

*Mario Luis Fuentes **

La cuestión social en México: revisión y alternativas

SUMARIO: I. Introducción. II. Una crisis sin precedentes. III. La política social a revisión. IV. La consecuencia: Un permanente estado de exclusión social. V. Las causas de la crisis y los supuestos del desarrollo. VI. Nuevos riesgos sociales. VII. Bibliografía.

I. Introducción

Pensar la cuestión social mexicana en el siglo XXI requiere de una atenta revisión histórica que dé cuenta de las distintas visiones que han estado en disputa y que han determinado la configuración orgánica y funcional de las instituciones del Estado. Dicha revisión implica un profundo estudio de las diferentes etapas y modelos de desarrollo asumidos en el país los cuales, al menos en la segunda mitad del siglo XX, lograron imponerse de manera prácticamente uniforme en todo el territorio nacional.

En una revisión así, es indispensable trazar una trayectoria desde la cual puedan identificarse cuáles han sido los ejes que articulan la concepción predominante en la definición y en la toma de decisiones del Estado, y desde la cual, se definen al menos tres cuestiones fundamentales, a saber:

- ¿Qué le corresponde hacer al Estado y qué al mercado?
- ¿Qué se entiende por la categoría del trabajo?
- ¿Qué se entiende por justicia social y en consecuencia, por la política social?

* Director General del Centro de Estudios e Investigación en Desarrollo y Asistencia Social, A.C. (CEIDAS); profesor del posgrado de Desarrollo Social del Programa Único de Especializaciones de la Facultad de Economía, UNAM.

Desde esta lógica, es posible identificar dos “grandes modelos” desde los cuales se han definido las dimensiones mencionadas: uno, el del Estado de Bienestar, que articuló la acción del Estado entre las décadas de 1930 y 1980; y el del “Estado liberalizado”, o bien, lo que yo he llamado en otros espacios, el “Modelo Oportunidades”; desde el cual se ha diseñado y articulado el Gobierno incipientemente después de la crisis de 1982 y decididamente a partir de la década de los noventa del siglo pasado.

Aun cuando de inicio pudiera parecer un asunto obvio, es indispensable hacer notar que el modelo del Estado de bienestar del país surgió de la visión política y social de los grupos triunfantes de la Revolución Mexicana.

A pesar de ello, este modelo tuvo distintas “versiones” en función de cuáles grupos tenían mayor o menor peso en la determinación de las principales políticas y decisiones del Gobierno Federal. Así, cada uno de estos grupos ha reflejado su concepción sobre cuáles son las características que definen a la cuestión social de la nación, lo cual se reflejó siempre en programas y acciones específicas a lo largo y ancho del país.

La evidencia histórica nos muestra cómo el Modelo de Bienestar mexicano tuvo fuertes diferencias con respecto a lo que se construyó en otras naciones, fundamentalmente en las que se ha concentrado en mayor medida la riqueza global, principalmente a partir de la finalización de la Segunda Guerra Mundial.

En efecto, este modelo fue “tropicalizado” y adaptado a una versión centralista y vertical del poder, desde la cual se intentaba abarcar todos los ámbitos de la vida social. Con la concentración del poder en la presidencia de la República, se impulsó la construcción de las principales estructuras sectoriales institucionales hasta hoy vigentes, bajo “idea mundo” que asumía una nación homogénea en lo político y en lo social; de ahí la imposición de una propuesta sustentada en un solo partido y una estructura social claramente estratificada y segmentada en grupos sociales: obreros, empresarios, campesinos, comerciantes y clases medias. Y una visión económica que promovía un desarrollo nacionalista sustentado en la intervención del Estado.

Se asumía en general que la Cuestión Social, desde la perspectiva gubernamental consistía fundamentalmente en la provisión, para todos, de servicios de salud y educación, además de enfrentar la marginación en que vivía la mayor parte de la población, a través de la construcción de infraestructura social y productiva (caminos, agua potable, drenaje, centros comunitarios etc.). Junto a ello destacan dos acciones, el reparto agrario y la construcción de la expresión más acabada de esta visión, el surgimiento de la Seguridad Social a partir de 1943. El grupo en el poder asumió que, vía el trabajo y el principio de solidaridad —que el mis-

mo Estado se encargaría en garantizar— se lograría asegurar a toda la población protección suficiente frente a los riesgos sociales que se habían identificado.¹

Adicionalmente esta visión incorporó a la Cuestión Social la necesidad de acercar el desarrollo y combatir la pobreza a través de programas como fueron PIDER, COPLAMAR y SOLIDARIDAD, principalmente.

A partir de 1970 dio inicio un proceso de reconversión de la economía planetaria que provocó severos ajustes en el modelo de desarrollo mexicano. Así, esta década fue la última en la que surgieron las últimas de las “grandes instituciones sociales”. Dos de ellas resultan paradigmáticas: el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, y el Fondo Nacional de Fomento a la Vivienda de los Trabajadores.

Aun con ello, el costo del ajuste, el desbordado crecimiento poblacional, así como la severa crisis económica, provocaron la generación de la llamada “década perdida”, en la que el crecimiento económico fue prácticamente nulo, con el consecuente debilitamiento de las capacidades de las instituciones sociales para dar atención a las necesidades crecientes de una población cada vez más empobrecida.

Con todo lo anterior, el cambio en el paradigma del modelo de desarrollo llevó también a un cambio en la visión de lo social. Se asumió que los programas debían ser focalizados y mediante transferencias condicionadas dirigidas a individuos, quienes, desde el supuesto de que tendrían la capacidad de maximizar los beneficios y reducir sus costos, lograrían superar la pobreza y la marginación en que vivían.

Esto, en medio de un proceso de desestructuración en distintas dimensiones. La más importante de ellas, sin duda, la relativa al mundo del trabajo, el cual no ha logrado recentrarse en torno a la categoría del empleo digno, y con ello, permitir la reestructuración del sistema de seguridad social, a fin de convertirlo en un sistema universal.

Otra dimensión es la del esquema de participación y coordinación de la Federación, que nos ha llevado a lo que Rolando Cordera ha llamado un “Federalismo salvaje” en el que lo que menos priva son criterios de equidad, justicia y trato equitativo a todas las entidades de la República.

Finalmente, la tercera dimensión que se encuentra en medio de una gran desestructuración es la propia concertación y coordinación entre la Federación, las entidades y los municipios, en materias clave para dar cumplimiento a lo planteado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

¹ Cinco seguros fueron la propuesta, enfermedad y maternidad, invalidez y vida, viudez y cesantía, riesgos del trabajo y guarderías.

Esta visión social, define pues a la Cuestión Social, ya no solo como el esfuerzo por reducir la marginación o el rezago en los servicios sociales, sino como el mecanismo privilegiado para la promoción de lo que se denomina el “desarrollo humano”, es decir, la promoción de acceso a salud, educación y alimentación, llevando a una noción de la política social como sinónimo de la promoción de un desarrollo individual, vía la generación de capacidades para la inserción en el mercado.

II. Una crisis sin precedentes

La disputa por la nación, como le llamaron en su momento Cordera y Tello,² se encuentra pues atrapada, entre dos visiones que, más allá de la disputa ideológica han llevado al país a una crisis de proporciones que difícilmente pudieron haberse imaginado en las décadas del llamado “milagro mexicano”.

En efecto, los datos disponibles permiten sostener que todas las nociones sobre lo social están en crisis pues, no se ha logrado, desde ninguna corriente o perspectiva de pensamiento, generar soluciones eficaces en el corto y el largo plazo, en lo que a la generación del bienestar se refiere.³

- Del total de la población (más de 112 millones de personas) solo 21.8 millones no son pobres o no vulnerables.
- 11.7 millones viven en pobreza extrema, es decir, en condiciones de hambre.
- Del total de la población el 52% dispone de ingresos mensuales inferiores a la línea de bienestar (\$2,144 pesos en las áreas urbanas y \$1,329 pesos en las rurales).
- A nivel nacional, en 2010 el porcentaje de la población con carencias fue:

Rezago educativo	20.6%
Carencias por acceso a salud	31.8%
La seguridad social	60.7%
Alimentación	24.9%
- Del total de la población indígena del país, la pobreza es de 79.3% y de 40.2% la pobreza extrema.
- El desempleo representa el 5% de la población económicamente activa.

² Cordera y Tello, *La disputa por la nación*, Siglo XXI, México, 2010.

³ Carlos Tello, “Sobre la Pobreza en México” en *México Social*, octubre, 2011.

- En la actualidad 22 millones de personas, tiene ingresos que no les permiten cubrir sus necesidades de alimentación básicas.⁴
- La cobertura de educación media superior y superior sigue por debajo del 60 por ciento.
- Las escuelas de peor calidad en el país son las escuelas dirigidas a la población indígena.
- La mortalidad materna está lejos de cumplir con la meta del milenio.
- Las disparidades entre municipios de más alto desarrollo y de los más bajos, en los indicadores básicos siguen siendo enormes.
- A nivel nacional las personas de 65 años y más que no trabajan y no reciben pensión es superior al 50 por ciento.⁵
- La distribución del ingreso en México es tan desigual como lo era hace 15 años.
- Los sistemas de seguridad social y los programas focalizados, incluso el que se denomina Seguro Popular, se observa que “son dos mundos distantes, con poca conexión entre ellos, con calidades y coberturas distintas”.⁶

Paradójicamente, el gasto en desarrollo social muestra una tendencia creciente en las últimas dos décadas, con un crecimiento de 276% en términos reales de 1990 a 2007, pasando de 537 mil millones de pesos en 1996 a 1,136 millones en 2007.⁷

III. La política social a revisión

Hay tres elementos clave para el análisis de la política social: 1) la situación del sistema institucional responsable de su conducción e implementación; 2) la ruptura de la estructura de movilidad social, anclada en las supuestas capacidades de las familias, las escuelas y el trabajo para garantizar la protección e inclusión de todos; y, 3) el surgimiento de una nueva agenda de riesgos, que se potencia y agudiza en función de los viejos retos sociales.

La actual crisis económica, ha hecho más visible no sólo los riesgos que impone, al país un modelo de desarrollo que genera crecimiento lento y desigual. Pero sobre todo, ha hecho evidente las reducidas capacidades del Estado

⁴ Medición Multidimensional de la Pobreza, CONEVAL, México, 2011.

⁵ Encuesta Nacional sobre Trabajo y Seguridad Social, INEGI, 2009.

⁶ CONEVAL, Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en México, 2008.

⁷ *Op. cit.*

frente a las consecuencias de lo que generan las “manos invisibles” de los mercados sin regulaciones.

El desorden del sistema institucional

Los programas sociales se encuentran insertados en un sistema institucional frágil y desordenado. Las décadas de reducción de los instrumentos del desarrollo del Estado en la búsqueda del surgimiento del mercado, han erosionado las capacidades del Gobierno Federal y el de las entidades para planear y conducir el desarrollo social.

Esta erosión de capacidades hizo explosión al coincidir con la pérdida de los instrumentos de control que tenía el régimen presidencialista mexicano, en la medida que avanzaban los avances democráticos del país. En ese contexto, debe considerarse que era precisamente el régimen presidencialista el que le daba coherencia y orden al sistema institucional social.

De tal forma que en la medida que la fuerza del presidencialismo se reducía, también se perdía el orden que en lo social, el Ejecutivo federal le imponía a entidades y municipios, vía proyectos que eran funcionales a la visión de poder del grupo gobernante.

Durante todo el siglo XX, el presidencialismo mexicano pudo imponer al resto del país las estrategias de desarrollo, las de ajuste, las de focalización, (en la pretendida búsqueda de reducir la marginación y la pobreza), las de descentralización administrativa e incluso las del cambio del paradigma social al sustituir el principio de solidaridad en la seguridad social por el de contribución individual.

Es evidente que la alternancia en la Presidencia de la República no fue capaz de formular un nuevo arreglo político fundamental; muy por el contrario, aceleró el debilitamiento de su capacidad de dirigir y articular a la República. En efecto, desde el año 2000 el Gobierno Federal ha mantenido su acción social, pero ahora sin control político sobre las entidades, lo que ha llevado a que en lo local no se hayan dado las complementariedades y acompañamientos que un proceso de democratización de la política social hubiese exigido. De esta forma se explica la creciente ineficacia en medio de la infinita proliferación de acciones y programas sociales a lo largo y ancho del territorio nacional.

El problema es mayor, ya que esta misma falta de complementariedad y acompañamiento se da entre los propios programas federales. Lo anterior porque el cambio de partido en el poder presidencial no fue acompañado de una profunda reforma a la estructura sectorial, la cual, ha de decirse, también fue diseñada asumiendo la verticalidad y orden que se derivaba del presiden-

cialismo, y que como tal, obedecía a normas políticas, la mayoría derivada de “los usos y costumbres” de los estilos de gobernar de los presidentes en turno, y no de normas y procedimientos institucionales definidos más allá de las lógicas de interés coyuntural.

Así, la pérdida de un centro ordenador en un escenario caracterizado por una nueva pluralidad política en las entidades y municipios fue generando la pérdida de la articulación de lo que puede llamarse la “República social”.

De acuerdo con el CONEVAL, hoy se puede caracterizar el sistema institucional social de la siguiente forma:

- Dispersión de programas y falta de coordinación institucional. La gran dispersión de programas significa duplicidades de programas, de aparatos burocráticos y costos fijos altos.
- Sólo 47% de los programas tiene definida a la población total que presenta el problema.
- Sólo 44% de los programas cuentan con una matriz de indicadores clara y válida.
- Sólo 50% de los programas definieron bienes y servicios públicos necesarios y suficientes para el logro de su propósito.
- Sólo 23% de los planes establecen indicadores, metas, estrategias, políticas y programas de trabajo.

La paradoja es mayor dado que este desorden institucional se da en un contexto en el cual el discurso social oficial pondera la enorme transcendencia de la gerencia, la rendición de cuentas, la transparencia y, sobre todo, la evaluación.

IV. La consecuencia: Un permanente estado de exclusión social

Debe comprenderse que el desorden institucional provoca graves consecuencias para la población. No se trata, desde esta perspectiva, de una discusión que verse sólo en torno a propuestas teóricas o a modelos de gestión y gerencia pública; se trata de un debate que está referido a las condiciones de vida de las personas, que en nuestro país pueden condensarse en la categoría de la exclusión.

Sobre el particular vale la pena precisar que la exclusión social no es una tendencia ni una dinámica ni una circunstancia; es un fenómeno que sintetiza a distintas formas de mostrarse y manifestarse en lo social. Pues bien, las formas que adopta el fenómeno de la exclusión social, y que son las más evidentes en la sociedad mexicana, pueden enumerarse en los siguientes términos:

- a) A la pobreza masiva, se le presenta como correlato de la exclusión, la falta de expectativas y de posibilidades de realización de proyectos de vida. El excluido es el que “está deliberadamente fuera de algún lugar”; en esa lógica, la pobreza masiva se convierte en un “apartamiento” estructural de miles, de millones de personas de la vida social. La dinámica del capital global, que es de suyo depredatoria y que fomenta relaciones individuales mediadas por el dinero y el consumo, es una dinámica excluyente que expulsa a los individuos que no cuentan con capacidades de participar en los mercados locales o globales, da lo mismo. La pobreza entonces no es la forma de la exclusión, sino su dato más manifiesto; la exclusión radica, antes bien, en la imposibilidad de las personas de participar en lo colectivo en la construcción de un futuro común posible, por no contar con las capacidades de mercado que exige una lógica global mercantilizada y basada en las relaciones del comercio. La exclusión derivada de la pobreza, consiste en saberse “fuera de” y en saber canceladas sus posibilidades de sociabilización con todos los integrantes de la sociedad; la pobreza, producto de condiciones estructurales de desigualdad, genera estratos, puede decirse verdaderos guetos, basados en una organización social fundada ya no en la noción de “clase”, en el sentido clásico del término utilizado por la sociología de los siglos XIX y XX, sino en una estratificación condicionada a los niveles de consumo (que no de ingreso) y la capacidad de permanencia en tales niveles por periodos prolongados. La exclusión resultante consiste en que al pertenecer a uno de estos estratos, la interacción con los demás se ve clausurada, prácticamente proscrita, generando rechazo y puede decirse, un racismo económico inédito en la historia moderna.
- b) Con respecto a las adicciones y las enfermedades mentales, se encuentra como correlato de la exclusión la represión y el rechazo social. El adicto es un “proscrito tolerado”; a ese nivel de cinismo hipócrita se ha llegado en nuestras sociedades. Lo mismo lo es el enfermo mental. Ante las adicciones, los mecanismos de exclusión se disfrazan de mecanismos de “reintegración social”, de “rehabilitación”, no física ni de la salud, sino moral y de aceptación. Al adicto se le ofrece, no la transformación de las condiciones estructurales que lo llevaron a la adicción, sino clínicas de desintoxicación, que más que avalar su “cura física”, garantizan la “cura moral”. Las actuales clínicas de reclusión para “rehabilitar” adictos, son verdaderos centros de purificación moral, a través de los cuáles el adicto expresa su voluntad de no “ofender” o atentar más en contra de la unidad social. El fenómeno de las adicciones representa la inversión de la apariencia del fenómeno. El adicto no es en sentido estricto el excluido, es antes bien el dato de la decisión de la sociedad de no ver que la exclusión social es el mo-

mento previo de la adicción. El adicto construye una salida a la condición de excluido que vive, y en función de ello establece un reclamo personal (de autodestrucción si se quiere) a lo que es ya un “malestar social generalizado”. De ahí que no es extraño que el adicto se convierta en suicida o en asesino. El adicto entonces no expresa el fenómeno de la exclusión, sino que es el dato resultante de condiciones de rechazo, de no pertenencia y de violencia padecida o ejercida. Para el enfermo mental se aplica la misma cura “centros de rehabilitación y terapia psicológica”, y en los casos extremos, la reclusión, que no es de extrañar que Michel Foucault la haya caracterizado como uno de los principales mecanismos de represión de las instituciones en contra de los individuos.⁸

- c) La violencia tiene su espejo de exclusión en el daño, a veces irreparable, a la dignidad y a la condición humana. Nuevamente, la violencia no es la forma de la exclusión, es causa y resultado de la misma. Más allá del debate biologicista sobre una pretendida condición natural violenta de los individuos, debe poder verse que la violencia, en algunas de sus manifestaciones y formas, puede encontrar explicaciones en las raíces de lo social. El hambre, la falta de expectativas y la frustración social son campo fértil para el desarrollo de actitudes y acciones violentas, más aún en condiciones culturales de atavismos, machismos y sexismos de todo tipo y forma. La violencia no es estrictamente una forma de la exclusión social; es una de sus causas y motivantes. El ejercicio de la violencia aparta del deseo de realizar un proyecto personal y compartido de vida; el ejercicio de la violencia impide el ejercicio libre del pensamiento; la violencia radical, expresada en el homicidio, atenta de una vez y para siempre contra lo que una persona es, fue y quiso ser. La violencia fractura capacidades, pero también voluntades; la voluntad de ser puede estar impedida desde la infancia, por ejemplo, cuando una niña o niño es víctima de la violencia doméstica, del abuso sexual, o del maltrato psicológico.
- d) La desprotección jurídica es resultado de una forma institucional de exclusión, y que consiste, no en la falta de acceso a mecanismos de justicia, sino a la deliberada ausencia del tutelaje de los derechos a través de las instituciones del Estado. No hay mayor exclusión, que el verse desamparado por los instrumentos positivos del derecho, en términos de una sociedad políticamente organizada, así como de los mecanismos de exigibilidad, frente a las instituciones, de aquello que está plasmado en las leyes. La desprotección

⁸ Foucault, Michel, *Seguridad, territorio y población*, FCE, México, 2006.

jurídica, que es un riesgo y una vulnerabilidad social, implica una de las formas de la exclusión más graves, porque requiere de la omisión de la ciudadanía representada en los Congresos (pensando en las sociedades democráticas) del reconocimiento de los derechos a ser como se quiere ser. La no consideración y la no protección de derechos específicos, implica la negación de facto de lo que se asentó al principio de este texto: una convicción ética de ser solidario y responsable con los otros.

- e) La discriminación, es a la vez un riesgo y ahí sí, de manera simultánea, una forma de expresión de la exclusión social. La Real Academia de la Lengua Española define a la voz “discriminar” como el “proceso de seleccionar excluyendo” o bien como el acto de “dar trato de inferioridad a una persona o colectividad por motivos raciales, religiosos, políticos, etc.”. La discriminación puede ser calificada como una de las formas más absurdas de la exclusión social. Quien es discriminado es de hecho excluido (aunque no necesariamente al revés). Pero el motivo de la discriminación es, en todos los casos, contrario a toda forma de pensamiento dialogante, ya no se diga ético. Discriminar es una forma de negación de las capacidades de entendimiento de las personas; es la negación a priori del “otro” y sin duda, la negación a priori de la diferencia, de la diversidad, de la pluralidad y desde luego, la discriminación *apela* y encarna formas de intolerancia y represión que históricamente han llegado al horror.
- f) Las enfermedades globales, así como el cambio climático, si bien no constituyen precisamente formas que expresen de algún modo un fenómeno de exclusión social, sí colocan a las personas en la posibilidad de ser excluidos. Los enfermos de VIH-SIDA, por ejemplo, viven no sólo formas de discriminación-exclusión cultural, sino también formas de exclusión social al no tener garantizado el acceso a los medicamentos necesarios para su tratamiento y con ello, a su garantía del derecho a la salud; los horrores aún no vistos que puede generar el cambio climático, pueden colocar a millones de personas en la situación de ser los nuevos “extranjeros de todas partes”. Al perder sus tierras, sus comunidades, habría que retomar la reflexión apuntada de Sagan: ¿a dónde van a ir? ¿quién o quiénes los va a “refugiar” y a ayudarles a construir o reconstruir nuevas posibilidades y aperturas de futuro? Lamentablemente, todavía no hay vislumbres de respuestas.

Como puede verse, la exclusión social, entendida como fenómeno en los términos aquí planteados, constituye uno de los principales retos a enfrentar en las sociedades contemporáneas y que demanda de respuestas inmediatas del aparato institucional.

En función de lo anterior, debe reconocerse que diseñar políticas para la inclusión requiere, de manera previa, la preexistencia de instituciones enfocadas a la misma, y a su vez, éstas requieren de la existencia de un Estado al que se mandata, a través de la Constitución y sus leyes (en un marco de democracia), a garantizar los derechos humanos, sociales, culturales, económicos y ambientales de la población.

Construir un Estado así, requiere del consenso de las elites políticas y económicas para plasmar en la Constitución que el Estado tiene como finalidad, no sólo preservar la permanencia de la sociedad política, sino sobre todo ofrecer la ya mencionada garantía plena del conjunto de derechos de la población. Este consenso, plasmado en la Constitución, debe reconocer que es tarea de las instituciones del Estado, generar las condiciones y los mecanismos para que todas y todos tengan acceso a los mismos derechos y a los mismos servicios.

Instituciones para la inclusión requieren de un diseño inteligente, que permita la realización plena de la decisión de vivir en la diferencia; estas instituciones requieren para ello, que las leyes les doten de capacidades y recursos para la garantía de un piso básico de derechos sociales, y más aún, para promover la solidaridad entre los ciudadanos. Las instituciones, en un marco de transformación de las condiciones de inequidad, y de prevalencia de riesgos y condiciones de vulnerabilidad y manifestaciones de la exclusión, deben contar con estructuras programáticas y de acción para avanzar gradualmente en la transformación y el posicionamiento de valores socialmente compartidos orientados hacia la solidaridad, la comprensión y la aceptación de la diversidad.

Instituciones para la inclusión, requieren también construir capacidades de decisión alejadas de prejuicios y presuposiciones que no conducen sino al diseño de estructuras programáticas que no se adaptan a las realidades objetivas de las poblaciones. No puede asumirse, por ejemplo en los países latinoamericanos, que las políticas para la equidad y la superación de la pobreza cuentan con el respaldo de la ciudadanía, cuando en realidad lo que se tiene son ciudadanías frágiles, ciudadanías “blandas” al interior de las cuales no se ha logrado afianzar las nociones de la responsabilidad, de la necesidad de la cooperación para el desarrollo, de la acción solidaria con los más débiles, y la defensa en todo momento de los derechos humanos y las garantías sociales.⁹

⁹ El estudio sobre “La democracia en América Latina”, elaborada por el PNUD, muestra cómo en América Latina hay un déficit de ciudadanía y poblaciones que no han asumido de manera plena que la democracia es la mejor vía para lograr el desarrollo social y humano de las poblaciones.

Esta ciudadanía blanda es una ciudadanía que desconfía profundamente de las instituciones del Estado, y que simultáneamente muestra un profundo desprecio por el cumplimiento de la Ley y el Estado de derecho. Esta realidad obliga a países como México, a diseñar una política social en la que uno de sus principales objetivos debe ser la construcción de ciudadanía y no dar por sentado que los individuos se asumen así, desde ya; que son parte de un Estado social de derecho y que por lo tanto están obligados a asumir responsabilidades y acciones solidarias con los demás.

A pesar de lo anterior, debe sostenerse que sí es posible construir instituciones para la inclusión; sin embargo, ello requiere de la generosidad y la capacidad ética de las elites y de los grupos de poder que tienen en sus manos la construcción de las decisiones a nivel nacional y a escala planetaria. Requiere asimismo, de la capacidad de las elites políticas y económicas nacionales, para procesar, desde una inteligencia dialogante, la necesidad de hacer frente de manera colectiva a los riesgos y formas de manifestación del fenómeno de la exclusión social que se apuntan en este trabajo.

Los sistemas institucionales, en esa lógica, requieren colocarse por fuera de las lógicas de los incentivos y estímulos para provocar cambios que beneficien a una mayoría. No puede asumirse como mayor incentivo la realización de los derechos humanos y sociales y de hecho, las instituciones no pueden tener como objetivo otra cosa sino la realización de las condiciones que hacen posible la construcción de los proyectos de vida de las poblaciones.

Michel Foucault nos enseñó que las instituciones y los sistemas institucionales no son autogenerados ni autoreferentes, en contraposición a lo que pretende la teoría de sistemas y otras derivaciones de las propuestas y teorías de Parsons; lo que ocurre, de acuerdo con el filósofo francés, es que hay grupos de poder que diseñan tecnologías para la represión y el dominio.

Hoy podría afirmarse que una de esas tecnologías asume el rostro de la exclusión social. Esto implica, hay que decirlo, una acusación a los grupos de poder económicos y políticos establecidos en los ámbitos nacionales y globales: la exclusión no es en ningún caso producto de un desafortunado resultado de las "fuerzas del mercado" o de las lógicas sistémicas globales; en esta visión, la exclusión social y sus manifestaciones tienen responsables, y éstos son los poseedores del dinero y los detentadores del poder político que han logrado construir e imponer en los países y a escala global diseños institucionales que permiten la permanencia y reproducción de las lógicas de exclusión prevalentes en el siglo XXI.

Desde luego que hay salidas, y una de ellas puede fundarse en la construcción de una ciudadanía capaz de obligar y acompañar a los procesos de cambio institucional requeridos para la construcción de políticas de inclusión. La sociedad requerirá, por ejemplo en nuestro país, de un largo proceso

de aprendizaje de convivencia y transformación de sus clases dirigentes, así como del marco jurídico e institucional con que contamos.

La exclusión social, se ha dicho ya, genera fracturas sociales. Si esto se sabe, no es necesario esperar a la revuelta social (la forma contemporánea de expresión del descontento, como explicaba Paz) para asumir la toma de conciencia y la convicción de una transformación hacia sociedades más incluyentes y equitativas. La revuelta social puede tener aristas y desenlaces trágicos que ya hemos visto en el pasado, o quizá otros inéditos, pero aún peores. Otro futuro es posible, y éste puede construirse, desde ya, desde una profunda transformación de nuestras leyes y nuestras instituciones; la posibilidad existe y la responsabilidad de asumir la tarea, es hoy para México, impostergable.

V. Las causas de la crisis y los supuestos del desarrollo

Todo lo dicho hasta aquí permite sostener que, desde el punto de vista del sistema institucional, las causas de la crisis del Estado de Bienestar obedecen, entre otros factores, a los siguientes:

- La erosión del régimen presidencial sin el desarrollo de un acuerdo político que generara un nuevo sistema de coordinación.
- El establecimiento de nuevos mandatos jurídicos sin el desarrollo de instrumentos para su cumplimiento.
- La ruptura del sistema de planeación.
- La transferencia creciente de recursos a entidades y municipios sin normas que promuevan coordinación y complementariedad, promoviendo un federalismo social salvaje.
- La promoción y subrogación de la oferta de bienes y servicios sin tener la posibilidad de garantizar el cumplimiento de las normas que garanticen su calidad.
- La fragilidad de los esquemas institucionales de participación ciudadana.

Las dos concepciones sociales que se han descrito a lo largo del texto, es decir, la que afirmaba que el Estado podía proteger a toda la población de los riesgos sociales, y la segunda, la que apostó por un mercado sin regulaciones y la primacía del individuo sobre todas las cosas, asumieron como elemento siempre necesario al trabajo, como elemento articulador de la vida social.

Asimismo, a pesar de las diferencias internas en concepción y propuesta, los dos modelos han asumido el acompañamiento a las familias. En esa lógica,

se ha asumido que los espacios familiares pueden seguir construyendo las capacidades y los hábitos necesarios a fin de que sus integrantes, especialmente los niños, niñas y adolescentes puedan tener un desarrollo integral de sus personalidades

Más todavía, se supone que tienen tiempo disponible para realizar las acciones de acompañamiento que demandan los programas gubernamentales. Ejemplo: trasladarse a los sitios de reunión para asistir a pláticas; llevar a sus enfermos para la cirugía ambulatoria y dedicarle tiempo para su recuperación; dedicar tiempo para integrar la información que se les solicita para cada uno de los programas, actas de nacimiento, certificados escolares, cartillas de vacunación o credencial de elector.

Poco se ha interiorizado en estas concepciones, la erosión del tiempo de cuidado debido entre otros factores el acelerado crecimiento de los hogares con jefatura exclusiva femenina,¹⁰ en donde la jefa de familia, al tener que buscar el sustento familiar, cuenta con tiempos mínimos para la convivencia y el acompañamiento que se les impone.

Por otro lado, el impacto del desorden urbano en el tiempo de cuidado es mayor. La ausencia de transporte público, el deterioro de la infraestructura, las distancias que existen entre la vivienda y los servicios mínimos, sumado al reducido espacio de las viviendas y la precariedad de los hogares han erosionado las capacidades de las familias para la protección adecuada de sus integrantes.

Sumado a este desorden urbano está el incremento de las violencias que lastiman a las familias. No sólo la constante violencia intrafamiliar si no también la que se presenta como realidad cotidiana en los espacios públicos. El robo y las agresiones físicas en la vía pública, son otros factores que reducen las capacidades de las familias para proveer a los programas gubernamentales de las acciones que reclaman como contraparte de los beneficiarios.

Paradójicamente, a pesar del discurso oficial, no existe como tal una política social dedicada al fortalecimiento de las familias. Las pocas acciones asistenciales existentes se dirigen a las familias ya vulneradas que solicitan apoyo al llamado sistema DIF. Acciones de vivienda, desarrollo urbano o de protección a niños y niñas son concebidas ajenas a considerar el impacto en las familias y sus hogares.

El sistema educativo en su nivel básico, considerado siempre como el espacio privilegiado para el desarrollo pleno de los individuos, hoy se encuentra muy lejos de lograr ser un entorno de protección de las niñas y los niños. Al

¹⁰ De acuerdo al Censo 2010, de los 26 millones de hogares casi 7 millones son de jefatura femenina.

respecto, se ha documentado el enorme reto que tiene este sistema, desde la perspectiva de la calidad educativa, pero también desde su enorme rezago en cobertura en el subsistema preescolar. El problema es de tal seriedad que hoy asistir a una escuela pública en educación básica significa bajos niveles de aprendizaje y que entre más marginada sea la localidad, más precaria la educación pública.

De este modo, las escuelas se encuentran abrumadas por los retos que les representan los crecientes niveles de las adicciones, fundamentalmente entre los y las adolescentes. Adicionalmente las escuelas públicas y privadas, de acuerdo con las últimas encuestas, no han logrado convertirse en espacios para fomentar una cultura de equidad y de no discriminación. De tal forma que la escuela no está rompiendo los círculos culturales de discriminación que tanto acentúan la exclusión social.

Adicionalmente, se manifiesta un profundo cambio en el mundo del trabajo, que ha sido siempre el mecanismo clave de la inclusión social. El país durante los últimos 10 años ha vivido una situación laboral que ha empeorado, lo cual se muestra en el hecho del crecimiento o mantenimiento de elevadas tasas de desempleo e informalidad.

Entre los jóvenes la tasa de desocupación duplica el promedio nacional. De tal forma que el país se enfrenta a la paradoja de contar con la generación de jóvenes con mayores capacidades educativas y profesionales, pero con inmensos márgenes de incertidumbre y carencia de expectativas debido a la incapacidad estructural del mercado para incorporarlos a plazas laborales dignas.

La ruptura del mundo del trabajo se convierte en un desafío inédito para el Estado de Bienestar. El comprender que el trabajo ya no será la única manera para vivir una vida digna, junto con la erosión de las capacidades de las familias y las escuelas, rompe el supuesto central en base al que se han construido todas las propuestas sociales, hoy vigentes.

De tal forma, que el eje del desarrollo que acompañó la propuesta social en el último siglo y lo que va de éste, enfrenta con la ruptura del trabajo formal su mayor expresión de fragilidad. Al no poder asegurar trabajo ni a los de mayor escolaridad rompe el supuesto central que sostenía la visión del desarrollo humano, el que asegura que a mayor escolaridad, mejor trabajo y por ende ingreso.

VI. Nuevos riesgos sociales

A la existencia de las ya mencionadas condiciones de riesgo social consideradas como “tradicionales” y que se sintetizarían en el hecho de no tener trabajo, no

tener acceso a la educación y no tener acceso a la salud, hoy se añaden un conjunto de fenómenos multidimensionales, que pueden resumirse en lo que sigue:

*La aparición de nuevas tecnologías de la información
y su uso delincuencial*

Las sociedades del siglo XXI estamos conociendo psicopatologías extremas que deben ser urgentemente atendidas desde la política pública. Lo anterior, porque en esta gama de nuevos riesgos sociales existe un proceso de generación de dos tipos de víctimas: quienes viven con las psicopatologías y quienes son objeto de acciones criminales producto del desequilibrio mental de los sujetos que las cometen.

Una de las formas extremas de expresión de este tipo de fenómenos se da en la elaboración, distribución y consumo de pornografía en la que se utilizan niñas, niños y adolescentes; fenómeno que en la red cobra proporciones literalmente planetarias.

En México carecemos de información suficiente sobre la dimensión que tiene el crimen de la explotación sexual comercial, pero hay indicios que sugieren que hay ya cientos de sitios electrónicos que operan desde México y a través de los cuales se comercializa con material video-grabado con imágenes sexuales explícitas de niñas y niños que son explotados.

En su Informe de Labores, 2006, la Secretaría de Seguridad Pública Federal estimó que cada mes, al menos cien niños y niñas caen presas de redes de explotación sexual comercial y que al menos el 50% de los crímenes cibernéticos están relacionados con el delito mencionado.

A todas luces es evidente que este fenómeno desborda las capacidades institucionales de salud con que contamos para garantizar que, una vez que se logra rescatar a una niña o niño de las redes de explotación, tendrá un proceso de atención médica y de rehabilitación social.

La rehabilitación social, es una de las dimensiones de mayor fractura y erosión en el esquema de las políticas públicas. Si se concibe a la rehabilitación como la recuperación de todas las capacidades de agencia de las víctimas, se tiene que reconocer las enormes limitaciones que hoy tiene una rehabilitación centrada, solo en la perspectiva médica. La ausencia de mecanismos que permitan recuperar para las víctimas entornos sociales saludables, provoca la permanencia y expansión de agudos procesos depresivos en las víctimas.

No contamos tampoco con un sistema de prevención que alerte adecuadamente a los grupos en mayores condiciones de vulnerabilidad ante los riesgos de convertirse en víctimas, pero mucho menos aún, contamos con un sistema de protección social en salud que contribuya a la construcción de un

sistema educativo y cultural que incida en los niveles de consumo de materiales como los que se señalan.

Las magnitudes señaladas por el Relator Especial de la ONU, contra la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía, obligan a revisar los marcos de política pública y la apertura programática dirigidos al mejoramiento de las acciones de prevención y erradicación de estos fenómenos que están anclados en prácticas de discriminación, violencia, estigmatización de los roles sociales, machismo y tratos degradantes en contra de los más débiles.

En esa lógica es importante hacer notar que el Diagnóstico sobre las Condiciones de Vulnerabilidad que Propician la Trata de Personas en México,¹¹ alerta en el hecho de que son precisamente los determinantes sociales de la salud, los mismos precursores que sitúan a las niñas, niños y adolescentes en la posibilidad de convertirse en víctimas de la explotación, en cualquiera de sus modalidades.

De esta forma, los enfoques de promoción de la salud pública y de prevención de riesgos deben tener la capacidad de flexibilizarse y ampliar su radio y ámbito de acción hacia esferas en las que con anterioridad no se habían dirigido.

¿Cómo prevenir la adicción de juegos electrónicos, de alto contenido violento? ¿Cómo lograr enfoques de prevención ante el consumo de materiales de contenido sexual explícito en los que se utiliza a niñas y niños? ¿Cómo construir una política de salud pública que, dirigida a la salud mental, advierta a los individuos de que la violencia y el maltrato que se ejerce contra otros constituye una grave violación de los derechos humanos?

Estas cuestiones confrontan al sistema institucional de salud, el cual fue pensado y diseñado sólo para atender los ya mencionados “riesgos tradicionales”, pero no para enfrentar nuevos dilemas que forman parte del catálogo de problemas de salud pública, pero que también están pergeñados por cuestiones éticas de gran calado.

La aparición de nuevas dimensiones de vulnerabilidad asociados a procesos de discriminación, violencia y el fenómeno migratorio.

La vulnerabilidad se ha acrecentado no sólo por las insuficiencias del sistema de protección institucional sino por la expansión de procesos de discriminación que al ser una forma grave de exclusión potencia y escala la desigualdad y la fragmentación social.

¹¹ Fuente: Índice Mexicano sobre las condiciones de vulnerabilidad ante la trata de personas, CEIDAS, 2010.

De acuerdo a la primera Encuesta Nacional sobre Discriminación 2010, 84.9% y 75.5% de las mujeres y los adultos mayores dicen haber sufrido discriminación en el último año. Asimismo, los indígenas, las personas con discapacidad y las personas que practican diferentes religiones o preferencias sexuales viven agudos procesos de discriminación; que generan procesos de depresión y aislamiento.

Estos procesos están vinculados al hecho de que en México un 19.4% de las personas declaran que no se les han respetado sus derechos debido a que no tienen dinero; un 14.5% declara que no le fueron respetados por su apariencia física; un 14% ha padecido discriminación por su sexo; mientras que el 12.2% lo ha sido por su forma de vestir.

Esta evidencia urge al diseño de nuevas políticas que permitan dar cumplimiento al artículo primero constitucional, en el que se prohíbe la discriminación, la cual, de acuerdo con múltiples estudios, es origen de muchas de las desigualdades que se viven en el país; de manera emblemática se encuentran como principales víctimas los grupos de población indígena.

A la par del fenómeno de la discriminación, se encuentra la intensificación de las migraciones, tanto internas como en el ámbito internacional, lo cual se entrecruza, como ya se había anticipado al principio, con múltiples fenómenos que forman círculos perversos de maltrato, abuso, violencia y en no pocos casos, la pérdida de la vida de la población migrante.

En efecto, las poblaciones de migrantes son discriminadas, víctimas de abusos recurrentes y viven las más profundas inequidades por su condición irregular, en el caso de los migrantes internacionales; como por su intensa vulnerabilidad, en el caso de grupos como los jornaleros agrícolas.

Así pues, nunca antes en la historia de la humanidad se había registrado un flujo migratorio como el que estamos viviendo, lo cual tiene serias implicaciones en términos de salud pública que van, desde los ámbitos de intervención de las instituciones, hasta la transmisibilidad y diseminación de enfermedades a través de todo el planeta.

El ya mencionado caso de la influenza generada por el virus AH1N1 pone de manifiesto la influencia que tienen las capacidades de transporte contemporáneo, no sólo de transportar personas, sino de contribuir a una rápida propagación de enfermedades.

En este contexto hay dilemas éticos mayores que deben ser abordados desde una perspectiva integral de los derechos humanos, relacionados íntimamente con el fenómeno migratorio que hoy se vive, particularmente en nuestro país el cual comparte las dos fronteras con mayor número de cruces anuales en todo el planeta. Sólo en la frontera con los Estados Unidos de América se generan cada año más de 30 millones de cruces fronterizos legales.

De acuerdo con el CONAPO, en México se puede hablar de una nueva era de las migraciones a partir de la década de los noventas, que nos ha llevado

a la realidad de que en sólo 20 años se triplicó la cantidad de mexicanos que viven en los Estados Unidos de América.

Al ser un país de origen, tránsito y destino de migrantes, esta realidad migratoria plantea, como ya se dijo problemas de salud pública que no pueden sino ser abordados desde un enfoque de derechos humanos.

Así, se plantean al menos los siguientes dilemas relacionados con al menos los siguientes nuevos riesgos sociales:

- La posibilidad de ser víctima de delitos graves, tales como el secuestro, la violación sexual, la extorsión o la trata de personas. En estos casos, la cuestión es cómo prestar servicios médicos cuando se trata de migrantes en condición irregular. En evidencia, la única opción ética es prestar atención independientemente del estatus migratorio; empero, ¿cómo hacer para no revictimizar a las víctimas?
- Aunado a lo anterior debe considerarse la existencia de un sistema institucional que puede negar servicios por razones de discriminación durante el trayecto o estadía en el país, de población migrante internacional; o peor aún, se han presentado casos de migración interna en los que a las personas hablantes de lenguas indígenas se les niegan servicios por no hablar el español, o simplemente por su apariencia física. En ese sentido, la agenda de la discriminación como parte de los determinantes sociales en salud también se convierte en un factor que contribuye a la agudización de los nuevos riesgos sociales.
- La posibilidad de sufrir accidentes graves que son incluso discapacitantes. La CNDH presenta datos en su Informe sobre migración 2009, en torno a que al menos 40 mil migrantes centroamericanos han sufrido accidentes. Y aun cuando no hay un registro específico sobre el número de amputados y discapacitados a causa de este tipo de accidentes, informes independientes de ONG hablan también de miles de casos.
- La posibilidad de la pérdida de la vida en el intento por cruzar la frontera. En los últimos cinco años ha habido miles de muertos en la frontera norte del país (reportes de ONG indican que ha habido al menos 30 mil en la última década) que, en la vulnerabilidad que implica viajar sin documentos de identidad, lleva a la desaparición de las personas. En estos casos las implicaciones son múltiples ¿cómo ofrecer atención psicológica a las familias que nunca más vuelven a saber de sus familiares? ¿Cómo generar esquemas de protección social cuando generalmente es el jefe de familia o el principal perceptor del hogar quien emigra y en miles de caso deja en el desamparo temporal o permanente a sus familias?

A los riesgos mencionados se añaden cuestiones relacionadas al menos con las preguntas relativas a: ¿Cómo generar nuevos enfoques de salud sexual y reproductiva, cuando se ha documentado que en cientos de casos se dan contagios —en la mayoría de las ocasiones de las cónyuges o parejas— de enfermedades de transmisión sexual adquiridas fuera de las localidades de origen o fuera del país?

Asimismo, hay cuestiones relacionadas con la dinámica migratoria que se asocian a nuevas estructuras demográficas; como es el caso de la conformación de sociedades con muy bajos índices de masculinidad. Los ejemplos emblemáticos de situaciones extremas son los estados de Guanajuato y Oaxaca, los cuales presentan los dos índices más bajos del país.

Este factor se convierte también en un determinante social de la salud pues implica el diseño de intervenciones institucionales que deben enfocar sus capacidades de atención en el estrés que se ha documentado en familias jefaturadas por mujeres e integradas mayoritariamente por personas del sexo femenino, así como por la vulnerabilidad que implica en términos de discriminación o situaciones de abuso.

A ello debe agregarse además el número creciente de hogares jefaturados exclusivamente por una persona, o bien, los jefaturados por mujeres, en los que el ya mencionado tiempo de cuidado se reduce y da pie a un conjunto de riesgos que por omisión de cuidados, falta de atención o falta de prevención, sumado a la precariedad de las viviendas y el desorden urbano, está generando el incremento en el número de accidentes de niñas y niños al interior de los hogares y en la vía pública.

Es de destacarse también que el vincular estos temas con la cuestión laboral, es de sumo interés pues al analizar la escolaridad de las jefas de hogares ocupadas, en función de su escolaridad, se encuentra que sigue habiendo una enorme brecha entre hombres y mujeres, pues en términos generales, ellas siguen teniendo menos de un año promedio de escolaridad que sus contrapartes masculinas.

Destaca sobre todo que mientras más bajo es el estrato socioeconómico en el que se sitúan, también desciende drásticamente el grado de escolaridad registrado. Así, en el estrato clasificado por INEGI como bajo, el grado de escolaridad de las mujeres no ha rebasado en los últimos cinco años un promedio de grados cursados de 3.5.

La aparición de nuevas dimensiones de la violencia, salud mental y la salud pública

La violencia social que se vive en México está íntimamente relacionada con la presencia del crimen organizado y el tráfico de estupefacientes pues, según los informes oficiales, México ha dejado de ser sólo un país de tránsito y origen de drogas, para convertirse también en un territorio de alto consumo de sustancias adictivas.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones, 2008, en el país se registra un incremento de más del 5% anual en el número de personas que declaran haber consumido al menos una vez, alguna sustancia adictiva, incluidas las legales, tales como el alcohol.

De esta forma, según los datos de la Encuesta citada, en México el 6% de la población ha consumido “cualquier tipo de droga”; así, en México habría casi 8 millones de personas que en algún momento de sus vidas han usado o abusado drogas.

Asimismo, destaca que las drogas de mayor uso en México son, en primer lugar, la marihuana; seguida de la cocaína, el crack y los alucinógenos; resulta relevante también que la mayoría de las mujeres que son jefas de familia y que consumen drogas, hacen uso o abuso predominantemente de medicamentos antidepresivos o barbitúricos.

En todo caso, es importante señalar que de acuerdo con el documento *Estadísticas de Suicidios e Intentos de Suicidios de los Estados Unidos Mexicanos, 2006*, en la mayoría de los casos de suicidio se ha documentado que han pasado por profundos procesos depresivos en los que está presente el uso o abuso de alcohol u otras drogas.

En esa lógica es interesante destacar una vez más la ausencia de servicios adecuados de atención a la salud mental, pues muy pocas personas perciben que el uso de drogas, o bien, el estado depresivo, requieren de ayuda médica profesional.

La Encuesta Nacional de Adicciones revela que sólo la mitad de la población cuenta con una percepción relativa a que las adicciones son producto de enfermedades o desórdenes mentales, y que en consecuencia, quienes las padecen, requieren de asistencia profesional.

Visto por grupos de edad es pertinente hacer notar que la prevalencia de consumo entre 2002 y 2008 es mayor entre los jóvenes de 12 a 17 años que entre los adultos jóvenes, en particular de quienes tienen entre 18 y 34 años. Esta realidad permite explicar parcialmente el incremento acelerado en las tasas de suicidios, homicidios y actos de violencia entre precisamente el grupo de edad de 12 a 17 años, en el cual la primera causa de muerte son los accidentes, pero la segunda es la de los homicidios.

Esta inversión de magnitudes por grupo de edad está íntimamente relacionada con la edad de inicio en el consumo de drogas. La Encuesta Nacional en la materia muestra que en México el uso de las sustancias adictivas se da siempre antes de los 25 años, con casos que de inicio, en los márgenes de edad más bajos, van entre los 11 y los 15 años de edad.

El problema de los entornos es de fundamental importancia, porque al menos por la información disponible, los entornos y lo que podría denominarse como los “ámbitos de influencia” de las personas, en particular de los jóvenes, llevan o no a la decisión de iniciarse en el consumo de sustancias adictivas.

En los espacios de vida de los jóvenes, por ejemplo, quienes están rodeados por personas que están en ámbitos de influencia de las adicciones, o bien ya están inmersos en procesos de uso o abuso de sustancias adictivas, es el factor que más influye en el inicio de otros jóvenes en el consumo de drogas.

Otra de las líneas de investigación que tienen que ampliarse para mejorar la comprensión de lo que está ocurriendo con los nuevos riesgos sociales y su capacidad de incidir como determinantes de la salud, se encuentra en la necesidad de construir explicaciones comprensivas en torno a cómo la salud mental incide en los niveles de violencia y cómo ésta se convierte a la vez en factor precursor de daños a la salud, tanto física como mental de las personas. Lo anterior se sustenta en las magnitudes que han tomado las cifras relativas a la violencia, en particular la que se ejerce en contra de mujeres, niñas y niños.

Como puede verse, esta nueva circunstancia que define y determina una nueva cuestión social, exige del replanteamiento de la estructura institucional, de sus funciones y de su organización interna, con el propósito de construir una nueva serie de alternativas al Estado de Bienestar y es precisamente ese debate el que no se ha dado y que hay que impulsar, y con la mayor urgencia, en nuestro país.

VII. Bibliografía

- Tello, C. (2011, octubre). Sobre la Pobreza en México. *Revista México Social*. Ciudad de México.
- CEIDAS. (2010). Índice Mexicano sobre las condiciones de vulnerabilidad ante la trata personas.
- CONEVAL. (2008). Informe de evaluación de la política de desarrollo social en México.
- (2011). Medición multidimensional de la pobreza.
- Cordera, R. & Tello, C. (2010). *La disputa por la nación*. Ciudad de México: Siglo XXI.
- Foucault, M. (2006). *Seguridad, territorio y población*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.
- INEGI. (2009). *Encuesta Nacional sobre Trabajo y Seguridad Social*.
- . Censo 2010.
- PNUD. *La democracia en América Latina*.