variables para determinar la pobreza multidimensional.

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

En el caso del acceso a la alimentación (Tabla 24), se realizaron a los entrevistados una serie de preguntas acerca de la frecuencia de sus comidas, la calidad y diversidad de éstas, relacionando alguna percepción de escasez con falta de dinero, el grupo con gastos catastróficos de nuevo presenta un porcentaje alto de diferencia. En este caso 9% más alto que el grupo en lo general, con 42%.

Tabla 24. Indicador de carencia por acceso a la alimentación

	Hogares en general en los deciles I, II y III	Hogares con Gastos Catastróficos en los deciles I, II y II
	Porcentaje (N= 8,722,995)	Porcentaje (N=125,938)
Sin carencia	65.2	57.4
Con carencia	34.8	42.6
Total	100.0	100.0

Nota: Los cálculos de pobreza fueron realizados por Coneval y provienen de la base de datos de pobreza para el grupo de la ENIGH 2010. Dichos cálculos toman en cuenta una serie de variables para determinar la pobreza multidimensional.

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

Finalmente el bienestar económico es medido por medio de dos canastas básicas, una exclusivamente alimentaria y otra que incluye además de los gastos alimentarios, gastos cotidianos para el común general de las familias. El precio de dichas canastas fue desarrollado

por Coneval y se ubicaba en las fechas de la encuesta de la ENIGH en \$978.47 per cápita mensual en las zonas urbanas y en \$683.82 en zonas rurales para la línea de bienestar mínimo y en \$2,113.86 y \$1,328.51 respectivamente para la línea de bienestar. En las tablas 25 y 26 puede observarse que casi 68% de los hogares con gastos catastróficos se encontraba debajo de la línea de bienestar mínimo y que claramente después de dichos gastos la intensidad de su pobreza monetaria habrá aumentado. El caso de la línea de bienestar es aún más dramático pues casi todos los hogares se encontraban bajo esta línea y después de los gastos extras la brecha para rebasarla será mucho mayor.

Tabla 25. Identificador de los hogares con ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo

	Hogares en general en los deciles I, II y III	Hogares con Gastos Catastróficos en los deciles I, II y III
	Porcentaje (N= 8,722,995)	Porcentaje (N=125,938)
No	58.4	32.1
Si	41.6	67.9
Total	100.0	100.0

Nota: Los cálculos de pobreza fueron realizados por Coneval y provienen de la base de datos de pobreza para el grupo de la ENIGH 2010. Dichos cálculos toman en cuenta una serie de variables para determinar la pobreza multidimensional.

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

Tabla 26. Identificador de los hogares con ingreso inferior a la línea de bienestar

	Hogares en general en los deciles I, II y III	Hogares con Gastos Catastróficos en los deciles I, II y III
	Porcentaje (N= 8,722,995)	Porcentaje (N=125,938)
No	16.2	8.4
Si	83.8	91.6
Total	100.0	100.0

Nota: Los cálculos de pobreza fueron realizados por Coneval y provienen de la base de datos de pobreza para el grupo de la ENIGH 2010. Dichos cálculos toman en cuenta una serie de variables para determinar la pobreza multidimensional.

Fuente: Cálculos propios a partir de la ENIGH, 2010, INEGI.

Comentarios conclusivos

Es importante señalar que si bien el Seguro Popular ha contribuido a reducir el número de hogares con este tipo de gastos, la cobertura de la población no era total en las fechas de la encuesta, esto se demuestra en que 43% de los hogares que incurrieron en dicho gasto no tenía seguro médico. Acaso más preocupante es el grupo restante de los que incurrieron en gastos catastróficos, pues a pesar de contar con el Seguro Popular (38%), IMSS (13%) e ISSSTE (6%), es muy probable que cayeran en la pobreza o se volvieran vulnerables a caer en ella.

El porcentaje de hogares con gasto catastrófico bajo drásticamente entre 2000 y 2010; pero es aún más notorio el descenso en las áreas rurales. Sin embargo, se debe destacar que prácticamente tres cuartas partes de los hogares con gastos catastróficos de los tres primeros deciles se ubicaban en las localidades menores de 15 mil habitantes, es decir en las áreas rurales o semirurales.

Otro resultado sobresaliente es que la descripción de las medias de ciertas características de los hogares muestra que el grupo que incurrió en dichos gastos tiene un promedio relativamente mayor de miembros en el hogar, con un mayor número de adultos mayores. Las diferencias podrían indicar cierta tendencia a aumentar los gastos en aquellos hogares con adultos mayores.

La pobreza es un factor que aumenta el riesgo de incurrir en este tipo de gastos y a su vez estos gastos incrementan la intensidad de la misma. Se observó que más de la mitad (56%) de los hogares de este grupo se encuentran en los primeros tres deciles. Utilizando la base de datos de pobreza creada con los métodos de Coneval, es posible observar una mayor concentración de pobres extremos en el grupo que posteriormente incurrió en dichos gastos. De igual manera, este grupo presenta un sesgo de diez o más puntos porcentuales que la media de los hogares en los mismos deciles en otras características, un mayor porcentaje de hogares con rezago educativo, carencias en servicios médicos y en acceso a la alimentación; asimismo este grupo se encuentra en mayor proporción bajo la línea de bienestar mínimo marcada por Coneval.

Los resultados generales sugieren que para evitar el riesgo de aumentar la intensidad de la pobreza o caer en ella al incurrir en gastos extraordinarios en salud, es necesario prestar atención especial a los hogares con adultos mayores, con jefatura de adultos mayores y que ya se encuentran en pobreza.

- **Error judicial y responsabilidad patrimonial del Estado**
José de Jesús González Rodríguez
- **El papel del Congreso en la evaluación de los programas sociales sujetos a reglas de operación**
Salvador Moreno Pérez
- **Representación jurídica para la población indígena en el Sistema de Justicia Nacional**
Jesús Mendoza Mendoza
- **2009, un año de crisis para el turismo**
Octavio Ruiz Chávez
- **Contenido y perspectivas de la reforma penal y de seguridad pública.**
Efrén Arellano Trejo
- **Federalismo fiscal en México, entre la economía y la política.**
Iván H. Pliego Moreno
- **La comunidad indígena en el contexto urbano. Desafíos de sobrevivencia.**
Jesús Mendoza Mendoza
- **Proyectos productivos. La experiencia del programa Joven Emprendedor Rural. Premisas de diseño de políticas públicas y primeros resultados.**
Lilíam Flores Rodríguez
- **Los resultados de los fondos metropolitanos en México**
Salvador Moreno Pérez
- **Sector privado y generación de energía eléctrica**
José de Jesús González Rodríguez
- **Situación de la vivienda en el Estado de Tamaulipas 2005-2030**
Gabriela Ponce Sernicharo
- **Acercamiento al tema de desarrollo regional y a programas implementados en el periodo 2000-2010**
Roberto Ocampo Hurtado
- **Reformas electorales en México: evolución y pendientes**
Gustavo Meixueiro Nájera e Iván H. Pliego Moreno
- **Concepción de justicia social en las constituciones de México**
Francisco J. Sales Heredia
- **Jóvenes en conflicto con la ley. Situación posterior a la Reforma Constitucional**
Juan Pablo Aguirre Quezada
- **La cooperación técnica en las políticas de protección ambiental de los municipios mexicanos**
Alejandro Navarro Arredondo
- **Panorama de la condición indígena en México**
Gabriela Ponce Sernicharo y René Flores Arenales
- **Reflexiones sobre la obligatoriedad de la educación media superior en México**
Alejandro Navarro Arredondo
- **Determinación de los precios de las gasolinas y el diesel en México**
Gabriel Fernández Espejel
- **Migración y derechos humanos. La migración indocumentada en México y algunas opiniones sobre la ley SB1070.**
Salvador Moreno Pérez
- **Mortalidad materna en México: análisis según proporción de población indígena a nivel municipal (2006)**
Gabriela Ponce Sernicharo
- **Vinculación entre los jóvenes y la educación media tecnológica**
Juan Pablo Aguirre Quezada
- **Seguridad económica, desarrollo humano y pobreza**
Jesús Mena Vázquez
- **Trabajo infantil. Datos para su análisis legislativo**
José de Jesús González Rodríguez
- **Relaciones intergubernamentales en materia de infraestructura e infraestructura social básica**
Cornelio Martínez López
- **Impacto de la reforma constitucional en el sistema de ejecución de sentencias**
Efrén Arellano Trejo
- **El acceso al empleo de los adultos mayores.**
Juan Pablo Aguirre Quezada
- **Deuda sub nacional en México.**
Gabriel Fernández Espejel
- **Rendición de cuentas en el ámbito municipal: un análisis de la información proporcionada por cuatro municipios de Oaxaca acerca de obras realizadas con recursos del FISM**
Jesús Mena Vázquez
- **El Programa de Empleo Temporal**
Cornelio Martínez López
- **Examen de los aspectos relevantes del Programa Hábitat**
Salvador Moreno Pérez
- **La colaboración público-privada en el financiamiento de la investigación**
Alejandro Navarro Arredondo
- **El programa 3x1 para migrantes. Datos y referencias para una revisión complementaria.**
José de Jesús González Rodríguez
- **Habitar en México: Calidad y rezago habitacional en la primera década del milenio.**
Gabriela Ponce Sernicharo
- **La población en el polígono central del Distrito Federal en 2005**
Gabriela Ponce Sernicharo y René Flores Arenales
- **Pobreza multidimensional en los jóvenes**
Juan Pablo Aguirre Quezada
- **Educación, pobreza y desigualdad en el bachillerato mexicano**
Alejandro Navarro Arredondo
- **Fragmentación del sistema de salud y la evolución del gasto de las familias en salud, 2000-2010**
Francisco J. Sales Heredia
- **El programa para el desarrollo de zonas prioritarias: evolución y evaluación**
Luis Armando Amaya León y Roberto Ocampo Hurtado
- **Reproducción de pobreza indígena**
Jesús Mena Vázquez

- **La evaluación y el diseño de políticas educativas en México**
Juan Carlos Amador Hernández
- **Migración y codesarrollo**
Alejandro Navarro Arredondo
- **Reforma penal: los beneficios procesales a favor de la víctima del delito**
Oscar Rodríguez Olvera
- **Construcción de ciudadanía y derechos sociales**
Sara María Ochoa León
- **El desarrollo regional y la competitividad en México**
Salvador Moreno Pérez
- **La modernización de la gestión pública: el potencial de la tecnología de información**
Eduardo Rojas Vega
- **La gestión del agua en los gobiernos locales de México**
César Augusto Rodríguez Gómez
- **Excedentes petroleros y desarrollo regional**
José de Jesús González Rodríguez
- **El sector eléctrico como política de Estado en el desarrollo nacional**
María Guadalupe Martínez Anchondo
- **Ciudadanía y calidad de vida: consideraciones en torno a la salud**
Francisco J. Sales Heredia
- **Actores y decisiones en la reforma administrativa de Pemex**
Alejandro Navarro Arredondo
- **Turismo: actor de desarrollo nacional y competitividad en México**
Octavio Ruiz Chávez
- **Fiscalización y evaluación del gasto público descentralizado en México**
Juan Carlos Amador Hernández
- **Impacto de la actividad turística en el desarrollo regional**
Gustavo M. Meixueiro Nájera
- **Apuntes para la conceptualización y la medición de la calidad de vida en México**
Sara María Ochoa León
- **Migración, remesas y desarrollo regional**
Salvador Moreno Pérez
- **La reforma electoral y el nuevo espacio público**
Efrén Arellano Trejo
- **La alternancia municipal en México**
César Augusto Rodríguez Gómez
- **Propuestas legislativas y datos de opinión pública sobre migración y derechos humanos**
José de Jesús González Rodríguez
- **Los principales retos de los partidos políticos en América Latina**
César Augusto Rodríguez Gómez / Oscar Rodríguez Olvera
- **La competitividad en los municipios de México**
César Augusto Rodríguez Gómez
- **Consideraciones sobre la evaluación de las políticas públicas: evaluación ex ante**
Francisco J. Sales Heredia
- **Construcción de la agenda mexicana de Cooperación transfronteriza**
Iván H. Pliego Moreno
- **Instituciones policiales: situación y perspectivas de reforma**
Efrén Arellano Trejo
- **Rendición de cuentas de los gobiernos locales**
Juan Carlos Amador Hernández
- **¿Seguimos o cambiamos la forma de evaluar los programas sociales en México?**
Octavio Ruiz Chávez
- **Nuevos patrones de la urbanización. Interacción económica y territorial en la Región Centro de México.**
Anjanette D. Zebadúa Soto
- **La Vivienda en México y la población en condiciones de pobreza**
Liliam Flores Rodríguez
- **Secuestro. Actualización del marco jurídico.**
Efrén Arellano Trejo
- **Crisis económica y la política contracíclica en el sector de la construcción de vivienda en México.**
Juan Carlos Amador Hernández
- **El lavado de dinero en México, escenarios, marco legal y propuestas legislativas.**
José de Jesús González Rodríguez
- **Transformación de la esfera pública: Canal del Congreso y la opinión pública.**
Octavio Ruiz Chávez
- **Análisis de lo temas relevantes de la agenda nacional para el desarrollo metropolitano.**
Salvador Moreno Pérez
- **Racionalidad de la conceptualización de una nueva política social.**
Francisco J. Sales Heredia
- **Desarrollo local y participación ciudadana**
Liliam Flores Rodríguez
- **Reglas de operación de los programas del Gobierno Federal: Una revisión de su justificación y su diseño.**
Gilberto Fuentes Durán
- **La representación política en México: una revisión conceptual y de opinión pública**
Gustavo Meixueiro Nájera
- **La reforma electoral, avances y pendientes**
César Augusto Rodríguez Gómez
- **La alianza por la Calidad de la Educación: modernización de los centros escolares y profesionalización de los maestros**
Juan Carlos Amador Hernández
- **200 años de federalismo en México: una revisión histórico.**
Iván H. Pliego Moreno
- **Tendencias y percepciones sobre la Cámara de Diputados.**
Efrén Arellano Trejo
- **Paquete Económico 2010 y la Agenda de Reformas. Puntualizaciones.**
Juan Carlos Amador Hernández
- **Liberalismo Económico y algunos de sus impactos en México.**
Carlos Agustín Vázquez Hernández

- **Disciplina partidista en México: el voto dividido de las fracciones parlamentarias durante las LVII, LVIII y LIX legislaturas**
María de los Ángeles Mascott Sánchez
- **Panorama mundial de las pensiones no contributivas**
Sara María Ochoa León
- **Sistema integral de justicia para adolescentes**
Efrén Arellano Trejo
- **Redes de política y formación de agenda pública en el Programa Escuelas de Calidad**
Alejandro Navarro Arredondo
- **La descentralización de las políticas de superación de la pobreza hacia los municipios mexicanos: el caso del programa hábitat**
Alejandro Navarro Arredondo
- **Los avances en la institucionalización de la política social en México**
Sara María Ochoa León
- **Justicia especializada para adolescentes**
Efrén Arellano Trejo
- **Elementos de análisis sobre la regulación legislativa de la subcontratación laboral**
José de Jesús González Rodríguez
- **La gestión, coordinación y gobernabilidad de las metrópolis**
Salvador Moreno Pérez
- **Evolución normativa de cinco esquemas productivos del Fondo de Apoyo para Empresas en Solidaridad: de la política social al crecimiento con calidad**
Mario Mendoza Arellano
- **La regulación del cabildeo en Estados Unidos y las propuestas legislativas en México**
María de los Ángeles Mascott Sánchez
- **Las concesiones de las autopistas mexicanas, examen de su vertiente legislativa**
José de Jesús González Rodríguez
- **El principio del que contamina paga: alcances y pendientes en la legislación mexicana**
Gustavo M. Meixueiro Nájera
- **Estimación de las diferencias en el ingreso laboral entre los sectores formal e informal en México**
Sara María Ochoa León
- **El referéndum en la agenda legislativa de la participación ciudadana en México**
Alejandro Navarro Arredondo
- **Evaluación, calidad e inversión en el sistema educativo mexicano**
Francisco J. Sales Heredia
- **Reestructuración del sistema federal de sanciones**
Efrén Arellano Trejo
- **El papel del Estado en la vinculación de la ciencia y la tecnología con el sector productivo en México**
Claudia Icela Martínez García
- **La discusión sobre la reforma política del Distrito Federal**
Salvador Moreno Pérez
- **Oportunidades y Seguro Popular: desigualdad en el acceso a los servicios de salud en el ámbito rural**
Karla S. Ruiz Oscura
- **Panorama del empleo juvenil en México: situación actual y perspectivas**
Víctor Hernández Pérez
- **50 aniversario de la conformación de la Unión Europea**
Arturo Maldonado Tapia
Jésica Otero Mora
- **Las dificultades de las transiciones administrativas en los municipios de México**
César Augusto Rodríguez Gómez
- **La segunda vuelta electoral, experiencias y escenarios**
José de Jesús González Rodríguez
- **La reestructuración organizacional en Petróleos Mexicanos**
Alejandro Navarro Arredondo
- **¿Cómo debemos distribuir cuando nuestro objetivo es la justicia social?**
Francisco J. Sales Heredia
- **Participación de Pemex en el gasto social de alguno de los estados de la república**
Francisco J. Sales Heredia
- **La Ley General de Desarrollo Social y la medición de la pobreza**
Sara María Ochoa León
- **El debate sobre el desarrollo sustentable o sostenible y las experiencias internacionales de desarrollo urbano sustentable**
Salvador Moreno Pérez
- **Nueva legislación en materia de medios de comunicación**
Efrén Arellano Trejo
- **El cambio climático en la agenda legislativa**
María Guadalupe Martínez Anchondo
- **¿Qué distribuir cuando nuestro objetivo es la justicia social?**
Francisco J. Sales Heredia
- **La reforma al Poder Judicial en el marco de la Reforma del Estado**
José de Jesús González Rodríguez
- **El Poder Legislativo y la construcción de la cultura democrática**
Efrén Arellano Trejo