

El desarrollo humano local en México

Un objetivo básico del desarrollo es ampliar las oportunidades de la gente para vivir una vida saludable, creativa y con los medios adecuados para participar en su entorno social. El Índice de Desarrollo Humano (IDH) selecciona tres dimensiones para medir el desarrollo (longevidad, conocimientos y acceso a recursos) y permite constatar que aquello que las personas pueden ser o hacer difiere de un área geográfica a otra. En el Informe sobre Desarrollo Humano México 2002 se presentó por primera vez el IDH de todas las entidades federativas y se mostraron las considerables desigualdades regionales del país. La mayor desigualdad detectada entre entidades federativas fue la del indicador de ingreso, seguida por los indicadores de educación y salud.

Si se considera que, por razones administrativas, políticas y de finanzas públicas, la unidad territorial más útil para el análisis del desarrollo local es el municipio, y que existe información municipal comparable y agregable, cabe preguntarse si las disparidades observadas entre estados

son aún mayores en éstos y qué importancia cobran estas disparidades en la desigualdad nacional. También es pertinente preguntarse si en todos los municipios se observa el mismo tipo de desigualdad o las diferencias de desarrollo humano son marcadamente distintas según la región del país.

Un primer panorama de la situación del desarrollo local se presentó en el *Índice de desarrollo humano municipal en México* (PNUD, 2004a), en donde se ha mostrado que las desigualdades en los estados son considerablemente mayores a las observadas entre ellos. A partir de este estudio, es conveniente examinar la naturaleza del desarrollo local a través del IDH municipal, enfocarse en el problema de la desigualdad e incorporar algunas características asociadas a los bajos niveles de desarrollo humano. Lo anterior permitirá identificar regionalmente condiciones que, aunque originadas en cierta forma por fenómenos de mercado, pueden ser corregidas por el sector público, la sociedad civil o el marco institucional.

LOS MUNICIPIOS Y EL ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO

Desde la Conquista y colonización, en el siglo XVI, el municipio constituyó la base de la expansión territorial del Imperio español en América. Conforme se avanzaba hacia el norte del país y se fundaban ciudades, se hacía necesario organizar administrativamente el gobierno de los nuevos territorios y establecer la convivencia con las comunidades indígenas sometidas y aquellas que fueron creadas al trasladar población indígena desde el centro ante la imposibilidad de someter y de volver sedentarias a las tribus nómadas del norte. Los ayuntamientos cumplieron una función trascendental en la medida en que permitieron arraigar el dominio territorial español y organizar a la población conquistada.¹

Con la Constitución de 1824, los ayuntamientos fueron reglamentados por los congresos de los estados, lo cual dio lugar a marcadas

diferencias en cuanto a los criterios para crearlos y sobre sus atribuciones. Algunos mantuvieron la norma de la Constitución de Cádiz, que ordenaba establecerlos en todas las poblaciones con más de mil habitantes; otras elevaron el requisito hasta 4 mil habitantes, y en algunos más se concedió un ayuntamiento para cada cabecera de partido.²

La Constitución de 1857 representa un parateguas en la historia de México por varias razones, entre ellas el establecimiento definitivo del sistema federal como forma de organización política de la República Mexicana, lo que zanjó la discusión entre federalismo y centralismo. Sin embargo, los gobiernos que se sucedieron a partir de 1867 promovieron la centralización del poder político para reducir el peso de los dispersos cacicazgos locales.

En la Constitución de 1917 destaca la desaparición de las jefaturas políticas como nivel intermedio entre los estados y los municipios.³ Sin embargo, en términos generales se reforzó la tendencia centralizadora que se había producido desde 1867, al reducir el área de competencia de los municipios a los servicios requeridos por la población, lo cual los subordinó económica, política y legalmente a las legislaturas y a los gobiernos de los estados.⁴

En la actualidad, los municipios mexicanos ilustran de manera muy clara la enorme diversidad de circunstancias que existe en el país. En el año 2000 México tenía 2 mil 443 municipios, de los cuales sólo 20 contaban con el total de su población en localidades con más de 2 mil 500 personas.⁵ Al mismo tiempo, 911 podían ser clasificados como rurales, pues la población total de sus localidades era menor a 2 mil 500 personas. De todos los municipios mexicanos, 120 tenían menos de mil habitantes y los 11 municipios más poblados del país

RECUADRO 2.1

El municipio en la Constitución de 1917

En la actualidad existen en México 2 mil 436 municipios.¹ La división territorial en el país tiene su fundamento en el artículo 40 de la Constitución de 1917, que dice: “Es voluntad del pueblo mexicano constituirse en una república representativa, democrática, federal, compuesta de estados libres y soberanos en todo lo concerniente a su régimen interior, pero unidos en una federación establecida según los principios de esta ley fundamental.”

El municipio libre se destaca en la Constitución de 1917 como la base de la organización y la administración pública de los estados que, como se menciona en el artículo 115, adoptan para su régimen interior la forma de gobierno republicano, representativo y popular, teniendo como base de su división territorial y de su organización política y administrativa el municipio libre, conforme a las bases siguientes:

- I. Cada municipio será administrado por un ayuntamiento de elección popular directa, y no habrá ninguna autoridad intermedia entre éste y el gobierno del estado.
- II. Los municipios administrarán libremente su hacienda, la cual se formará de las contribuciones que señalen las legislaturas de los estados y que, en todo caso, serán las suficientes para atender las necesidades municipales.
- III. Los municipios serán investidos de personalidad jurídica para todos los efectos legales.

El artículo 115 tuvo una reforma muy importante en 1983. Entre los cambios destacan la existencia de regidores de representación proporcional, el cobro del impuesto predial por los ayuntamientos y el otorgamiento de facultades a los congresos estatales para resolver sobre la desaparición de los ayuntamientos o de algunos de sus miembros, previa garantía de audiencia.

¹ Número de municipios al 1 de enero de 2005 según información de INAFED (2005). La cifra mencionada no incluye a las 16 delegaciones del Distrito Federal.

¹ Merino (1998: 39).

² Carmagnani (1993: 26).

³ El entorno institucional de los municipios se discute con mayor detalle en el capítulo 4.

⁴ Merino (1998: 257).

⁵ Se incluyen en el número total de municipios existentes en el país en 2000 a las 16 delegaciones del Distrito Federal.

RECUADRO 2.2
Estudios sobre la medición del desarrollo humano de los municipios en México

ESTUDIO	DESCRIPCIÓN	METODOLOGÍA PARA EL CÁLCULO DEL IDH
Ramírez (1999)	IDH disponible para los municipios de Guanajuato en 1990 y 1995	<p>Índice de salud: Se usa la mortalidad infantil. El valor mínimo se estableció en cero y el máximo en 92 muertes de niños menores de un año por cada mil nacidos vivos, rango que corresponde a la tasa de mortalidad infantil existente en México en 1960.</p> <p>Índice de educación: Se mide a través de la tasa de alfabetización y la tasa de asistencia escolar de niños de entre 6 y 12 años.</p> <p>Índice de acceso a recursos: Mide el porcentaje de viviendas con electricidad, agua potable y drenaje conectado a red pública.</p> <p>Los valores de las tres dimensiones se promedian en un índice global con ponderaciones iguales para cada una.</p>
Conapo (2001a)	IDH disponible para los municipios de México en el año 2000	<p>Índice de salud: Se usa la probabilidad de sobrevivir el primer año de vida (uno menos la tasa de mortalidad infantil) calculada por el propio Conapo. Se usa como máximo un valor de 0.9964 (equivalente con el nivel observado en Japón) y como mínimo 0.8667 calculado por el Conapo.</p> <p>Índice de educación: Se obtuvo como una media ponderada de la proporción de personas de 15 años o más que están alfabetizados y de la proporción de personas de seis a 24 años de edad que acuden a la escuela. Ambas proporciones se extrajeron de los resultados definitivos del Censo de Población de 2000.</p> <p>Índice de ingreso: Se utilizaron los ingresos de los hogares captados por el censo de 2000 como una aproximación a la distribución municipal del PIB estatal.</p> <p>Para calcular el IDH se obtiene la media aritmética de los tres componentes anteriores.</p>
Zamudio, Pérez y Vargas (2001)	IDHP (índice de desarrollo humano con PIB per cápita) e IDHS (índice de desarrollo humano con servicios) 1995 y 2000	<p>Índice de salud: Esperanza de vida calculada a través de tabla de vida.</p> <p>Índice de educación: Porcentaje de la población mayor de 15 años que sabe leer y escribir y porcentaje de niños de seis a 14 años de edad que saben leer y escribir.</p> <p>Índice de PIB per cápita (para el IDHP): Estimación del producto interno bruto municipal, que se obtiene al distribuir el PIB estatal por rama de actividad entre los municipios del estado, de acuerdo con la proporción de la población ocupada en cada rama.</p> <p>Índice de servicios (para el IDHS): Se construye un índice con el porcentaje de habitantes con drenaje, el de habitantes con agua entubada y el de habitantes con electricidad. Cada una de las variables mencionadas tiene una ponderación de un tercio.</p>
Serrano López <i>et al.</i> (2003)	IDH, IDG e IPG disponible para los municipios de Oaxaca en el año 2000	<p>Para construir el IDH se calcula la media aritmética de los siguientes tres componentes:</p> <p>Índice de esperanza de vida: Se obtuvo a partir de la elaboración de las tablas de vida, derivadas de tasas centrales de mortalidad.</p> <p>Índice de educación: Se construyó a partir del cálculo del índice de alfabetización de adultos y el de tasas combinadas de asistencia escolar. Posteriormente se combinan ambos índices y se asigna una ponderación de dos tercios a la alfabetización de adultos y de un tercio a la tasa combinada de asistencia.</p> <p>Índice de ingreso: Se usa el logaritmo del ingreso salarial promedio que tienen los habitantes de cada municipio ajustado a dólares. El valor máximo para el ingreso es de 40 mil dólares y el mínimo de 100.</p>
PNUD (2004a)	IDH, IDG e IPG disponibles para los municipios de México en el año 2000	<p>Índice de salud: Se usa la probabilidad de sobrevivir el primer año de vida (uno menos la tasa de mortalidad infantil dividida entre 1000) calculada por el Conapo. Los máximos y mínimos usados fueron calculados por el PNUD para que fueran equiparables al índice de esperanza de vida.</p> <p>Índice de educación: Se obtuvo como la media ponderada de la proporción de personas de 15 años o más que han sido alfabetizados y de la proporción de personas de seis a 14 años que acuden a la escuela.</p> <p>Índice de ingreso: Con la ENIGH 2000 y el censo del mismo año, se utilizó la metodología de imputación de ingresos creada para elaborar mapas de pobreza. La metodología sirve para calcular el ingreso promedio per cápita por municipio. Esta cifra se ajustó al Sistema de Cuentas Nacionales para hacerla equiparable al PIB per cápita y se ajustó por Paridad de Poder de Compra (PPC). Para construir el IDH se calcula la media aritmética de los tres componentes anteriores.</p>

RECUADRO 2.3
Algunos ejemplos de países de América Latina con IDH desagregado por municipio o unidad política equivalente

PAÍS / AÑO	SUBÍNDICES DEL IDH	VARIABLES CONSIDERADAS
Nicaragua 2002	I. de salud	Esperanza de vida al nacer (2/3). Cobertura de agua potable (1/3).
	I. de educación	Tasa de alfabetización de adultos (2/3). Tasa bruta de matriculación combinada de los niveles preescolar, primaria y secundaria (1/3).
	I. de ingreso	Consumo domiciliario per cápita de los hogares.
Honduras 1998 y 2003	I. de salud	Desnutrición crónica en la niñez (medida en porcentaje de niños entre 7 y 9 años de edad por talla y edad).
	I. de educación	Tasa bruta combinada de matriculación (con ponderación de 1/3). Tasa de alfabetización de adultos (con ponderación de 2/3).
	I. de ingreso	Ingreso per cápita ajustado por PPC, calculado con base en los años de escolaridad promedio de los jefes de hogar.
Bolivia 2004	I. de salud	Esperanza de vida al nacer.
	I. de educación	Tasa de alfabetización de adultos (con ponderación de 2/4). Tasa neta de matriculación combinada (con ponderación de 1/4). Años promedio de escolaridad (con ponderación de 1/4).
	I. de ingreso	Índice de consumo per cápita.
Brasil 1991-2001	I. de salud	Esperanza de vida al nacer.
	I. de educación	Tasa de alfabetización de adultos (2/3). Tasa bruta de asistencia a la escuela (1/3).
	I. de ingreso	Ingreso promedio de las personas en el municipio medido con datos censales.

Fuente: PNUD (1998, 2000, 2002b, 2003a y 2004c).

concentraban 14 por ciento de la población nacional.

Al distinguir algunas de las unidades geográficas debe aclararse que, en sentido estricto, las delegaciones del Distrito Federal no son comparables con los municipios. Entre las diferencias más importantes destaca el particular régimen presupuestal del Distrito Federal. Esas diferencias y sus consecuencias pueden ser comprendidas mejor al utilizar el Índice de Desarrollo Humano y sus distintas dimensiones para evaluar el estado de las delegaciones frente a los municipios del país.

El cálculo del IDH para los municipios es un ejercicio relativamente reciente en la investigación sobre el desarrollo en México. El trabajo pionero de Ramírez (1999) ilustra las dificultades del análisis. Al calcular el IDH en los municipios

de Guanajuato este investigador se vio obligado a sustituir la esperanza de vida por la mortalidad infantil y el PIB per cápita por una variable compuesta de acceso de la vivienda a servicios públicos, lo que lo aleja en cierta medida del procedimiento original del PNUD en sus informes sobre desarrollo humano. Otros estudios hacen modificaciones similares en mayor o menor grado. Incluso el Conapo (2001a) utilizó el ingreso censal de los hogares a pesar de tener cobertura en todos los municipios del país. De esta forma, su concepto de acceso a recursos se encuentra entre el PIB per cápita y el ingreso corriente neto captado en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH). Con base en las mediciones del Conapo (2001a), el PNUD ha hecho cálculos que son consistentes con la metodología internacional comparable (ver recuadros 2.2 y 2.3).

El Índice de Desarrollo Humano en los municipios

La presente medición del IDH por municipios ha incorporado variaciones a la información básica. Así, se han obtenido los ingresos correspondientes a los hogares en cada municipio en lugar del PIB per cápita, y se ha incorporado la asistencia escolar en vez de la matriculación en el indicador de educación. También se introducen cálculos de sobrevivencia infantil en lugar de la esperanza de vida, lo que resulta más apropiado dada la disponibilidad de datos a nivel municipal. Para mantener la comparabilidad

entre el IDH municipal y el nacional e incluso hacer comparaciones internacionales, se han calibrado los índices componentes de salud e ingreso municipales para hacerlos consistentes con los índices nacionales (ver recuadro 2.4)

Al examinar la distribución municipal del desarrollo se observa de inmediato que la gran mayoría de los municipios tiene un desarrollo humano medio y un grupo reducido alcanza niveles de IDH alto o bajo (ver gráfica 2.1).

Mientras que alrededor de 90% de los municipios o delegaciones políticas tienen valores de IDH entre 0.50 y 0.80, 8.5% superan el nivel

RECUADRO 2.4

Metodología de cálculo del IDH municipal

El cálculo del IDH, siguiendo la metodología del PNUD, requiere información sobre la esperanza de vida como indicador de la salud de las personas; la tasa de alfabetización para los adultos mayores de 15 años y la tasa de matriculación de la población en edad de ir a la escuela como indicadores de la educación, y el PIB per cápita en el país o entidad en cuestión como un indicador del nivel individual de acceso a recursos en esa población. En México, como en la mayoría de los países, existe dificultad para disponer de estos datos estadísticos cuando se trata de niveles desagregados de la población; por ello, el cálculo del IDH municipal ha requerido hacer los ajustes que se describen a continuación:

Salud Para calcular el IDH municipal se ha usado la tasa de sobrevivencia infantil en lugar de la esperanza de vida al nacer. La tasa de sobrevivencia infantil se calcula como el complemento de la tasa de mortalidad infantil, que es un dato estadístico disponible para los municipios del país. Para medir el avance de los municipios en este indicador de salud es necesario comparar su tasa de sobrevivencia infantil con dos valores de referencia. El valor máximo definido es igual a 0.977 y corresponde a la tasa de sobrevivencia infantil en Japón, el país con la mayor esperanza de vida. El valor mínimo se definió fijando el resultado mínimo del índice de salud cuando el indicador usado era la esperanza de vida y obteniendo de la fórmula el valor correspondiente al mínimo de referencia, que fue 0.880

Educación Como indicadores de esta dimensión se utilizan la tasa de alfabetización de los adultos mayores de 15 años y la tasa de asistencia escolar para los individuos de entre 6 y 24 años. Ésta última reemplaza a la tasa de matriculación, que no se puede utilizar en el caso de los municipios debido a que las personas no necesariamente acuden a la escuela en el mismo municipio en el que habitan, lo que provoca distorsión en el indicador de matriculación e incluso puede resultar en tasas mayores a 100% en los municipios receptores. Los dos indicadores usados, tasa de alfabetización y tasa de asistencia escolar, son comparados respecto de un logro máximo de 100% para obtener el índice de educación.

Ingreso Para obtener una medida adecuada que se pueda usar en el cálculo del IDH municipal se han utilizado la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares (ENIGH) y el Censo de Población y Vivienda, siguiendo la metodología propuesta por Elbers, Lanjouw y Lanjouw (2003). El procedimiento estadístico aplicado permite obtener una medida del ingreso promedio que en 2000 tenían las familias en cada municipio de México y su error estándar que permite estimar el grado de confiabilidad de la medición. En 24 municipios el grado de confiabilidad no fue el mínimo deseado y por lo tanto no se reportó la medida de ingreso ni el IDH. Una vez obtenido el ingreso promedio familiar, se ajustó a cuentas nacionales por medio de un factor homogéneo a nivel nacional, se convirtió a dólares y fue ajustado por Paridad de Poder de Compra (PPC), de manera que la medida sea comparable y pueda ser usada, siguiendo la metodología del PNUD, para el cálculo del IDH en referencia a los logros máximo y mínimo de 40 mil y 100 dólares, respectivamente.

de 0.80 y menos de 1% no alcanzan un valor mayor a 0.50. Lo destacable es que se presentan niveles extremos de desarrollo humano cuya desigualdad rebasa con mucho la detectada entre entidades federativas (ver gráfica 2.2).

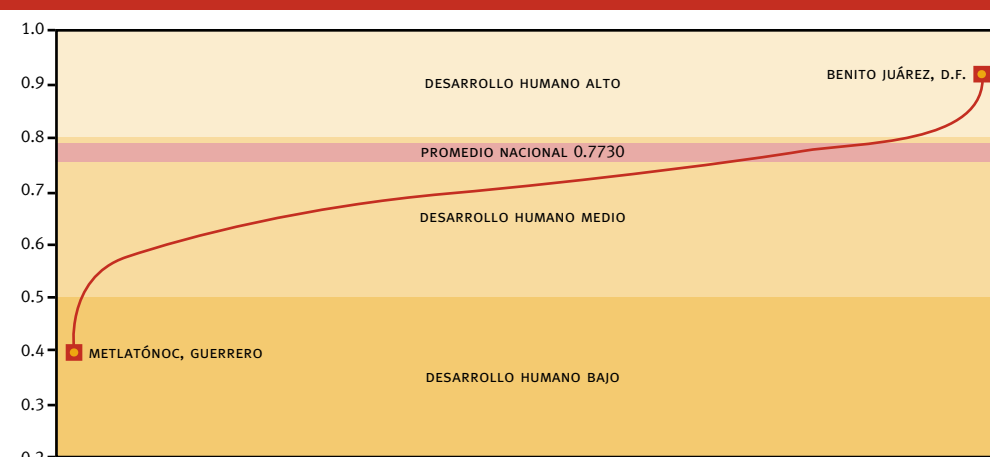
Para las entidades federativas el IDH máximo es de 0.88 (Distrito Federal), y el mínimo es de 0.70 (Chiapas); entre los municipios el máxi-

mo corresponde a la delegación Benito Juárez en el Distrito Federal (0.91) y Metlatónoc, en Guerrero, tiene el menor IDH (0.38). Así, mientras la brecha de IDH entre entidades federativas es de 26.2%, entre municipios alcanza 51.1%, es decir, más del doble.

En Oaxaca se observan los extremos de desarrollo más distantes en una entidad federativa.

GRÁFICA 2.1

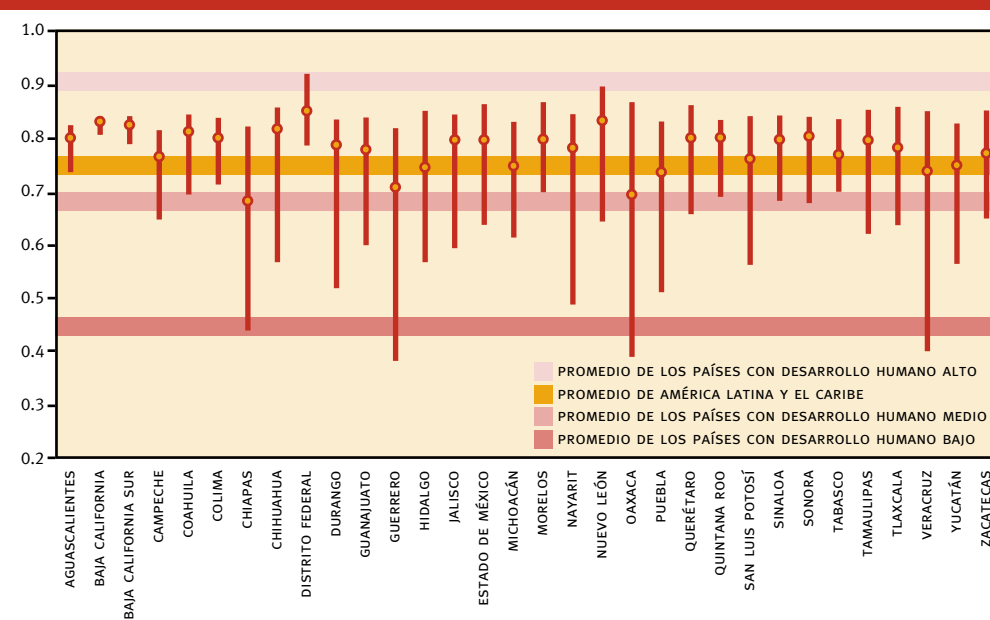
Los municipios de México según ordenamiento creciente del IDH



Fuente: Con base en PNUD (2004a)

GRÁFICA 2.2

IDH municipal máximo, mínimo y promedio en cada estado de la República



Fuente: Con base en PNUD (2004a) y (2002a)

Aquí se encuentra uno de los municipios con mayor nivel de desarrollo, Santa María del Tule, con un IDH de 0.86, pero también uno de los de menor desarrollo humano, Coicoyán de las Flores, con un IDH de 0.39. Esta situación contrasta con la de Baja California, donde el municipio más desarrollado tiene un IDH de 0.83 y el de menor desarrollo uno de 0.80. La mayor dispersión se explica en parte por la diferencia en el número de municipios

Los 15 primeros municipios del país en términos del IDH se encuentran en ocho entidades. Seis pertenecen al Distrito Federal, dos a Oaxaca, dos a Nuevo León, dos a Querétaro, y con un municipio cada uno están los estados de México, Morelos y Chihuahua. Por otra parte, los 15 mu-

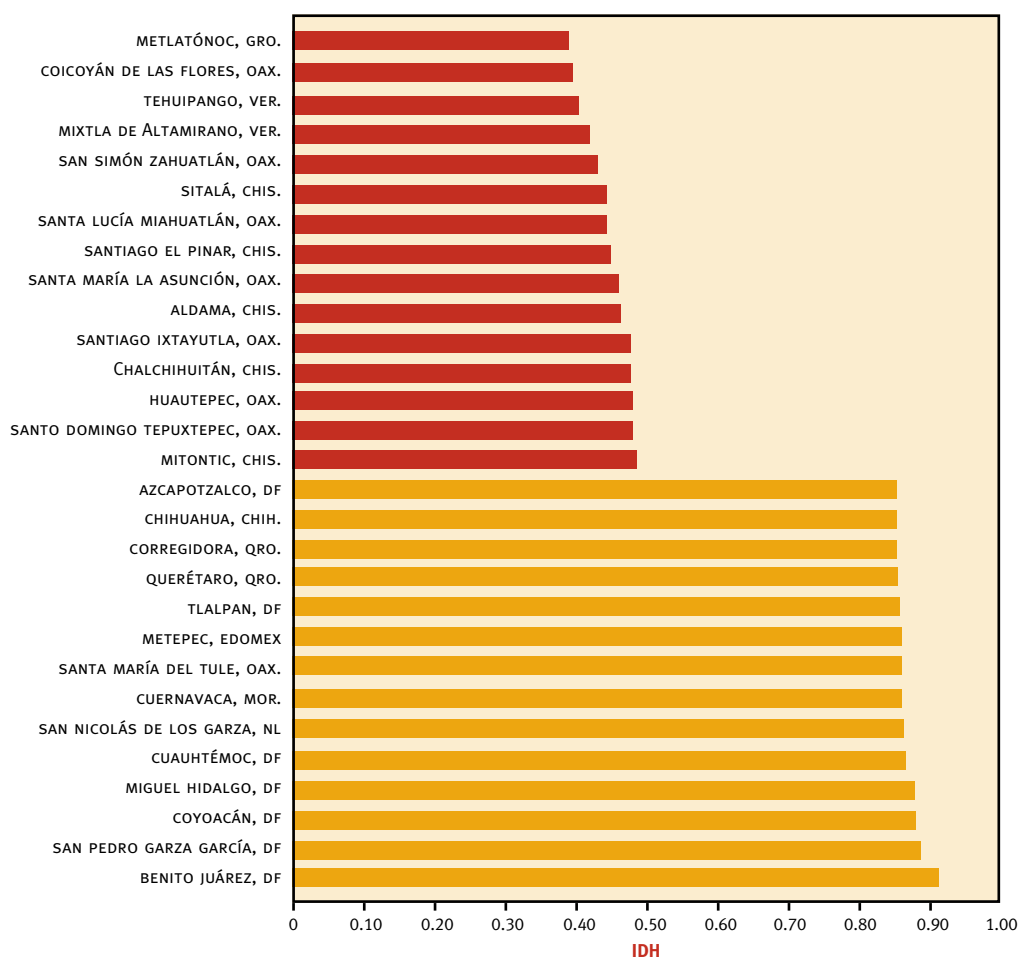
nicipios con menor IDH se encuentran en sólo cuatro estados de la República: cinco pertenecen a Chiapas, siete a Oaxaca, dos a Veracruz y uno a Guerrero (ver gráfica 2.3 y recuadro 2.5).

Si los municipios fueran clasificados como países, resultaría que la delegación Benito Juárez tiene un nivel de desarrollo similar al de Italia, mientras que Metlatónoc tendría un IDH parecido al de Malawi (ver recuadro 2.6).

Al comparar los valores municipales de IDH con los de varios países se pueden encontrar municipios mexicanos en prácticamente cualquier nivel de desarrollo, lo que habla de la gran heterogeneidad del país respecto de las dimensiones básicas de salud, educación y acceso a recursos (ver gráfica 2.4). Son diversas las características

GRÁFICA 2.3

Municipios en los extremos de la clasificación según IDH



Fuente: Con base en PNUD(2004a)

que se relacionan con los niveles de IDH, como la dependencia de la actividad rural, la dispersión y la densidad poblacionales. Por ejemplo, en las poblaciones indígenas se presentan niveles de desarrollo humano más bajos (ver recuadro 2.8).

Los componentes del IDH en los municipios

Las desigualdades del IDH registradas para los municipios no son homogéneas para las distintas dimensiones del desarrollo; por ello es necesario analizar por separado el comportamiento de los índices componentes.

Cuando se examina el índice de salud se observa que sólo uno de los municipios muestra

desarrollo bajo (índice menor a 0.5); cerca de 68.2% de los municipios presenta un desarrollo medio (índice entre 0.5 y 0.8) y alrededor de 31.8% un desarrollo alto (valores mayores a 0.8), como se muestra en la gráfica 2.5.

Por otra parte, mientras entre las entidades federativas las diferencias en el índice de salud son de 6.5%, entre los municipios alcanzan 95.05%. Guerrero es la entidad donde se observan las mayores disparidades del índice de salud dentro de un estado, mientras que las menores diferencias se encuentran en el Distrito Federal (ver gráfica 2.6).

Los municipios que ocupan los 15 primeros lugares del país en términos del índice de salud se encuentran en los estados de México, Hidalgo,

RECUADRO 2.5

Los extremos en Índice de Desarrollo Humano en el país

Entre algunas de las principales vialidades del Distrito Federal, el viaducto Miguel Alemán, la avenida Río Churubusco (Circuito Interior), el Boulevard Adolfo López Mateos (Periférico) y la avenida Presidente Plutarco Elías Calles se localiza la delegación Benito Juárez, que presenta el Índice de Desarrollo Humano más alto del país. En el año 2000 360 mil 478 personas habitaban en sus colonias y barrios, que en otro tiempo fueron pueblos y haciendas importantes y ahora disponen de una gran variedad de servicios. En los 26.66 kilómetros cuadrados que abarca esta delegación hay 13 estaciones del Sistema de Transporte Colectivo (Metro), 503 planteles educativos (156 son públicos y 347 privados), 22 mil 398 unidades económicas, más de 113 empresas exportadoras, siete casas de cultura, centros comerciales como Galerías Insurgentes, Plaza Universidad y el Centro Comercial Coyoacán, teatros y centros culturales como el Teatro de los Insurgentes, el Polifórum Cultural Siqueiros o el Centro Cultural Juan Rulfo, áreas verdes en 44 camellones, diez ejes viales, 17 glorietas, 27 parques y cuatro plazas. Algunas calles de esta zona llevan nombres de pintores célebres o de ciudades españolas y estadounidenses. La mitad de la población económicamente activa de la delegación Benito Juárez se dedica a las actividades de servicios, ya sean educativos, de gobierno, financieros, para la salud, etc. En esta demarcación 96% de las viviendas tiene servicio sanitario, 97% dispone de agua entubada y casi 98% cuenta con energía eléctrica. De cada 100 viviendas, 93 tienen refrigerador, 86 tienen teléfono y en 60 por ciento hay automóvil o camioneta.

En el otro extremo del IDH de México está el municipio guerrerense de Metlatónoc, que en náhuatl quiere decir “en el metatito”. Este municipio se localiza al sureste de la capital del estado, en la región montañosa que limita al este con Oaxaca. Para llegar hasta la cabecera municipal de Metlatónoc se debe seguir la carretera Chilpancingo-Tlapa y tomar una desviación de 75 kilómetros, de los cuales 48 son de terracería y 27 de brecha. En el año 2000 este municipio tenía una población de 30 mil 39 habitantes, distribuidos en 156 localidades rurales, entre las que destacan Atzampa, San Rafael y El Coyul. De cada 100 personas mayores de cinco años que habitaban en el municipio en el año 2000, 98 hablaban lengua indígena mixteca o tlapaneca. Más de 70% de la población económicamente activa en Metlatónoc se dedica a las actividades agrícolas; entre los principales productos se encuentran el maíz, fríjol, durazno, mamey, mango, plátano y café. Para transportarse, los habitantes de Metlatónoc usan camionetas que dan servicio a distintas comunidades; los servicios de comunicación son escasos y sólo en la cabecera municipal se cuenta con radiotelefonía. De cada cien viviendas, sólo 13 tienen servicio sanitario, 32 tienen agua entubada, menos de una vivienda en promedio tiene drenaje y 33 disponen de energía eléctrica. De las 5 mil 321 viviendas que en 2000 había en el municipio, sólo 96 tenían refrigerador.

Fuente: INEGI, Censo de Población y Vivienda; Gobierno del Estado de Oaxaca y Delegación Benito Juárez.

RECUADRO 2.6**México: de El Salvador a Malawitalia**

El *Informe sobre Desarrollo Humano México 2002* mostró que los valores extremos del IDH en las entidades federativas en 2000 estuvieron muy cerca de los índices de países tan dispares como El Salvador y Hong Kong. La desigualdad ejemplificada con la referencia a *Salvakong* se amplía en la medición del IDH en los municipios del país, que muestra a México como la combinación de niveles de desarrollo aún más dispares, lo que da lugar a *Malawitalia*.

Si las entidades federativas fueran clasificadas por su nivel de IDH como países, en 2000 la diferencia entre el primer lugar (Distrito Federal) y el último (Chiapas) hubiera sido de 82 lugares en la clasificación mundial. De la misma forma, si los municipios se clasificaran por su nivel de IDH en la lista de los países, la diferencia habría sido de 144 lugares. En el nivel más alto de los municipios mexicanos la delegación Benito Juárez, en el Distrito Federal, presentó un IDH comparable al de países como Italia o Nueva Zelanda, que ocuparon los lugares 19 y 20 en la clasificación mundial; en el nivel nacional más bajo, Metlatónoc, Guerrero, presentó un IDH similar al de Malawi y Mali, que ocupan los lugares 163 y 164 en la clasificación mundial de 2000.

La mayor diferencia en la clasificación mundial se daría si los municipios hubieran sido clasificados como países en términos del índice de ingreso: habría 159 lugares entre la delegación Benito Juárez, que tiene el índice más alto de México y es similar al de Estados Unidos, y el municipio de Santa Catarina, Guanajuato, cuyo índice de ingreso es el más bajo del país y es comparable al de Mozambique.

En términos de educación municipios como Metlatónoc, Guerrero; Tehuipango, Veracruz; San Martín Peras, San Simón Zahuatlán y Coicoyán de las Flores, en Oaxaca, quedarían entre los últimos lugares de la clasificación mundial, con índices comparables a los de países como Burkina Faso, Sierra Leona y Etiopía. Los niveles más altos del índice de educación en México se encuentran en San Sebastián Tutla y Guelatao, Oaxaca, así como en la delegación Benito Juárez, que se clasificarían en el lugar 40 a escala mundial con niveles comparables a los de Uzbekistán, Kazajstán o Eslovaquia.

En la parte más alta de la clasificación mundial del índice de salud aparecerían Coacalco, estado de México, y Pachuca, Hidalgo, con niveles comparables a los de Luxemburgo, mientras que Metlatónoc, Guerrero, se clasificaría en el lugar 141, entre Eritrea y Congo; a su vez, Tehuipango, Veracruz, Batopilas, Chihuahua, y Santiago Amoltepec, Oaxaca, ocuparían el lugar 132 con niveles de salud semejantes a los de Sudán y Camboya.

Colima, el Distrito Federal, Morelos, Oaxaca, Jalisco, Veracruz y Nuevo León. Por otra parte, los 15 municipios con menor índice de salud se encuentran en Guerrero, Chiapas, Durango, Puebla, Nayarit, Veracruz, Oaxaca y Chihuahua (ver gráfica 2.7).

De lo anterior se puede concluir que el índice de salud presenta menores desigualdades que el IDH. Por una parte, los valores extremos del índice de salud de los municipios son más cercanos que los correspondientes al IDH y las diferencias del índice entre estados y en los estados son menores. Así, la dimensión de salud no parece ser la principal generadora de desigualdades del IDH.

Al examinar el índice de educación se encuentra que 1.3% de los municipios tienen un desarrollo bajo, cerca de 70.8% está en niveles intermedios y alrededor de 27.9% muestra índices con valores altos (ver gráfica 2.8).

Por otra parte, mientras que entre las entidades federativas las diferencias en el índice de

educación alcanzan 25.03%, entre los municipios llegan a 213%, es decir, casi diez veces más. Oaxaca es la entidad federativa donde se encuentran las mayores disparidades de educación en un mismo estado, seguido por Veracruz y Guerrero, mientras que las menores diferencias se encuentran en Baja California, Baja California Sur, el Distrito Federal y Aguascalientes (ver gráfica 2.9).

Los municipios que ocupan los 15 primeros lugares a nivel nacional en términos del índice de educación se encuentran en Oaxaca, el Distrito Federal, estado de México, Sonora, Tlaxcala y Tamaulipas. Por otra parte, los 15 municipios con menor índice de educación se encuentran concentrados en cuatro entidades: Chiapas, Guerrero, Oaxaca y Veracruz (ver gráfica 2.10).

Del panorama anterior se puede concluir que el índice de educación presenta mayores desigualdades que el IDH y que el índice de salud. Por una parte, los valores extremos del índice de

educación de los municipios son más distantes que los correspondientes al IDH o al índice de salud. Finalmente, cabe mencionar que los grupos de los 15 municipios con mayores y menores índices de educación presentan mayores diferencias que los correspondientes al IDH o al índice de salud. Así, el indicador de educación

parece ser el principal generador de desigualdades del IDH.

Finalmente, el análisis del índice de ingreso muestra que 14.8% de los municipios tiene un desarrollo bajo, cerca de 83.3% está en niveles intermedios y alrededor de 1.9% posee un desarrollo elevado (ver gráfica 2.11).

RECUADRO 2.7

Desigualdad en desarrollo humano entre municipios colindantes

Un grupo de municipios que merecen especial atención corresponde a aquellos que siendo colindantes presentan grandes desigualdades en su IDH. Este conjunto ilustra de forma elocuente las disparidades municipales ya que literalmente, con sólo recorrer unos cuantos metros se pueden encontrar grados de desarrollo humano sumamente distintos. El cuadro muestra algunos municipios contiguos de alto contraste.

Municipios en un mismo estado, cercanos geográficamente y que presentan niveles de desarrollo, medidos por el IDH, muy desiguales

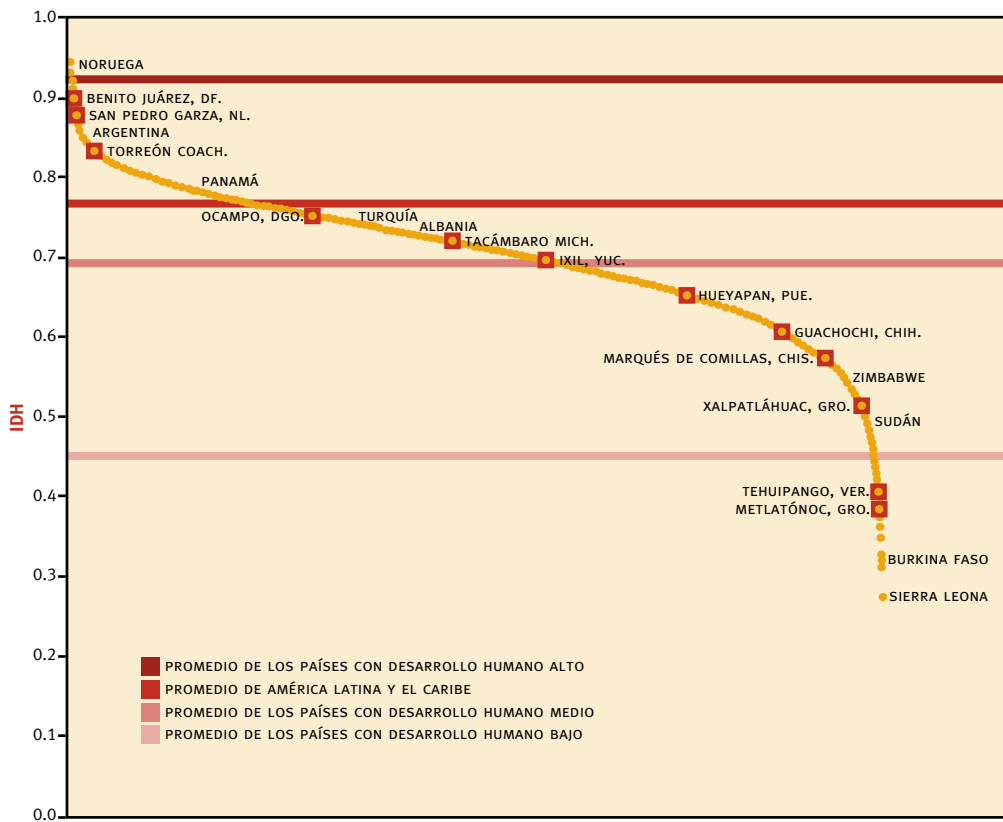
ESTADO MUNICIPIOS COLINDANTES	IDH	ÍNDICE DE SALUD	ÍNDICE DE EDUCACIÓN	ÍNDICE DE INGRESO
Puebla				
Teopantlán	0.6080	0.6650	0.5832	0.5757
San Diego La Mesa	0.6241	0.6990	0.6518	0.5215
Puebla	0.8269	0.8636	0.8597	0.7576
Oaxaca				
Coicoyán de las Flores	0.3952	0.5269	0.2929	0.3656
Santiago Juchitahuaca	0.6386	0.7358	0.6366	0.5434
Michoacán				
Tzitzio	0.6173	0.6554	0.6768	0.5196
Morelia	0.8256	0.8522	0.8547	0.7700
Nayarit				
Del Nayar	0.4917	0.5433	0.5395	0.3924
Tepic	0.8378	0.8583	0.8673	0.7879
Estado de Guerrero				
Coahuayutla	0.6020	0.6541	0.6523	0.4997
José Azueta	0.7921	0.8362	0.7925	0.7477

Fuente: Con base en PNUD (2004a)

En el cuadro destacan las diferencias de IDH de los municipios de Tepic y Del Nayar en Nayarit, cuyo contraste podría ilustrarse imaginando que la Hungría colindara con Nepal, pues los Índices de Desarrollo Humano respectivos son similares. Para los mismos municipios, en el caso de salud, la frontera imaginaria se daría entre Costa Rica y Ghana. En el componente de ingreso, estos dos municipios de Nayarit presentan un contraste equiparable al que presentan Eslovaquia y Kenya. Si examinamos el índice de educación se observa que en Oaxaca, el municipio de Santiago de Juchitahuaca más que duplica los logros del de Coicoyán de las Flores siendo éstos municipios contiguos. Sin duda las fuertes desigualdades entre municipios colindantes nos llevan a una preocupante geografía, a la vez imaginaria y real.

GRÁFICA 2.4

Los municipios de México en la clasificación mundial de IDH



Fuente: Con base en PNUD(2004a) y (2002a)

Por otra parte, mientras entre las entidades federativas las diferencias en el índice de ingreso alcanzan 54.24%, entre los municipios llegan a 168%, es decir, más de tres veces. Guanajuato es el estado que presenta los niveles de ingreso más dispares en una entidad federativa, y las menores diferencias se encuentran en Baja California (ver gráfica 2.12).

Los municipios que ocupan los 15 primeros lugares a nivel nacional en términos del índice de ingreso se encuentran en el Distrito Federal, Nuevo León, Querétaro, Morelos, Chihuahua y Oaxaca. Por otra parte, los 15 municipios con menor índice de ingreso se encuentran concentrados en Guanajuato, Oaxaca, Veracruz, Chiapas y Guerrero (ver gráfica 2.13).

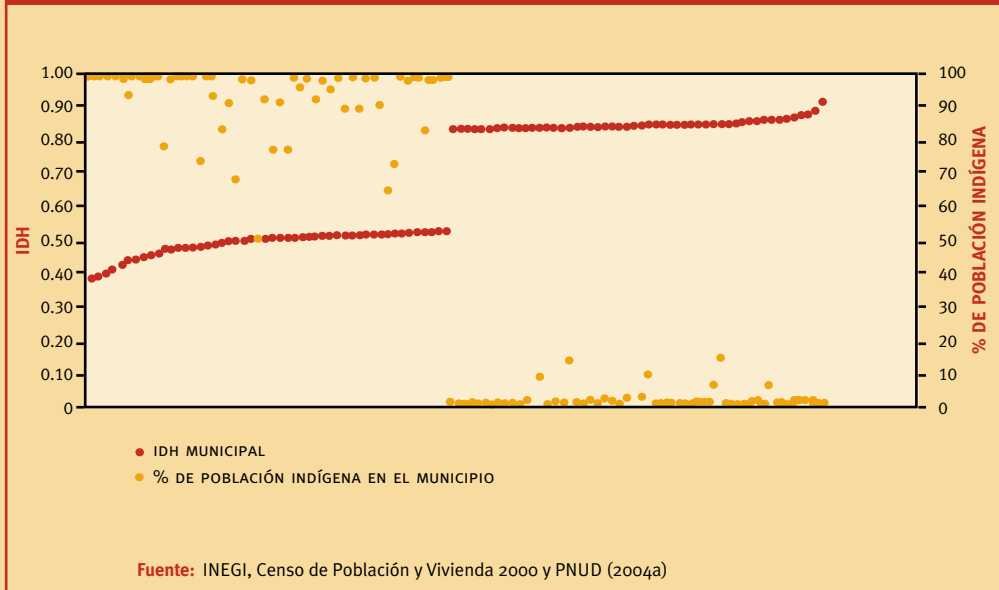
Se puede concluir que el índice de ingreso muestra mayores desigualdades que el IDH y el índice de salud, pero menores que el de educación. Por una parte, los valores extremos del índice de ingreso de los municipios son más distantes que los correspondientes al IDH o al índice de salud, pero menores que el de educación. Adicionalmente, las diferencias del índice de ingreso entre estados y dentro de éstos superan las del IDH y del índice de salud, pero son inferiores a las de educación. Los grupos de los 15 municipios con mayores y menores índices de ingreso muestran un comportamiento similar respecto del IDH o del índice de salud. Así, la dimensión ingreso parece ser la segunda que más desigualdades de IDH genera. Sin embargo, los hallazgos descritos hasta ahora sobre la desigualdad requieren un estudio más elaborado.

RECUADRO 2.8

Población indígena y desarrollo humano

Al observar la información municipal es clara la relación inversa entre población indígena y desarrollo humano. Mientras mayor es el Índice de Desarrollo Humano menor es el porcentaje de población clasificada como indígena. Esto se ilustra al tomar como referencia los 50 municipios de mayor y menor IDH.

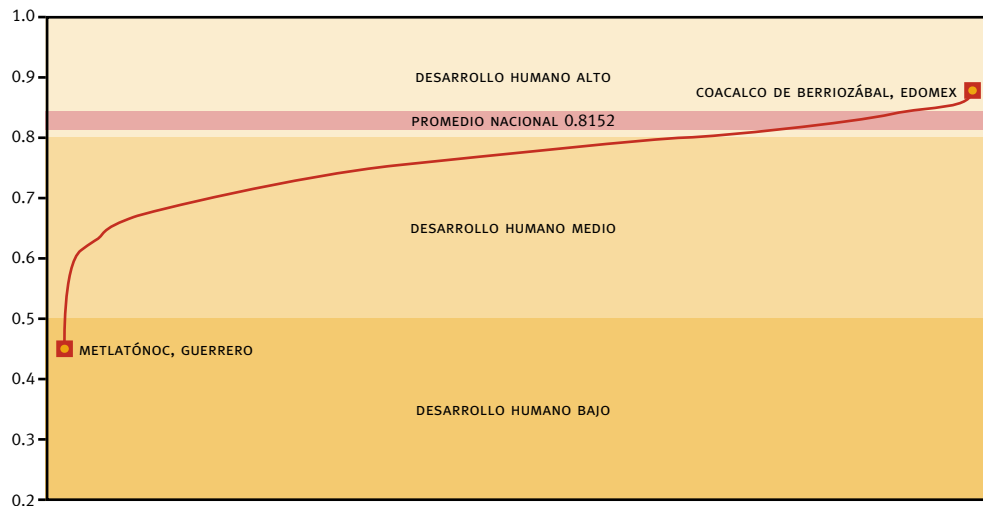
Porcentaje de población indígena en los municipios con IDH más bajo y con IDH más alto del país



En los 50 municipios con menor desarrollo humano es frecuente que todos los habitantes mayores de cinco años hablen lengua indígena; la gran mayoría de estos municipios tiene más de 60% de población considerada indígena. En contraste, en los 50 municipios con mayor IDH la población indígena no rebasa 16% del total y la mayoría de estos municipios tiene menos de 10% de población considerada indígena.

GRÁFICA 2.5

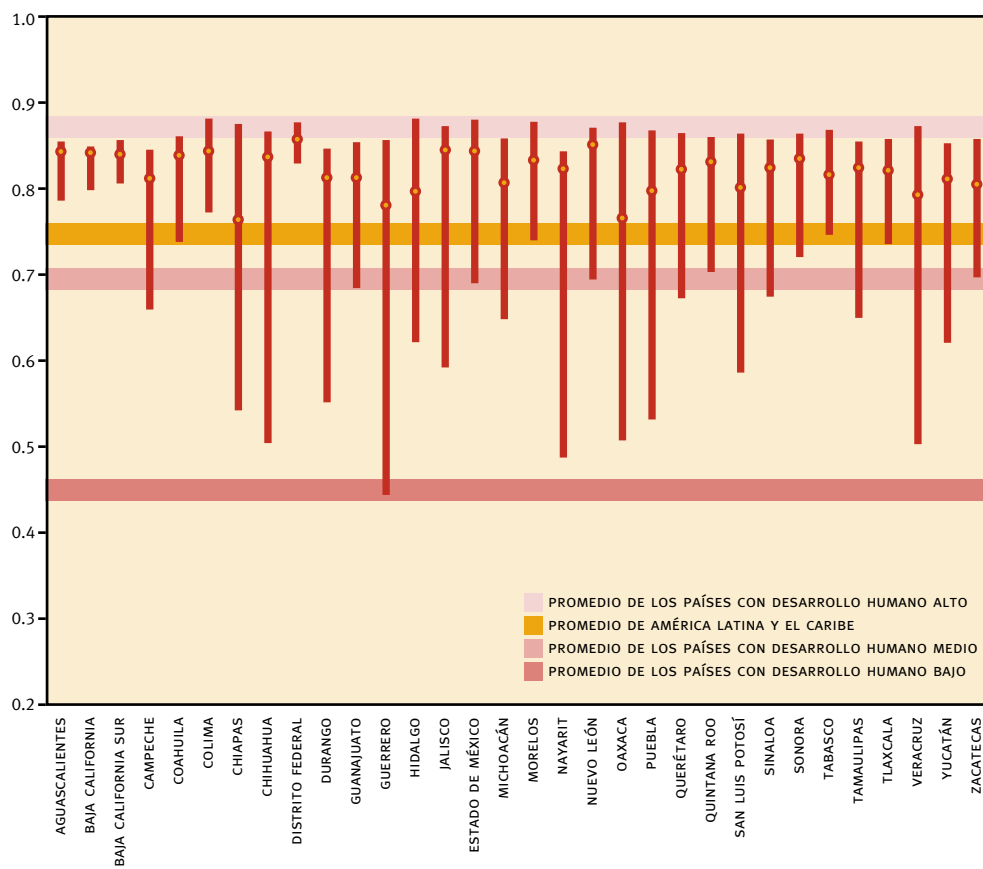
Los municipios de México según ordenamiento creciente del índice de salud



Fuente: Con base en PNUD (2004a)

GRÁFICA 2.6

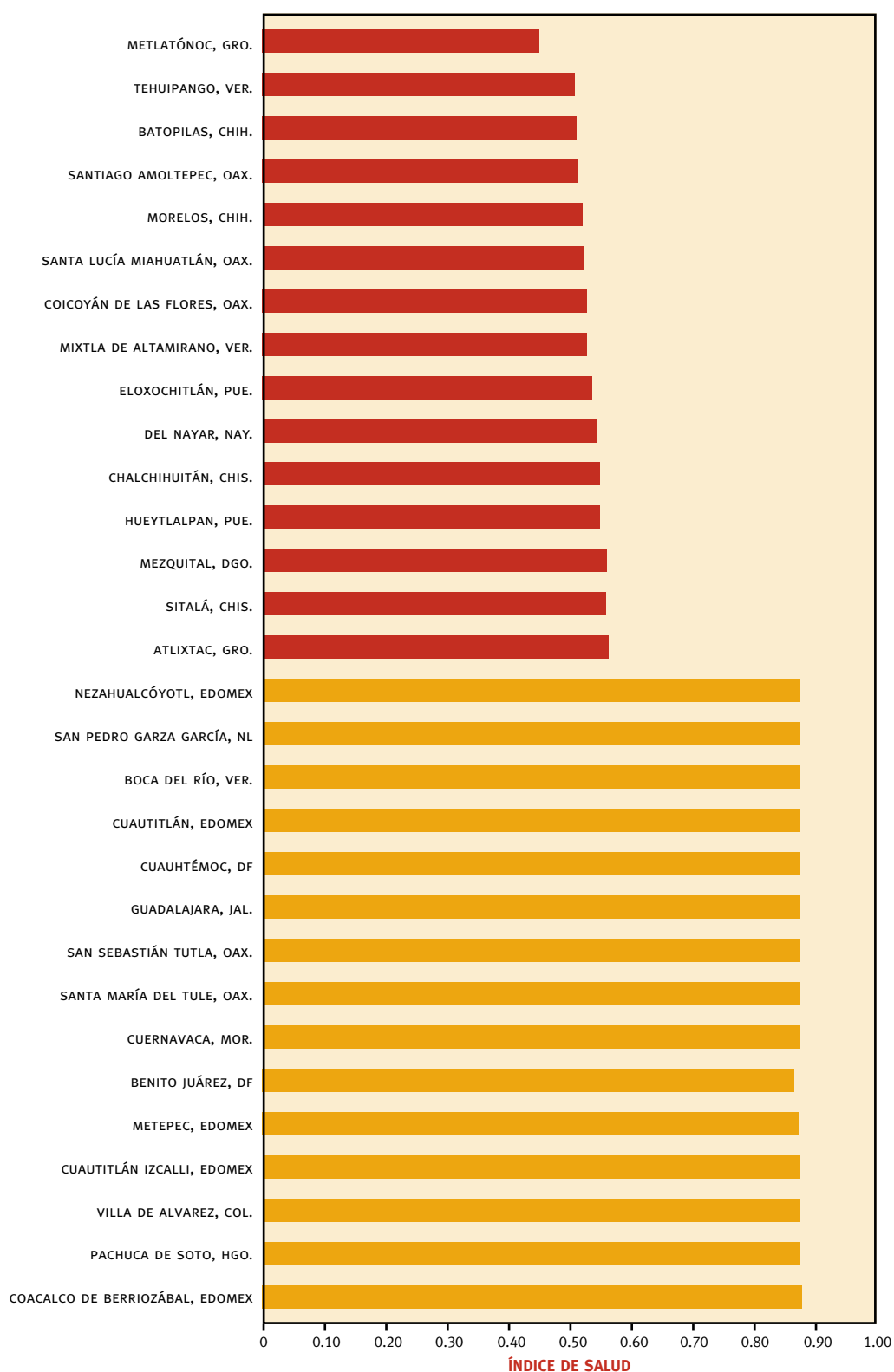
Índice de salud municipal máximo, mínimo y promedio en cada estado de la República



Fuente: Con base en PNUD (2004a) y (2002a)

GRÁFICA 2.7

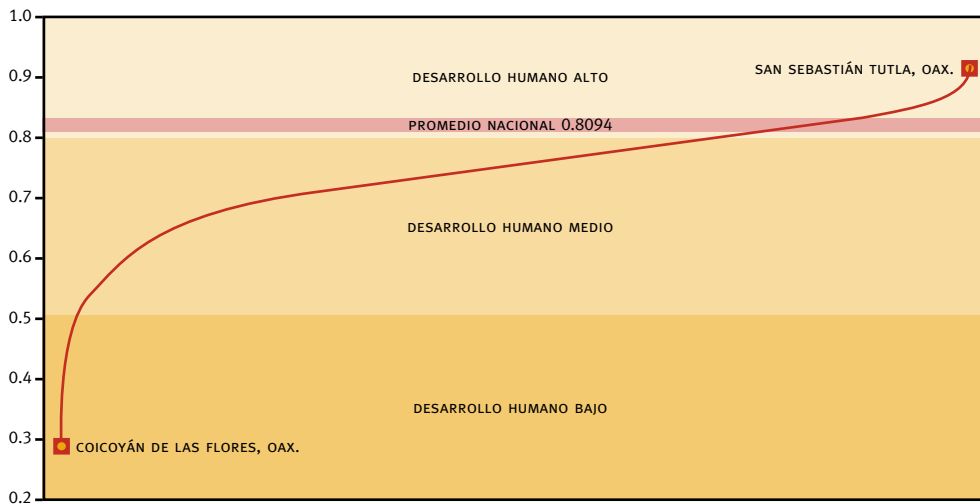
Municipios en los extremos de la clasificación según índice de salud



Fuente: Con base en PNUD (2004a)

GRÁFICA 2.8

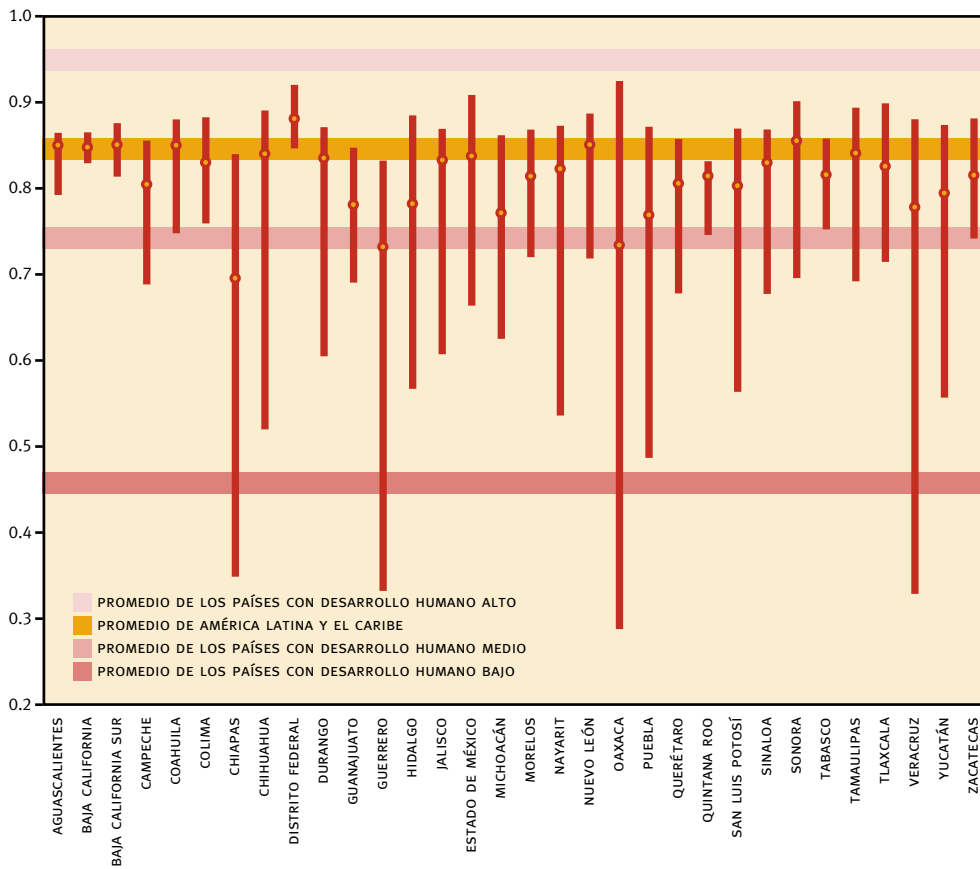
Los municipios de México según ordenamiento creciente del índice de educación



Fuente: Con base en PNUD(2004a)

GRÁFICA 2.9

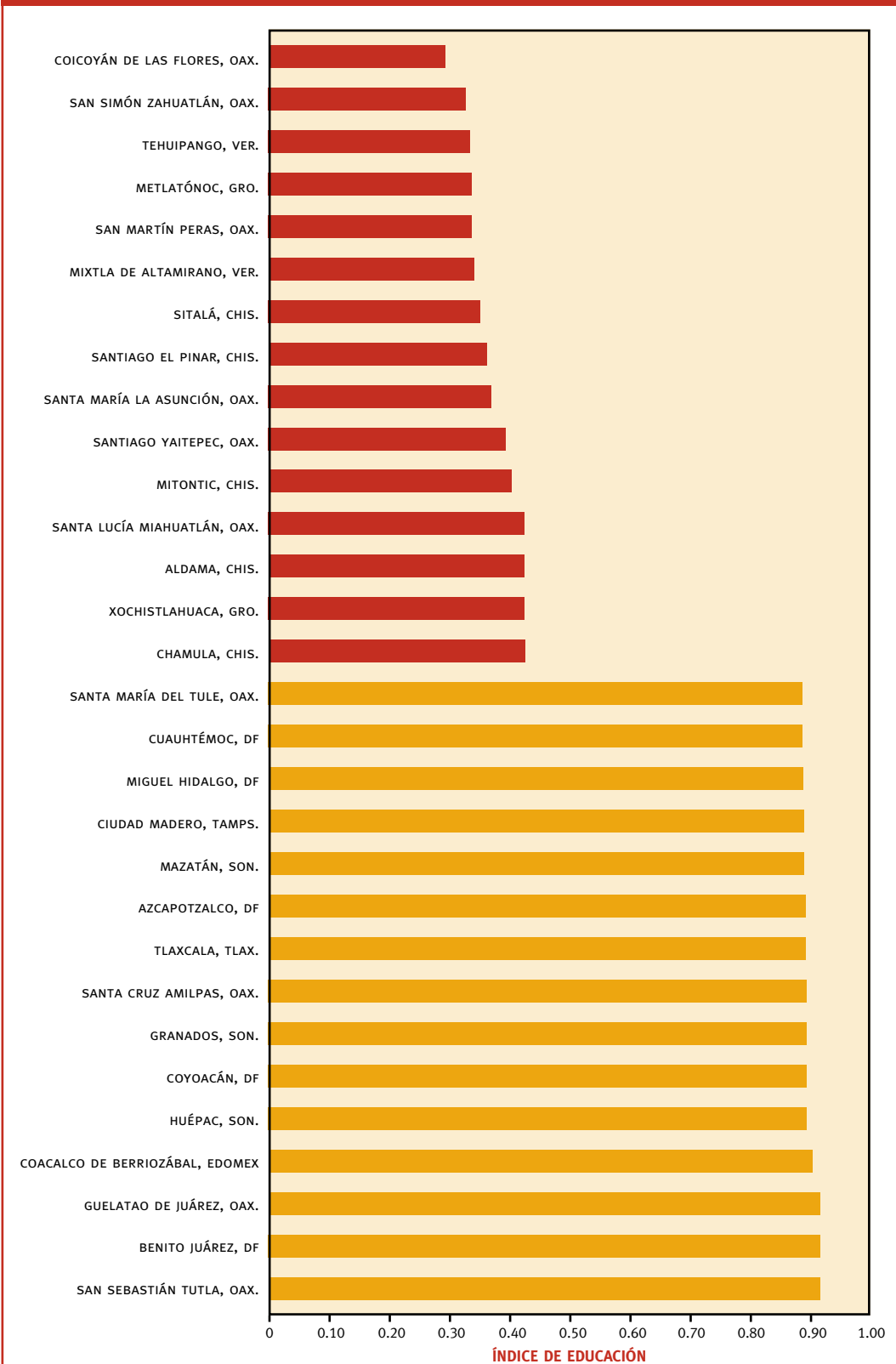
Índice de educación municipal máximo, mínimo y promedio en cada estado de la República



Fuente: Con base en PNUD (2004a) y (2002a)

GRÁFICA 2.10

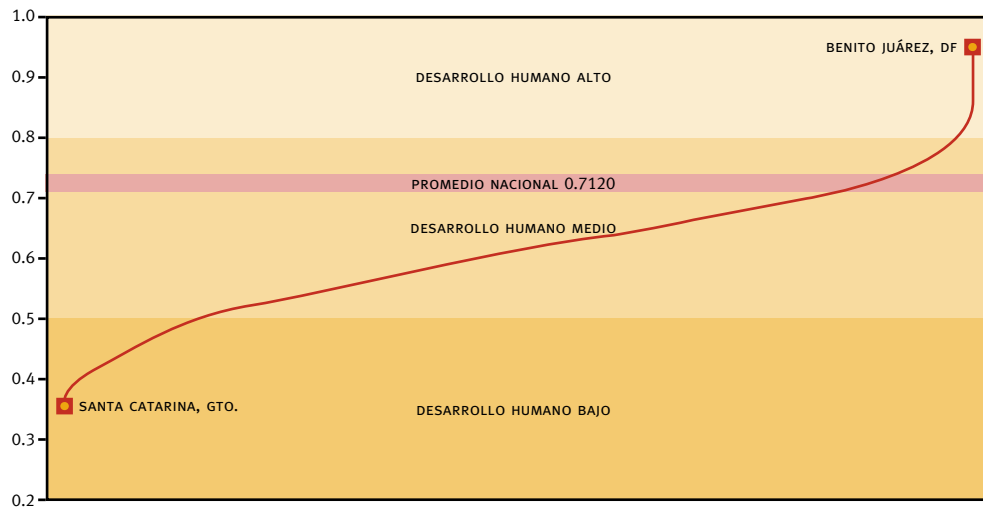
Municipios en los extremos de la clasificación según índice de educación



Fuente: Con base en PNUD (2004a)

GRÁFICA 2.11

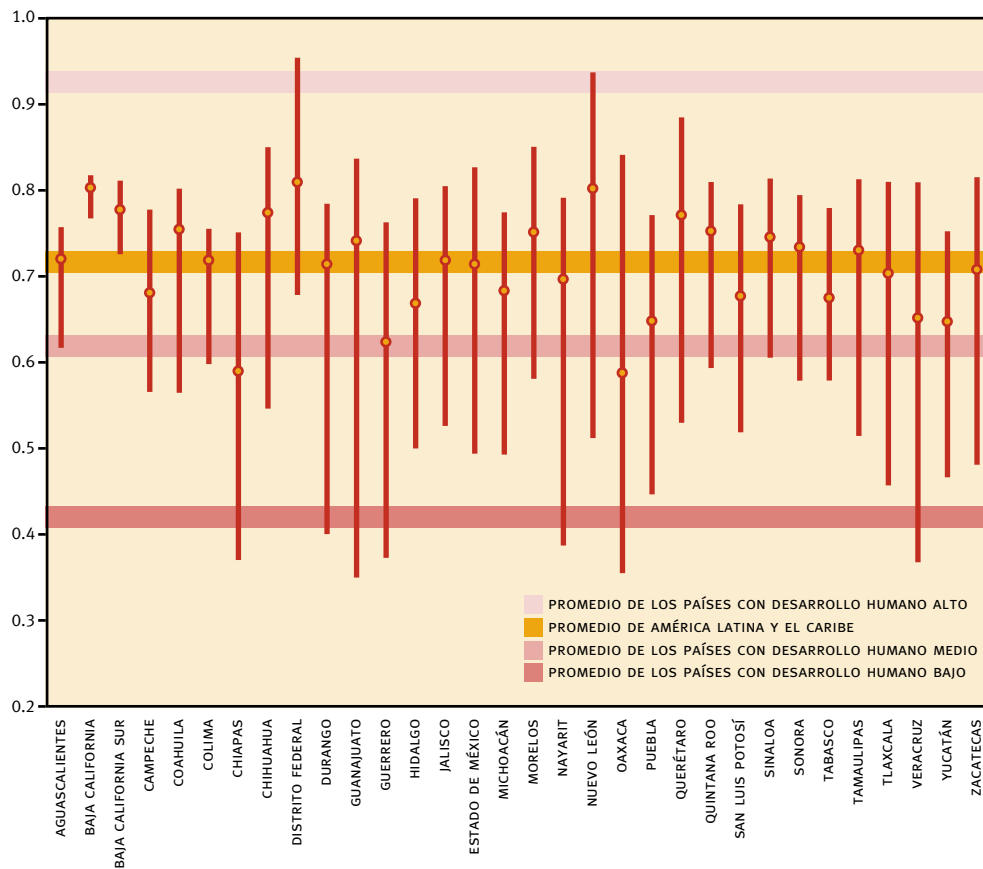
Los municipios de México según ordenamiento creciente del índice de ingreso



Fuente: Con base en PNUD (2004a)

GRÁFICA 2.12

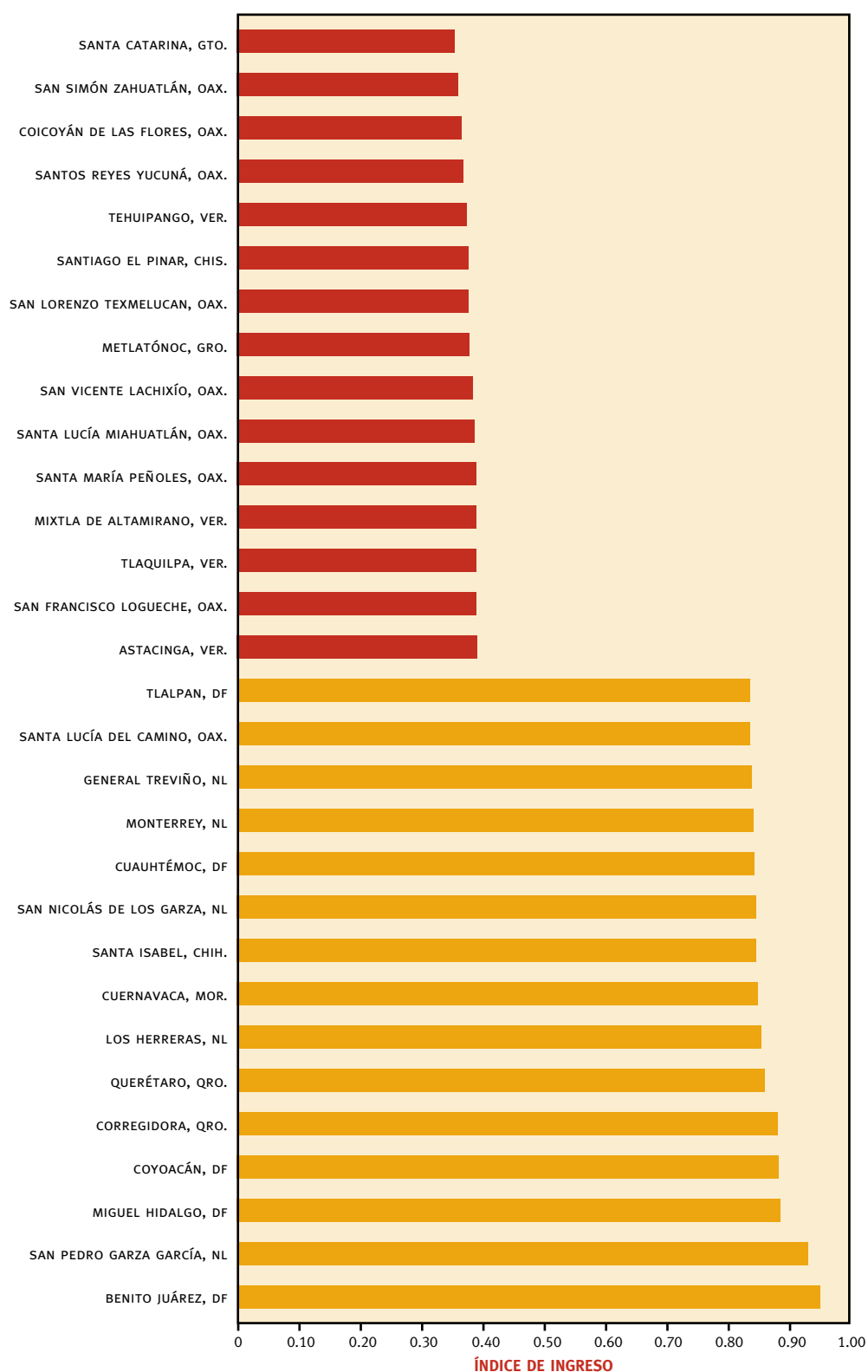
Índice de ingreso municipal máximo, mínimo y promedio en cada estado de la República



Fuente: Con base en PNUD (2004a) y (2002a)

GRÁFICA 2.13

Municipios en los extremos de la clasificación según índice de ingreso



Fuente: Con base en PNUD (2004a)

LA DESIGUALDAD DEL DESARROLLO HUMANO MUNICIPAL

Algunos fenómenos en las entidades federativas destacan el panorama antes descrito. El Distrito Federal es la entidad con el mayor número de unidades geopolíticas dentro de los 15 lugares en el IDH y está entre las entidades que más unidades tienen dentro de los 15 primeros lugares en cada una de las dimensiones que conforman a este índice. En el otro extremo se encuentra Oaxaca, el cual ocupa más sitios entre los 15 municipios con menor IDH y menores índices de las tres dimensiones tomadas por separado.

Otro fenómeno de interés son las tres entidades federativas que cuentan con municipios ubicados en los 15 primeros lugares en desarrollo humano o alguna de sus dimensiones y que también tienen con municipios ubicados entre los 15 últimos lugares. La primera es Chihuahua, que tiene un municipio entre los primeros 15 en índice de ingreso y dos entre los últimos 15 lugares en índice de salud. El segundo caso es Oaxaca. Tiene dos municipios entre los primeros 15 en IDH, dos entre los primeros 15 en índice de salud y cuatro entre los primeros 15 en índice de educación; por otro lado, siete de sus municipios están entre los últimos 15 en IDH, tres aparecen entre los últimos 15 en índice de salud, seis en los últimos 15 en índice de educación y ocho entre los quince más rezagados en índice de ingreso. El último caso es Veracruz, que tiene un municipio entre los 15 mejores en índice de salud y dos entre los últimos lugares en el mismo índice, cuatro entre los últimos en ingreso y dos entre los más rezagados en educación.

Estos casos no constituyen un análisis integral de los patrones de distribución de los niveles de IDH ni de sus componentes entre municipios de distintos estados. Sin embargo, permiten obtener una primera idea del grado de polarización que puede llegar a presentarse en el desarrollo humano de distintos municipios de un mismo estado.

La desigualdad interesa desde una perspectiva normativa y desde un punto de vista práctico. La igualdad de oportunidades y el enfoque de

desarrollo humano plantean que es inaceptable que los individuos no tengan acceso a las mismas opciones por el hecho de nacer en condiciones distintas. Además, la desigualdad puede frenar el crecimiento, hacer menos efectivas las políticas públicas o erosionar la cohesión social (ver recuadro 2.9).

Una forma de utilizar toda la información disponible y resumir las características de la desigualdad del IDH municipal es referirla a los componentes o grupos que la originan. ¿Qué componente es responsable de la mayor parte de la desigualdad del IDH: el de salud, el de educación o el de ingreso? ¿Qué es más importante, la desigualdad del IDH entre estados o dentro de los estados? ¿Qué entidades contribuyen en mayor medida a la desigualdad del IDH nacional debido a las disparidades entre sus municipios? Mediante la desagregación de la desigualdad del IDH por fuentes y entidades federativas es posible obtener una respuesta a estas preguntas.

Desigualdad del IDH por índices componentes

Dado que la combinación de los índices parciales de salud, educación e ingreso forma el IDH, los resultados de estos componentes se reflejan en el índice general. Tres factores influyen para que un índice parcial provoque una mayor o menor desigualdad en el IDH:

- a) La proporción que representa un índice parcial en el IDH. Esa proporción proviene del producto del nivel del índice y su ponderación. Por ejemplo, si una entidad está más desarrollada en términos de ingreso que en salud o educación (“desarrollo desequilibrado”), la desigualdad en el ingreso tendrá un mayor peso en la desigualdad total.
- b) La relación entre el índice parcial y la desigualdad final. Si la desigualdad en un índice parcial, por ejemplo en el índice de salud, tiene un alto impacto en la variación del índice total, este componente explicará una mayor parte de la desigualdad total.

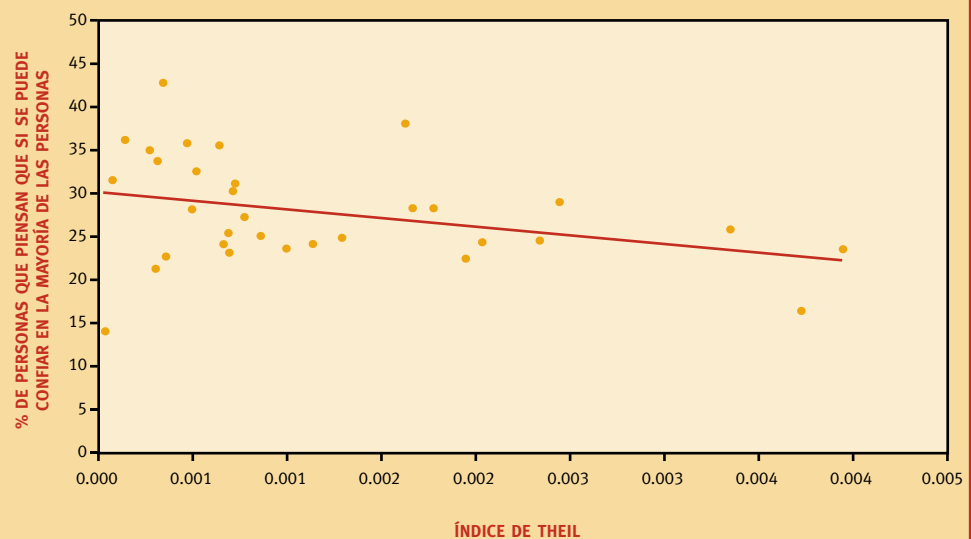
RECUADRO 2.9

Desigualdad y capital social

La desigualdad económica que muestra la información municipal es importante no sólo por razones éticas: la concentración del ingreso puede inducir un deterioro de los vínculos interpersonales (capital social) que permiten la cooperación para resolver problemas compartidos dentro de una comunidad, como lo muestran algunos estudios. En la literatura relevante frecuentemente se usa como indicador de capital social el nivel de confianza que los individuos tienen hacia otros. Según La Porta, López-de-Silanes, Shleifer y Vishny (1997) y Knack y Keefer (1997) entre otros, la confianza promueve la cooperación entre la gente, lo que produce un mejor desempeño de las instituciones sociales, incluido el gobierno. Por otro lado, algunos análisis sobre el capital social muestran una relación inversa entre el capital social y la desigualdad del ingreso, lo que significa que a mayor desigualdad en el ingreso menor capital social y menor confianza o colaboración entre las personas.¹

Al examinar en 75 países la relación entre el porcentaje de personas que confía en los demás y otras variables socioeconómicas, entre ellas la desigualdad, López y de la Torre (2004) concluyen que si en una sociedad se duplica la desigualdad el índice de confianza se reducirá en 40%, aun cuando otros factores permanezcan constantes. Basados en esta regularidad, los autores plantean la hipótesis de que estados con alta desigualdad como Oaxaca y Guerrero presentarían bajos niveles de confianza, mientras que estados con baja desigualdad como el Distrito Federal y Nuevo León tendrían altos índices. Aunque las predicciones no resultan puntualmente exactas, la evidencia corrobora en México la relación inversa entre confianza reportada y desigualdad.

Desigualdad en ingreso en los estados y porcentaje de confianza

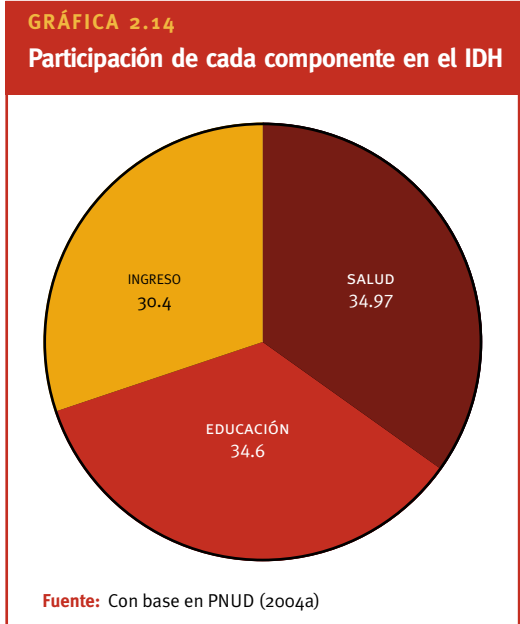


Fuente: Cálculos con base en López y de la Torre (2004) y PNUD (2004a).

De esta forma, la elevada desigualdad observada en ciertos estados puede estar erosionando el valioso recurso que representan las relaciones de cooperación entre personas.

¹ Ver Robinson y Siles (1997), Kawachi *et al.* (1997).

- c) La magnitud de la desigualdad del índice componente. Mientras mayor sea la desigualdad en el índice de salud, por ejemplo, mayor será la desigualdad que genere en el IDH, aunque el resto de las variables se mantenga constante. Lo mismo se aplica para los otros índices parciales.
- d) Respecto al primer factor, debe recordarse que aunque cada índice componente tiene una ponderación de un tercio el índice de salud tiene un valor de 0.817, mientras que el de educación es de 0.809 y el de ingreso de 0.711, por lo que inicialmente el índice de salud tendría una mayor contribución al desarrollo y su distribución influiría en mayor medida en la desigualdad del IDH (ver gráfica 2.14).



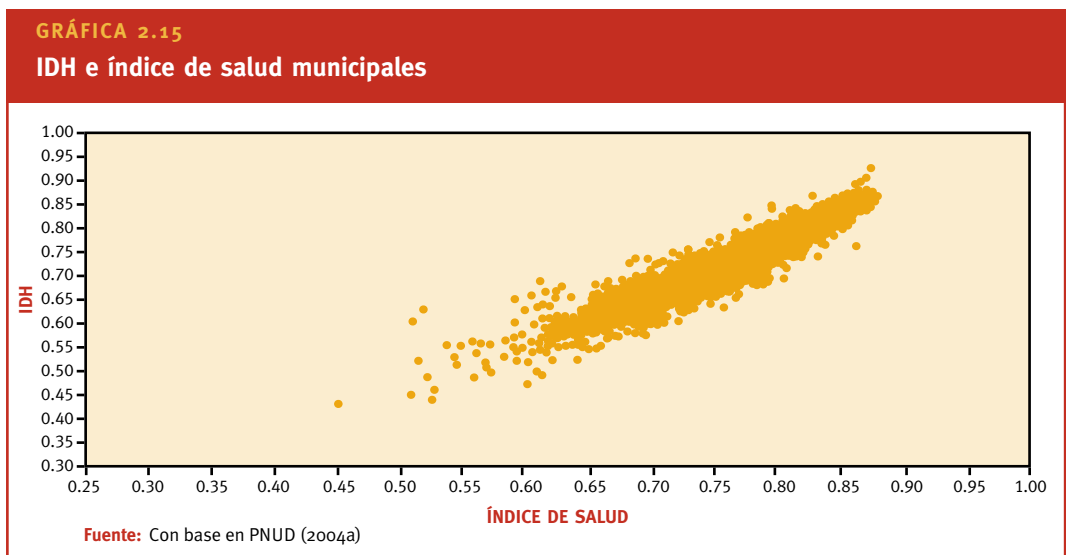
En lo que corresponde al segundo factor, una forma de observar si los índices parciales aumentan o reducen la desigualdad total es calcular su coeficiente de correlación con el IDH. Mientras mayor asociación exista entre un índice parcial y el IDH más contribuirá a la desigualdad final. Las gráficas 2.15, 2.16 y 2.17 muestran las correlaciones antes mencionadas.

Aunque el índice de salud presenta un coeficiente de correlación ligeramente mayor a los otros factores los grados de asociación entre el IDH y sus componentes son muy similares (ver gráfica 2.18).

Lo anterior significa que todos los componentes del IDH aportan datos al concentrado final, pues ninguno compensa los valores de otro para generar igualdad.

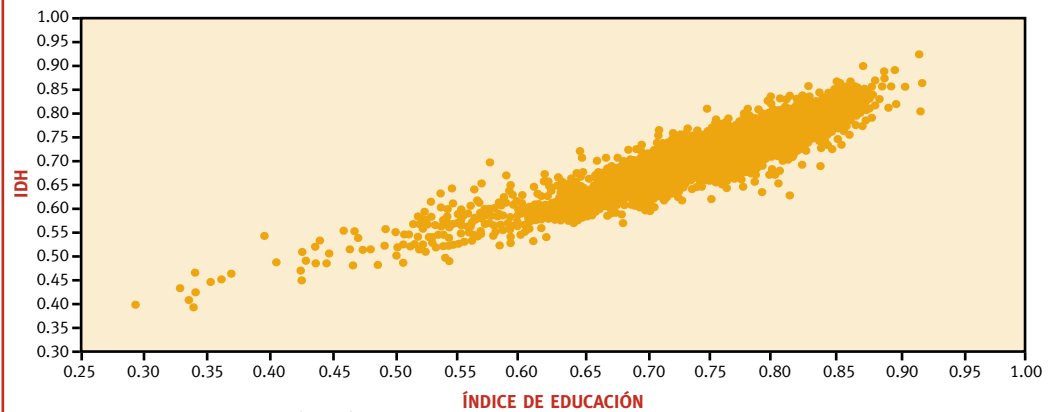
Finalmente, respecto a la magnitud de la desigualdad entre los índices componentes se observa que la dimensión de ingreso es la que muestra mayor concentración, por lo cual este componente tiende a influir más en la forma en que se distribuye el IDH (ver gráfica 2.19).

Considerando la información anterior, el índice de salud parece influir más en la distribución del IDH por ser el que más contribuye a su



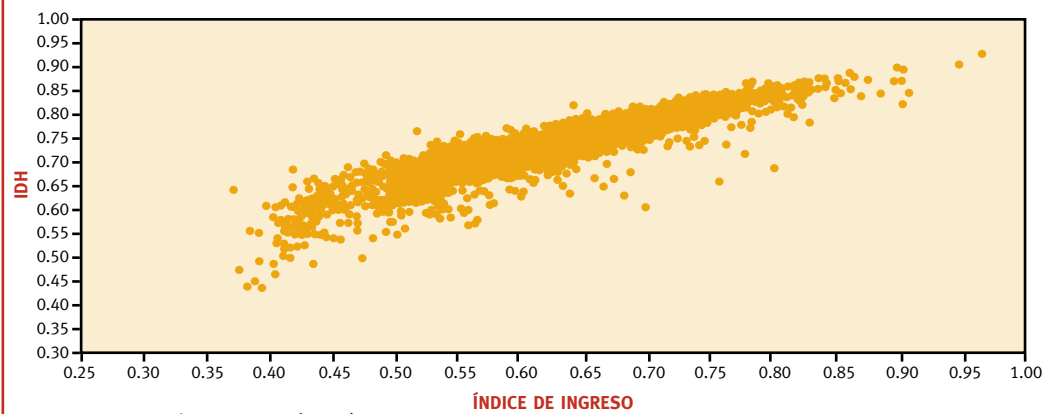
GRÁFICA 2.16

IDH e índice de educación municipales



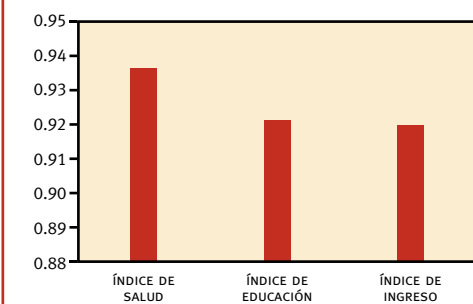
GRÁFICA 2.17

IDH e índice de ingreso municipales



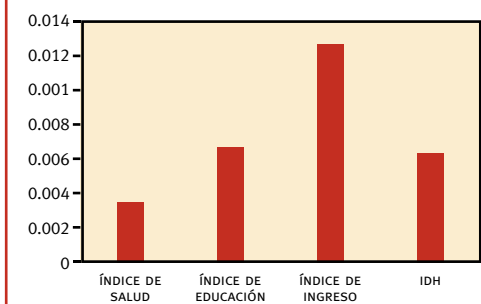
GRÁFICA 2.18

Coefficientes de correlación entre el IDH y sus índices componentes



GRÁFICA 2.19

Coefficientes de variación del IDH y sus índices componentes

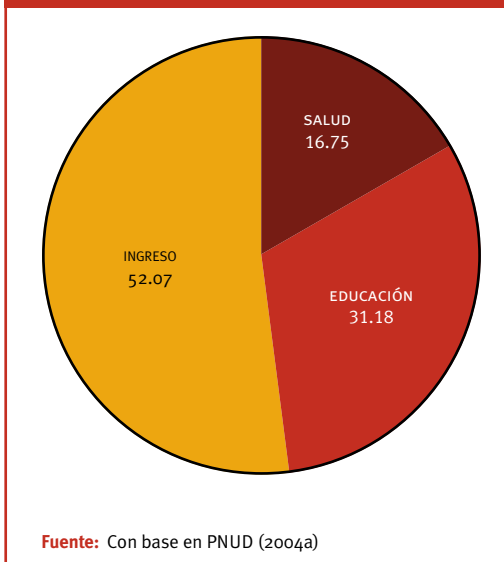


nivel promedio, es decir, es en el que la mayoría de las entidades se encuentran más avanzadas. Sin embargo, el ingreso parece ser determinante por su correlación con el resultado final y su alta desigualdad. ¿Qué porcentaje de la desigualdad del IDH proviene de la desigualdad de cada uno de sus componentes?

La gráfica 2.20 muestra el origen de la desigualdad del IDH por componentes. Se observa que 16.75% de la desigualdad del IDH proviene de la forma como se distribuye el índice de salud entre municipios, mientras que 31.18% corresponde a la desigualdad del componente de educación y 52.07% a la de ingreso. Estos resultados son consistentes con los encontrados en el informe de 2002, donde se señaló que el acceso a recursos era responsable de la mayor parte de las disparidades en el desarrollo humano de las entidades federativas.

GRÁFICA 2.20

Contribución de cada componente a la desigualdad total en IDH



Desigualdad regional del IDH

Si se toman las entidades federativas como unidad de comparación, puede considerarse que las diferencias de desarrollo generan parte de la desigualdad total observada en el país. También las disparidades entre municipios de cada estado son responsables de la desigualdad nacional. Así, se puede afirmar que existe desigualdad por las diferencias en el desarrollo promedio entre las entidades y desigualdad por las diferencias en el desarrollo dentro de las entidades. ¿Qué

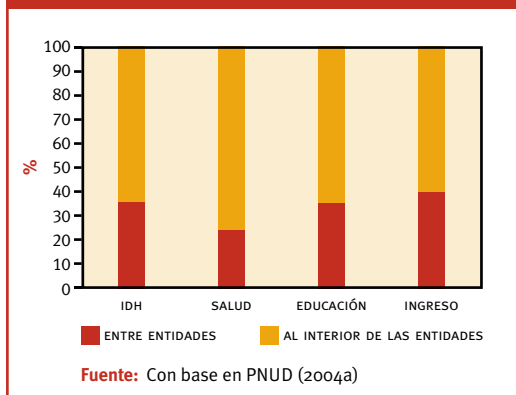
porcentaje de la desigualdad del IDH nacional proviene de las diferencias entre entidades y qué parte de las diferencias dentro de éstas?

En la gráfica 2.21 se observa que la mayor parte de la desigualdad del IDH nacional se debe a diferencias dentro de las entidades federativas (64.12%), aunque las diferencias entre entidades también son considerables (35.8%).⁶ Si tomamos el índice de salud, las diferencias en cada entidad contribuyen en mayor medida a la desigualdad general (75.8%) en comparación con las diferencias entre estados (24.2%). Esta situación se acentúa en el índice educativo: las diferencias dentro de las entidades explican 64.6% de la desigualdad general, mientras que las diferencias entre entidades sólo participan con 35.3% de la desigualdad total del indicador. Finalmente, en el indicador de ingreso, la desigualdad en las entidades genera 60.9% de la desigualdad general, mientras que a las diferencias entre entidades les corresponde 39.9%.

De esta información se desprende que un análisis de las diferencias municipales en cada

GRÁFICA 2.21

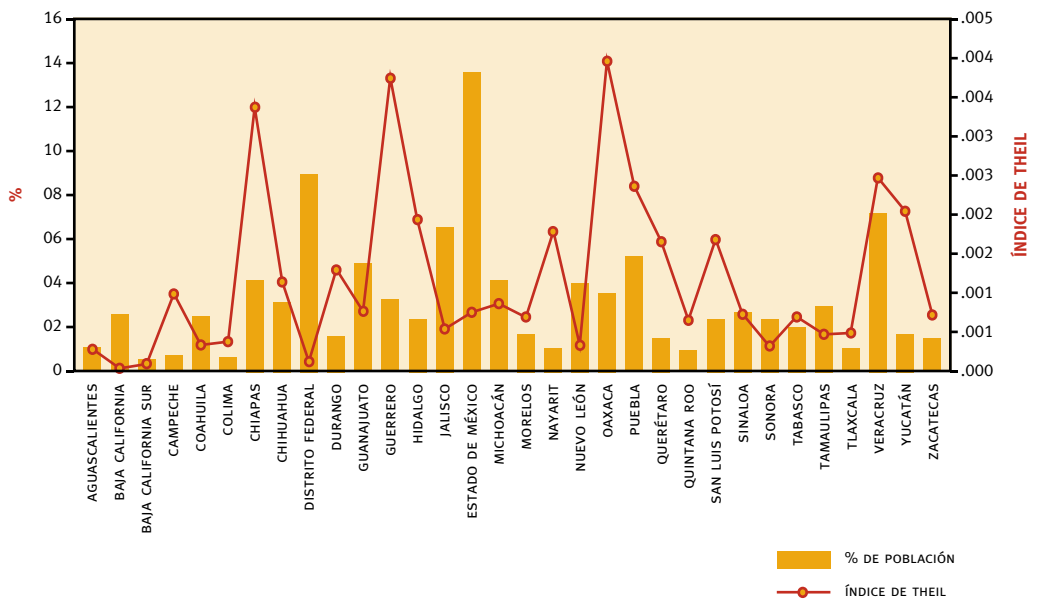
Desigualdad regional del IDH y sus índices componentes



⁶ La metodología de descomposición de la desigualdad se describe con detalle en la nota técnica 9.

GRÁFICA 2.22

Población y desigualdad por entidad federativa



Fuente: Con base en PNUD (2004a)

estado es particularmente pertinente para estudiar los indicadores de salud y de educación, pues en estas dimensiones se presenta la mayor desigualdad atribuible a las diferencias de desarrollo dentro de las entidades federativas.

Dos factores son determinantes para que una entidad contribuya de forma significativa a la desigualdad nacional en desarrollo humano:

- a) Tamaño de la población. A mayor población de una entidad federativa mayor peso de su situación de desigualdad sobre la desigualdad nacional en desarrollo humano. Una entidad pequeña influye menos sobre la desigualdad total que una grande.
- b) Magnitud de la desigualdad del desarrollo humano. Mientras mayor sea la desigualdad en una entidad, mayor será la contribución de dicha entidad a la desigualdad nacional. Así, entidades altamente desiguales tenderán a influir más en la desigualdad nacional que entidades con menores diferencias entre sus municipios.

Respecto al primer factor, si consideramos los tamaños de población, entidades como el estado de México, el Distrito Federal o Veracruz tenderían a ser los que más influyen en la desigualdad nacional. Sin embargo, si se considera el segundo factor, es decir, si atendemos a los niveles de desigualdad, los estados de Chiapas, Veracruz y Oaxaca serían los que más contribuirían a la desigualdad total por sus grandes disparidades municipales en el nivel de desarrollo humano (ver gráfica 2.22).

El impacto que tenga una entidad federativa sobre la desigualdad nacional es resultado de combinar el efecto de su población con su desigualdad. Así, entidades con alta población y alta desigualdad influirán en mayor medida en la desigualdad del país que entidades con baja población y baja desigualdad. ¿Cuáles son las entidades federativas que más contribuyen a la desigualdad nacional?

De acuerdo con la gráfica 2.23, la desigualdad nacional del IDH se origina principalmente en Veracruz (8.9%), Oaxaca (7.1%), Chiapas (6.9%), Puebla (6.3%), Guerrero (6.1%) y el estado de México (5.0%). Estas cinco entidades son responsables de 40.3% de la desigualdad nacional del IDH y deberían ser foco de las políticas de reducción de la desigualdad en desarrollo humano por el potencial que presentan para contribuir a una mayor equidad nacional.

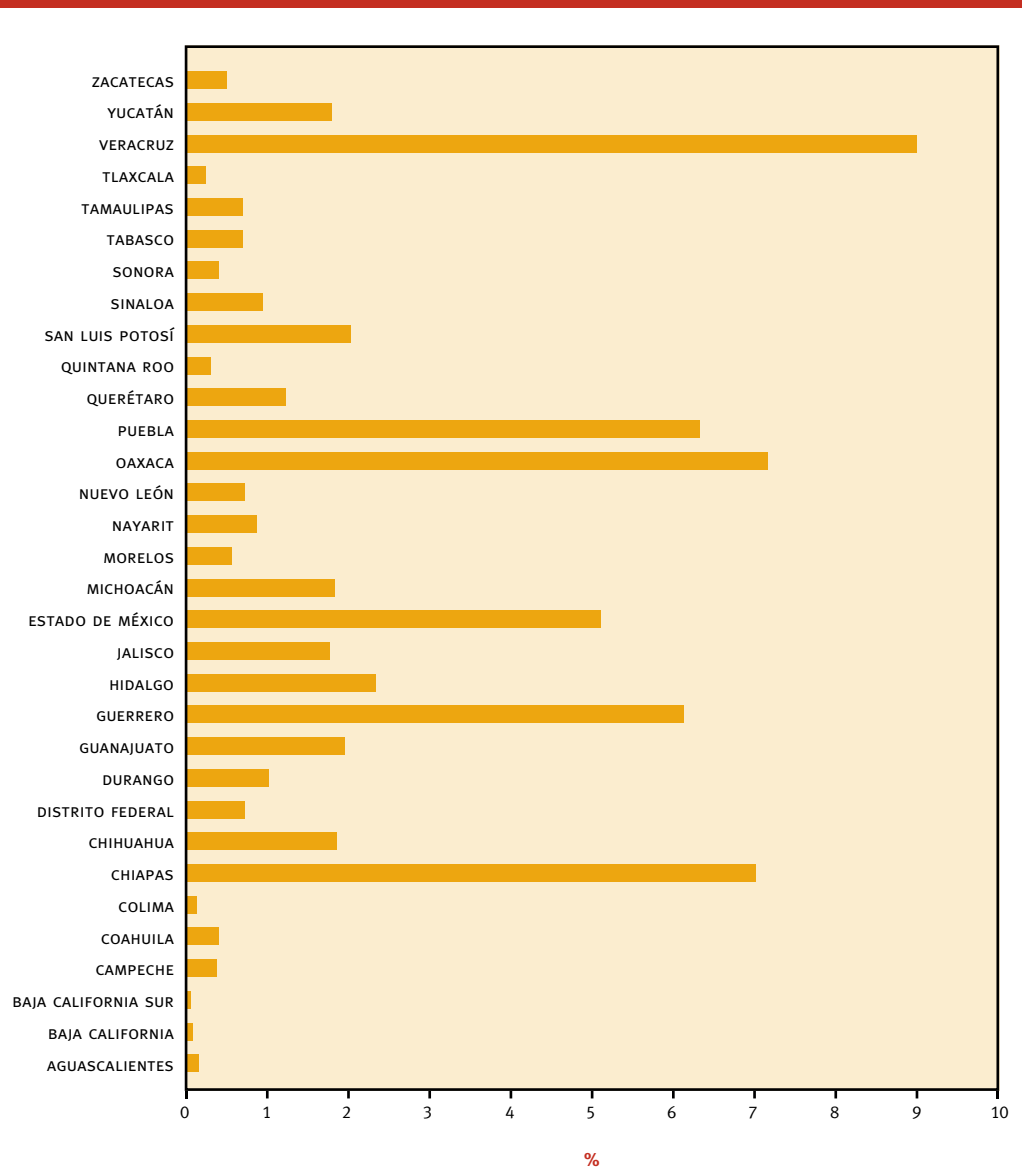
Por otra parte, la región norte del país, en particular los estados de Baja California, Baja California Sur, Coahuila y Sonora, presentan los menores niveles de desigualdad. Esto significa que, según el IDH, la región norte del país es en general más desarrollada que la región sureste y también más homogénea.

Es importante mencionar que la segmentación municipal implica mayor desigualdad. Es

decir, entidades con mayor segmentación política presentarán mayor desigualdad intermunicipal, si se mantienen los demás factores constantes. Sin embargo, la contribución no debe atribuirse solamente a ese factor. Podemos ver, por ejemplo, que Oaxaca, aún cuando tuviera una menor segmentación, tendría una contribución muy alta a la desigualdad nacional (recuadro 2.10).

GRÁFICA 2.23

Contribución de las entidades federativas a la desigualdad en IDH



Fuente: Con base en PNUD (2004a)

RECUADRO 2.10

**La contribución de Oaxaca a la desigualdad en el IDH:
el papel de la segmentación municipal**

Cuando se toman como unidades de comparación las entidades federativas vemos que las diferencias de desarrollo humano entre éstas generan 35% de la desigualdad total que se observa en México. Las disparidades entre municipios en cada estado explican el resto de la desigualdad total en el país.

Sin embargo, la contribución de cada estado a la desigualdad nacional, en términos de su desigualdad intermunicipal, crece a medida que dicha entidad se divide en más municipios, por la forma en que se elabora la medición. El caso extremo sería Oaxaca, que tiene 570 municipios y es la entidad con el mayor número de unidades geopolíticas en el país.

Las disparidades en el desarrollo humano de un estado se incrementan mientras mayor es el número de municipios. Para tener una noción de la importancia de la segmentación municipal en la desigualdad intraestatal se puede hacer un ejercicio hipotético con Oaxaca. Si el índice de desarrollo humano se calculara con base en sus treinta distritos en lugar de hacerlo con los municipios, la contribución de ese estado a la desigualdad del desarrollo humano en el país pasaría de 7.51% a 4.26%.

Estados que más contribuyen a la desigualdad en desarrollo humano en el país

MUNICIPIOS			DISTRITOS		
LUGAR	ENTIDAD	CONTRIBUCIÓN (%)	LUGAR	ENTIDAD	CONTRIBUCIÓN (%)
1	VERACRUZ	7.67	1	VERACRUZ	7.94
2	OAXACA	7.51	2	ESTADO DE MÉXICO	5.94
3	ESTADO DE MÉXICO	5.74	3	CHIAPAS	5.44
4	CHIAPAS	5.26	4	PUEBLA	4.54
5	PUEBLA	4.38	5	GUERRERO	4.47
6	GUERRERO	4.32	6	OAXACA	4.26
7	GUANAJUATO	2.65	7	GUANAJUATO	2.75
8	SAN LUIS POTOSÍ	1.95	8	SAN LUIS POTOSÍ	2.01
9	YUCATÁN	1.78	9	YUCATÁN	1.84
10	DISTRITO FEDERAL	1.76	10	DISTRITO FEDERAL	1.82

Fuente: Con base en PNUD (2004a)

Este resultado nos permite concluir, por un lado, que el número de municipios efectivamente incrementa la contribución de un estado a la desigualdad nacional. Sin embargo, este componente no explica el total de dicha contribución, pues Oaxaca, aun con menor segmentación, contribuiría de manera desproporcionada a la desigualdad nacional.

Para apoyar este punto, veamos el caso de Yucatán, que a pesar de tener 106 municipios contribuye solamente con 1.79% a la desigualdad nacional, y el de Guerrero, que tiene el número promedio de municipios en el país, 76, pero contribuye con 6.13% de la desigualdad nacional.

Desigualdad de los índices componentes del IDH por entidad federativa

Cuando se examina la contribución de las entidades federativas a la desigualdad nacional en cada uno de los índices que componen el IDH, se observa un panorama similar al encontrado anteriormente, aunque con diferencias importantes (ver gráficas 2.24, 2.25 y 2.26).

Las entidades que más contribuyen a la desigualdad del índice de salud son Veracruz (10.2%), Puebla (7.6%), Oaxaca y Guerrero (7.4%) y Chiapas (6.9%), seguidas de cerca por el estado de México (6.2%). Las cinco primeras entidades concentran 39.7% de la desigualdad nacional del índice de salud.

En lo que corresponde a la desigualdad nacional en el índice de educación, la mayor contribución proviene de Veracruz (9.8%), Chiapas (9.5%), Oaxaca (7.8%), Puebla (7.7%), y Guerrero (7.3%). En estos cinco estados se concentra 42.2% de la desigualdad nacional del índice de educación.

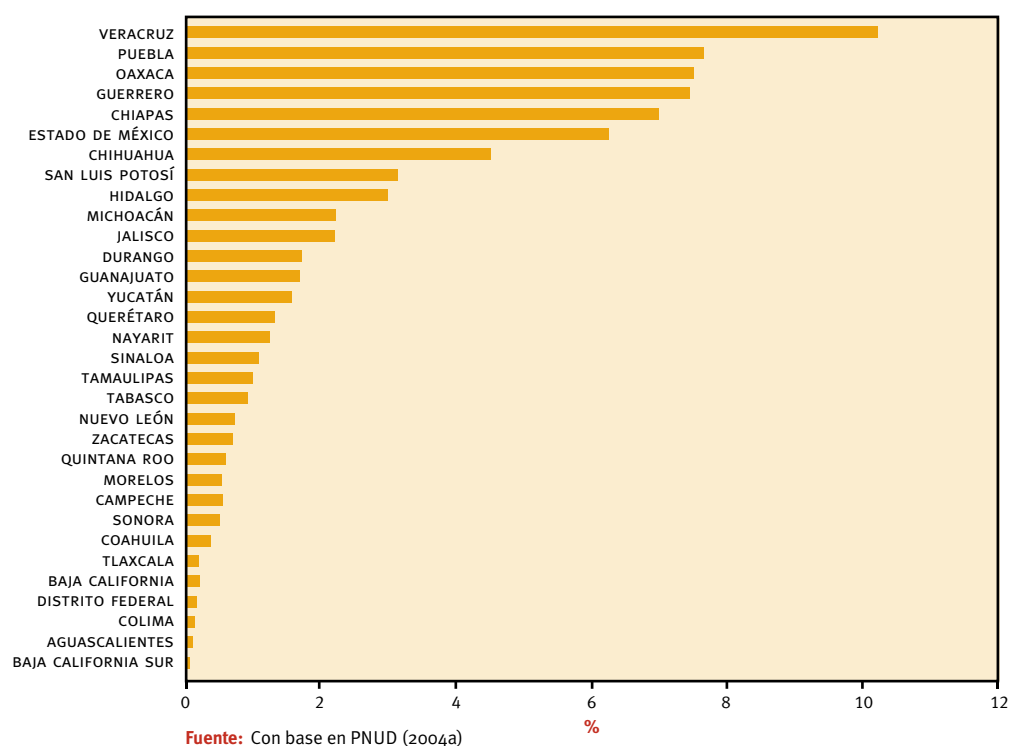
Finalmente, la desigualdad nacional del índice de ingreso proviene principalmente de Veracruz (7.6%), Oaxaca (7.5%), estado de México (5.7%), Chiapas (5.2%), Puebla y Guerrero (4.3%). Estos cinco estados generan 30.5% de la desigualdad nacional del índice de ingreso.

Con base en las cifras antes expuestas, Veracruz, Puebla y Oaxaca resultan de particular importancia para focalizar las políticas de reducción de la desigualdad del desarrollo humano local, pues contribuyen de forma importante y persistente a las disparidades nacionales, tanto por la población que concentran como por la desigualdad interna que padecen.

Veracruz, Puebla y Oaxaca resultan prioritarios para reducir las desigualdades de salud, mientras que Veracruz, Chiapas, estado de México y Oaxaca son clave para abatir el rezago educativo. En cuanto a la reducción de las desigualdades de ingreso, las entidades de mayor potencial para abatir la desigualdad nacional son Veracruz, Oaxaca y el estado de México.

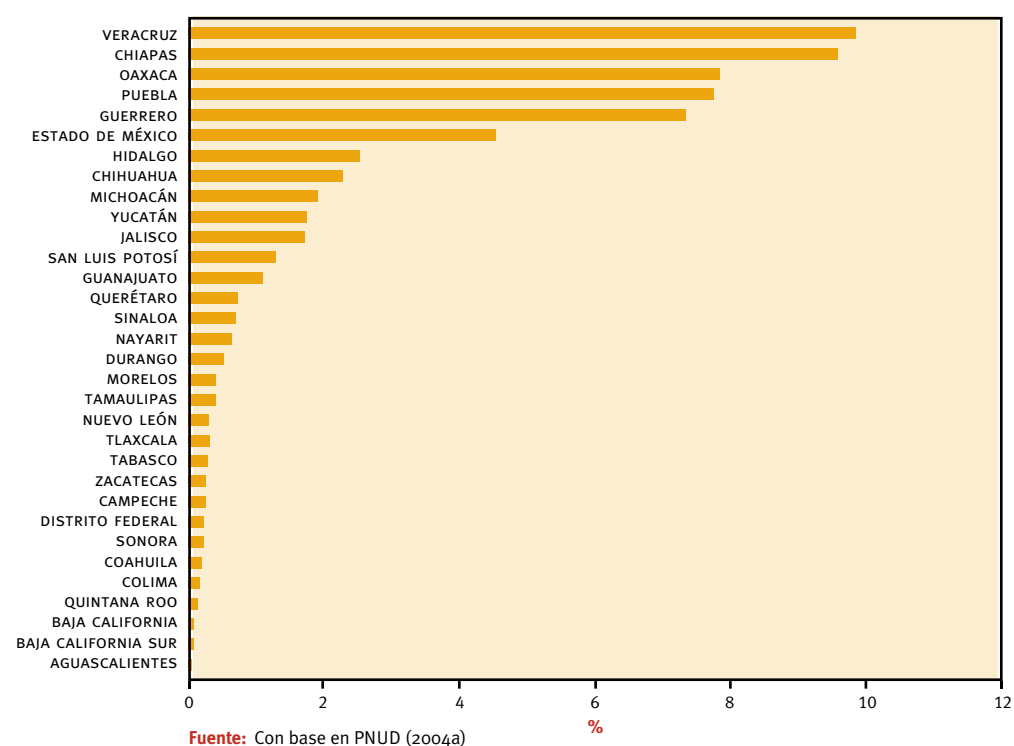
GRÁFICA 2.24

Contribución de las entidades federativas a la desigualdad en salud



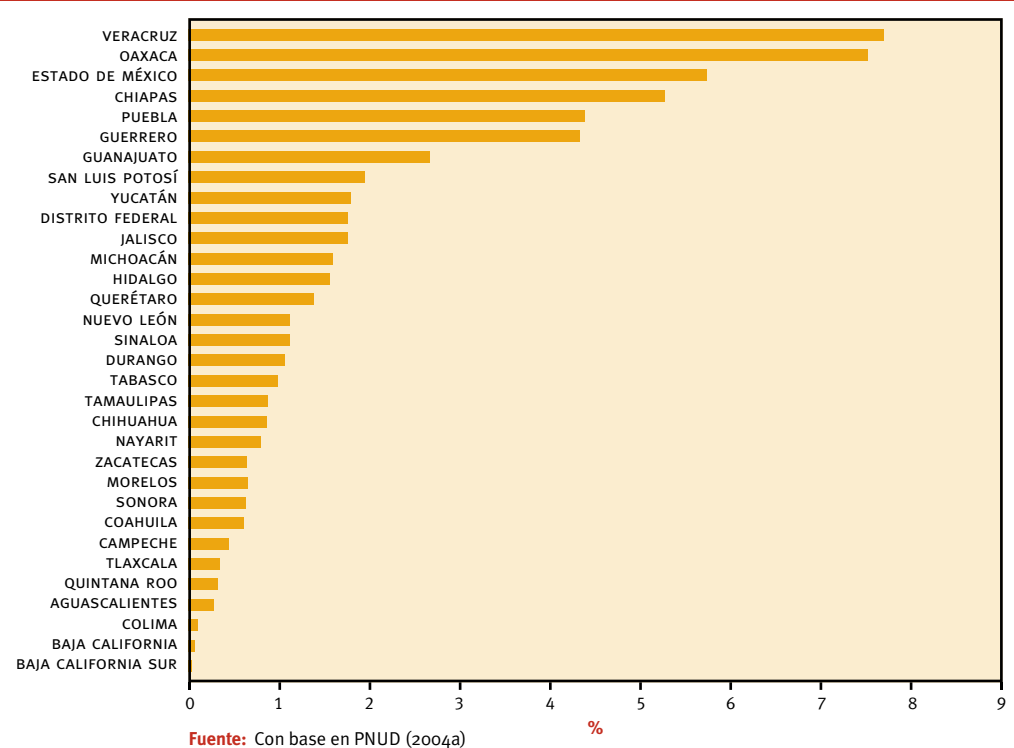
GRÁFICA 2.25

Contribución de las entidades federativas a la desigualdad en educación



GRÁFICA 2.26

Contribución de las entidades federativas a la desigualdad en ingreso



GÉNERO Y DESARROLLO HUMANO MUNICIPAL

Cuando se analiza la información de los municipios no pueden pasarse por alto las diferencias de desarrollo entre hombres y mujeres. Para ello resulta de particular utilidad el Índice de Desarrollo Relativo al Género (IDG) comentado en el capítulo anterior. El IDG ajusta el nivel de desarrollo promedio por las desigualdades entre géneros, es decir, señala el nivel de desarrollo humano alcanzado una vez tomadas en cuenta las diferencias entre hombres y mujeres. Entre otros elementos, destacan los agrupamientos de los municipios por niveles de IDG, los valores extremos de IDG y las pérdidas en desarrollo humano de los municipios debidas a las diferencias entre géneros.

La distribución del IDG entre municipios

Del análisis del IDG se desprende que 4.1% de los municipios tienen un desarrollo humano bajo, cerca de 91.6% está en niveles de desarrollo humano medio y alrededor de 4.3% muestra un desarrollo humano alto (ver gráfica 2.27).

Esto contrasta favorablemente con los resultados de IDH, pues se reduce el número de municipios en el estrato bajo, pero también de for-

ma desfavorable, pues se reduce el número de municipios en el estrato de desarrollo humano alto: resultaron 8.7% de municipios con IDH bajo, 90% intermedio y 0.9% alto.

Desigualdad del IDG

La diferencia entre las entidades federativas con el IDG más alto y el más bajo es de 27.23% (el Distrito Federal, con un IDG de 0.86, y Chiapas, con 0.68). Entre los municipios la disparidad llega a 367.7%, la distancia entre la delegación Benito Juárez del Distrito Federal (0.90) y el municipio Santiago el Pinar, Chiapas (0.19) (ver gráfica 2.28).

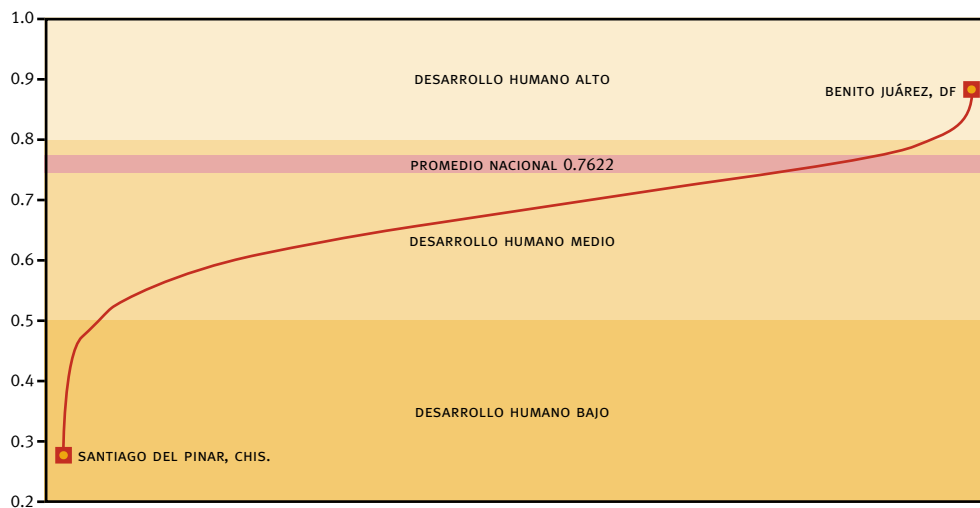
Es conveniente recordar que la diferencias de IDH entre entidades fue de 26.19% y entre municipios alcanzó 135.13%. Por otra parte, Chiapas y Oaxaca son las entidades con los niveles de IDG más distantes, mientras que las menores diferencias se encuentran en Baja California.

Pérdidas de desarrollo por desigualdad de género

Las pérdidas en el nivel promedio de desarrollo humano de los municipios, provocadas por la desigualdad entre el bienestar promedio de las

GRÁFICA 2.27

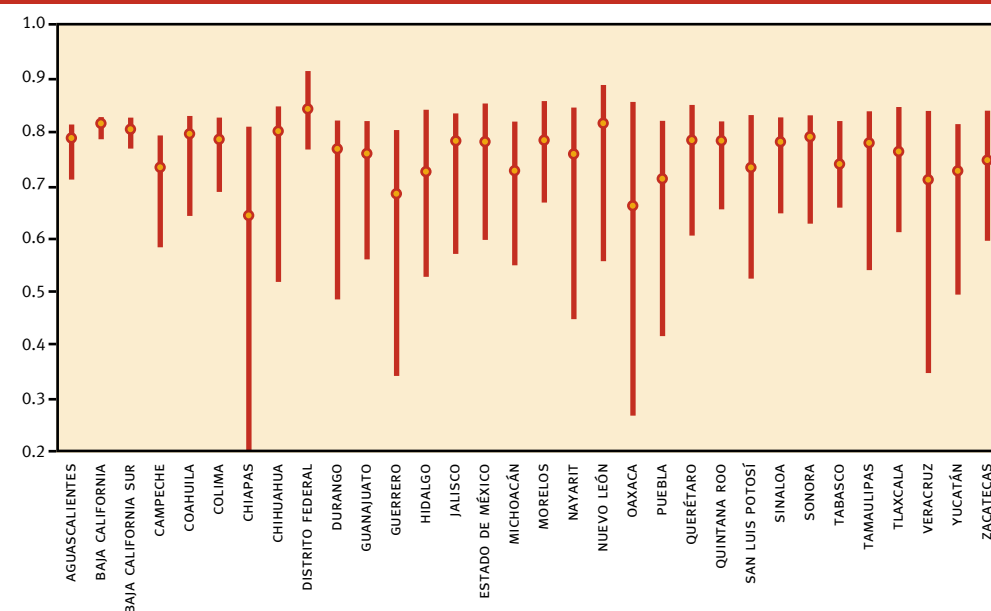
Los municipios de México según ordenamiento creciente del IDG



Fuente: Con base en PNUD (2004a)

GRÁFICA 2.28

IDG municipal máximo, mínimo y promedio en cada estado de la República



Fuente: Con base en PNUD (2004a)

mujeres en comparación con el de los hombres, son de hasta 50%. Es Santiago el Pinar, Chiapas, la pérdida ascendió a casi 57%. En este municipio la tasa de alfabetización promedio de los hombres fue de 51% y la de las mujeres ligeramente menor a 12%. Asimismo, las diferencias en la tasa de asistencia escolar por sexo fueron muy marcadas: 63% de los niños iba a clases, contra sólo 27% de las niñas.

En contraste, la delegación Benito Juárez del Distrito Federal refleja la menor desigualdad nacional entre hombres y mujeres medida por el IDG, y la pérdida en el nivel promedio de desarrollo es menor a 1% (ver gráfica 2.29).

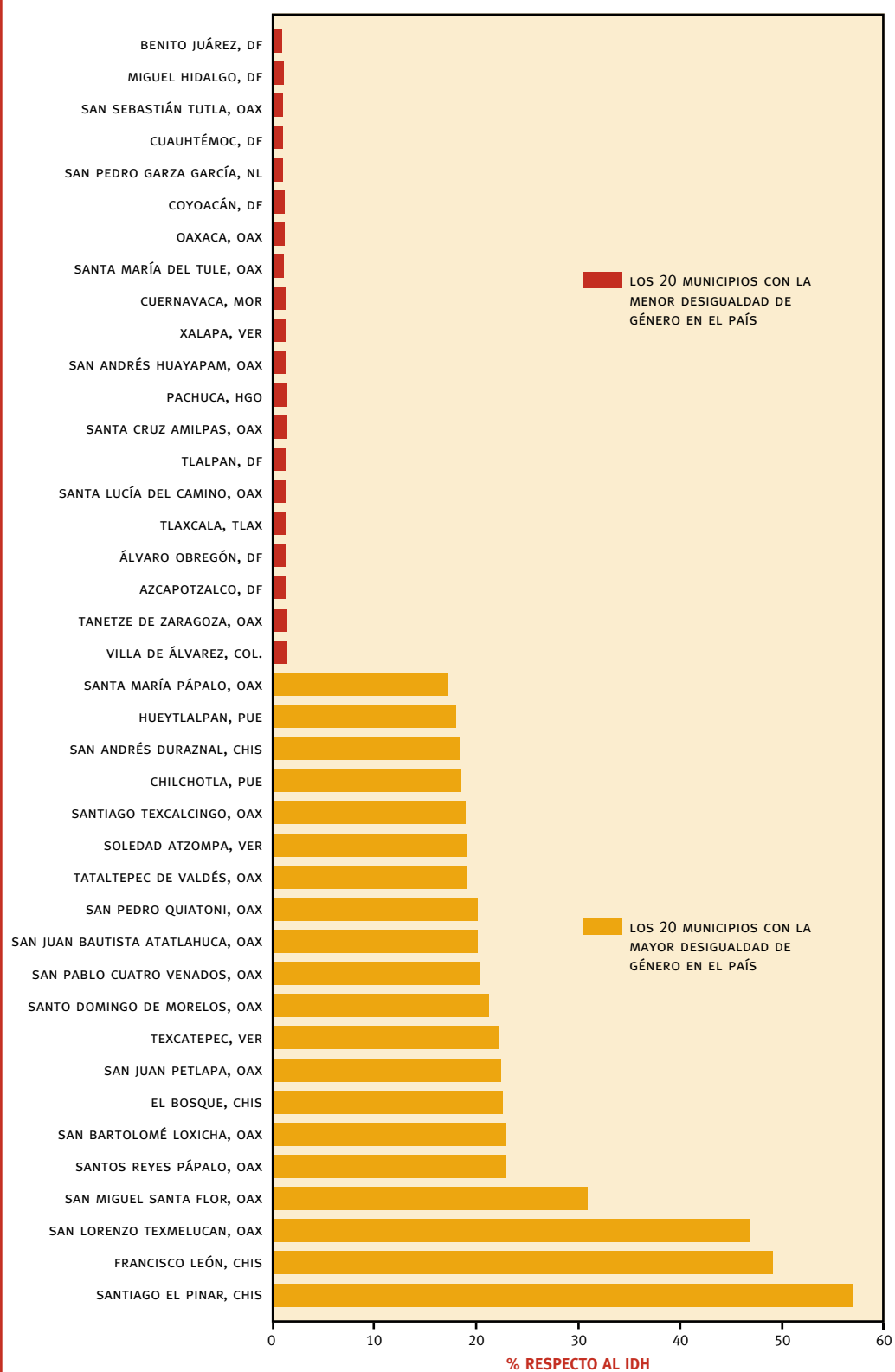
El IDG es un indicador útil para reflejar la desigualdad promedio en logros por género en las mismas dimensiones que analiza el IDH;

su comparación con el IDH permite evaluar la pérdida de los municipios en desarrollo y pone en evidencia aquellos donde las mujeres están más rezagadas de los hombres. Por ejemplo, los 50 municipios que más pierden en términos de desarrollo humano por diferencias en salud, educación e ingreso entre hombres y mujeres se encuentran en Chiapas, Oaxaca, Veracruz y Puebla.

En resumen, se puede afirmar que al incorporar las diferencias entre sexos se reduce el número de municipios con desarrollo humano alto, se detectan diferencias mucho mayores entre los valores extremos de los indicadores de desarrollo y se observan considerables pérdidas en el IDH que pueden convertirse en ganancias si se atienden las desigualdades entre hombres y mujeres.

GRÁFICA 2.29

Pérdida en desarrollo atribuible a la desigualdad de género



Fuente: Con base en PNUD (2004a)