



Boletín CESOP

Boletín
CESOP



Contenido

Cápsula Semanal de Opinión Pública Núm. 222 / *J. Guadalupe Cárdenas Sánchez*2

Cooperación entre el gobierno local y organizaciones de la sociedad civil en políticas sociales / *Alejandro Navarro Arredondo*.....3

Practica deportiva en México / *Juan Pablo Aguirre Quezada*.....5

A 30 años de la descentralización de los servicios de salud / *Francisco Sales Heredia*7

Cooperación entre el gobierno local y organizaciones de la sociedad civil en políticas sociales

Alejandro Navarro Arredondo

Casi 40% de las organizaciones de la sociedad civil trabajan con recursos propios; sólo 1.75% recibe apoyo de los municipios ...[Ver más](#)

Cápsula Semanal de Opinión Pública No. 222



Temas:

- Violencia escolar
- Discriminación a indígenas

Tendencias predominantes

J. Guadalupe Cárdenas
Sánchez

Investigador



Licenciado en Mercadotecnia por la Universidad de Colima y cuenta con dos diplomados en Metodología de la Investigación Social y en Liderazgo y Gestión Pública.

**CÁPSULA
SEMANAL
DE OPINIÓN
PÚBLICA**

Violencia escolar

Estudios recientes muestran un crecimiento de la violencia escolar.

Actualmente, 1 de cada 4 niños la padece.

- Entre 2011 y 2012 pasó de 22 a 24 el porcentaje de quienes han sido víctima del bullying.
- En ese mismo periodo creció de 11 a 23% aquellos que han hecho bullying a sus compañeros.
- El bullying es más común en las escuelas públicas (52%) que en las privadas (35%).

Discriminación a indígenas

Una encuesta reciente muestra que poco más de tres cuartas partes de la población considera que los indígenas son discriminados en México; incluso 3% cree que no son mexicanos.

- Entre 2009 y 2012 se mantuvo en 78% el sector que considera que los indígenas son discriminados en la sociedad mexicana.
- Aunque existe poco conocimiento sobre los pueblos indígenas, la mayoría afirmó que “sí se enteró” de los problemas de hambre que pasan los rarámuri en la sierra Tarahumara (87%).
- Poco más de una tercera parte de la población culpa al gobierno sobre este problema y dos quintas partes creen que se debió a la sequía.

[Liga al documento.](#)



Cooperación entre el gobierno local y organizaciones de la sociedad civil en políticas sociales

CASI 40% POR CIENTO DE LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL TRABAJA CON RECURSOS PROPIOS; SÓLO 1.75% RECIBE APOYO DE LOS MUNICIPIOS: CESOP

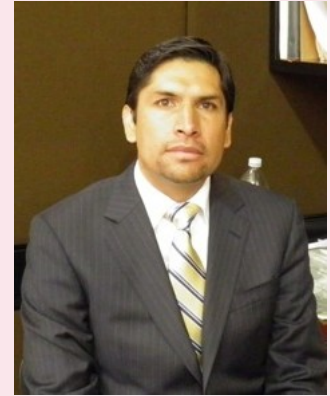
- De acuerdo con la fundación BBVA, México es considerado uno de los países con menor participación de las organizaciones de la sociedad civil (OSCs)
- El crecimiento de OSCs en nuestro país ha estado acompañado por el proceso de transición democrática, y de una mayor participación social en asuntos públicos.
- Casi 38 por ciento de las OSCs encuestadas respondió que su presupuesto anual es menor o igual a 50 mil pesos y sólo el cinco por ciento de ellas, tienen 21 o más personas en sus equipos de trabajo.
- El principal interlocutor público de las OSCs en México es el gobierno federal con el 66%.

De acuerdo al estudios sobre *Cooperación entre el gobierno local y organizaciones de la sociedad civil en políticas sociales*, en México se ha presenciado un mayor involucramiento de actores privados en la política de orden social.

Estas instituciones privadas con actividades sin fines de lucro, actúan en la prestación de servicios sociales como educación, salud, nutrición infantil, protección ambiental, entre otros.

Alejandro Navarro
Arredondo

Investigador del CESOP



Obtuvo la licenciatura en Ciencias Políticas por la UNAM y posteriormente la Maestría en Políticas Públicas por el CIDE.

alejandro.navarro@cogreso.gob.mx

Tel. 5036-0000 ext. 55250

Señala que el 38.25 % de las OSCs trabajan con recursos propios, por lo que no recurren al apoyo del sector público. Sin embargo, 27% de todas las OSCs señalan que el gobierno federal financia sus actividades, así como el 7.84% de los gobiernos estatales y sólo el 1.75% de los municipios del país.

En este sentido, el estudio destaca que en México es considerado uno de los países con menor participación de OSCs de acuerdo con la Fundación (Banco Bilbao Vizcaya Argentaria) BBVA, sin embargo, según datos del Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil (RFOSC), en septiembre de 2010 existían 12 mil 602 OSCs.

Añade que entre 1981 y 1990 se crearon el 27% de ellas, y de 1991 a 2010 se fundaron el 56%. Ello demuestra que el crecimiento de OSCs en nuestro país se debe a un proceso de transición democrática y de una mayor participación de la sociedad en asuntos públicos.

No obstante, este crecimiento se ha caracterizado por un bajo nivel de supervivencia de las OSCs, el cual está relacionado con la falta de recursos financieros, así como con el bajo nivel de profesionalización de sus miembros.

Casi 38% de las OSCs encuestadas respondieron que su presupuesto anual es menor o igual a 50 mil pesos y sólo 2.3 % supera los 10 millones de pesos.

En cuanto al número de personas que trabajan en las OSCs sujetas al sondeo, más del 86% de las organizaciones tiene de 1 a 10 personas en la conformación de sus equipos de trabajo. El 8% tiene de 11 a 20 personas y sólo 5% tiene 21 o más personas. De hecho, las OSCs encuestadas tienden a ser conformadas por 2 o 3 personas. En total, 28.1% de las organizaciones tienen 2 o 3 personas en su staff.

El estudio CESOP enfatiza que el 66% de las OSCs consultadas declaró mantener comunicación regularmente con el gobierno federal. Por su parte, 55% de ellas lo hace con los gobiernos estatales y 40% con los municipales. Resulta evidente que el principal interlocutor público de las OSCs en México es el gobierno federal.

El análisis subraya que “es más importante para los municipios mexicanos establecer interacción con las OSCs para la implementación de políticas sociales que para su desarrollo y formulación. Es importante para el municipio legitimar sus acciones a la vista de las OSCs”, acota el documento.

Los grupos de población que más se han favorecido con estas experiencias de colaboración entre OSCs y municipios se encuentran las mujeres, los jóvenes, los niños, así como los grupos étnicos y los grupos vulnerables que no han podido beneficiarse tanto de la colaboración público-privada en servicios sociales, son las minorías sexuales, los migrantes y las personas con virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH-SIDA). [Liga al documento.](#)

Juan Pablo Aguirre
Quezada

Investigador del CESOP



Es licenciado en Ciencias Políticas y Administración Pública por la UNAM, Maestro en Historia de México y Doctor en Humanidades, ambos posgrados por la ULA. Además ha cursado diplomados en Metodología de la Investigación Social; en Cultura Financiera y en Régimen Electoral, Opinión Pública y Desarrollo de Campañas.

Se desempeña por varios años en el Instituto Mexicano de la Juventud. Su especialidad son los temas asociados a los jóvenes y el deporte, y grupos vulnerables.

juan.aguirre@cogreso.gob.mx

Tel. 5036-0000 ext. 52237

Practica deportiva en México

MÁS DE 80% DE MUJERES Y 62.5% DE HOMBRES EN MÉXICO NO REALIZAN NINGUNA ACTIVIDAD DEPORTIVA

- En tanto, 70% de mayores de 12 años, según INEGI y 44.9% de jóvenes entre 12 y 29 años, de acuerdo con IMJUVE, no practican ejercicio físico.
- Los 3 mil 754 centros deportivos en el país, atendieron a 8.6 millones de usuarios en 934 municipios durante 2010.



- En 2011 el presupuesto nacional para deporte fue de 5 mil 453.2 millones de pesos contra 760.1 millones que se invirtieron en 2006.
- No obstante que la delegación mexicana obtuvo 7 medallas en los juegos olímpicos de Londres 2012, países de América Latina como Brasil, Cuba, Jamaica y Colombia tuvieron mejor desempeño.

De acuerdo con un análisis del Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública de la Cámara de Diputados (CESOP), el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) señala que más de 80% de mujeres y 62.5% de hombres en México no realizan ninguna actividad deportiva.

A su vez, el Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE) afirma que 44.9% de los jóvenes (entre 12 y 29 años) nunca han practicado ejercicio físico, en tanto que el INEGI destaca que 70% de la población mayor de 12 años no efectúan actividades deportivas.

Con base en el Informe de Gobierno de 2011, los 3 mil 754 centros deportivos (escolares y municipales) en el país, atendieron a 8.6 millones de usuarios en 934 localidades durante el año de 2010.

El estudio realizado por el investigador del CESOP Juan Pablo Aguirre Quezada, resalta que en 2011 el presupuesto nacional para deporte fue de 5 mil 453.2 millones de pesos contra 760.1 millones que se invirtieron en 2006.

El Programa Nacional de Cultura Física y Deporte contó con la participación de 11.3 millones de alumnos de educación básica en el ciclo escolar 2010-2011.

El documento refiere que si bien la delegación mexicana obtuvo 7 medallas en los juegos olímpicos de Londres 2012, países de América Latina como Brasil, Cuba, Jamaica y Colombia tuvieron mejor desempeño.

Añade que en Latinoamérica, Cuba (208), Brasil (108) y Argentina (70) han ganado más medallas que México (61) en Olimpiadas. En materia de juegos invernales, ningún país de la región ha logrado un lugar en el pódium de triunfadores.

En materia de juegos paralímpicos los mexicanos han obtenido 253 medallas, de las cuales 83 han sido de oro. En Londres 2012, nuestro país se ubicó en el lugar 23 del medallero, por arriba de naciones como Japón, Suecia, Suiza, Hungría y República Checa, entre otras.

Como dato anecdótico, figura una medalla de bronce ganada por México en polo durante los juegos olímpicos de Saint Louis de 1904, presea reconocida por el Comité Olímpico Internacional. Cabe señalar que la primera delegación representativa del Comité Olímpico Mexicano fue en París, en 1924.

[Liga al documento completo](#)

A 30 años de la descentralización de los servicios de salud

A TRES DÉCADAS DEL INICIO DEL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, LOS RESULTADOS NO SON SATISFACTORIOS: CESOP

- En la primera etapa del proceso (1983-1994) se desconcentraron funciones y se descentralizaron algunas instituciones. El objetivo fue hacer más eficiente el servicio, al permitir que cada zona se concentrara en la problemática local.
- En la segunda (1994-2000) se propuso garantizar una rectoría central y flujos financieros adecuados para la atención médica básica.
- En la última (2000-2012) se creó una estructura financiera para ofrecer atención a un mayor número de padecimientos con base en una evaluación de riesgo, que dio origen al Seguro Popular.
- Indicadores de la OCDE (2012) reportan que México dedicó 6% de su PIB al gasto en salud, tres pun-

tos porcentuales debajo de la media (9%). Sin embargo el gasto público es de 3% del PIB, el resto es gasto de los hogares en servicios privados.

- La desigualdad en recursos físicos y humanos y en los resultados de los indicadores en salud en las diferentes regiones del país muestra que los objetivos de la descentralización aún no se cumplen y que los avances son muy lentos.

De acuerdo con el documento, el sistema de salud en México, con base en investigaciones académicas e indicadores oficiales, aún se encuentra disperso y no cumple adecuadamente con el ofrecimiento de garantizar un servicio de calidad que mejore la salud de los ciudadanos.



Francisco Sales Heredia

Director de Estudios Sociales

Doctor en ciencias políticas con especialidad en filosofía política por la Universidad de Warwick, Reino Unido.

Líneas de investigación: justicia distributiva, pobreza y salud.

francisco.sales@congreso.gob.mx

Tel. 5036-0000 ext. 55236



El análisis detalla que en el decreto del 30 de agosto de 1983 —en el que se establecen las bases para el programa de descentralización de los servicios de salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia— se señalaba que este proceso llevaría a la creación de sistemas locales, lo cual permitirá un uso más eficiente de los recursos.

Añade que en esta etapa de reformas estructurales se establecieron 10 estrategias: descentralización, sectorización institucional, modernización de la SSA, coordinación intersectorial, participación comunitaria, investigación en salud, desarrollo de recursos humanos, información en salud, financiamiento e insumos para el Sistema Nacional de Salud.

En su segunda etapa, “el acuerdo nacional de 1996 da un nuevo impulso al proceso de descentralización, especial-

mente al fortalecer el Consejo Nacional de Salud, integrado por las autoridades de las áreas de salud del país. El Consejo es propuesto como el órgano donde se propondrán lineamientos para la coordinación entre las autoridades y se percibe que logrará resolver algunos de los problemas administrativos surgidos por la transferencia de responsabilidades. Se trata de revitalizar el proceso que quedó trunco en 1983 al no firmar convenios algunos estados de la República”.

El doctor Sales Heredia señala que en la tercera etapa, con la reforma de la Ley General de Salud en 2003, en la cual se crea la Comisión Nacional de Protección Social en Salud con un enfoque de ampliación de cobertura con beneficios definidos a la población abierta en los estados de la República, se establece una política pública por ley que determina que se otorguen recursos especiales hasta 2010 para registrar a la

población abierta en el Sistema de Protección Social en Salud: el Seguro Popular.

La investigación del CESOP refiere que “en cuanto a mejorar la eficiencia del gasto, la evidencia en el mundo, según los Investigadores académicos Antonio Ugalde y Nuria Homedes, sugiere que la descentralización no sólo no lo logra, sino que hace más ineficiente el gasto, en especial la duplicación de puestos administrativos para cumplir la reglamentación; la falta de recursos humanos especializados aumenta los errores y los costos; las economías de escala se pierden y el manejo de los recursos en manos de administradores sin experiencia desvía los probables beneficios”.

El análisis alude también a indicadores de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE). En su reporte de 2012 indica que México dedicó 6% de su producto interno bruto (PIB) al gasto en salud, siendo la proporción más baja del grupo de países, tres puntos porcentuales abajo de la media (9%). “El gasto, a pesar de ser más bajo, tiene un incremento anual

porcentual menor que el resto de los países y casi la mitad de éste es ejercido por los ciudadanos en gasto de bolsillo”.

El número de médicos en nuestro país es de 2 por cada mil habitantes, sin hablar de su distribución territorial, mientras que el promedio en la OCDE es de 3.2; el número de enfermeras es de 2.5 por cada mil, en tanto que el promedio es de 9.

La disponibilidad de aparatos de imagenología moderna en México es de sólo 1.5 por cada millón de habitantes, mientras que en el resto de los países del grupo es de 12.6. La mortalidad infantil es la más alta y los niveles de obesidad son sólo comparables con los de Estados Unidos, con lo que conlleva en costos.

“Al comparar los datos con dos países miembros de la OCDE con economías medias y con procesos de descentralización en los mismos periodos, se aprecia que Turquía y Chile tienen mejores resultados y mejoran con mayor rapidez que nuestro país”, concluye el estudio del CESOP.

[Liga al documento completo](#)



Convocatoria

El Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública de la Cámara de Diputados invita a graduados de maestría y doctorado, en todas las áreas sociales y humanidades, así como a investigadores miembros del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), a publicar artículos y ensayos en el **DECIMO NÚMERO** de la *Revista Legislativa de Estudios Sociales y de Opinión Pública*.

[Ver detalle](#)

Centro de Estudios
CESOP
Sociales y de Opinión Pública

INFORMACIÓN ELECTRÓNICA DEL CESOP

Cámara de Diputados
Av. Congreso de la Unión No. 66
Col. El Parque, Del. Venustiano Carranza
C.P. 15969 México, D.F.

Teléfono: 55-5036-0000
Ext. 55237

Correo: cesop@congreso.gob.mx

Comunicar para informar

Responsable del boletín:
Ernesto R. Caveró Pérez

[http://
www.diputados.gob.mx/cesop](http://www.diputados.gob.mx/cesop)