GOBIERNO DEL ESTADO DE MÉXICO

CIEPS
CONSEJO DE INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA SOCIAL

EDOMÉX
DECISIONES FIRMES, RESULTADOS FUERTES.

# Boletín del **CIEPS**

Perspectivas y opiniones sobre la política pública desde el desarrollo social

# CARENCIAS SOCIALES:

# CARENCIA POR ACCESO A LA SEGURIDAD SOCIAL

Año 9, número 12, diciembre de 2019

# INTRODUCCIÓN

La pobreza multidimensional consiste en la condición que padece una persona cuando no tiene garantizado el ejercicio de al menos uno de sus derechos para el desarrollo social, y sus ingresos son insuficientes para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades.

Es decir, el concepto de pobreza abarca los espacios del bienestar económico y de los derechos sociales.

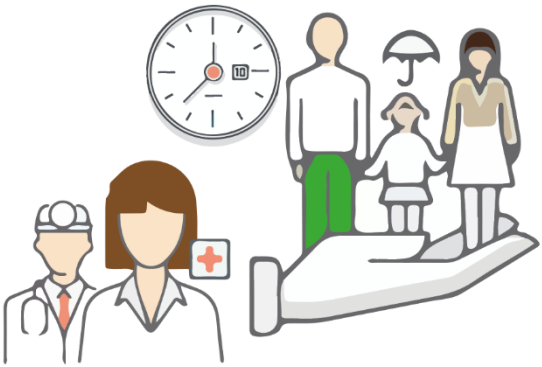
Referente a los derechos sociales, se considera que una persona está imposibilitada para ejercer uno o más derechos cuando presenta carencia en al menos uno de los seis indicadores señalados en el artículo 36 de la Ley General de Desarrollo Social (LGDS), los cuales son: rezago educativo, acceso a los servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación nutritiva y de calidad.

El presente documento analiza una de las seis carencias mencionadas: **carencia por acceso a la seguridad social.** Lo anterior, motivado por el hecho de que el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) ha emitido los resultados correspondientes a 2018, lo cual brinda las herramientas suficientes para analizar detalladamente la evolución que ha tenido cada uno de los indicadores.

La finalidad es servir de guía para la toma de decisiones referentes a las coberturas sociales que deben otorgarse a los trabajadores y sus familiares, lo cual permite mejorar su calidad de vida.

# Seguridad social

La seguridad social es definida como el conjunto de mecanismos diseñados para garantizar los medios de subsistencia de los individuos y sus familias ante eventualidades, como accidentes o enfermedades, o ante circunstancias socialmente reconocidas, como la vejez y el embarazo. La exclusión de los mecanismos sociales de protección vulnera la capacidad de los individuos para enfrentar contingencias fuera de su control que pueden disminuir de modo significativo su nivel de vida y el de sus familias (CEPAL, 2006).



En el contexto de la medición de la pobreza se reconoce, en primer lugar, que el acceso a la seguridad social depende de un subconjunto de integrantes de cada hogar, en específico, de quienes cotizan o disfrutan de los beneficios de haber cotizado anteriormente. Los integrantes que no cumplen con esta condición pueden tener acceso a través de las redes de parentesco definidas por la ley u otros mecanismos previstos en ella, como el acceso voluntario al régimen obligatorio y la inscripción a una Afore (CONEVAL, 2019).

# Marco Jurídico

## CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

La seguridad social se encuentra consagrada en el artículo 123 de la Constitución, relativo al trabajo, dentro del cual se definen coberturas sociales mínimas que deben otorgarse a los trabajadores y sus familiares.

## LEY DEL SEGURO SOCIAL (LSS)

Establece que la finalidad de la seguridad social es garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

Esta ley señala dos regímenes para el acceso a la seguridad social: el obligatorio y el voluntario.

## LEY DE DESARROLLO SOCIAL DEL ESTADO DE MÉXICO

Son considerados derechos sociales: la educación, la salud, el trabajo, la alimentación segura, la vivienda, el disfrute de un medio ambiente sano, la seguridad social y los relativos a la no discriminación en los términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**ODS 8**

**Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas y todos**

- En 2017, la tasa mundial de desempleo se situaba en 5.6%, frente a 6.4% en el 2000.
- Las mujeres en el norte de África acceden a menos de uno de cada cinco empleos remunerados en el sector no agrícola.

## Metas en favor de la seguridad social

**8.3** Promover políticas orientadas al desarrollo que apoyen las actividades productivas, la creación de puestos de trabajo decentes, el emprendimiento, la creatividad y la innovación, y fomentar la formalización y el crecimiento de las microempresas y las pequeñas y medianas empresas, incluso mediante el acceso a servicios financieros.

**8.5** Lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas las mujeres y los hombres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, así como la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor.

**8.6** Reducir considerablemente la proporción de jóvenes que no están empleados y no cursan estudios ni reciben capacitación.

**8.8** Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios.

**8.B** Desarrollar y poner en marcha una estrategia mundial para el empleo de los jóvenes y aplicar el Pacto Mundial para el Empleo de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

# Carencia por acceso a la seguridad social

El indicador de carencia por acceso a la seguridad social comprende las condiciones mínimas sin las cuales los individuos no podrían ejercer este derecho social.

Es posible identificar a la población con carencia por acceso a la seguridad social de acuerdo con los siguientes criterios:

- En cuanto a la Población Económicamente Activa (PEA), asalariada, se considera que no tiene carencia en esta dimensión si dispone de las prestaciones de servicios médicos, incapacidad con goce de sueldo y Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR) o Administradora de Fondos para el Retiro Afore (AFORE).
- En el caso de la población trabajadora no asalariada o independiente se considera que tiene acceso a la seguridad social cuando dispone de servicios médicos como prestación laboral o por contratación voluntaria al régimen obligatorio del IMSS, y además cuenta con SAR o AFORE.
- Para la población en general, se considera que tiene acceso cuando goza de alguna jubilación o pensión o es familiar de una persona dentro o fuera del hogar con acceso a la seguridad social.
- En el caso de la población en edad de jubilación (65 años o más), se considera que tiene acceso a la seguridad social si es beneficiario de algún programa social de pensiones para adultos mayores, cuyo monto mensual otorgado sea mayor o igual al valor promedio de la canasta alimentaria.

La población que no cumpla con alguno de los criterios mencionados se considera en situación de carencia por acceso a la seguridad social.

## El indicador toma en consideración los siguientes elementos:

- Que la PEA asalariada tenga todas y cada una de las siguientes prestaciones laborales:
  - Servicio médico en el IMSS, ISSSTE, ISSSTE estatal o PEMEX;
  - SAR o inscripción a una AFORE e Incapacidad laboral con goce de sueldo.

- Que la población trabajadora no asalariada o independiente tenga como prestación laboral o contratación voluntaria los siguientes dos beneficios:
  - Servicios médicos en el IMSS, ISSSTE, ISSSTE estatal o PEMEX, y;
  - Disponga de SAR o inscripción a una AFORE.

- Que la persona reciba jubilación o pensión, independientemente de su edad.

- Que las personas de 65 años y más sean beneficiarias de algún programa de adultos mayores de transferencias monetarias.

- Que las siguientes personas con parentesco directo con algún familiar, con acceso a la seguridad social, tengan derecho a recibir servicios médicos:
  - Jefe de hogar o cónyuge que no pertenezca a la PEA.
  - Ascendentes: padre, madre o suegros del jefe de hogar o cónyuge que no pertenezcan a la PEA.
  - Descendientes: hijos menores de 16 años, o hijos entre 16 y 25 años que estén estudiando.
  - Las personas que gozan de alguna jubilación, pensión o que reciben servicios médicos en el IMSS, ISSSTE, ISSSTE estatal o PEMEX por parte de algún familiar, o como consecuencia de muerte de una persona asegurada o por contratación propia.
  - Por tanto, las personas no presentan carencia en el acceso a la seguridad social si, de acuerdo con su edad y/o condición laboral, cuentan con las prestaciones mencionadas anteriormente.

# Carencia por acceso a la seguridad social

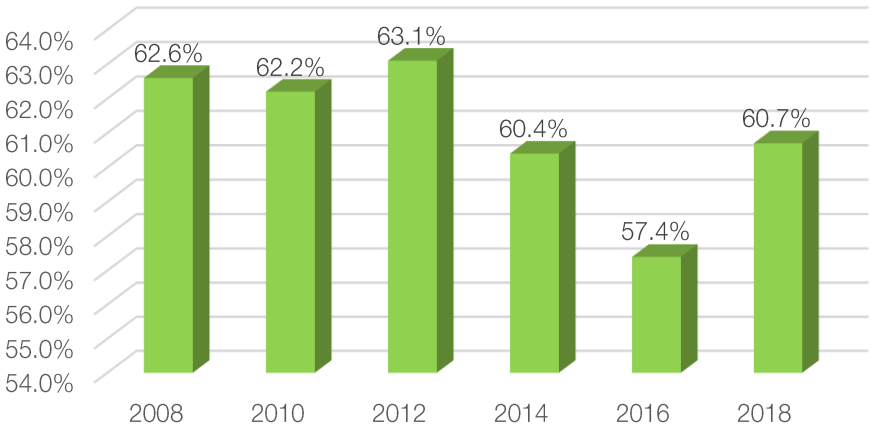
## ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

El primer componente de la carencia por acceso a la seguridad social es la población ocupada sin acceso a la seguridad social (Servicio médico y SAR o AFORE).

- Desde 2008, 62 de cada 100 personas de la PEA no tenían prestaciones laborales, hoy a 10 años de evaluar la seguridad social, 60 de cada 100 personas continúan sin las prestaciones mencionadas.

- En 2016, el porcentaje disminuyó a 57.4%, siendo el valor más bajo del periodo; sin embargo, en 2018 volvió a elevarse.

Porcentaje de población ocupada sin acceso a la seguridad social, México, 2008-2018




Fuente: elaboración propia con base en el CONEVAL (2018).

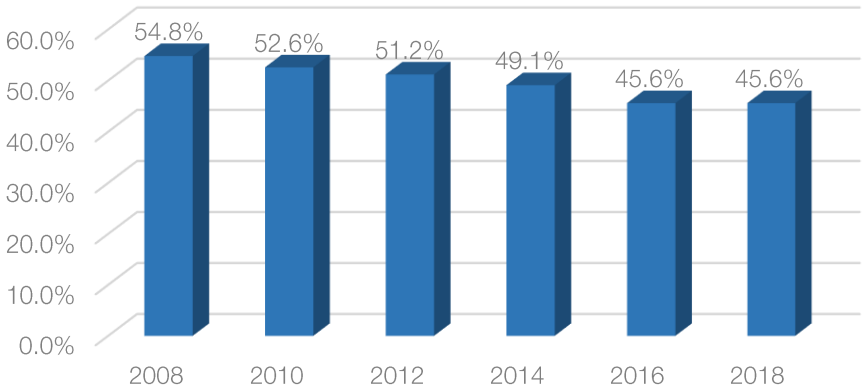
# Carencia por acceso a la seguridad social

## ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Otro componente de la carencia por acceso a la seguridad social es la Población no Económicamente Activa (PNEA) sin acceso a la seguridad social (Servicio médico y SAR o AFORE).

- Para 2008, 54 de cada 100 personas de la PNEA no tenían prestaciones laborales, hoy a 10 años de evaluar la seguridad social, 45 de cada 100 habitantes viven sin las prestaciones mencionadas.
- El porcentaje de esta carencia ha descendido 9.2 puntos porcentuales en 10 años.

Porcentaje de Población no Económicamente Activa sin acceso a la seguridad social, México, 2008-2018



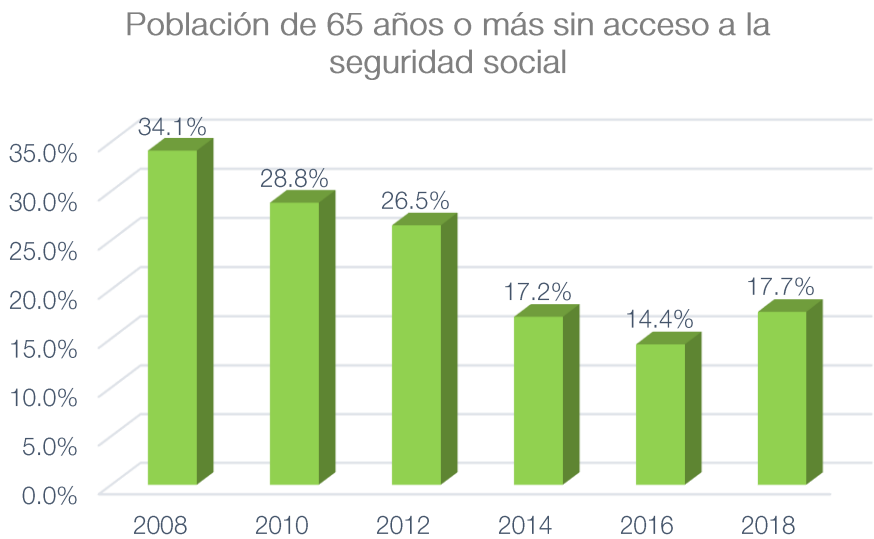

Fuente: elaboración propia con base en el CONEVAL (2018).

# Carencia por acceso a la seguridad social

## ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

El último componente de la carencia por acceso a la seguridad social es la población de 65 años o más sin acceso a la seguridad social (Servicio médico y SAR o AFORE).

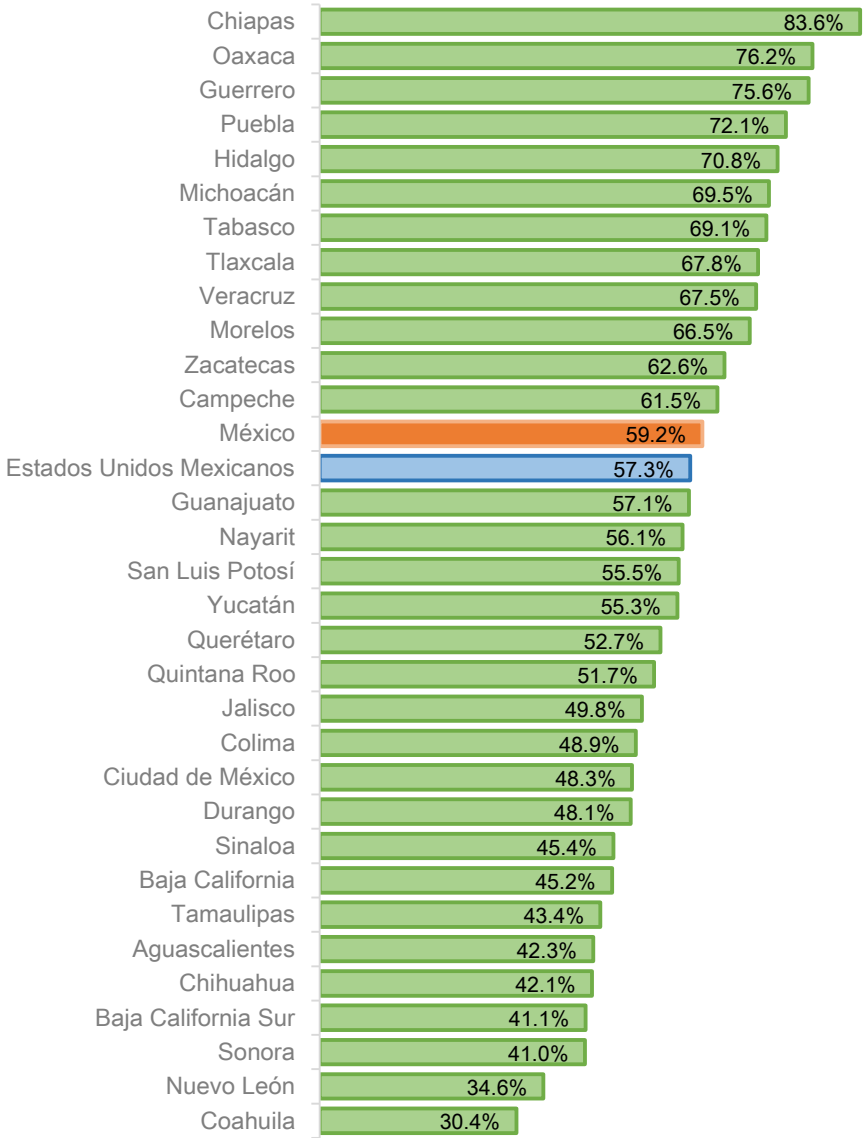
- Para 2008, 34 de cada 100 personas de la población de 65 años y más no eran beneficiarias de algún programa de adultos mayores de transferencias monetarias, para 2018, 17 de cada 100 adultos mayores no tienen acceso a algún apoyo monetario .
- El porcentaje de esta carencia ha descendido 16.4 puntos porcentuales en 10 años, este indicador casi se ha reducido a la mitad.




Fuente: elaboración propia con base en el CONEVAL (2018).

# Carencia por acceso a la seguridad social

Carencia por acceso a la seguridad social, 2018

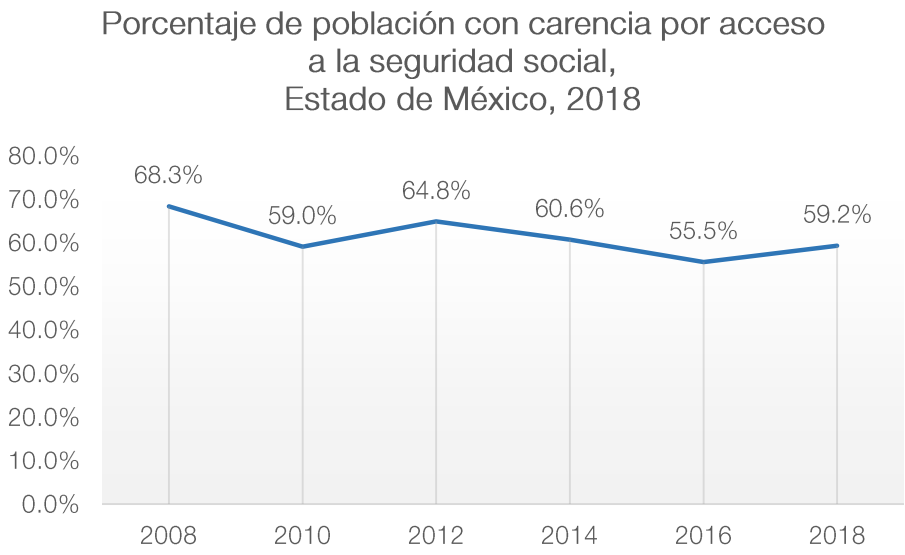



Fuente: elaboración propia con base en el CONEVAL (2018).

- Para 2018, el Estado de México ocupa el lugar número 13 en la carencia por acceso a la seguridad social, 1.9 puntos porcentuales por encima de la media nacional.

# Carencia por acceso a la seguridad social

## ESTADO DE MÉXICO




Fuente: elaboración propia con base en el CONEVAL (2018).

Para el Estado de México, la carencia por acceso a la seguridad social ha evolucionado de la siguiente manera:

- De 2008 a 2018, ha presentado una tendencia inestable (con bajas y altas); sin embargo, es importante destacar que en 10 años esta carencia ha disminuido en 9.1 puntos porcentuales.
- Actualmente, 59 de cada 100 mexiquenses enfrentan esta carencia.
- La disminución más notable se presentó de 2008 a 2010, la cual fue de 9.3%, mientras que, de 2016 a 2018 aumentó 3.7%.

# Carencia por acceso a la seguridad social

## ESTADO DE MÉXICO

Fuente: elaboración propia con base en el CONEVAL (2018).

En términos absolutos, durante 10 años y en cuanto a la carencia por acceso a la seguridad social, el Estado de México ha evolucionado de la siguiente manera:

- Se puede observar que, de 2008 a 2018 se ha presentado una tendencia inestable (con bajas y altas), similar a la que se presenta en términos porcentuales.
- En 2012, se registró el mayor número de personas con carencia por acceso a la seguridad social, 10 millones 468 mil 482 mexiquenses.
- Por el contrario, en 2010 se registró el menor número de personas en está condición, 9 millones 235 mil 520 mexiquenses.

# Programas Sociales

Lograr familias fuertes en el Estado de México involucra que todos los miembros de la familia, en todas las etapas de sus vidas, puedan desarrollarse plenamente. Se busca atender directa e indirectamente temas de reducción de desigualdades, salud y bienestar, educación de calidad, y disminución de la violencia intrafamiliar para niños, niñas, adolescentes y grupos vulnerables.

Por lo anterior, en la entidad se cuenta con los siguientes Programas Sociales que atienden la seguridad social y/o la salud.

## SEGURIDAD SOCIAL

- Programa de Desarrollo Social Familias Fuertes Apoyo a Personas Adultas Mayores.

# Sitios de Interés

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/

CONEVAL

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/PobrezaInicio.aspx

https://edomex.gob.mx/plan_desarrollo_estado_mexico

# DIRECTORIO

Alfredo Del Mazo Maza
Gobernador Constitucional del Estado de México

Eric Sevilla Montes De Oca
Secretario de Desarrollo Social

Marihño Raúl Cárdenas Zuñiga
Secretario Ejecutivo del Consejo de Investigación
y Evaluación de la Política Social

Karla Marlene Ortega Sánchez
Coordinación técnica y editorial

Dulce María Ramírez Garfias
Edición técnica