

VI. Conclusiones

A lo largo del texto se ha podido constatar que los municipios en México, muestran la enorme desigualdad que existe en el país, desigualdad que afecta tanto a diferentes grupos socioeconómicos como regiones. México es un país de desigualdad alta en los indicadores de salud más relevantes, por tal motivo se vuelve fundamental el análisis del estado y de la evolución de los indicadores de salud y su distribución a la luz de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

Los ODM emanados de la Declaración del Milenio para luchar contra la pobreza y el hambre, la desigualdad de género, la falta de acceso a la educación, atención médica, etc., incluyen una serie de metas e indicadores específicos para monitorear los rubros antes mencionados. Sin embargo, los ODM fueron establecidos en términos de promedios nacionales, lo cual plantea dificultades ya que considerar solamente el promedio de los indicadores de salud es un grave error porque éstos no son de mucha ayuda al evaluar las tendencias sociales.¹ Los promedios son usados para simplificar realidades complejas en una medición sencilla e interpretable, pero algunas veces se simplifica de más. Cambios en los promedios a través del tiempo, los cuales pueden ser interpretados como “positivos” (por ejemplo, la reducción de la tasa de mortalidad infantil), puede ocurrir tanto por mejoras de todos los miembros de la sociedad, o simplemente por ser el resultado de las mejoras hechas por sólo algunos miembros de la misma. Por ello, se vuelve fundamental hacer énfasis en que los ODM son insuficientes si se mantienen a

¹ Schneider, et al. (2002).

nivel de promedios nacionales, por lo que debe incorporarse de manera prioritaria la reducción de la desigualdad y la atención de las localidades y regiones con mayor atraso.

Mediante la aplicación de la metodología sugerida por Foster² aplicada a la sobrevivencia infantil empleando datos de la tasa de mortalidad infantil a nivel municipal en México, se pudo tomar en cuenta la desigualdad que existe no sólo entre las entidades federativas, sino también al interior de las mismas. Al hacer esto, se mostró cómo el índice de logro aumenta a medida que se toma en cuenta la desigualdad (es decir, cuando aumenta de valor el parámetro de aversión a la desigualdad) al interior del país. Cuando el parámetro de aversión a la desigualdad (e) es igual a cero, se tiene un índice de logro de la TMI para el año 2000 de 57.9% a nivel nacional (que representa un gran avance ya que sería deseable que el índice de logro registre un avance de por lo menos 40% para ser consistente con el logro de los ODM en el periodo de 1990 al 2000). De la misma manera, al considerar la desigualdad al interior de los estados, el parámetro de aversión a la desigualdad toma valores mayores a cero. En este caso, cuando el parámetro e toma un valor de 3 se tiene un logro de la TMI para el año 2000 de 58.7%, lo que hace más cercano el cumplimiento de la meta del milenio respecto a la tasa de mortalidad infantil.

Se pudo apreciar que todos los estados van por buen camino en cuanto al cumplimiento de la meta del milenio referente a la TMI, ya que todos se encuentran por encima del logro requerido durante el periodo que ha transcurrido (diez de los veinticinco años). En este periodo de 10 años se considera un avance aceptable que el índice de logro sea mayor o igual al 40%, logro superado por las 32 entidades federativas. Cuando el

² Foster, et al. (2003).

parámetro de aversión a la desigualdad es igual a cero ($e=0$), es decir, cuando se tiene el promedio simple, el estado de Quintana Roo es el estado que más ha avanzado con un logro de 48.4%, mientras que el estado de Chiapas fue el que menos avanzó con un 45.7%, que aunque es el más bajo, aún está por encima del 40% requerido. Por otro lado, al aumentar el valor del parámetro de aversión a la desigualdad para tomar en cuenta la desigualdad, se puede apreciar también que todos los estados se encuentran por encima del 40% del logro requerido (el estado de Jalisco ocupa el primer sitio con el mayor logro, 71.8%, mientras que Tamaulipas ocupa el último lugar con un avance de 47.6%). Al ver los datos anteriores se puede decir que todos los estados de la República Mexicana podrán cumplir con la meta del milenio referente a la TMI, ya sea que se tome en cuenta la desigualdad o no.

Se empleó el parámetro de aversión a la desigualdad para valores de $e=0, \dots, 3$, sin embargo, se pudo tomar cualquier valor entre cero e infinito positivo y teniendo siempre en cuenta que a medida que el valor del parámetro se incrementa hacia infinito, se va adoptando una postura “Rawlsiana” en cuanto a que se le va dando una mayor importancia a los municipios con un mayor nivel de desigualdad, es decir, con mayores tasas de mortalidad infantil (o en su defecto menor sobrevivencia infantil).

Por otro lado, en una situación de extrema equidad, si se quiere saber cuál sería el valor del parámetro de aversión a la desigualdad que se requiere para que ningún municipio de la República Mexicana tenga una TMI en el 2015 por encima del valor promedio que había en 1990, se aplica un modelo que supone que los municipios continuarán con la

tendencia que desarrollaron entre 1990 y el 2000. De esta manera, se obtuvo que el municipio de Santa Lucía Miahuatlán, en el estado de Oaxaca, es el municipio que se encuentra por encima del valor promedio de la TMI de 1990, y se necesita que el parámetro de aversión a la desigualdad tome un valor entre 6 y 7 para que en 2015 no esté por encima del nivel promedio de 1990.