

INFORME DE EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL 2018



CONSEVAL

Consejo Nacional de Evaluación
de la Política de Desarrollo Social

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

Investigadores académicos

María del Rosario Cárdenas Elizalde

Universidad Autónoma Metropolitana

Fernando Alberto Cortés Cáceres

El Colegio de México

Agustín Escobar Latapí

Centro de Investigaciones y Estudios
Superiores en Antropología Social-Occidente

Salomón Nahmad Sittón

Centro de Investigaciones y Estudios
Superiores en Antropología Social-Pacífico Sur

John Scott Andretta

Centro de Investigación y Docencia Económicas

Graciela María Teruel Belismelis

Universidad Iberoamericana

Secretaría Ejecutiva

Gonzalo Hernández Licona

Secretario Ejecutivo

Thania de la Garza Navarrete

Directora General Adjunta de Evaluación

Ricardo C. Aparicio Jiménez

Director General Adjunto de Análisis de la Pobreza

Edgar A. Martínez Mendoza

Director General Adjunto de Coordinación

Daniel Gutiérrez Cruz

Director General Adjunto de Administración

COLABORADORES

Equipo técnico

Gonzalo Hernández Licona
Thania de la Garza Navarrete
Karina Barrios Sánchez
Diana María Franco Vasco
Leslie Magally Ramírez Hernández
Andrea Díaz Herrera Moro
Alma Rita Lira Montes
Félix Lizardi García
Edgar Domínguez Méndez

Revisión técnica

María del Rosario Cárdenas Elizalde
Fernando Alberto Cortés Cáceres
Agustín Escobar Latapí
Salomón Nahmad Sittón
John Scott Andretta
Graciela María Teruel Belismelis
Gonzalo Hernández Licona

El equipo técnico agradece a la Dirección General Adjunta de Análisis de la Pobreza, a Adriana Jaramillo Carvallo, Alejandra Correa Herrejón, Alice Zahí Martínez Treviño, Alma Verónica Corona García, Andrés Nigenda Zárate, Arturo Isaín Cisneros Yescas, Camilo Vicente Ovalle, Dení Pörtl Ramos, Deniss Cruz Ortega, Enrique Eliseo Minor Campa, Erika Ávila Mérida, Janet Zamudio Chávez, Jesús Pacheco Vera, José Miguel Hernández Cabrera, José Miguel Yáñez Reyes, Juan Carlos Bernal Ruiz, Liv Lafontaine Navarro, Marcela Javiera Andrea Herrera Soto, Marco Antonio Vargas Campos, Oscar David Mejía Arias, Paola Vela de la Garza Evia y Sandra Ramírez García por los insumos que aportaron para la elaboración de este informe.

Contenido

Índice de gráficas	5
Índice de cuadros	8
Índice de figuras	9
Siglas y acrónimos	11
Introducción	15
Capítulo 1. El desarrollo social en México a partir de la medición multidimensional de la pobreza 2008-2017	20
1.1. Pobreza en México (2008-2016).....	20
1.2. Poder adquisitivo	31
1.3. Indicadores de carencias sociales.....	41
Capítulo 2. Diagnósticos de derechos sociales y del ingreso en México	48
2.1. Ingresos	50
2.2. Alimentación.....	69
2.3. Educación	81
2.4. Medio Ambiente Sano.....	92
2.5. Salud.....	104
2.6. Trabajo	116
2.7. Seguridad Social.....	126
2.8. Vivienda	142
Capítulo 3. Brechas en el acceso efectivo de derechos de grupos en desventaja.....	154
3.1. Mujeres.....	157
3.2. Población Indígena.....	167
3.3. Adultos Mayores	176
3.4. Jóvenes.....	183
3.5. Niñas, Niños y Adolescentes	193
Capítulo 4. Planeación de la Política de Desarrollo Social.....	206
4.1 Planeación con perspectiva de derechos.....	208
4.2 Coordinación interinstitucional.....	210
4.3 Oferta gubernamental	215
4.4 Gasto Social	221
4.5 Construcción de un sistema integral de Protección Social.....	227
Conclusiones.....	229

Recomendaciones.....	233
Referencias bibliográficas	247
Anexo 1	258

Índice de gráficas

Gráfica 1. Porcentaje de población en pobreza, según entidad federativa, México, 2008- 2016	26
Gráfica 2. Ingreso laboral real per cápita deflactado con el INPC y con el índice de precios de la canasta alimentaria (línea de bienestar mínimo), México, primer trimestre 2005-cuarto trimestre 2017	33
Gráfica 3. Ingreso laboral real per cápita deflactado con el INPC y con el Índice de precios de la canasta alimentaria (línea de bienestar mínimo), rural y urbano, México, primer trimestre 2005-cuarto trimestre 2017	34
Gráfica 4. Evolución del valor (promedio trimestral) de las canastas alimentaria y no alimentaria por persona al mes, México, primer trimestre 2005-cuarto trimestre 2017	35
Gráfica 5. Variación porcentual (promedio trimestral) del valor de la canasta alimentaria urbana y rural (línea de bienestar mínimo) y del Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC), México, primer trimestre 2005-cuarto trimestre 2017	36
Gráfica 6. Evolución del porcentaje de la población con ingreso laboral inferior a la línea de bienestar mínimo a nivel nacional y por lugar de residencia, México, primer trimestre 2005-cuarto trimestre 2017	37
Gráfica 7. Evolución de la masa salarial, México, primer trimestre 2005 - cuarto trimestre 2017	38
Gráfica 8. Tasa de Informalidad laboral y tasa de desocupación, México, primer trimestre 2005 - cuarto trimestre 2017	40
Gráfica 9. Trabajadores asegurados en el IMSS, salario mínimo real y salario asociado a los trabajadores asegurados en el IMSS, México, 2000-2017	41
Gráfica 10. Disminución de las carencias sociales en puntos porcentuales, México, 2008-2016	43
Gráfica 11. Porcentaje de la población con acceso a los servicios de salud según su afiliación, México, 2008-2016	45
Gráfica 12. Comparación del Producto Interno Bruto per cápita de México y seis países, 1950-2016.....	52
Gráfica 13. Tasa de crecimiento promedio anual del Producto Interno Bruto trimestral, México, 1994-2017*	53
Gráfica 14. Evolución del ingreso corriente total per cápita mensual en términos reales, México, 1992-2016*	55

Gráfica 15. Participación porcentual de las fuentes de ingreso en el ingreso total de los hogares por deciles en México, 2016	56
Gráfica 16. Participación porcentual de los componentes de las transferencias por deciles, México, 2016.....	57
Gráfica 17. Evolución del salario mínimo real, México, 1999-2018*.....	59
Gráfica 18. Evolución del coeficiente de Gini en México, 1992-2014.....	61
Gráfica 19. Evolución de la distribución del ingreso corriente total por deciles, México, 2000-2014.....	62
Gráfica 20. PIB per cápita y PIB por hora trabajada en países seleccionados de la OCDE, 2016.....	65
Gráfica 21. Porcentaje de estudiantes con beca pública por decil de ingreso, México, 2016	86
Gráfica 22. Evolución del porcentaje de niños de un año con el esquema de vacunación completo, México, 2000-2015	110
Gráfica 23. Tasa de crecimiento del salario mínimo real, México 1970-2018	123
Gráfica 24. Composición del acceso a la salud por afiliación a la seguridad social y al Seguro Popular por deciles de ingreso por persona, México, 2016	133
Gráfica 25. Porcentaje de la población de 65 años o más con pensión del sistema contributivo y no contributivo por decil de ingreso, México, 2016.....	133
Gráfica 26. Brecha en los niveles de pobreza entre grupos seleccionados; México, 2016	155
Gráfica 27. Brecha salarial entre hombres y mujeres con escolaridad básica (incluye primaria y secundaria completas) en el empleo formal, México 2005-2017.....	161
Gráfica 28. Evolución de la razón de mortalidad materna por cada 100,000 nacidos vivos, México, 2000-2015.....	164
Gráfica 29. Porcentaje de mujeres de 15 años o más que reportaron ser víctimas de violencia, según tipo de violencia y agresor, México, 2016.....	167
Gráfica 30. Porcentaje de la población en pobreza moderada y extrema según pertenencia étnica, México, 2016.....	169
Gráfica 31. Entidades con mayor población indígena en 2015 y porcentaje de población en pobreza por entidad, México, 2016	170
Gráfica 32. Porcentaje de población por carencia social según pertenencia étnica, México, 2016.....	172
Gráfica 33. Porcentaje de población con ingreso inferior a la línea de bienestar según pertenencia étnica, México, 2008-2016.....	173

Gráfica 34. Porcentaje de alfabetismo en la población indígena mayor y menor de 18 años, México, 2016	175
Gráfica 35. Porcentaje de la población ocupada con y sin acceso a instituciones de salud por parte de su empleador, México, 2017.....	180
Gráfica 36. Porcentaje de carencias de la población joven según condición de discapacidad, México, 2016	186
Gráfica 37. Nivel salarial de los jóvenes y de la población de 30 a 64 años, México, 2017	190
Gráfica 38. Distribución de la población total e infantil según condición de pobreza, México, 2016	194
Gráfica 39. Distribución de la población infantil indígena según condición de pobreza, México, 2016	195
Gráfica 40. Razón de mortalidad de la población menor de 5 años (por mil nacidos vivos) y número de defunciones para el mismo grupo de edad, México, 2000-2017	196
Gráfica 41. Porcentaje de asistencia escolar de la población de 3 a 17 años según condición de discapacidad, grupos de edad y nivel educativo, México, 2016.....	198
Gráfica 42. Porcentaje de estudiantes de sexto de primaria según nivel de logro en las pruebas PLANEA, México, 2016	200
Gráfica 43. Población de 5 a 17 años en ocupación no permitida según la duración de la jornada de trabajo habitual, México, 2015.....	202
Gráfica 44. Presupuesto ejercido y programas y acciones federales de desarrollo social, México, 2009-2017*	216
Gráfica 45. Programas y acciones federales de desarrollo social por derecho social y dimensión de bienestar económico, México, 2010-2016.....	217
Gráfica 46. Porcentaje de programas por derechos sociales y bienestar económico, México, 2016.....	218
Gráfica 47. Presupuesto ejercido por derecho social y dimensión de bienestar económico (porcentaje del gasto ejercido total)	222
Gráfica 48. Gasto ejercido por derechos sociales y dimensión de bienestar económico, México, 2010-2016.....	224
Gráfica 49. Evolución del presupuesto de programas y acciones de desarrollo social, programas prioritarios (porcentaje del Inventario CONEVAL), México, 2015-2018	226

Índice de cuadros

Cuadro 1. Porcentaje y millones de personas por indicador de pobreza, México, 2008-2016	22
Cuadro 2. Porcentaje de población y millones de personas en zonas rurales por indicador de pobreza, México, 2008-2016	24
Cuadro 3. Porcentaje de población y millones de personas en zonas urbanas por indicador de pobreza, México, 2008-2016	24
Cuadro 4. Entidades con mayor porcentaje de población en situación de pobreza, México, 2008-2016.....	27
Cuadro 5. Entidades con mayor número de personas en situación de pobreza, México, 2008-2016.....	27
Cuadro 6. Porcentaje de población por entidad federativa y tipo de pobreza, México, 2008-2016	28
Cuadro 7. Municipios con mayor porcentaje de población en situación de pobreza y con mayor número de personas en situación de pobreza, México, 2015.....	31
Cuadro 8. Evolución de las carencias sociales, México, 2008-2016	42
Cuadro 9. Ingreso corriente total mensual per cápita de la población pobre y de la población no pobre y no vulnerable, por fuentes de ingreso y lugar de residencia en México, 2016	58
Cuadro 10. Programas relacionados con apoyos para incrementar la productividad, México, 2016	69
Cuadro 11. Dimensiones y subdimensiones del derecho a la alimentación	71
Cuadro 12. Dimensiones y subdimensiones del derecho a la educación.....	82
Cuadro 13. Dimensiones y subdimensiones del derecho al medio ambiente sano	94
Cuadro 14. Subdimensiones para medir la accesibilidad del medio ambiente sano	95
Cuadro 15. Subdimensiones para medir la disponibilidad del medio ambiente sano	96
Cuadro 16. Subdimensiones para medir la calidad del medio ambiente sano	98
Cuadro 17. Dimensiones y subdimensiones para el análisis del derecho a la salud	105
Cuadro 18. Dimensiones y subdimensiones del derecho al trabajo	117
Cuadro 19. Indicadores de pobreza en distintos grupos de interés, México, 2016	156

Cuadro 20. Porcentaje de población de 15 años o más, según nivel educativo y pertenencia étnica (porcentaje), México, 2016.....	175
Cuadro 21. Porcentaje de la población por indicadores de carencia social para la población mayor y menor de 65 años, México, 2008-2016	178
Cuadro 22. Porcentaje y número de personas de 65 años o más que no reciben pensiones contributivas o no contributivas según sexo, México, 2016	180
Cuadro 23. Porcentaje de jóvenes en situación de pobreza según lugar de residencia, México, 2016.....	184
Cuadro 24. Indicadores de pobreza entre la población joven, México, 2008-2016	185
Cuadro 25. Prestaciones laborales de los jóvenes ocupados según lugar de residencia, México, 2016.....	187
Cuadro 26. Porcentaje de jóvenes en la PEA y PNEA según lugar de residencia, México, 2017	189
Cuadro 27. Porcentaje de menores de 5 años según tipo de malnutrición, México, 2015	197
Cuadro 28. Variación anual promedio del gasto ejercido por derechos sociales y bienestar económico, México, 2010-2016.....	223

Índice de figuras

Figura 1. Publicaciones del CONEVAL según temas de análisis	17
Figura 2. Resumen de las dimensiones del derecho a la alimentación	79
Figura 3. Principales prioridades de atención del derecho a la alimentación	80
Figura 4. Resumen de las dimensiones del derecho a la educación.....	91
Figura 5. Principales prioridades de atención al derecho a la educación	92
Figura 6. Resumen de las dimensiones del derecho al medio ambiente sano....	101
Figura 7. Principales prioridades de atención al derecho al medio ambiente sano	103
Figura 8. Estructura actual del Sistema de Salud, México, 2016*	107
Figura 9. Resumen de las dimensiones del derecho a la salud	114
Figura 10. Principales prioridades de atención al derecho a la salud.....	115
Figura 11. Resumen de las dimensiones del derecho al trabajo	125

Figura 12. Principales prioridades de atención al derecho al trabajo	126
Figura 13. Dimensiones y subdimensiones del derecho a la seguridad social y de la protección social.....	129
Figura 14. Fragmentación del sistema de seguridad y protección social en México	131
Figura 15. Brecha en el nivel de gasto en pensiones y el número de personas atendidas (PAM – Pensiones del sistema contributivo), México, 2015	135
Figura 16. Monto de pensiones contributivas y no contributivas per cápita, México, 2015	136
Figura 17. Resumen de las dimensiones del derechos a la seguridad social	139
Figura 18. Principales riesgos asociados a la protección social en el curso de la vida	140
Figura 19. Recomendaciones generales de un sistema de protección social	141
Figura 20. Subdimensiones de la dimensión de accesibilidad	144
Figura 21. Subdimensiones de la dimensión Disponibilidad	146
Figura 22. Subdimensiones de la dimensión Calidad.....	148
Figura 23. Resumen de las dimensiones del derecho a la vivienda	151
Figura 24. Objetivos para el cumplimiento del derecho a la vivienda.....	152
Figura 25. Principales prioridades de atención al derecho a la vivienda	153
Figura 26. Población de 5 a 17 años según condición de ocupación, México, 2015	201
Figura 27 Relación de las prioridades nacionales con los ODS	210
Figura 28. Propuesta de un sistema de protección social integral	228

Índice de mapas

Mapa 1. Clasificación del ingreso corriente total per cápita mensual por entidad federativa en México, 2016	63
---	----

Siglas y acrónimos

AFORE	Administradoras de Fondos para el Retiro
CAUSES	Catálogo Universal de Servicios de Salud
CDI	Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CESOP	Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública
CLP	Cuidados de Largo Plazo
CONACYT	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
CONAMPROS	Comité Nacional Mixto de Protección al Salario
CONASAMI	Comisión Nacional de Salarios Mínimos
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
Consejo	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
CPEUM	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
DGIFT	Dirección General de la Inspección Federal del Trabajo
DGIS	Dirección General de Información en Salud
DIF	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
DOF	Diario Oficial de la Federación
ECEA	Evaluación de Condiciones Básicas para la Enseñanza y el Aprendizaje
ELSEN	Evaluación del Logro referida al Sistema Educativo Nacional
ENADID	Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica
ENH	Encuesta Nacional de Hogares
ENI	Estrategia Nacional de Inclusión
ENIGH	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares
ENOE	Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FASSA	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
HLI	Hablantes de Lengua Indígena
IEPDS	Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

IMJUVE	Instituto Mexicano de la Juventud
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INAPAM	Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores
INDICAS	Indicadores de Calidad en Salud
INEE	Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
INFONAVIT	Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores
INPC	Índice Nacional de Precios al Consumidor
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
ITLP	Índice de Tendencia Laboral de la Pobreza
LB	Línea de bienestar
LBM	Línea de Bienestar Mínimo
LFT	Ley Federal del Trabajo
LFTSE	Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado
LGCC	Ley General de Cambio Climático
LGDNNA	Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
LGDS	Ley General de Desarrollo Social
LGEEPA	Ley General de Equilibrio Ecológico y Protección al Ambiente
LGS	Ley General de Salud
LIEPDS	Ley del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios
MCS	Módulo de Condiciones Socioeconómicas
MDP	Millones de pesos
MEC	Modelo Estadístico 2016 para la continuidad del Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares
MiPyMEs	Micro, pequeñas y medianas empresas
MIR	Monto Independiente de Recuperación
MOTRAL	Módulo de Trayectorias Laborales
NNA	Niñas, niños y adolescentes
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio

ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
PAM	Programa para Adultos Mayores
PDP	Programa para Democratizar la Productividad
PEA	Población Económicamente Activa
PEMEX	Petróleos Mexicanos
PIB	Producto Interno Bruto
PIDESC	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
PISA	Programa para la Evaluación Internacional de Alumnos
PLANEA	Plan Nacional para la Evaluación de los Aprendizajes
PNB	Programa Nacional de Becas
PND	Plan Nacional de Desarrollo
PNEA	Población No Económicamente Activa
PROFEDET	Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo
PROSPERA	Programa de Inclusión Social PROSPERA
PUB	Padrón Único de Beneficiarios
SAGARPA	Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación
SAR	Sistema de Ahorro para el Retiro
SAT	Servicio de Administración Tributaria
SE	Secretaría de Economía
SEDENA	Secretaría de la Defensa Nacional
SEDESOL	Secretaría de Desarrollo Social
SEMAR	Secretaría de Marina
SEMARNAT	Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales
SESA	Servicios Estatales de Salud
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
SIFODE	Sistema de Focalización para el Desarrollo
SIODM	Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo del Milenio
SISGE	Sistema de Información Social Georreferenciada

SISI	Sistema de Información Social Integral
SNE	Servicio Nacional del Empleo
STPS	Secretaría de Trabajo y Previsión Social
SUIVE	Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
ZM	Zona Metropolitana

Introducción

México se encuentra en un momento histórico por múltiples razones. Una de ellas es que en 2018 habrá elecciones tanto presidenciales como en nueve entidades federativas con los consecuentes cambios administrativos. Mediante el proceso electoral la ciudadanía somete a juicio el desempeño de los gobiernos y puede decidir quiénes prefiere que dirijan el país durante los siguientes seis años.

En el ámbito social, el país ha tenido resultados mixtos en los últimos diez años. La crisis financiera mundial de 2008 afectó la economía mexicana reduciendo el poder adquisitivo de los hogares. Al mismo tiempo se han observado incrementos en la cobertura de servicios básicos tales como educación, salud, vivienda y seguridad social. El mejor desempeño económico y la baja inflación entre 2014 y 2016 mejoraron el ingreso real, pero éste se vio amenazado en 2017 por una tasa de inflación que duplicó la registrada en 2016. Los sismos ocurridos en el sur y centro del país en septiembre de 2017 ampliaron los retos sociales al provocar la pérdida de viviendas, aumentando con ello el déficit de vivienda de calidad que ya se tenía, así como la demanda de servicios de salud (que deberá considerar también la atención mental de la población) y de recursos financieros para la reconstrucción.

Éstos son solo algunos de los retos que enfrentará la siguiente administración en el ámbito social. Por ello, desde el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) se busca que éste y los siguientes gobiernos utilicen la mayor y más rigurosa evidencia para tomar las mejores decisiones de política pública. La necesidad que señalaba Lasswell (2000) de cultivar la práctica de pensar el pasado y el futuro como parte de un contexto y hacer uso de “modelos de desarrollo” que sirvan como instrumentos para explorar los eventos a lo largo del tiempo es relevante en este momento para recobrar el conocimiento sobre lo que hemos aprendido en los últimos años y sobre el desempeño de lo que esperamos en años subsecuentes.

El “análisis se concentra en estudiar y explicar los procesos concretos de actuación de los poderes públicos para generar propuestas de solución a problemas sociales;

esto es lo que hace que el análisis ponga énfasis en su futura aplicabilidad para hacer eficaces las prácticas gubernamentales” (Salcedo, 2011, p. 25).

De modo que ante el contexto que enfrenta nuestro país es necesario un equilibrio entre el análisis político y la propia reflexión metodológica y epistemológica, por lo que la evaluación establece sus fundamentos para ser más confiable si parte de un esquema integral que consista en evaluar lo que se ha hecho y analizar soluciones para los siguientes años respecto al diseño, gestión, implementación y evaluación de la agenda pública.

El Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2018 hace un análisis del desempeño de la política de desarrollo social con base en el trabajo que ha llevado a cabo el CONEVAL en los últimos diez años en los que, además de hacer mediciones de pobreza y evaluaciones a políticas y programas de desarrollo social, ha llevado a cabo investigaciones en áreas tales como como el análisis del cumplimiento de los derechos sociales y de las condiciones que enfrentan algunos grupos de población discriminados.

De modo que a lo largo de este informe se expone cómo el desempeño de la política de desarrollo social ha mostrado diversos avances, pero también enfrenta retos en temas puntuales. El CONEVAL ha analizado temas concretos (figura 1) a partir de los cuales se desprenden recomendaciones que permitirán, especialmente a la nueva administración federal, tomar decisiones basadas en evidencia.¹

¹ La lista detallada de estas publicaciones se encuentra en el anexo 1 de este documento.

Figura 1. Publicaciones del CONEVAL según temas de análisis



Fuente: Elaboración del CONEVAL.

Con base en la información generada hasta el momento, este informe está integrado de la siguiente manera:

El objetivo del primer capítulo es presentar un panorama de la política de desarrollo social a través de los componentes de la medición multidimensional de la pobreza. Éste es el indicador más importante sobre política social que está estipulado en la Ley General de Desarrollo Social (LGDS).

Para ello se muestra la evolución de la pobreza multidimensional a nivel nacional y estatal para el periodo 2008 a 2016 y el 2015 para los municipios. Además, dada la relevancia que tiene el ingreso en la medición de la pobreza y para contar con información reciente, examina para el periodo 2005-2018 la variación del poder adquisitivo del ingreso laboral en el país. Asimismo, se detallan los cambios en los niveles de las carencias sociales.

El segundo capítulo muestra, por un lado, un análisis detallado del ingreso de los hogares mexicanos, incluyendo cómo la economía del país lo ha afectado, la evolución de sus componentes, su distribución entre la población y su relación con la productividad y, por otro, un diagnóstico de derechos sociales establecidos en la LGDS, con el propósito de exponer algunos de los aspectos más relevantes que

guarda el acceso a los derechos sociales en la actualidad. La información en el capítulo representa un punto de partida para la implementación de políticas públicas que promuevan el acceso efectivo a los derechos sociales y mejoren el ingreso de la población.

La LGDS reconoce desde el artículo 1° la importancia de los derechos sociales en el desarrollo social; sin embargo, privilegia la medición de pobreza como el indicador más relevante. Si bien la medición de pobreza tiene un enfoque de derechos, el CONEVAL reconoce que para avanzar de manera acelerada en el desarrollo social, se necesita visibilizar más el avance en el acceso efectivo a los derechos y en las brechas que aún existen entre diferentes grupos sociales en el país.

Es por ello que en este Informe se dedica un capítulo para visibilizar la dificultad de tener acceso efectivo a los derechos, y otro capítulo, el tercero, para analizar la brecha que se observa entre grupos sociales. La población indígena, por ejemplo, sin importar la variable que se elija, registra rezagos importantes respecto al resto de la población. Este capítulo plantea las dificultades adicionales que enfrentan algunos grupos de la población en el ejercicio de sus derechos. La intención es resaltar los obstáculos que encaran los grupos que históricamente han estado y continúan encontrándose en una situación de rezago en la sociedad. Así, desde una perspectiva de derechos, se busca mirar más allá de los pisos mínimos de bienestar para transitar a un enfoque de inclusión plena en el que cualquier persona en el país tenga las mismas oportunidades de desarrollo en las esferas política, económica o social.

El cuarto capítulo rescata las lecciones aprendidas en materia de política pública y considera algunas sugerencias generales para incrementar el bienestar de la población mexicana a partir de los hallazgos que se han generado en los últimos diez años.

Con este informe, el CONEVAL busca fortalecer el ejercicio democrático de las y los mexicanos al presentar información sobre el nivel de acceso y ejercicio efectivo de los derechos sociales y el desempeño de la administración pública. El objetivo

preciso es que quienes buscan dirigir las administraciones públicas en el país en los siguientes años tomen en cuenta el diagnóstico social de un país con amplias heterogeneidades socioeconómicas, pero con un potencial de mejora mediante el diseño adecuado de políticas y la aplicación correcta de intervenciones.

Capítulo 1. El desarrollo social en México a partir de la medición multidimensional de la pobreza 2008-2017

A pesar de su relevancia, hace apenas diez años, México no contaba con una medición de pobreza de Estado que le permitiera monitorear el desempeño de la política pública. A partir de lo que mandata la LGDS y tras más de una década de intenso trabajo de revisión técnica y conceptual, durante el cual se tomó en cuenta el punto de vista de diversos expertos nacionales e internacionales del tema e instituciones interesadas en ello, México reporta bienalmente datos de pobreza a nivel nacional y para las 32 entidades federativas y de forma quinquenal para cada municipio que integra el territorio nacional.

A partir de la creación del CONEVAL y con ello de la construcción metodológica de la medición de pobreza, el Estado mexicano adoptó una definición que incorpora no solo indicadores que registran la condición de ingreso de la población sino también de un conjunto de dimensiones que valoran la situación social en cuanto al cumplimiento de derechos sociales.²

1.1. Pobreza en México (2008-2016)

Atendiendo a lo establecido en la LGDS y con el consenso cada vez mayor de que la pobreza se caracteriza por una privación simultánea en diversos ámbitos de la vida, el CONEVAL diseñó la metodología de medición multidimensional de la pobreza a partir de dos espacios analíticos: el de bienestar económico y el de los derechos sociales. En el primero, se considera fundamental la disponibilidad de recursos económicos porque reconoce la centralidad del ingreso para la adquisición

² El artículo 36 de la LGDS determinó que el CONEVAL debía emitir un conjunto de lineamientos y criterios para la definición, identificación y medición de la pobreza, en los cuales debía considerar, al menos, los siguientes indicadores: 1) Ingreso corriente per cápita. 2) Rezago educativo promedio en el hogar. 3) Acceso a los servicios de salud. 4) Acceso a la seguridad social. 5) Calidad y espacios de la vivienda. 6) Acceso a los servicios básicos en la vivienda. 7) Acceso a la alimentación. 8) Grado de cohesión social.

El 7 de noviembre de 2013 se publicó en el Diario Oficial de la Federación una reforma a la LGDS que incorpora el indicador de grado de accesibilidad a carretera pavimentada. Asimismo, el 1 de junio de 2016 se reformó el indicador Acceso a la alimentación y, a partir de esa fecha, se denominó Acceso a la alimentación nutritiva y de calidad.

de bienes y servicios, mientras que el espacio de los derechos sociales incorpora aquellos derechos considerados por la propia ley como indispensables para el desarrollo social.

De acuerdo con la metodología del CONEVAL, una persona se encuentra en situación de pobreza cuando tiene al menos una carencia en alguno de los indicadores de derechos sociales y además su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios contemplados en las canastas alimentaria y no alimentaria. La población en situación de pobreza extrema es aquella que presenta tres o más carencias sociales y cuenta con un ingreso total insuficiente para adquirir siquiera la canasta alimentaria (CONEVAL, 2010b).

El 30 de agosto de 2017 el CONEVAL dio a conocer los resultados de la medición de pobreza 2016 con base en la información generada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).³ Desde que el CONEVAL publicó la metodología de medición en 2009 no se ha modificado, lo que permite no sólo conservar la comparabilidad en el tiempo, sino también mantener la transparencia en torno a la medición. Cualquier persona interesada puede replicar las estimaciones, utilizando la información pública del INEGI y del CONEVAL.⁴

³ Las estimaciones de la pobreza en México 2016 se calcularon a partir de las bases de datos del Modelo Estadístico 2016 para la continuidad del Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (MEC 2016 del MCS-ENIGH) que realizó el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) entre agosto y noviembre de 2016, y que fueron publicadas el 28 de agosto de 2017.

⁴ En este informe además se incorpora el análisis de la serie completa de medición de pobreza, que en otros casos no era posible debido a que el Módulo de Condiciones Socioeconómicas (MCS) de la ENIGH 2008 no contaba con información sobre la existencia de chimeneas para la salida adecuada del humo en las viviendas que cocinan con leña o carbón. El CONEVAL se dio a la tarea de generar una estimación de la pobreza 2008 con el indicador de combustible para cocinar con el objetivo de abonar a la continuidad histórica. Para mayor información consulte la nota técnica en la siguiente dirección electrónica: https://www.coneval.org.mx/Medicion/Documents/Pobreza_2008-2016/Nota_tecnica_pobreza_2008.pdf

En 2016, había 53.4 millones de mexicanos en situación de pobreza, es decir 43.6 por ciento de la población nacional.

El cuadro 1 evidencia que, a nivel nacional, en 2008, había 49.5 millones de personas en situación de pobreza (44.4 por ciento del total de la población), mientras que, en 2016, había 53.4 millones de personas, es decir 43.6 por ciento de la población nacional.

La pobreza extrema tuvo una disminución entre 2008 y 2016 al pasar de 11.0 a 7.6 por ciento, lo que representa 2.9 millones de personas menos en esta situación. Lo anterior podría sugerir un efecto de los programas, acciones y estrategias de coordinación focalizadas que en los últimos años han buscado incidir directamente en los indicadores de la medición de pobreza.⁵

Cuadro 1. Porcentaje y millones de personas por indicador de pobreza, México, 2008-2016

Indicadores	Estados Unidos Mexicanos									
	Porcentaje					Millones de personas				
	2008	2010	2012	2014	2016	2008	2010	2012	2014	2016
Población										
En pobreza	44.4	46.1	45.5	46.2	43.6	49.5	52.8	53.3	55.3	53.4
En pobreza moderada	33.3	34.8	35.7	36.6	35.9	37.2	39.8	41.8	43.9	44.0
En pobreza extrema	11.0	11.3	9.8	9.5	7.6	12.3	13.0	11.5	11.4	9.4
Vulnerable por carencias sociales	32.3	28.1	28.6	26.3	26.8	36.0	32.1	33.5	31.5	32.9
Vulnerable por ingresos	4.7	5.9	6.2	7.1	7.0	5.2	6.7	7.2	8.5	8.6
No pobre y no vulnerable	18.7	19.9	19.8	20.5	22.6	20.9	22.8	23.2	24.6	27.8

⁵ En 2016 el CONEVAL publicó un estudio que da cuenta de las acciones de los gobiernos federales y estatales para incorporar los objetivos de la Cruzada Nacional contra el Hambre y los indicadores de pobreza en la política de desarrollo social. El documento se encuentra disponible en: http://www.coneval.gob.mx/Evaluacion/ECNCH/Documents/Resumen_ejecutivo_Uso_de_indicadores_290715.pdf

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH, 2008, 2010, 2012, 2014 y el MEC 2016 del MCS-ENIGH.

Nota: Algunas cifras pueden variar por cuestiones de redondeo.

Respecto a la población vulnerable por carencias sociales, entre 2008 y 2016 se registró una disminución de 32.3 a 26.8 por ciento lo que equivale a 3.1 millones de personas. La población vulnerable por ingresos muestra una tendencia al alza en los últimos ocho años; en 2016, 8.6 millones de personas tenían un ingreso inferior o igual a la línea de bienestar y no reportaron ninguna carencia social lo que representa un incremento de 3.4 millones respecto a 2008.

Finalmente, la población no pobre y no vulnerable -aquella cuyo ingreso es igual o superior a la línea de bienestar y que no tiene ninguna de las carencias sociales- aumentó de 20.9 millones en 2008 a 27.8 millones en 2016.

Para el periodo 2008-2016 vale la pena destacar que, si bien la pobreza se incrementó entre 2008 y 2014, debido tanto a la crisis financiera de 2008-2009 que redujo el Producto Interno Bruto (PIB) casi en siete por ciento, como a la volatilidad de los precios de los alimentos, la pobreza se redujo entre 2014 y 2016. Durante este último periodo la reducción de la pobreza estuvo acompañada de un mayor dinamismo de la economía y del mercado laboral, así como una reducción importante de la inflación, que durante 2016 alcanzó una tasa cercana a tres por ciento anual.

Es por ello por lo que la inflación por arriba de seis por ciento durante 2017 se ha convertido en una amenaza al poder adquisitivo de los hogares. La inflación podría hacer retroceder lo avanzado a partir de 2014 en el ingreso laboral real.

Pobreza según ámbito geográfico

La medición multidimensional de la pobreza permite desagregar los datos por ámbito rural y urbano. Como se muestra en los cuadros 2 y 3, entre 2008 y 2016 se presentó un descenso del porcentaje de personas en situación de pobreza extrema, acompañado de un aumento del porcentaje de personas en pobreza moderada.

Cuadro 2. Porcentaje de población y millones de personas en zonas rurales por indicador de pobreza, México, 2008-2016

Indicadores	Rural									
	Porcentaje					Millones de personas				
	2008	2010	2012	2014	2016	2008	2010	2012	2014	2016
Población										
En pobreza	62.5	64.9	61.6	61.1	58.2	16.2	17.2	16.7	17.0	16.5
En pobreza moderada	35.4	38.5	40.1	40.5	40.8	9.2	10.2	10.9	11.3	11.6
En pobreza extrema	27.1	26.5	21.5	20.6	17.4	7.0	7.0	5.8	5.7	4.9
Vulnerable por carencias sociales	33.0	28.9	31.9	31.7	33.3	8.6	7.7	8.7	8.8	9.5
Vulnerable por ingresos	0.7	1.0	1.3	1.2	1.5	0.2	0.3	0.3	0.3	0.4
No pobre y no vulnerable	3.8	5.2	5.3	6.0	7.0	1.0	1.4	1.4	1.7	2.0

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010, 2012, 2014 y el MEC 2016 del MCS-ENIGH.

Nota: Algunas cifras pueden variar por cuestiones de redondeo.

Cuadro 3. Porcentaje de población y millones de personas en zonas urbanas por indicador de pobreza, México, 2008-2016

Indicadores	Urbano									
	Porcentaje					Millones de personas				
	2008	2010	2012	2014	2016	2008	2010	2012	2014	2016
Población										
En pobreza	38.9	40.4	40.6	41.7	39.2	33.3	35.6	36.6	38.4	36.9
En pobreza moderada	32.7	33.7	34.3	35.4	34.4	28.0	29.6	30.9	32.6	32.5
En pobreza extrema	6.2	6.7	6.3	6.2	4.7	5.3	5.9	5.7	5.7	4.4
Vulnerable por carencias sociales	32.0	27.8	27.6	24.6	24.8	27.4	24.5	24.8	22.7	23.4
Vulnerable por ingresos	5.9	7.4	7.6	8.8	8.7	5.0	6.5	6.9	8.1	8.2
No pobre y no vulnerable	23.2	24.4	24.2	24.9	27.3	19.9	21.5	21.8	22.9	25.8

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010, 2012, 2014 y el MEC 2016 del MCS-ENIGH.

Nota: Algunas cifras pueden variar por cuestiones de redondeo.

Por otro lado, la medición multidimensional de la pobreza reportó que la población con ingreso inferior a la Línea de Bienestar (LB) y a la Línea de Bienestar Mínimo (LBM) aumentó en las zonas urbanas. De 2008 a 2016, 6.7 millones de personas más tenían un ingreso inferior a la LB y 2.9 millones más, ingresos inferiores a la LBM.

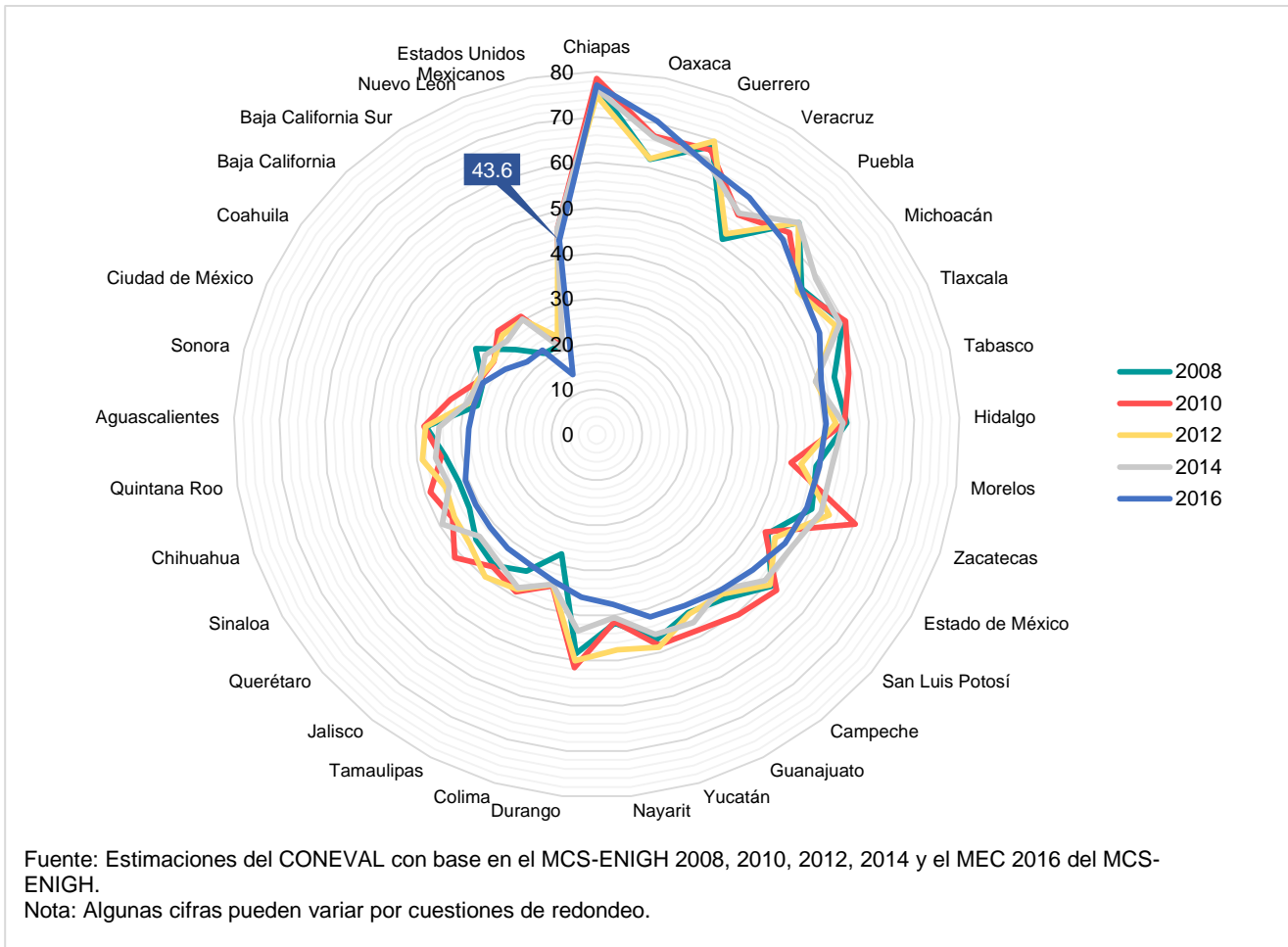
La información publicada por el CONEVAL plantea un reto doble para la política pública del país: por una parte, es necesario reducir la marcada incidencia de pobreza en un gran número de zonas rurales, caracterizadas por ser pequeñas y dispersas y, por otra, disminuir el volumen de la pobreza en contextos urbanos, donde si bien el porcentaje de pobreza es relativamente menor, el volumen de personas que viven en condiciones precarias es elevado (CONEVAL, 2012b).

Pobreza en las entidades federativas 2008-2016

La medición de la pobreza estatal proporciona una imagen del desempeño de los estados en los distintos indicadores y permite distinguir las regiones con los mayores rezagos, con lo cual se cuenta con elementos adicionales para tomar decisiones más eficientes en materia de políticas públicas.

En la gráfica 1 se observa que el comportamiento de la pobreza no es homogéneo entre las entidades federativas; en 2016 hubo estados con más de 50 por ciento de su población en esta condición y, por otro lado, entidades federativas con porcentajes inferiores a la cifra nacional de 43.6 por ciento. Chiapas, Oaxaca y Guerrero registran los mayores porcentajes de pobreza 77.1, 70.4 y 64.4 respectivamente, mientras Nuevo León presenta el porcentaje de pobreza más bajo a nivel nacional (14.2), seguido de Baja California Sur (22.1) y Baja California (22.2).

Gráfica 1. Porcentaje de población en pobreza, según entidad federativa, México, 2008- 2016



El cuadro 4 lista los cinco estados que en 2016 presentaron los porcentajes más altos de población en pobreza. Chiapas encabeza la lista (alrededor de ocho de cada diez personas se encontraban en situación de pobreza), seguido de Oaxaca, Guerrero, Veracruz y Puebla.

En términos absolutos, como se muestra en el cuadro 5, la entidad federativa que concentró el mayor número de personas en pobreza fue el estado de México con más de ocho millones de personas, los siguientes estados con mayor número de personas en esta situación son: Veracruz, Chiapas, Puebla y Oaxaca.

Los cinco estados listados en el cuadro 5 concentran la mayor cantidad de personas en situación de pobreza; de los 53 millones de personas en esta condición, 24 millones viven en estas entidades, es decir más de 45 por ciento del total.

Cuadro 4. Entidades con mayor porcentaje de población en situación de pobreza, México, 2008-2016

Entidad Federativa	Pobreza				
	Porcentaje				
	2008	2010	2012	2014	2016
Chiapas	77	78.5	74.7	76.2	77.1
Oaxaca	61.8	67	61.9	66.8	70.4
Guerrero	68.4	67.6	69.7	65.2	64.4
Veracruz	51.2	57.6	52.6	58.0	62.2
Puebla	64.6	61.5	64.5	64.5	59.4

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010, 2012, 2014 y el MEC 2016 del MCS-ENIGH.

Nota: Algunas cifras pueden variar por cuestiones de redondeo.

Cuadro 5. Entidades con mayor número de personas en situación de pobreza, México, 2008-2016

Entidad Federativa	Pobreza				
	Miles de personas				
	2008	2010	2012	2014	2016
Estado de México	6,578	6,712	7,329	8,270	8,230
Veracruz	3,879	4,448	4,142	4,634	5,050
Chiapas	3,682	3,866	3,782	3,961	4,114
Puebla	3,706	3,616	3,878	3,959	3,728
Oaxaca	2,354	2,596	2,435	2,663	2,847
Total	20,200	21,239	21,566	23,487	23,969

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010, 2012, 2014 y el MEC 2016 del MCS-ENIGH.

Nota: Algunas cifras pueden variar por cuestiones de redondeo.

En relación con la pobreza extrema, 30 de 32 estados disminuyeron el porcentaje de personas en esa condición entre 2008 y 2016. Este fenómeno es consistente con la focalización de la política de desarrollo social que ha significado que cada una de las intervenciones sea diseñada para incidir en un indicador de la medición de la pobreza y esté dirigida a las personas más pobres. Esto podría haber significado que se atendieran las carencias de la población en situación de pobreza extrema y con ello se ayudó a este grupo a transitar hacia una situación de pobreza moderada,

lo que habría redundado en el aumento de los datos de este último indicador. Chiapas es el estado con la reducción de pobreza extrema más alta: 10.6 puntos porcentuales, seguida de Puebla donde disminuyó de 19.0 a 9.0 por ciento (cuadro 6).

Cuadro 6. Porcentaje de población por entidad federativa y tipo de pobreza, México, 2008-2016

Entidad Federativa	Pobreza					Pobreza moderada					Pobreza extrema				
	2008	2010	2012	2014	2016	2008	2010	2012	2014	2016	2008	2010	2012	2014	2016
Aguascalientes	37.6	38.1	37.8	34.8	28.2	33.5	34.4	34.4	32.7	25.9	4.2	3.8	3.4	2.1	2.3
Baja California	26.0	31.5	30.2	28.6	22.2	22.6	28.1	27.5	25.5	21.1	3.3	3.4	2.7	3.1	1.1
Baja California Sur	21.4	31.0	30.1	30.3	22.1	18.7	26.4	26.4	26.3	20.5	2.7	4.6	3.7	3.9	1.6
Campeche	45.9	50.5	44.7	43.6	43.8	33.9	36.7	34.2	32.5	37.1	11.9	13.8	10.4	11.1	6.7
Coahuila	32.7	27.8	27.9	30.2	24.8	29.6	24.9	24.7	26.4	23.2	3.1	2.9	3.2	3.7	1.7
Colima	27.4	34.7	34.4	34.3	33.6	25.7	32.2	30.4	30.9	31.0	1.7	2.5	4.0	3.4	2.6
Chiapas	77.0	78.5	74.7	76.2	77.1	38.3	40.2	42.5	44.4	49.0	38.7	38.3	32.2	31.8	28.1
Chihuahua	32.1	38.8	35.3	34.4	30.6	25.4	32.2	31.5	28.9	27.4	6.7	6.6	3.8	5.4	3.2
Ciudad de México	27.6	28.5	28.9	28.4	27.6	25.5	26.4	26.4	26.7	25.8	2.1	2.2	2.5	1.7	1.8
Durango	48.4	51.6	50.1	43.5	36.0	37.0	41.1	42.6	38.2	33.2	11.5	10.5	7.5	5.3	2.8
Guanajuato	44.1	48.5	44.5	46.6	42.4	36.2	40.1	37.6	41.0	38.0	7.9	8.4	6.9	5.5	4.4
Guerrero	68.4	67.6	69.7	65.2	64.4	36.0	35.7	38.0	40.8	41.4	32.4	31.8	31.7	24.5	23.0
Hidalgo	55.2	54.7	52.8	54.3	50.6	39.8	41.2	42.8	42.0	42.6	15.3	13.5	10.0	12.3	8.0
Jalisco	36.7	37.0	39.8	35.4	31.8	32.3	31.8	34.0	32.1	30.0	4.4	5.3	5.8	3.2	1.8
Edo. México	43.6	42.9	45.3	49.6	47.9	36.6	34.3	39.5	42.4	41.7	6.9	8.6	5.8	7.2	6.1
Michoacán	55.5	54.7	54.4	59.2	55.3	40.1	41.2	39.9	45.2	45.9	15.4	13.5	14.4	14.0	9.4
Morelos	48.8	43.2	45.5	52.3	49.5	40.1	36.3	39.1	44.4	43.6	8.7	6.9	6.3	7.9	5.9
Nayarit	41.7	41.4	47.6	40.5	37.5	35.5	33.0	35.7	32.0	29.6	6.2	8.3	11.9	8.5	7.9
Nuevo León	21.4	21.0	23.2	20.4	14.2	18.8	19.2	20.8	19.0	13.6	2.6	1.8	2.4	1.3	0.6
Oaxaca	61.8	67.0	61.9	66.8	70.4	33.5	37.7	38.6	38.4	43.5	28.3	29.2	23.3	28.3	26.9
Puebla	64.6	61.5	64.5	64.5	59.4	45.6	44.5	46.9	48.4	50.5	19.0	17.0	17.6	16.2	9.0
Querétaro	35.2	41.4	36.9	34.2	31.1	29.8	34.0	31.8	30.3	28.2	5.5	7.4	5.2	3.9	2.9
Quintana Roo	33.7	34.6	38.8	35.9	28.8	26.0	28.2	30.4	28.9	24.6	7.7	6.4	8.4	7.0	4.2
San Luis Potosí	50.9	52.4	50.5	49.1	45.5	35.5	37.1	37.7	39.6	37.8	15.4	15.3	12.8	9.5	7.7
Sinaloa	32.4	36.7	36.3	39.4	30.8	27.8	31.2	31.8	34.1	27.9	4.6	5.5	4.5	5.3	2.9
Sonora	27.1	33.1	29.1	29.4	27.9	22.8	28.0	24.2	26.1	25.3	4.4	5.1	5.0	3.3	2.5
Tabasco	53.8	57.1	49.7	49.6	50.9	38.0	43.5	35.4	38.5	39.1	15.8	13.6	14.3	11.0	11.8
Tamaulipas	33.8	39.0	38.4	37.9	32.2	29.0	33.5	33.7	33.6	29.3	4.8	5.5	4.7	4.3	2.9
Tlaxcala	59.6	60.3	57.9	58.9	53.9	50.1	50.4	48.8	52.4	48.2	9.5	9.9	9.1	6.5	5.7
Veracruz	51.2	57.6	52.6	58.0	62.2	34.3	38.8	38.4	40.9	45.8	16.8	18.8	14.3	17.2	16.4
Yucatán	47.0	48.3	48.9	45.9	41.9	38.2	36.6	39.0	35.2	35.7	8.9	11.7	9.8	10.7	6.1
Zacatecas	50.1	60.2	54.2	52.3	49.0	40.6	49.4	46.7	46.6	45.5	9.5	10.8	7.5	5.7	3.5

Estados Unidos Mexicanos	44.4	46.1	45.5	46.2	43.6	33.3	34.8	35.7	36.6	35.9	11.0	11.3	9.8	9.5	7.6
--------------------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-----	-----	-----

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010, 2012, 2014 y el MEC 2016 del MCS-ENIGH.

Nota: Algunas cifras pueden variar por cuestiones de redondeo.

Pobreza municipal 2015

El 7 de diciembre de 2017 el CONEVAL dio a conocer la medición de pobreza a nivel municipal para 2015 y su comparativo con el 2010.⁶ De acuerdo con esta información, en 2015, en 927 municipios 75 por ciento o más de su población estaba en situación de pobreza (la mayoría son municipios pequeños, con un porcentaje alto de población indígena y rurales). En el caso de 19 municipios, prácticamente el total de su población (99 por ciento) se encontraba en situación de pobreza, aunque estos representaban apenas 142,131 personas en conjunto.

Por otro lado, 185 municipios del país concentran la mitad de la población en pobreza (26.7 millones de personas) y el municipio de Santos Reyes Yucuná en Oaxaca era el único con 99.9 por ciento de su población en pobreza.

Respecto a la pobreza extrema, 18 municipios tenían 75 por ciento o más de su población en esta situación de los cuales once se encontraban en el estado de Oaxaca, dos en Guerrero y cinco en Chiapas. Nuevamente el municipio oaxaqueño Santos Reyes Yucuná, era el único con más de 90 por ciento de su población en situación de pobreza extrema.

Con la información publicada de la medición multidimensional de la pobreza a nivel municipal 2015, se tiene por primera vez dos estimaciones que permiten analizar la evolución de la pobreza en los municipios del país. El ejercicio de comparabilidad de ambas estimaciones arrojó los siguientes resultados:

⁶ Las estimaciones de la pobreza multidimensional a escala municipal se calcularon a partir del MCS-ENIGH, el Modelo Estadístico para la Continuidad del MCS-ENIGH, así como los datos de la muestra del Censo de Población y Vivienda 2010 y en 2015, de la Encuesta Intercensal publicados por el INEGI. Los documentos metodológicos, así como los resultados, se pueden consultar en la siguiente dirección electrónica: <http://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Pobreza-municipal.aspx>

- En 711 municipios los niveles de pobreza disminuyeron al menos cinco puntos porcentuales en el quinquenio 2010 a 2015, por el contrario, hubo un incremento de al menos cinco puntos porcentuales en 398 municipios.
- Entre 2010 y 2015, la pobreza extrema se redujo en 1,088 municipios, mientras que aumentó en 121 municipios.
- En 1,114 municipios disminuyó al menos cinco puntos porcentuales la carencia por acceso a la alimentación y en 640 municipios la carencia se incrementó cinco puntos porcentuales o más. El indicador de rezago educativo disminuyó cinco puntos porcentuales o más en 711 municipios, en 14 municipios se incrementó al menos cinco puntos porcentuales. La carencia por acceso a la seguridad social registró un decremento de cinco puntos porcentuales o más en 673 municipios y un aumento de cinco puntos porcentuales o más en 279. La carencia de servicios básicos en la vivienda disminuyó cinco puntos porcentuales o más en 851 municipios, mientras que registró un incremento de al menos cinco puntos porcentuales en 589 municipios.

En el siguiente cuadro se muestran los diez municipios con mayor porcentaje de población en situación de pobreza y los diez con más densidad poblacional en esa situación en 2015. El análisis de la pobreza a nivel municipal permite señalar que el país continúa con un reto doble en materia de pobreza: reducir la pobreza rural en municipios pequeños, especialmente los que se encuentran en los estados del sur del país, como Oaxaca y Chiapas, pero al mismo tiempo disminuir la pobreza urbana, que tiene mayor peso en volumen poblacional.

Cuadro 7. Municipios con mayor porcentaje de población en situación de pobreza y con mayor número de personas en situación de pobreza, México, 2015

Entidad federativa	Municipio	Población 2015	Pobreza	
			Porcentaje 2015	Personas 2015
Oaxaca	Santos Reyes Yucuná	1,423	99.9	1,422
Oaxaca	Santa María Zaniza	2,304	99.7	2,297
Chiapas	Aldama	6,791	99.6	6,764
Chiapas	Chanal	12,322	99.6	12,270
Chiapas	San Juan Cancuc	35,238	99.6	35,086
Chiapas	San Andrés Duraznal	5,224	99.5	5,198
Oaxaca	San Juan Ozolotepec	2,747	99.4	2,732
Chiapas	Nicolás Ruíz	4,311	99.4	4,285
Oaxaca	Coicoyán de las Flores	10,246	99.4	10,1
Oaxaca	San Simón Zahuatlán	3,636	99.4	3,613
Edo. México	Ecatepec de Morelos	1,840,902	42.7	786,843
Puebla	Puebla	1,719,828	40.6	699,016
Ciudad de México	Iztapalapa	1,903,552	35.0	665,408
Guanajuato	León	1,659,125	31.5	522,736
Baja California	Tijuana	1,693,494	29.5	499,136
Edo. México	Chimalhuacán	787,224	61.5	483,845
Guerrero	Acapulco de Juárez	771,454	56.6	436,947
Edo. México	Toluca	908,605	45.5	413,281
Chihuahua	Juárez	1,502,327	26.4	396,882
Edo. México	Nezahualcóyotl	1,018,123	38.7	393,721

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el Modelo Estadístico 2015 para la continuidad del MCS-ENIGH y la Encuesta Intercensal 2015.

*La población presentada en estos cuadros tiene un propósito exclusivamente estadístico: está calibrada para que, en las estimaciones de pobreza, la suma de la población municipal sea igual a la población de cada entidad federativa reportada con base en la información del MCS-ENIGH 2010 o del MEC 2015 del MCS-ENIGH publicados.

**Algunas cifras pueden variar por cuestiones de redondeo.

1.2. Poder adquisitivo

Atendiendo lo que señala la LGDS sobre la temporalidad de la medición de pobreza, ésta se realiza cada dos años, lo que hace necesario observar datos adicionales que evidencien coyunturas que podrían tener efectos directos en la población; por esa razón el CONEVAL genera cada trimestre información sobre la evolución de los ingresos laborales de los hogares en todo el país. Esta información no es un indicador de pobreza oficial, pero sí permite prever cuál podría ser la evolución de

la pobreza, basada en una de las variables más relevantes de la medición, el ingreso (el ingreso laboral representa alrededor de 65 por ciento del ingreso total de los hogares). De acuerdo con datos de la ENOE, entre 2005 y 2017 el poder adquisitivo del ingreso laboral promedio de los hogares se redujo 10.6 por ciento, aunque se incrementó 8.6 por ciento entre 2014 y 2016.

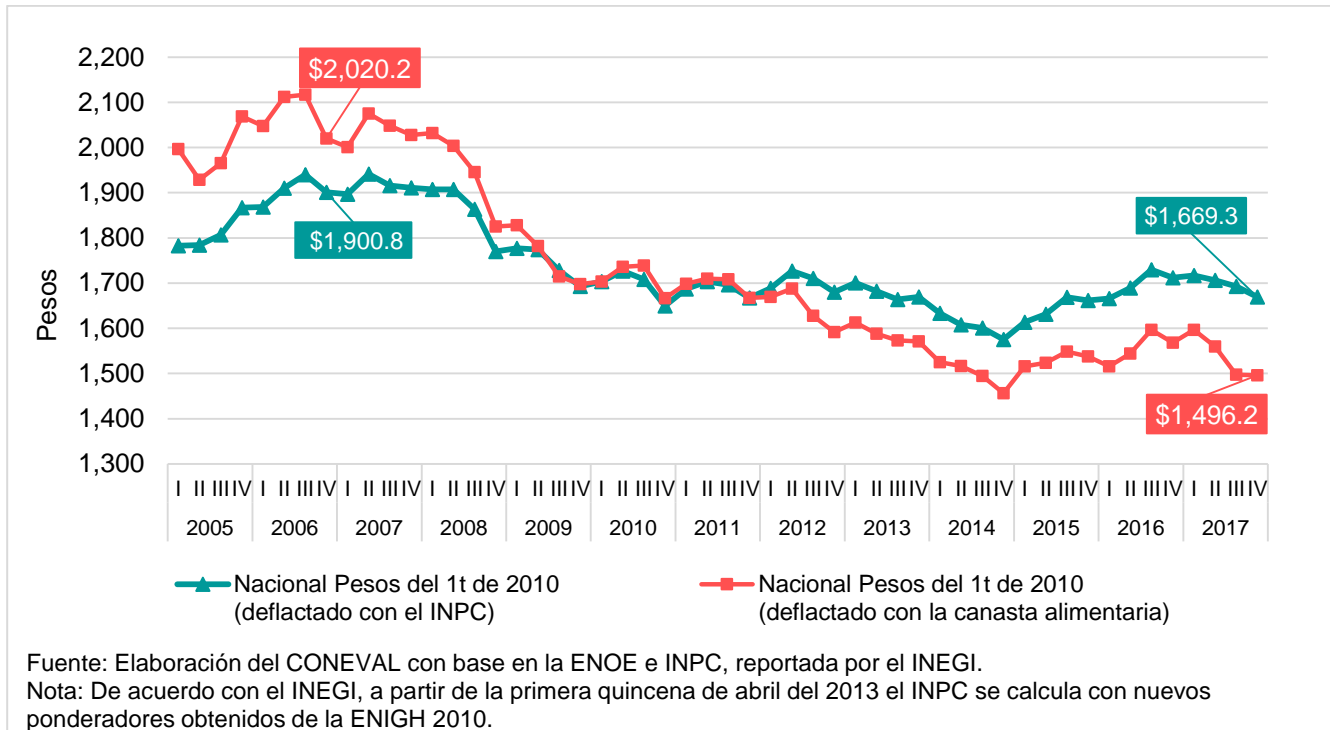
En la gráfica 2 se muestra la evolución histórica del ingreso laboral real per cápita (poder adquisitivo real) del primer trimestre de 2005 al cuarto trimestre de 2017. En ésta se puede observar una trayectoria descendente del poder adquisitivo a partir del cuarto trimestre de 2007 y hasta el cuarto trimestre de 2014 cuando comienza a recuperarse debido a que para el periodo 2014-2016 la inflación fue muy baja (incluso menor a 3 por ciento en varios meses de 2016), así como a una generación de empleo mayor a la observada en años previos. No obstante, el aumento de la inflación registrada durante 2017 se tradujo en una caída en el poder adquisitivo del ingreso laboral per cápita.

La recuperación en el ingreso redundó en una disminución en el porcentaje de la población cuyos ingresos laborales son menores al valor de la canasta alimentaria.⁷ No obstante, el aumento de la inflación anual en el cuarto trimestre de 2017 (6.6 por ciento⁸) significó una disminución en el poder adquisitivo de la población. Como se observa en la gráfica 3, el ingreso laboral real no ha conseguido recuperarse a los niveles que se observaban antes de la crisis mundial de 2009.

⁷ Para conocer la composición de la canasta alimentaria y no alimentaria ver: <http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Lineas-de-bienestar-y-canasta-basica.aspx>

⁸ De acuerdo con el INEGI la tasa de inflación anual a diciembre de 2017 fue de 6.77. INEGI, Comunicado de Prensa No. 005/18.

Gráfica 2. Ingreso laboral real per cápita deflactado con el INPC y con el índice de precios de la canasta alimentaria (línea de bienestar mínimo), México, primer trimestre 2005-cuarto trimestre 2017

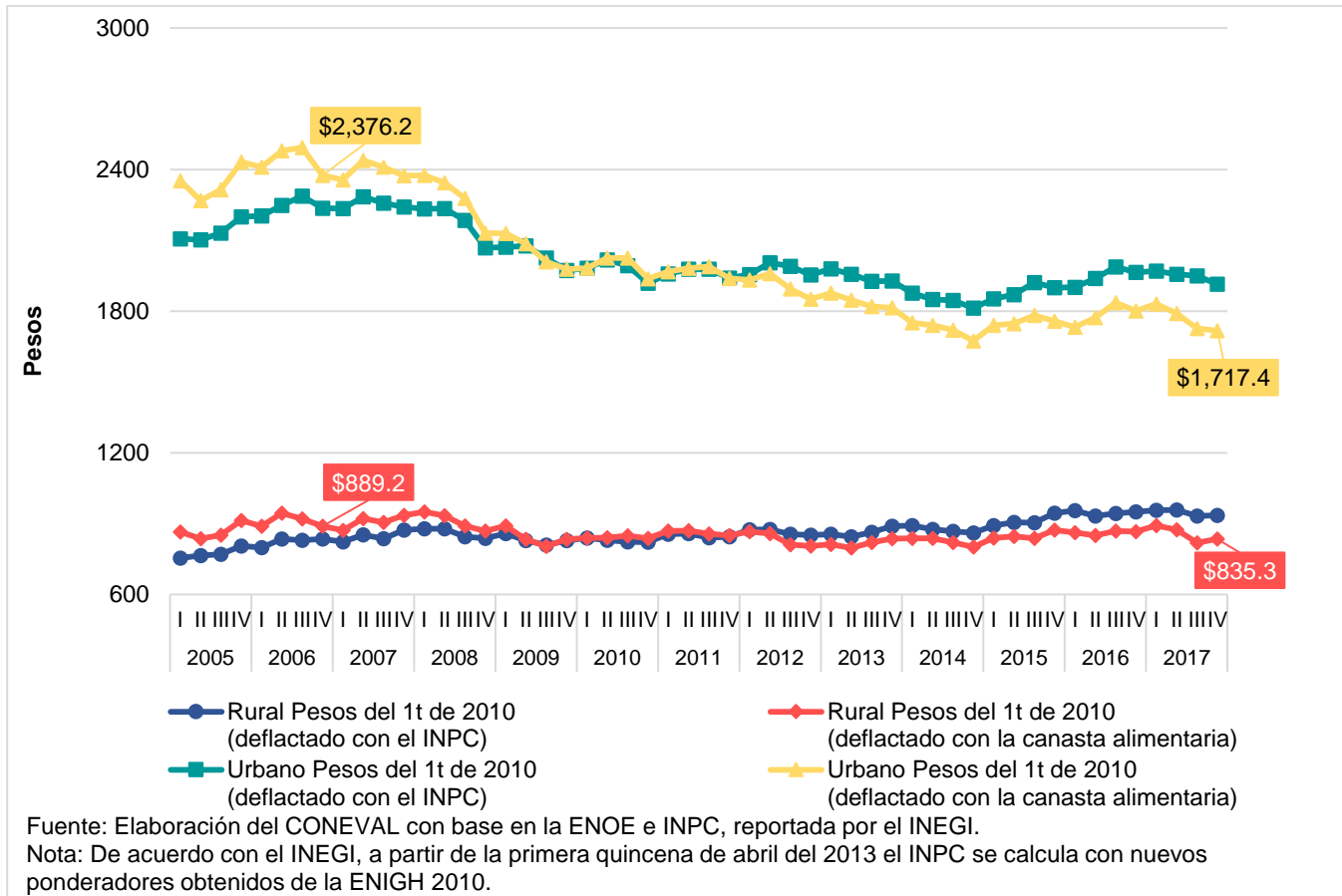


Se observó una recuperación en el ingreso laboral per cápita entre 2014 y 2016 en los ámbitos urbano y rural



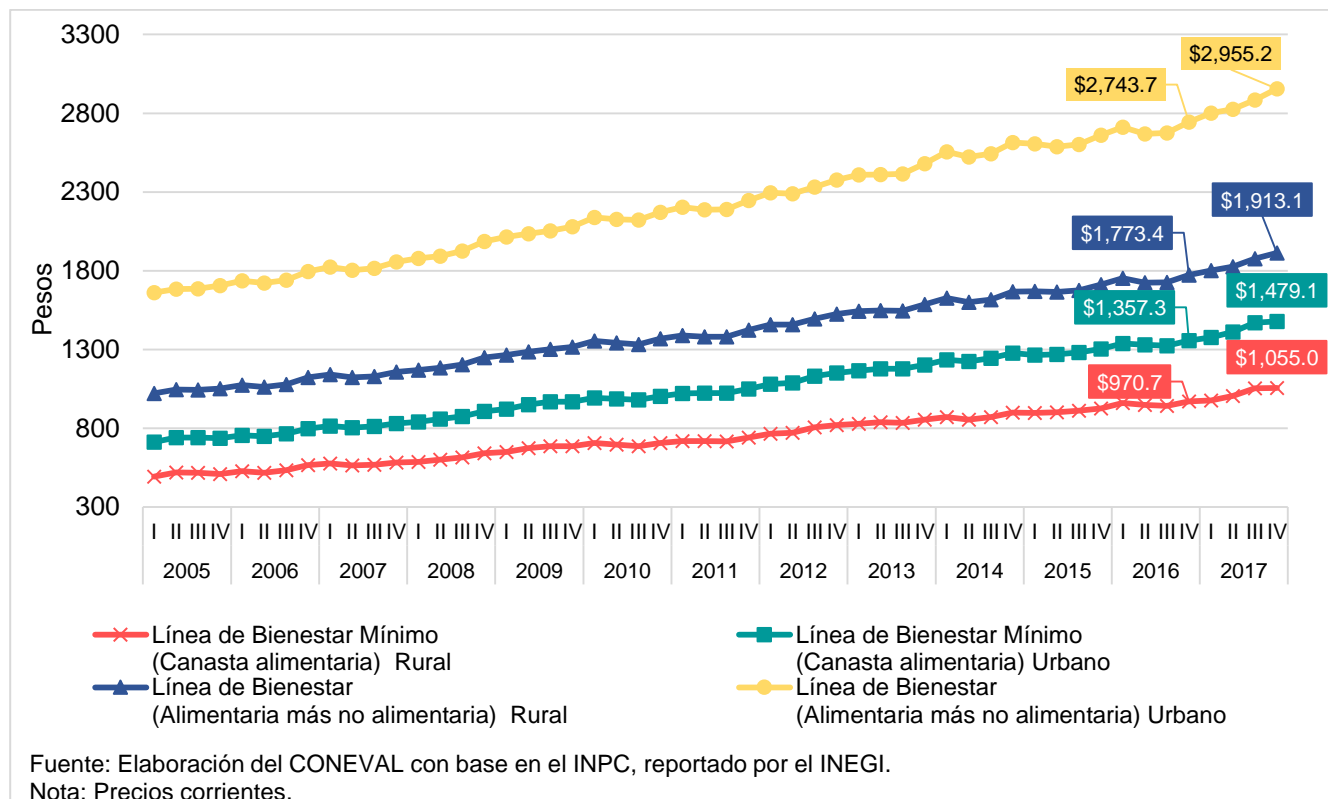
La recuperación del ingreso laboral real per cápita en el periodo 2014 a 2016 se presentó tanto en el ámbito urbano como rural. Sin embargo, este ingreso, deflactado con la canasta alimentaria, ha fluctuado sin que se observe alguna recuperación en el periodo de 2005 a 2017 (gráfica 3). Para el ámbito urbano pasó de 2,376 pesos en el cuarto trimestre de 2006 a 1,717.4 pesos en el cuarto trimestre de 2017, lo que implica una caída de 27.7 por ciento. En el contexto rural pasó de 889 pesos en el cuarto trimestre de 2006 a 835 pesos para el cuarto trimestre de 2017, lo que representa una disminución de 6.1 por ciento.

Gráfica 3. Ingreso laboral real per cápita deflactado con el INPC y con el Índice de precios de la canasta alimentaria (línea de bienestar mínimo), rural y urbano, México, primer trimestre 2005-cuarto trimestre 2017



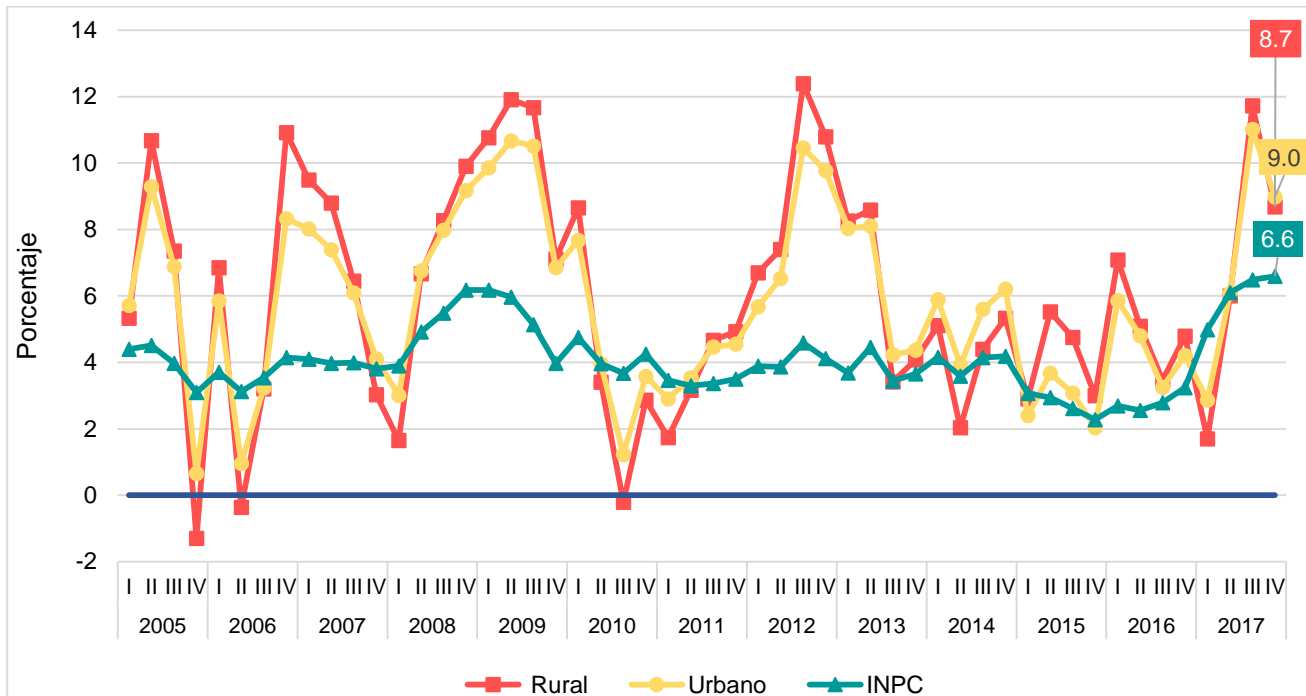
En cuanto a los precios, en la gráfica 4 se observa que el valor de la canasta alimentaria urbana pasó de 1,357 pesos en el cuarto trimestre de 2016 a 1,479 pesos en el cuarto trimestre de 2017, lo que representa un incremento de nueve por ciento. En el caso de la canasta alimentaria en el ámbito rural, el incremento fue de 8.7 por ciento, al pasar de 970 pesos a 1,055 pesos para el mismo periodo. La gráfica también muestra cómo en los últimos diez años, los valores de las canastas alimentaria y no alimentaria, tanto en el ámbito rural como urbano, han mantenido un incremento constante.

Gráfica 4. Evolución del valor (promedio trimestral) de las canastas alimentaria y no alimentaria por persona al mes, México, primer trimestre 2005-cuarto trimestre 2017



El incremento en los precios de los alimentos tiene una repercusión directa en el poder adquisitivo de los hogares. La gráfica 5 muestra que para el periodo 2005 a 2017 la variación porcentual (trimestral) del valor de la canasta alimentaria, tanto para el ámbito rural como urbano, ha sido generalmente mayor que la inflación promedio. En el cuarto trimestre de 2017 el crecimiento porcentual del valor de la canasta alimentaria rural y urbana (8.7 y 9 por ciento) fue superior a la inflación (6.6 por ciento). Esto evidencia que los precios de los alimentos siguen afectando el comportamiento de la inflación y, de esta manera, el consumidor debe enfrentarse, no solo al alza de los precios de los alimentos, sino al incremento de los costos de otros bienes y servicios medidos por el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC).

Gráfica 5. Variación porcentual (promedio trimestral) del valor de la canasta alimentaria urbana y rural (línea de bienestar mínimo) y del Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC), México, primer trimestre 2005-cuarto trimestre 2017



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en el INPC, reportado por el INEGI.

Nota: De acuerdo con el INEGI, a partir de la primera quincena de abril del 2013 el INPC se calcula con nuevos ponderadores obtenidos de la ENIGH 2010.

Índice de la Tendencia Laboral de la Pobreza (ITLP)

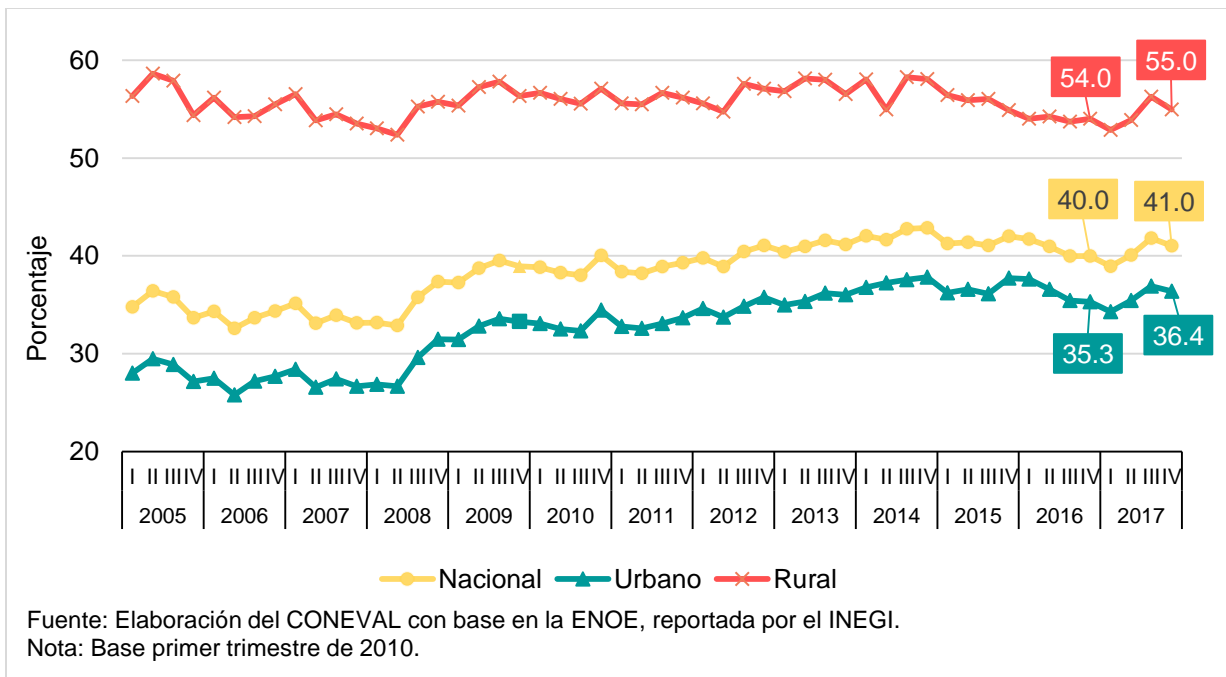
La evolución del poder adquisitivo del ingreso laboral a partir de la ENOE permite también detectar qué porcentaje de la población tiene ingresos laborales menores al valor de la canasta alimentaria. Si bien ésta no es una medida oficial de pobreza, sí muestra un adelanto sobre la dificultad de la población de generar ingresos suficientes para la compra de necesidades básicas. El CONEVAL presenta esta variable a nivel nacional y para todas las entidades federativas a través de la información trimestral que se presenta bajo el nombre de Índice de la Tendencia Laboral de la Pobreza (ITLP).⁹

⁹ Para conocer con mayor detalle la construcción del ITLP, consulte la siguiente dirección electrónica:

Como se observa en la gráfica 6, en el cuarto trimestre de 2017 casi seis de cada diez personas que habitaban en el ámbito rural no tenían ingresos laborales suficientes para adquirir la canasta alimentaria. La situación que describe la información para el ámbito urbano es solo relativamente mejor pues en éste casi cuatro de cada diez personas tenían ingresos laborales insuficientes.

El porcentaje de población a nivel nacional con ingreso laboral inferior al valor de la canasta alimentaria pasó de 40.0 a 41.0 entre el cuarto trimestre de 2016 y el cuarto trimestre de 2017. En este periodo el ITLP mostró un aumento de 2.7 por ciento, debido a un aumento en los precios en 2017, lo que se refleja en el aumento del valor de la línea de bienestar mínimo (costo de la canasta alimentaria) y en la disminución del poder adquisitivo del ingreso laboral.

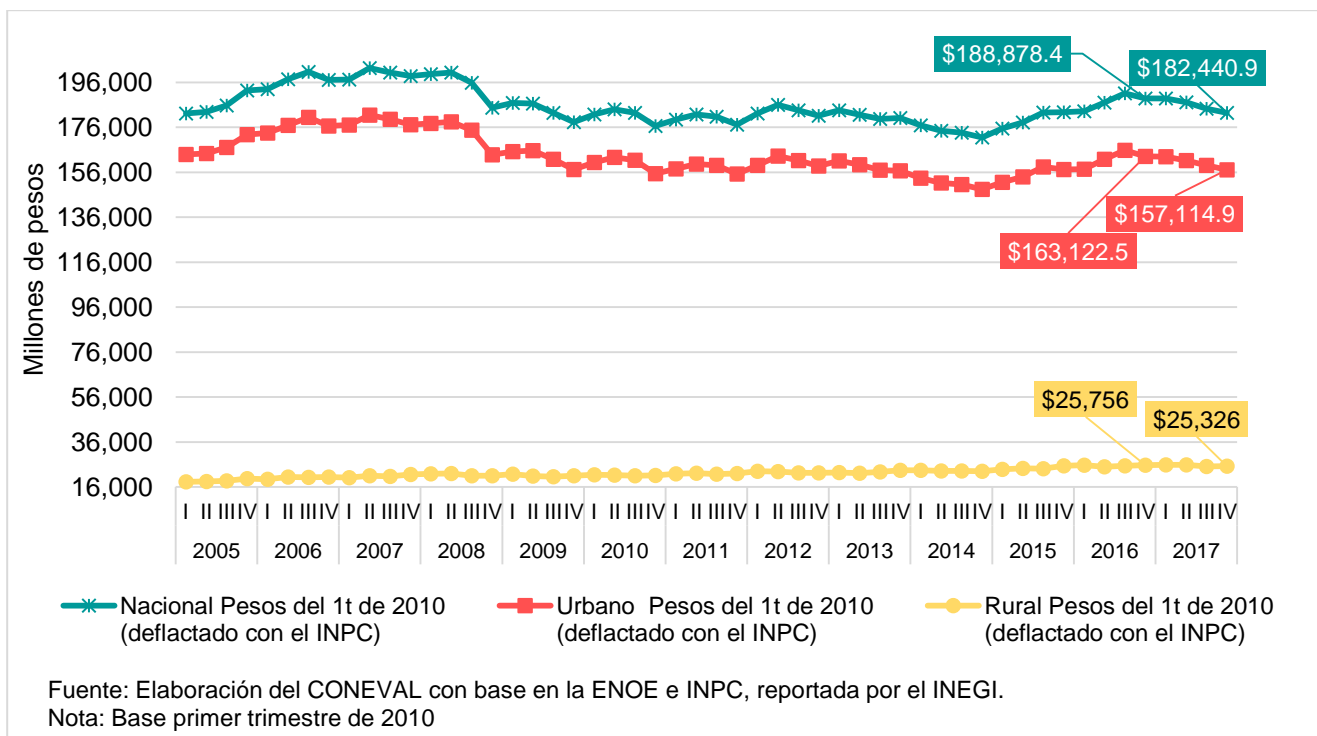
Gráfica 6. Evolución del porcentaje de la población con ingreso laboral inferior a la línea de bienestar mínimo a nivel nacional y por lugar de residencia, México, primer trimestre 2005-cuarto trimestre 2017



Un elemento adicional para el análisis del poder adquisitivo del ingreso laboral real de los hogares en México es la masa salarial, la cual representa el monto total de

las remuneraciones laborales que reciben los hogares. En la gráfica 7 se observa que, a nivel nacional, la masa salarial real disminuyó 3.4 por ciento anual entre el cuarto trimestre de 2016 y el cuarto trimestre de 2017, del mismo modo, se observa una disminución de 1.7 por ciento y 3.7 por ciento para los ámbitos rural y urbano, respectivamente. Lo anterior da cuenta del deterioro del poder adquisitivo del ingreso laboral real, principalmente a nivel nacional y para el ámbito urbano.

Gráfica 7. Evolución de la masa salarial, México, primer trimestre 2005 - cuarto trimestre 2017

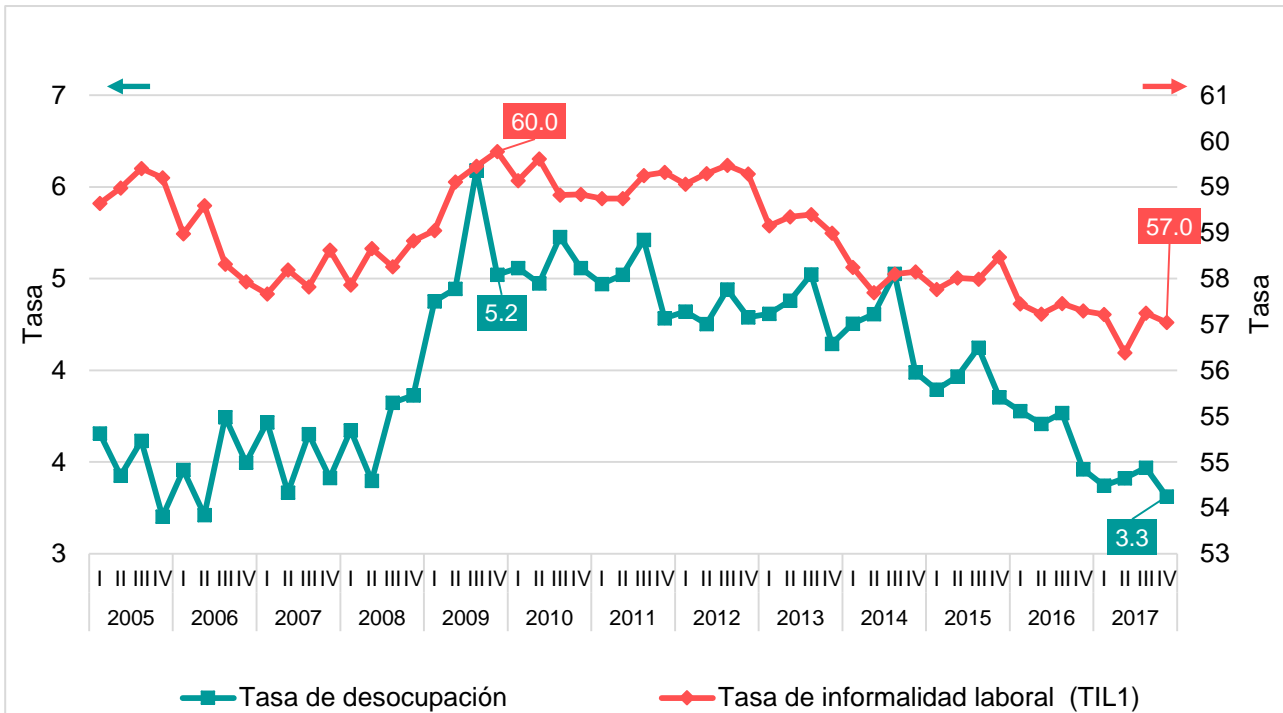


La evolución de estas variables muestra que la inflación explica el poder adquisitivo del ingreso laboral. Entre 2014-2016 la baja inflación mejoró el poder adquisitivo de los ingresos. La inflación durante 2017 explica el deterioro de los ingresos. Por ello será fundamental que, a partir de 2018, el país pueda regresar a niveles de inflación similares a los que se tenían en 2016.

Algunos indicadores del mercado laboral también ayudan a explicar el comportamiento de los ingresos laborales y por lo tanto del ITLP. A nivel nacional la tasa de desocupación pasó de 5.2 por ciento en el cuarto trimestre de 2009 a 3.3

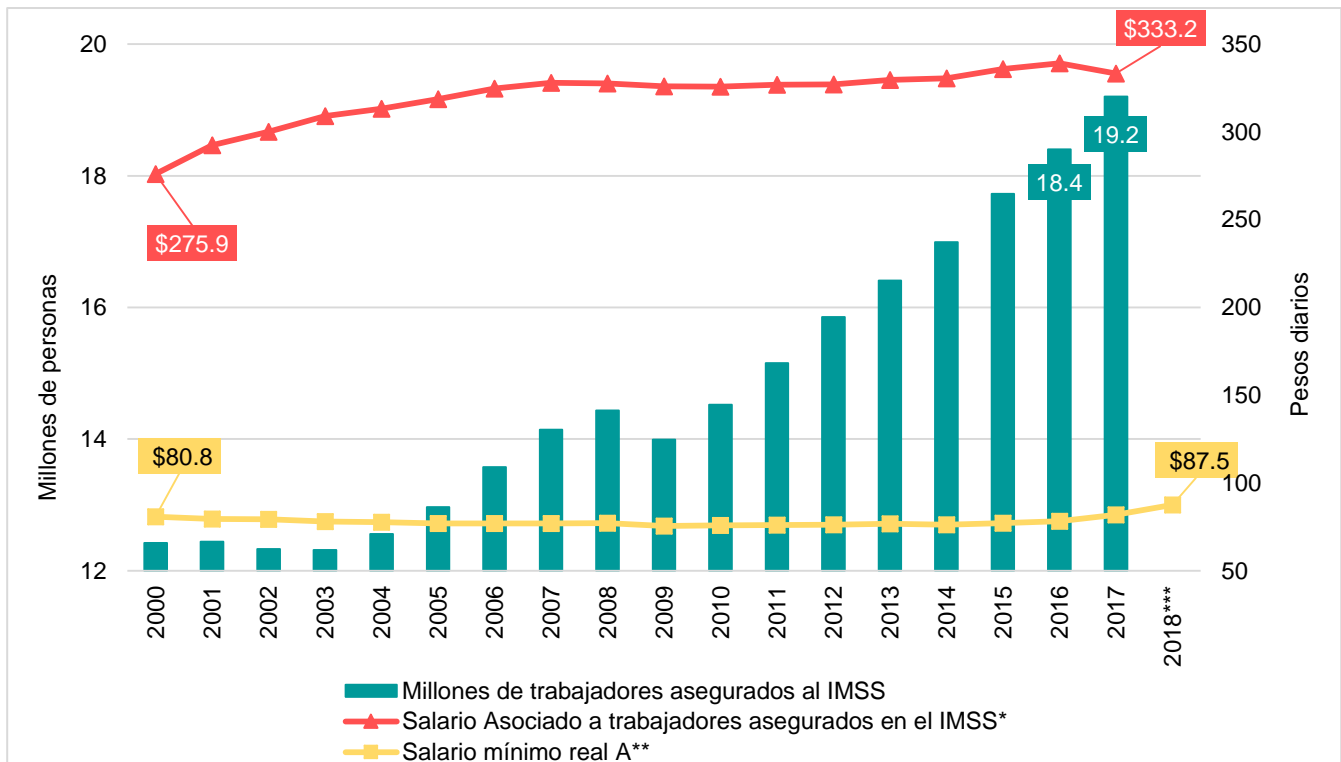
por ciento en el cuarto trimestre de 2017, lo que representa una disminución de 36.1 por ciento (gráfica 8). Por otro lado, se reportó un incremento en la cantidad de trabajadores asegurados en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), lo que implica un aumento en el empleo formal. De acuerdo con información del IMSS, en 2017 hubo 19.2 millones de trabajadores permanentes y eventuales asegurados, 800 mil más que en 2016, además, que el salario nominal asociado a estos trabajadores ha venido en aumento y alcanzó los 333.2 pesos en promedio diarios en 2017, mientras que el salario mínimo se ha mantenido prácticamente sin cambios (gráfica 9). Estas tendencias significan mayores ingresos y mejores condiciones laborales, lo cual ha propiciado que el ITLP no haya subido mucho más en el último año. Sin embargo, no se observan impactos de políticas salariales positivas, tales como el aumento al salario mínimo (gráfica 9), por lo menos a este nivel de agregación.

Gráfica 8. Tasa de Informalidad laboral y tasa de desocupación, México, primer trimestre 2005 - cuarto trimestre 2017



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en la ENOE, reportada por el INEGI.
 Nota: La tasa de informalidad, de acuerdo con el INEGI, es la suma, sin duplicar, de los que son laboralmente vulnerables por la naturaleza de la unidad económica para la que trabajan, con aquellos cuyo vínculo o dependencia laboral no es reconocido por su fuente de trabajo. Así, en esta tasa se incluye -además del componente que labora en micronegocios no registrados o sector informal- a otras modalidades análogas como los ocupados por cuenta propia en la agricultura de subsistencia, así como a trabajadores que laboran sin la protección de la seguridad social y cuyos servicios son utilizados por unidades económicas registradas.

Gráfica 9. Trabajadores asegurados en el IMSS, salario mínimo real y salario asociado a los trabajadores asegurados en el IMSS, México, 2000-2017



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en información reportada por el SAT y el INEGI.

* Los datos corresponden al promedio anual. Precios de agosto de 2017.

** Los datos de 2000 a 2014 corresponden a la zona A (vigente hasta la homologación del salario mínimo en 2015) la cual contenía municipios en Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Ciudad de México, Guerrero, Jalisco, Estado de México, Nuevo León, Sonora, Tamaulipas, y Veracruz. Precios de agosto de 2017.

*** La cifra de 2018 es el Salario mínimo vigente a partir del 1 de diciembre del 2017 (vigente durante 2018), en pesos de agosto 2017.

1.3. Indicadores de carencias sociales

Los indicadores de carencias sociales han permitido orientar la política de desarrollo social hacia objetivos claros. El cuadro 8 y la gráfica 10 permiten observar los avances en la disminución de las carencias sociales. En general se observan menores porcentajes de población; sin embargo, es necesario enfatizar que estos indicadores representan pisos mínimos de acceso a bienes o servicios, mientras que la política social debería considerar como uno de sus objetivos el ejercicio pleno de los derechos sociales.

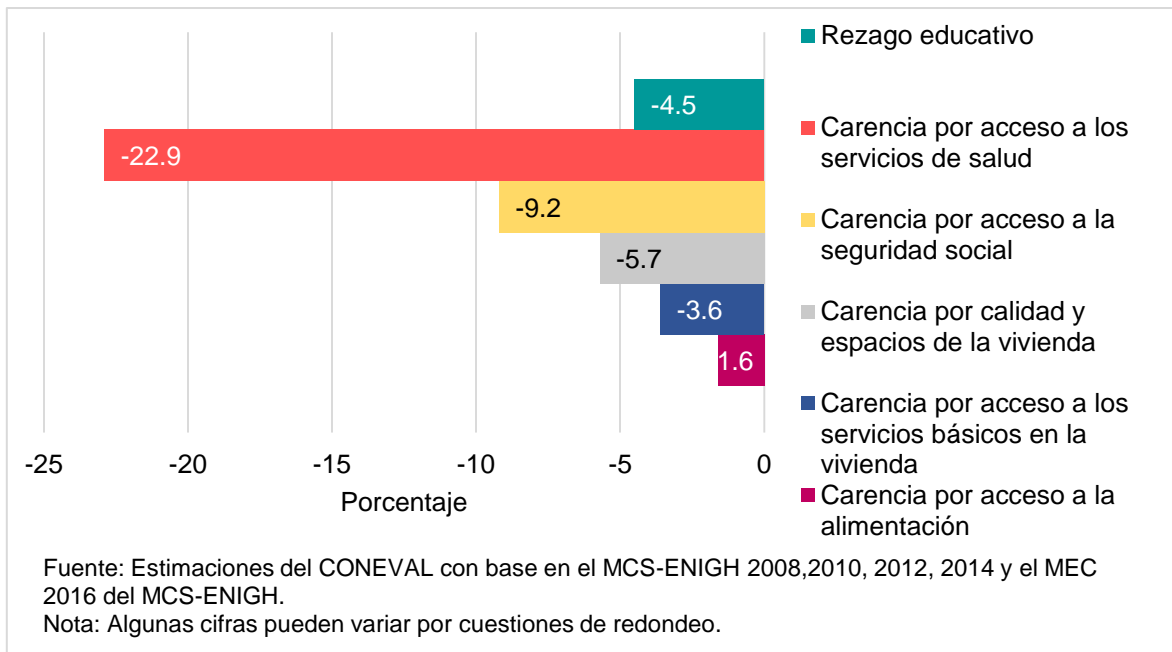
Cuadro 8. Evolución de las carencias sociales, México, 2008-2016

Indicadores	Estados Unidos Mexicanos									
	Porcentaje					Millones de personas				
	2008	2010	2012	2014	2016	2008	2010	2012	2014	2016
Indicadores de carencia social										
Rezago educativo	21.9	20.7	19.2	18.7	17.4	24.5	23.7	22.6	22.4	21.3
Carencia por acceso a los servicios de salud	38.4	29.2	21.5	18.2	15.5	42.8	33.5	25.3	21.8	19.1
Carencia por acceso a la seguridad social	65.0	60.7	61.2	58.5	55.8	72.5	69.6	71.8	70.1	68.4
Carencia por calidad y espacios de la vivienda	17.7	15.2	13.6	12.3	12.0	19.7	17.4	15.9	14.8	14.8
Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	22.9	22.9	21.2	21.2	19.3	25.5	26.3	24.9	25.4	23.7
Carencia por acceso a la alimentación	21.7	24.8	23.3	23.4	20.1	24.3	28.4	27.4	28.0	24.6

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008,2010, 2012, 2014 y el MEC 2016 del MCS-ENIGH.

Nota: Algunas cifras pueden variar por cuestiones de redondeo.

Gráfica 10. Disminución de las carencias sociales en puntos porcentuales, México, 2008-2016



Acceso a la alimentación

La carencia por acceso a la alimentación¹⁰ presentó un incremento entre 2008 y 2010 de 3.1 por ciento debido a la disminución en el poder adquisitivo de las personas de menores ingresos (CONEVAL, 2012b). Posteriormente se presentó una disminución de 4.7 puntos porcentuales entre 2010-2016, lo que significó que durante estos años cerca de 3.8 millones de personas mejoraron su acceso a la alimentación. En general, entre 2008-2016 esta carencia pasó de 21.7 a 20.1 por ciento.

Rezago Educativo

¹⁰ La metodología de medición de pobreza del CONEVAL se ha aproximado al derecho a la alimentación a través de la Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria (EMSA), la cual identifica a las poblaciones que presentaron las siguientes circunstancias: que comieron menos de lo que debían por falta de recursos para adquirir los alimentos necesarios para una familia, que debieron reducir la cantidad de porciones que se servían en cada comida, que no realizaron una o varias comidas al día y, por último, las experiencias de hambre. Se considera en situación de carencia por acceso a la alimentación a los hogares que, de acuerdo con dicha escala, presenten un grado de inseguridad alimentaria moderado o severo (CONEVAL, 2016c).

Actualmente en la medición multidimensional se considera a una persona como carente por rezago educativo si está en edad escolar y no asiste a la escuela o si, de acuerdo con su edad, no ha concluido la primaria o secundaria. En el periodo 2008-2016 esta carencia disminuyó de 21.9 a 17.4 por ciento. La diferencia fue de alrededor de 3.2 millones de personas.

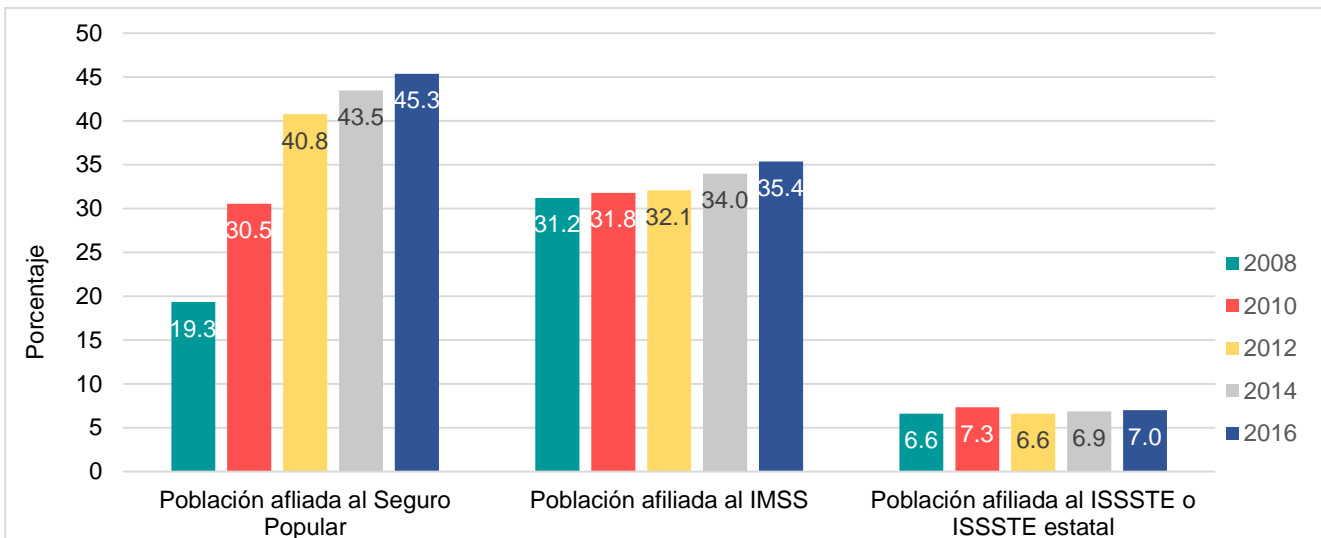
Acceso a los servicios de salud

El indicador de acceso a los servicios de salud considera que las personas derechohabientes tengan acceso a servicios médicos de alguna institución pública de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, Pemex, Ejército o Marina), el Seguro Popular o los servicios médicos privados.

En 2016, 15.5 por ciento de la población del país presentaba esta carencia, es decir 19 millones de personas reportaron no contar con acceso a servicios médicos. En el periodo de 2008 a 2016 la reducción de la población en esta situación fue de 22.9 puntos porcentuales; es decir, en ocho años 23.7 millones de personas más reportaron contar con cobertura médica. De 2008 a 2010 se observa la mayor reducción de esta carencia con 9.2 puntos porcentuales, lo que equivale a 9.3 millones de personas.

La reducción de esta carencia se debe principalmente a la tendencia creciente de afiliación al Seguro Popular (gráfica 11). De 2008 a 2016 el porcentaje de población afiliada a este esquema pasó de 19.3 a 45.3 por ciento, lo que significa que en 2016 la mayor provisión de servicios de salud en el país se otorga ahora mediante el Seguro Popular, seguido del IMSS que alcanzó 35.4 por ciento en 2016.

Gráfica 11. Porcentaje de la población con acceso a los servicios de salud según su afiliación, México, 2008-2016



Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2012, 2014 y el MEC 2016 del MCS-ENIGH.

* Cabe señalar que una persona puede estar afiliada a más de una institución.

** Algunas cifras pueden variar por cuestiones de redondeo.

Acceso a la seguridad social

La seguridad social es un derecho estrechamente relacionado con las prestaciones laborales de los empleos formales. Es decir, a mayor desempleo o empleo informal, habrá un mayor índice de personas que no cuenten con una institución que los apoye en caso de accidentes o enfermedades profesionales, maternidad, invalidez o jubilación.

La finalidad de la seguridad social, entre otras cosas, es prevenir la inseguridad económica y social de las personas que por distintos motivos dejan de trabajar temporal (licencias, incapacidades médicas) o permanentemente (invalidez o jubilación).

Entre 2008 y 2016 el porcentaje de población con esta carencia¹¹ pasó de 65.0 a 55.8 por ciento, lo que representa una disminución de 4.1 millones de

¹¹ El indicador considera los siguientes elementos: Que la población económicamente activa (PEA) asalariada tenga todas y cada una de las siguientes prestaciones laborales: 1) Servicio médico en el

personas. Cabe señalar que su comportamiento ha sido variable; en el cuadro 8, se puede observar que de 2008 a 2010 hubo una disminución de 4.3 por ciento, mientras que de 2010 a 2012 se presentó un aumento de las personas con esta carencia, a partir de entonces, la tendencia del indicador ha sido a disminuir.

Calidad y espacios de la vivienda y acceso a los servicios básicos en la vivienda

La medición multidimensional de la pobreza del CONEVAL contempla dos indicadores para medir los elementos mínimos del acceso a la vivienda: a) la calidad y espacios de la vivienda¹² y b) el acceso a los servicios básicos en la vivienda¹³. En 2016, las personas con carencia por calidad y espacios de la vivienda eran 12 por ciento del total de la población; 5.7 puntos porcentuales menos que en 2008, lo que significa que durante este periodo 4.9 millones de personas superaron esta carencia.

En relación con el indicador de los servicios básicos con los que cuentan las viviendas, éste considera aquellas que no tienen acceso al servicio de agua, drenaje, electricidad y que no cuentan con chimenea cuando usan leña o carbón para cocinar.

Este indicador mostró una tendencia a la baja en el periodo comprendido entre 2008 y 2016. Mientras en 2008 el porcentaje de la población con esta carencia era de

IMSS, ISSSTE, ISSSTE estatal o PEMEX y; 2) Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR) o inscripción a una Administradora de Fondos para el Retiro (AFORE), e Incapacidad laboral con goce de sueldo.

¹² Se considera en situación de carencia por calidad y espacios de la vivienda a la población que habite en viviendas con alguna de las siguientes características: a) el material de los pisos es de tierra, b) el material del techo es de lámina de cartón o desechos, c) el material de los muros es de barro o bajareque; de carrizo, bambú o palma; de lámina de cartón, metálica o asbesto; o material de desecho; d) la razón de personas por cuarto (hacinamiento) es mayor que 2.5. (CONEVAL, 2010b).

¹³ Se considera como población con carencia por servicios básicos en la vivienda a quienes residen en viviendas con al menos una de las siguientes características: a) el agua se obtiene de un pozo, río, lago, arroyo, pipa; o bien, el agua entubada la adquieren por acarreo de otra vivienda, o de la llave pública o hidrante, b) no cuentan con servicio de drenaje o el desagüe tiene conexión a una tubería que va a dar a un río, lago, mar, barranca o grieta; c) no disponen de energía eléctrica, d) el combustible que se usa para cocinar o calentar los alimentos es leña o carbón sin chimenea (CONEVAL, 2010b).

22.9, en 2016 fue de 19.3, es decir, en estos años hubo una reducción de 1.8 millones de personas con esta carencia.

Como se observa, respecto a los indicadores de carencias sociales se han registrado avances respecto a los datos de años previos; sin embargo, aún existen retos en la política pública para abatir la pobreza. Uno de ellos es generar igualdad entre grupos de población y regiones. En este sentido, es indispensable reducir las desigualdades sociales y económicas en los grupos que históricamente han mostrado estar en condiciones de rezago, con el objetivo de que todas las personas puedan ejercer de forma efectiva sus derechos sociales.

Capítulo 2. Diagnósticos de derechos sociales y del ingreso en México

La medición multidimensional de la pobreza diseñada por el CONEVAL parte del entendimiento de que el ingreso de las personas no proporciona información suficiente para conocer sus condiciones de bienestar, sino que la pobreza es un fenómeno multidimensional que además supone el incumplimiento de derechos indispensables para mantener o mejorar las condiciones de vida de las personas.

El enfoque de derechos humanos busca ir más allá de satisfactores mínimos de bienestar y distingue la urgencia de satisfacer los derechos en todos sus atributos (inherentes, universales, interdependientes, inalienables, indivisibles e inviolables, progresivos), por lo que su realización y cumplimiento debe ser el objetivo de la política pública.

Retomar el enfoque de derechos en el diseño e implementación de políticas públicas nos obliga a identificar como punto de partida la existencia de personas con derechos a demandar prestaciones y conductas.

Con la intención de abonar a la discusión y sobre todo al diagnóstico de la situación del país, en este capítulo se desarrolla una valoración de derechos sociales. Cabe señalar que únicamente se analizan derechos sociales establecidos en la LGDS, sin que ello signifique que el Consejo no reconozca la importancia del resto de los derechos sociales y su relevancia para el conocimiento de la realidad nacional.¹⁴

Con la intención de que este documento sea únicamente un diagnóstico de la situación en la que se encuentra el ejercicio de los derechos sociales, solo se presentan algunos de los hallazgos desarrollados en los *Estudios Diagnósticos de los Derechos Sociales*¹⁵ que el Consejo elabora actualmente, los cuales serán

¹⁴ Es importante aclarar que la evidencia de desigualdades en pobreza y acceso a derechos entre los grupos que se presenta en este capítulo puede reflejar discriminación u otras causas.

¹⁵ En estos diagnósticos el CONEVAL desarrolla análisis más detallados sobre el acceso efectivo a los diferentes derechos sociales.

publicados oportunamente. Por ello, cada diagnóstico tiene una extensión diferente que depende de la evidencia recabada hasta el momento por el Consejo.

Por otro lado, se ha integrado un diagnóstico del ingreso, ya que a pesar de que éste no está establecido como un derecho para el desarrollo social en la LGDS sí es una dimensión de la pobreza y está estrechamente asociado con el derecho al trabajo, que representa un porcentaje importante de las fuentes de ingresos de la población.

El ejercicio pleno de los derechos sociales incluye dimensiones inherentes a cada derecho, entre las que destacan: el acceso, la disponibilidad y la calidad; de manera que no es posible hablar del ejercicio de los derechos sin el cumplimiento de las mismas (Hernández, Aparicio y Ruíz, 2017, p. 158).¹⁶

La **accesibilidad** se refiere a la no existencia de barreras u obstáculos que impidan que el derecho se materialice para todas las personas sin discriminación. La accesibilidad supone por lo menos estas dimensiones: la accesibilidad económica (asequibilidad), la accesibilidad física y el acceso a la información (Vázquez y Serrano, 2013, p. 24; CDHDF, 2011).

En el caso de **disponibilidad**, se entiende como la suficiencia de los servicios, instalaciones y equipos, mecanismos, procedimientos o cualquier otro medio por el cual se materializa un derecho para toda la población (CDHDF, 2011, p. 48).

La **calidad**, es asegurar que los medios (instalaciones, los bienes y los servicios) y contenidos por los cuales se materializa un derecho tengan los requerimientos y propiedades aceptables, relevantes y culturalmente apropiados para cumplir con esa función (PNUD, 2017).¹⁷

¹⁶ Los autores identifican un total de cuatro dimensiones: accesibilidad, disponibilidad, calidad y asequibilidad; sin embargo, por cuestiones metodológicas, en los diagnósticos referidos en este informe solamente se analizan las tres primeras.

¹⁷ CONEVAL (2017b). *Estudios diagnósticos de los derechos sociales*. [manuscrito inédito]

Cada una de estas dimensiones comprende distintas subdimensiones que, de acuerdo con los especialistas, representan los elementos necesarios para el cumplimiento del derecho; no obstante, en los diagnósticos de este capítulo no se presenta un análisis exhaustivo de cada subdimensión, debido a la extensión que ello significaría.

De esta manera, en este capítulo se analiza, a nivel general, el grado de acceso efectivo a los derechos sociales desde una perspectiva de derechos humanos; para esto se emplean algunos de los indicadores relevantes¹⁸ que dan cuenta de la calidad, acceso y disponibilidad de los derechos a la alimentación, educación, medio ambiente sano, salud, trabajo y seguridad social.

Finalmente, es importante mencionar que al término del diagnóstico de cada derecho se incluye una figura en la que se delinearán algunas prioridades, obstáculos o recomendaciones. Sin embargo, éstas podrían no estar desarrolladas en el análisis, debido a la extensión de este informe, pero se incluyen debido a su relevancia para avanzar hacia el ejercicio pleno del derecho.

2.1. Ingresos

Comportamiento de la economía mexicana y su relación con el ingreso

El PIB es el indicador más utilizado de la actividad económica agregada de un país. El PIB muestra el valor económico que se genera en un año determinado. Es por ello que el nivel de vida de la población depende en parte del crecimiento del PIB, es decir, de cuánto valor se genera año con año.

Con la finalidad de visualizar un panorama general del nivel de vida de la población, en la gráfica 12 se presenta una comparación en la evolución del PIB per cápita de México con otros países. Si se considera el tamaño de la economía de acuerdo con

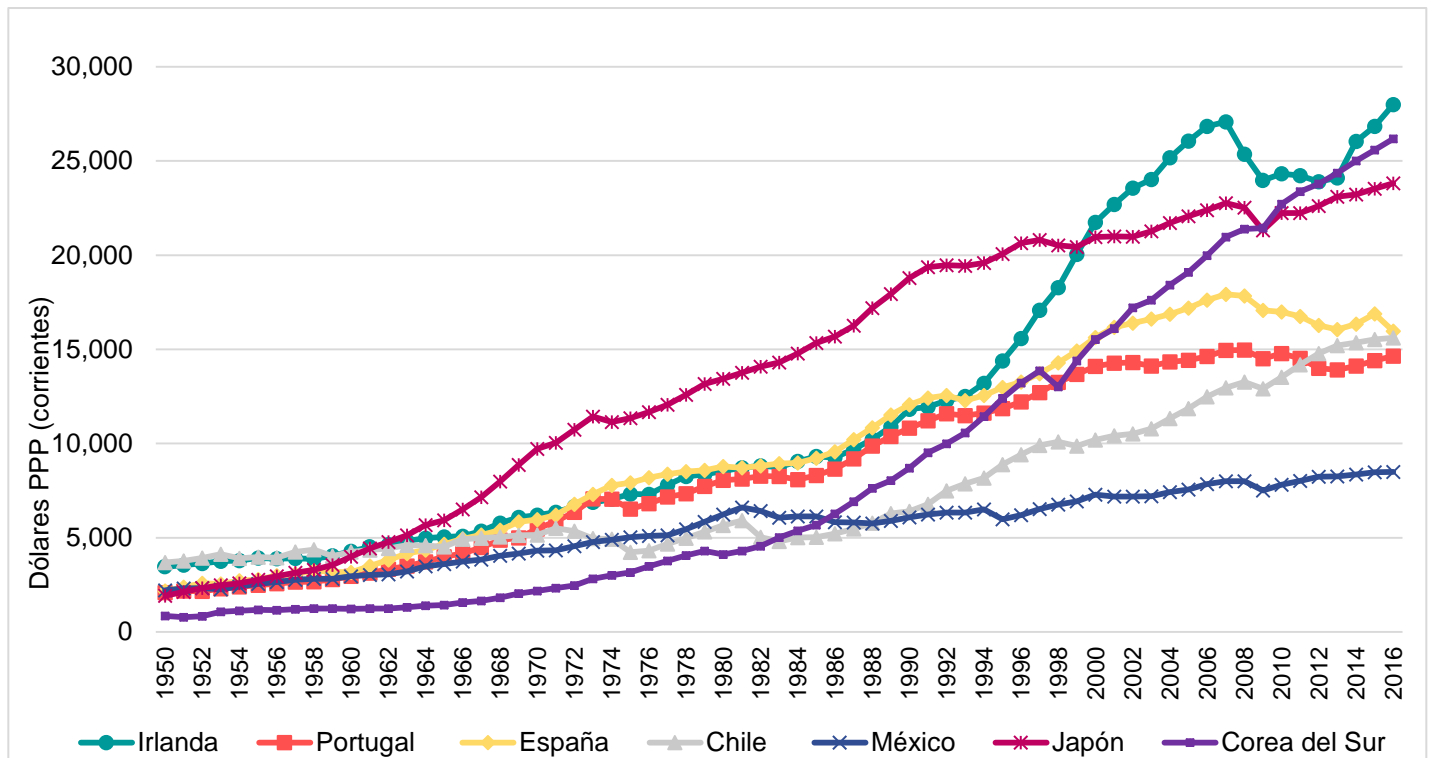
¹⁸ Sobre los indicadores que se recopilan en este capítulo es importante mencionar que aun cuando la intención de estos diagnósticos es mostrar los avances y retos que enfrenta nuestro país en cada uno de los derechos, las fuentes de información disponibles no en todos los casos se actualizan de manera permanente, por lo que en todos los casos se buscó contar con la información más actual disponible.

el valor del PIB, según cifras del Banco Mundial¹⁹ para 2016, México ocupaba el lugar 15 de las mayores economías del mundo, por debajo de países como España, Corea del Sur y Australia. Por otra parte, tomando en cuenta el PIB per cápita, el país ocupaba el lugar 62 de 179 países.²⁰ Entre 1950 y 2016 el PIB per cápita de México presentó un crecimiento promedio de 2.1 por ciento. Al inicio de este periodo, Corea del Sur, Japón, España y Portugal tenían un nivel de vida similar o incluso por debajo del de México, sin embargo, actualmente todos estos países han crecido a tasas superiores, lo cual refleja el estancamiento comparativo de la economía mexicana y, por ende, del ingreso de los hogares.

¹⁹ World Development Indicators, The World Bank

²⁰ World Economic Outlook Database, abril 2017, Fondo Monetario Internacional (FMI).

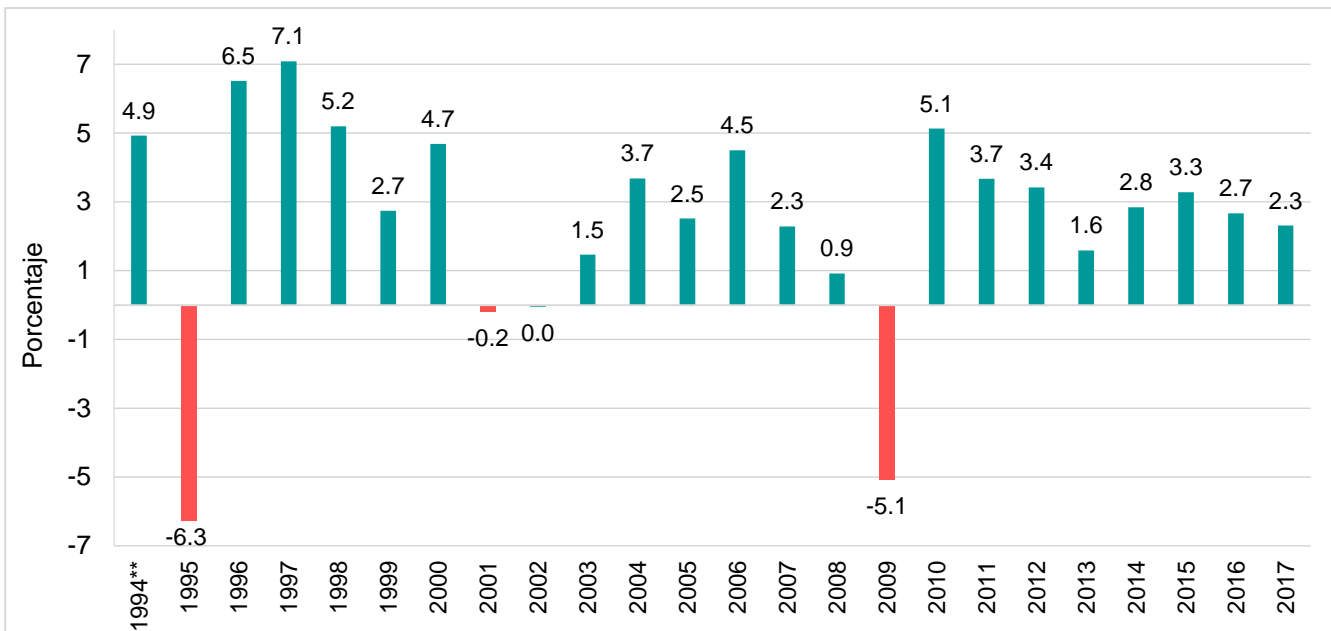
Gráfica 12. Comparación del Producto Interno Bruto per cápita de México y seis países, 1950-2016



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en "Historical Statistics of the World Economy", Angus Maddison y Fondo Monetario Internacional (2010) expresado en dólares corrientes Geary-Khamis (también conocidos como dólar internacional o dólar PPA –Paridad del Poder Adquisitivo) de 1990.
Nota: De 2012 al 2016, se estimaron las proyecciones con tasas de crecimiento del PIB per cápita (PPP corrientes) del Banco Mundial.

Se puede apuntar que el crecimiento promedio en México durante los últimos 24 años ha sido bajo que ha sido de 2.4 por ciento (lo que corresponde a 1.3 per cápita), tal como da cuenta la gráfica 13. Si consideramos que el nivel de vida de la población está relacionado con el crecimiento económico del país, este bajo crecimiento contribuye a entender, al menos parcialmente, el registro de los niveles de pobreza observados en el capítulo anterior.

Gráfica 13. Tasa de crecimiento promedio anual del Producto Interno Bruto trimestral, México, 1994-2017*



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en información reportada por el INEGI.

*Precios de 2013

**Para 1994 se obtuvo con respecto a 1993.

Por otro lado, como ya se ha mencionado, un factor que incide de manera directa en el ingreso de los hogares es el comportamiento de la inflación, pues cuando ésta es baja favorece la recuperación del poder adquisitivo del ingreso. En el cuarto trimestre de 2016 la inflación fue de 3.2, mientras que en el cuarto trimestre de 2017 fue de 6.6 por ciento, lo cual significó que en dicho periodo el poder adquisitivo del ingreso disminuyó 2.5 por ciento considerando el INPC; examinado desde el valor de la canasta alimentaria, la disminución del poder adquisitivo ha sido de 6.20 por ciento para el mismo periodo.²¹

En el último año algunos de los productos que más aumentaron su precio fueron las frutas y las verduras. Por ejemplo, el tomate verde y el jitomate aumentaron 15.7 por ciento y 9.7 por ciento, respectivamente. Asimismo, se presentaron incrementos en los precios de energéticos como el gas doméstico y las tarifas eléctricas con

²¹ Estimaciones del CONEVAL con base en información reportada por el INEGI (PIB, INPC).

aumentos de 6.3 por ciento y 24.7 por ciento respectivamente.²² La elevación en estos precios genera disminución del poder de compra de los hogares por lo que resulta necesario mantener la estabilidad en los precios o incrementar los ingresos de los hogares con la finalidad de preservar el poder adquisitivo del ingreso real.

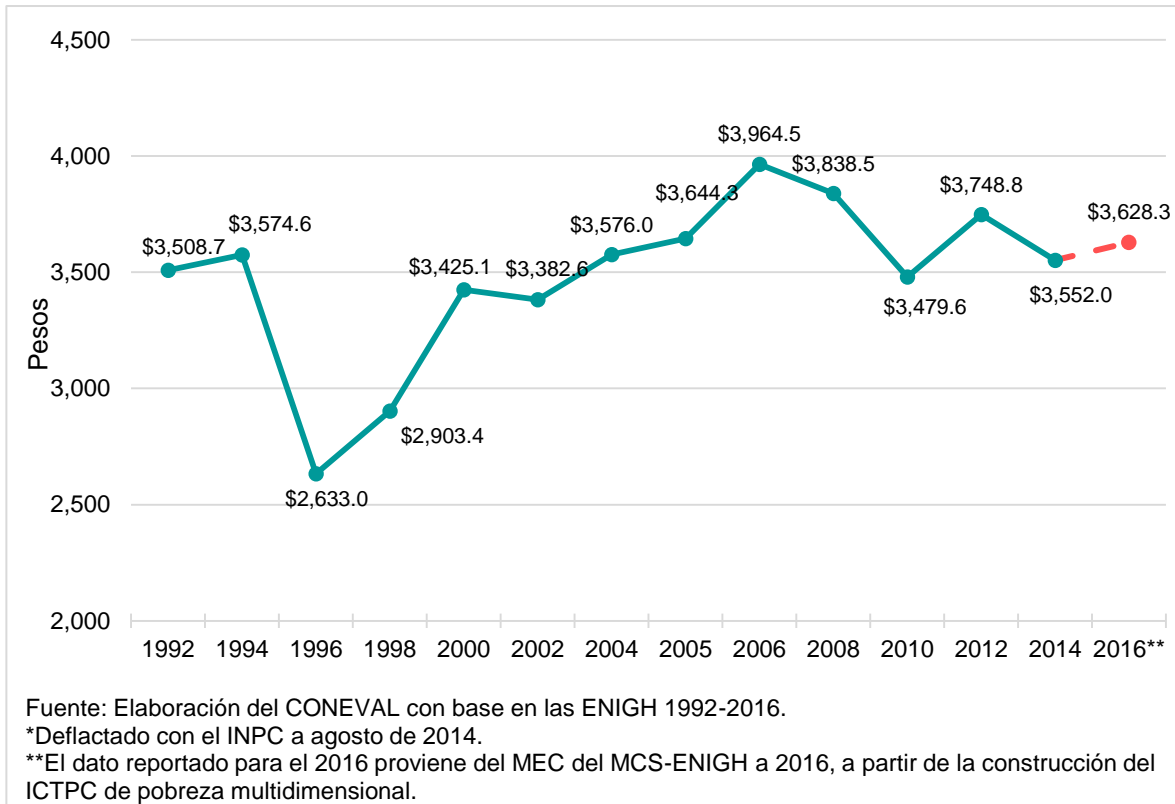
Evolución y composición del ingreso

La evolución del ingreso corriente total mensual por persona ayuda a conocer si el bienestar económico de la población ha mejorado a lo largo del tiempo. Para el periodo comprendido entre 1992 y 2016 la gráfica 14 muestra que el comportamiento del ingreso ha estado relacionado con la dinámica del ciclo económico, ya que el ingreso ha disminuido de forma importante en los periodos de crisis económicas, en particular en la contracción de 1996, cuando el ingreso real disminuyó en promedio 6.9 por ciento respecto a 1992.²³

²² *Ibíd.*

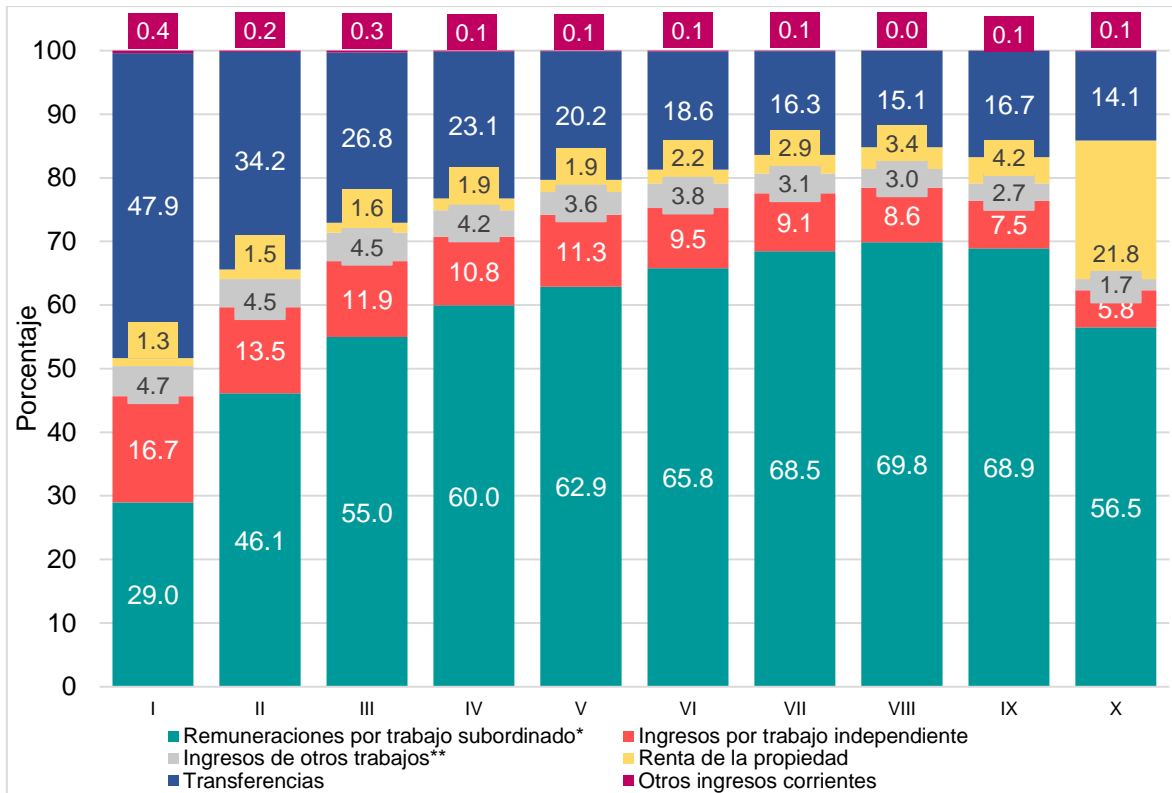
²³ Los cálculos de este apartado se realizaron con información de la ENIGH 2016 y la ENOE 2017 por lo tanto difieren del comportamiento del PIB (elaborado con información de Sistema de Cuentas Nacionales).

Gráfica 14. Evolución del ingreso corriente total per cápita mensual en términos reales, México, 1992-2016*



La gráfica 15 señala la participación porcentual de las fuentes de ingreso por deciles en 2016. Entre los primeros deciles, los de menores ingresos, las principales fuentes son las transferencias y las remuneraciones por trabajo subordinado. En los deciles con mayores ingresos, las remuneraciones por trabajo subordinado cobran mayor importancia, al tiempo que son preponderantes los ingresos por renta de la propiedad en el último decil. De esta manera, es evidente que el ingreso de la población más pobre del país es fuertemente dependiente de las ayudas gubernamentales o de las remesas que reciben, las cuales, al no tener un carácter obligatorio, las convierte en apoyos inciertos.

Gráfica 15. Participación porcentual de las fuentes de ingreso en el ingreso total de los hogares por deciles en México, 2016



Fuente: Elaboración del CONEVAL con información de la ENIGH 2016

* Las remuneraciones por trabajo subordinado y los ingresos por trabajo independiente comprenden el ingreso percibido en el trabajo principal y el trabajo secundario.

** Los ingresos de otros trabajos comprende el ingreso de los trabajos adicionales al principal y secundario y el ingreso obtenido en el periodo de referencia por otros trabajos realizados fuera del periodo de referencia.

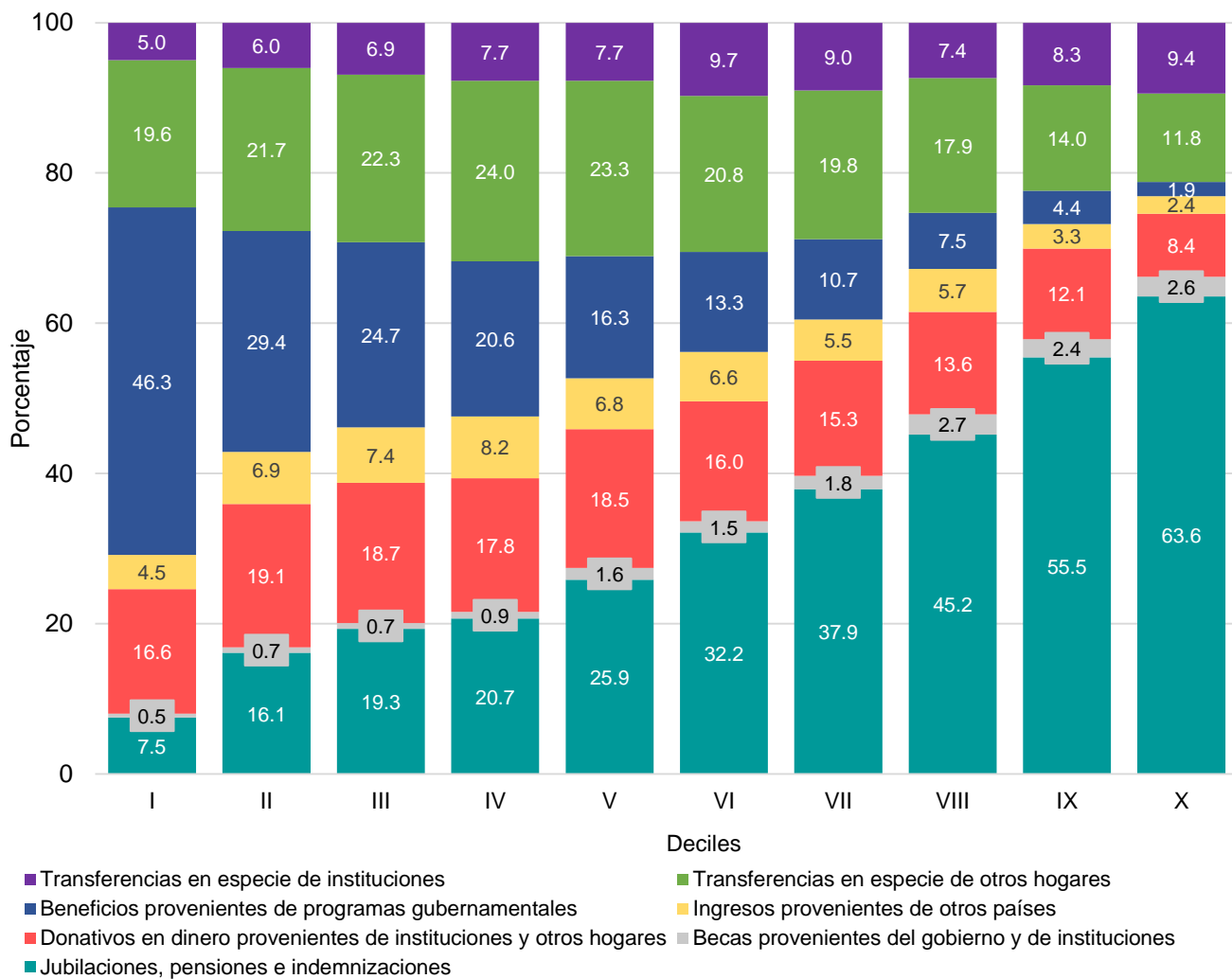
En el primer decil las transferencias representan 47.9 por ciento del total de sus ingresos.

La desagregación de las transferencias por deciles de ingreso (gráfica 16) muestra que, para el primer decil, las transferencias más importantes son los beneficios de programas gubernamentales con 46.3 por ciento, mientras para el decil de mayores ingresos son las jubilaciones, pensiones e indemnizaciones, que representan 63.6 por ciento del ingreso por este concepto.²⁴ Las transferencias han

²⁴ Elaboración del CONEVAL con información del MEC 2016 del MCS-ENIGH.

acrecentado su importancia en los deciles más bajos en los años recientes (CONEVAL, 2016c). Lo anterior revela la necesidad de generar empleos formales entre los más pobres a fin de que puedan acceder a prestaciones sociales como una pensión adecuada.

Gráfica 16. Participación porcentual de los componentes de las transferencias por deciles, México, 2016



Fuente: Elaboración del CONEVAL con información de la ENIGH 2016.

Nota: Las transferencias en especie de instituciones se refieren a aquellos artículos o servicios que las personas reportan haber recibido de organizaciones privadas, del gobierno, partidos políticos, etcétera sin que su entrega este condicionada a un programa social.

Para complementar la información del ingreso, en el cuadro 9 se revisa la composición de éste en diversos ámbitos territoriales. La población en pobreza

reportaba, en 2016 a nivel nacional, un promedio de ingreso corriente total de 1,406 pesos mensuales por persona. Si lo desagregamos por ámbito territorial, éste era de 1,614 pesos en las localidades urbanas y de 942 pesos en las localidades rurales.

Las cifras contrastan con el promedio del ingreso mensual por persona del que dispone la población no pobre y no vulnerable, cuyos ingresos ascendían en 2016 a 7,479 pesos a nivel nacional, 7,684 pesos en las localidades urbanas y 4,834 pesos en las localidades rurales. Es decir, en 2016, una familia de cuatro integrantes –cada uno con un ingreso como el mencionado- en situación de pobreza disponía mensualmente en promedio de un ingreso de 5,624 pesos, mientras una familia no pobre y no vulnerable de cuatro miembros tenía un ingreso promedio de 29,916 pesos mensuales.

Cuadro 9. Ingreso corriente total mensual per cápita de la población pobre y de la población no pobre y no vulnerable, por fuentes de ingreso y lugar de residencia en México, 2016

Fuentes de ingreso	Pobres			No pobres y no vulnerables		
	Urbano	Rural	Nacional	Urbano	Rural	Nacional
Ingreso corriente total	1,614	942	1,406	7,684	4,834	7,479
Ingreso corriente monetario	1,522	879	1,323	7,353	4,538	7,151
Remuneraciones por trabajo subordinado	998	439	825	5,175	3,105	5,026
Ingreso por trabajo independiente	202	147	185	236	365	245
Ingreso por renta de la propiedad	32	11	25	790	240	751
Otros ingresos provenientes del trabajo	71	49	64	124	130	125
Transferencias	220	233	224	1,028	697	1,004
Transferencias de gobierno	80	161	105	45	78	47
Remesas	17	22	19	17	37	19
Ingreso corriente no monetario	92	63	83	331	297	328
Pago en especie	19	8	15	137	148	137
Transferencias en especie	74	55	68	194	148	191

Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en el MEC 2016 del MCS-ENIGH.

* Se reporta el valor promedio del ingreso corriente total mensual por persona.

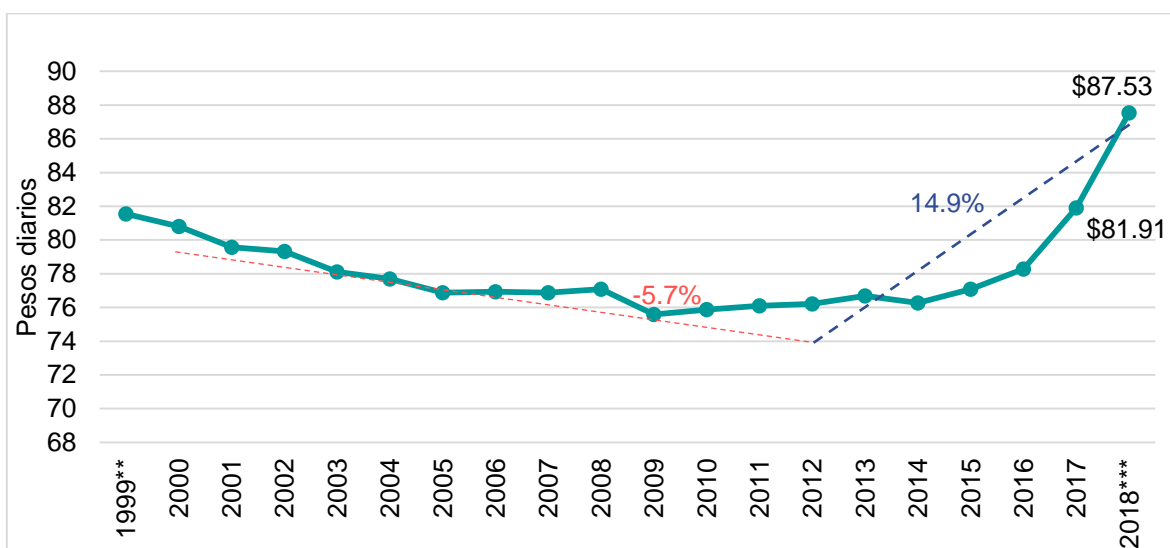
** A precios de agosto de 2016.

*** Valores expresados en pesos mexicanos.

**** Algunas cifras pueden variar por cuestiones de redondeo.

Por su parte, la evolución del salario mínimo real, mostrada en la gráfica 17, tuvo una recuperación entre 2012 y 2018, al pasar de 76.2 a 87.5 pesos diarios. Dicho incremento ha sido el mayor respecto al periodo previo (1990-2012), sin embargo, su nivel aún es bajo, lo cual hace factible un incremento que mejore el bienestar de la población, sin que ello afecte la inflación ni genere distorsiones en el mercado laboral.

Gráfica 17. Evolución del salario mínimo real, México, 1999-2018*



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en información reportada por el SAT.

*Precios de agosto de 2017.

**Los datos de 1999 a 2014 corresponden a la zona A (vigente hasta la homologación del salario mínimo en 2015) la cual contenía municipios en Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Ciudad de México, Guerrero, Jalisco, Estado de México, Nuevo León, Sonora, Tamaulipas, y Veracruz

***La cifra de 2018 es el Salario mínimo vigente a partir del 1 de diciembre del 2017 (vigente durante el 2018), en pesos de agosto 2017.

Desigualdad en la distribución del ingreso

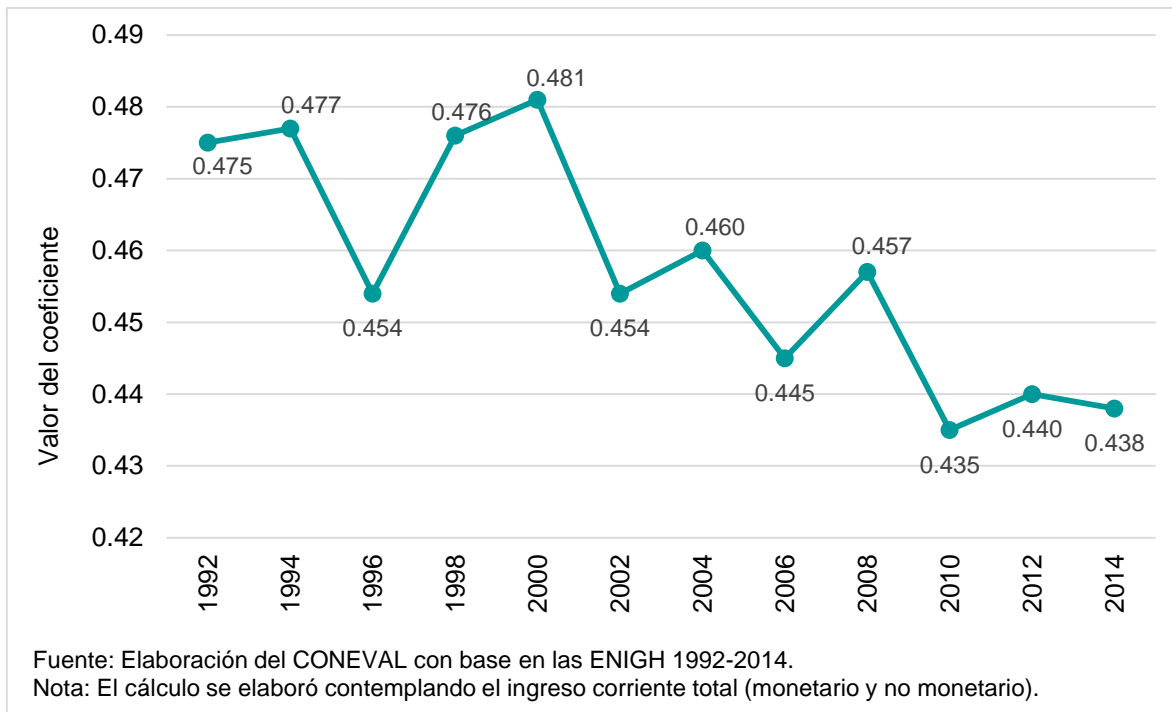
La desigualdad tiene efectos económicos en diferentes escalas. En la escala macroeconómica, la desigualdad afecta el crecimiento económico al impedir que el capital humano y los recursos del conjunto de la población participen en la generación de valor agregado y, en consecuencia, que se trunque el consumo y el empleo (Scott, 2017a). En la escala microeconómica, la desigualdad afecta el bienestar de las personas y los hogares. Esto es así porque el crecimiento económico implica la generación de mayor valor agregado y, por ende, de una

mayor disponibilidad de bienes y servicios para la población (Cortés, 2010), pero si la generación de valor se encuentra desigualmente distribuida entre la población, la riqueza del país se concentra en sectores específicos y empobrece a otros. Estos efectos pueden derivar en desventajas que persisten a lo largo del ciclo de vida y que se reproducen de manera intergeneracional.

Uno de los indicadores más empleados a nivel internacional para dar cuenta de la desigualdad en la distribución del ingreso es el coeficiente de Gini.²⁵ En México, dicho coeficiente ha tenido una tendencia decreciente, aunque con incrementos en 1994, 2000 y 2008 (gráfica 18), años en que se experimentaron severas crisis precedidas por periodos de reducción de la desigualdad a consecuencia de la desaceleración del crecimiento económico y la reducción en el ingreso del conjunto de los hogares en 1996, 2002 y 2010 (Cortés y Vargas, 2017).

²⁵ El coeficiente de Gini asume valores entre cero y uno, un valor que tiende a uno refleja mayor desigualdad en la distribución del ingreso, mientras un valor que tiende a cero indica que existen mayores condiciones de equidad en la distribución del ingreso. La medición del coeficiente de Gini, en diversos países, se realiza a través de la información que proporcionan las encuestas sobre los ingresos de los hogares. En el caso específico de México, se utiliza la información que proporciona la ENIGH, sin embargo, la información que provee esta encuesta presenta dos limitaciones, la primera es el subreporte del ingreso de los hogares, es decir, la población tiende a reportar un ingreso inferior, y el segundo es el truncamiento de la encuesta, lo cual implica que no se accede físicamente a todos los hogares muestreados para obtener su información. Lo anterior, deriva en que la medición sobre la desigualdad del ingreso, utilizando la información de las ENIGH, no constituya el mejor diagnóstico, lo cual podría mejorar al utilizar otras fuentes como los registros tributarios para las estimaciones.

Gráfica 18. Evolución del coeficiente de Gini en México, 1992-2014



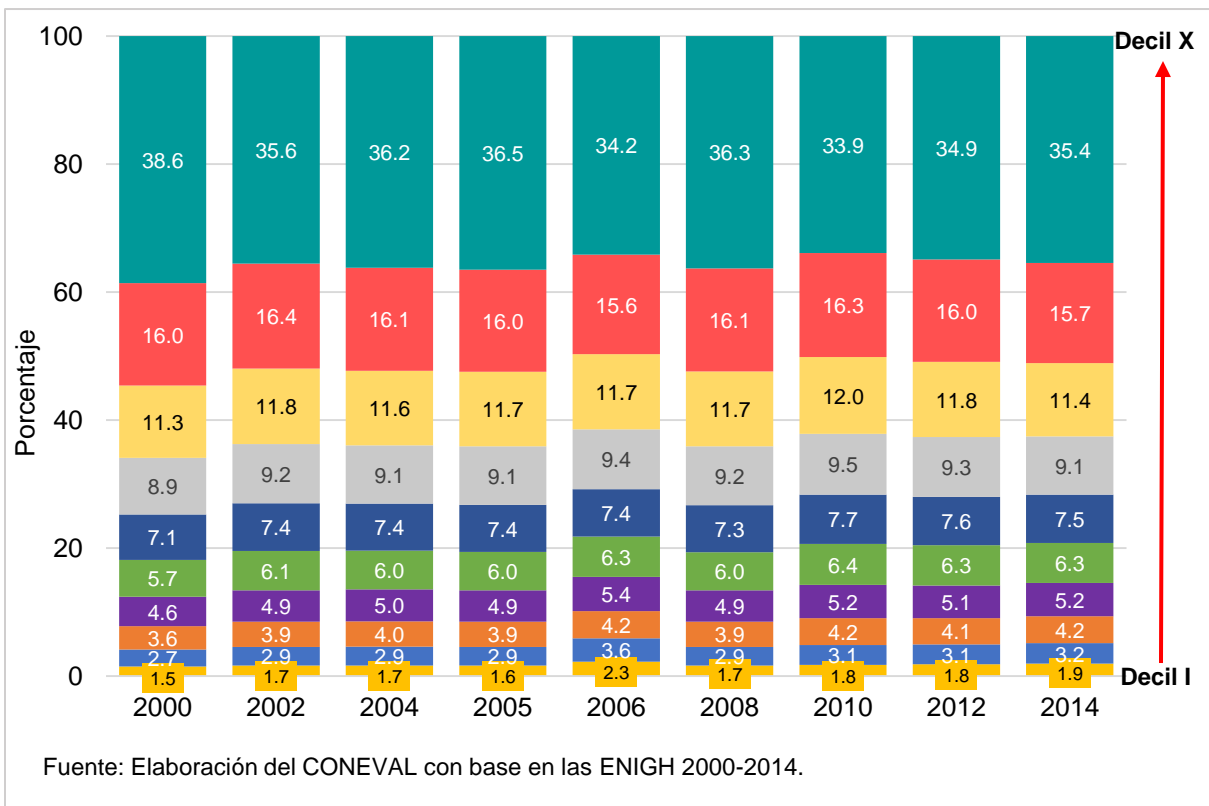
Un análisis sobre la desagregación del coeficiente de Gini por fuentes de ingreso corriente monetario, realizado por Esquivel, Lustig y Scott (2010), sugiere que hay tres fuentes de ingreso que reducen la desigualdad en el ingreso monetario: el ingreso laboral, las transferencias gubernamentales y las remesas. Las transferencias y las remesas tienen un efecto igualador en el ingreso, especialmente en las localidades rurales del país, mientras el ingreso laboral presenta un mayor efecto en las localidades urbanas. Las fuentes que tienden a la desigualdad son los ingresos provenientes de negocios propios en las localidades rurales, rentas de la propiedad y las jubilaciones y pensiones, las cuales cobran importancia entre la población con mayores ingresos.

Otras explicaciones al comportamiento del coeficiente de Gini en México analizan la importancia de otros factores que tienen incidencia sobre las variaciones de la desigualdad. Estos elementos son el incremento del gasto social, el uso de la fuerza de trabajo secundaria por parte de los hogares, así como el crecimiento en la

ocupación y en los salarios en el ámbito rural. Cabe destacar que a lo largo del periodo 2002-2014 la desigualdad disminuye cada vez que hay una crisis económica, lo cual se debe, en gran medida, a la caída del ingreso de los hogares del décimo decil (Cortés y Vargas, 2017).

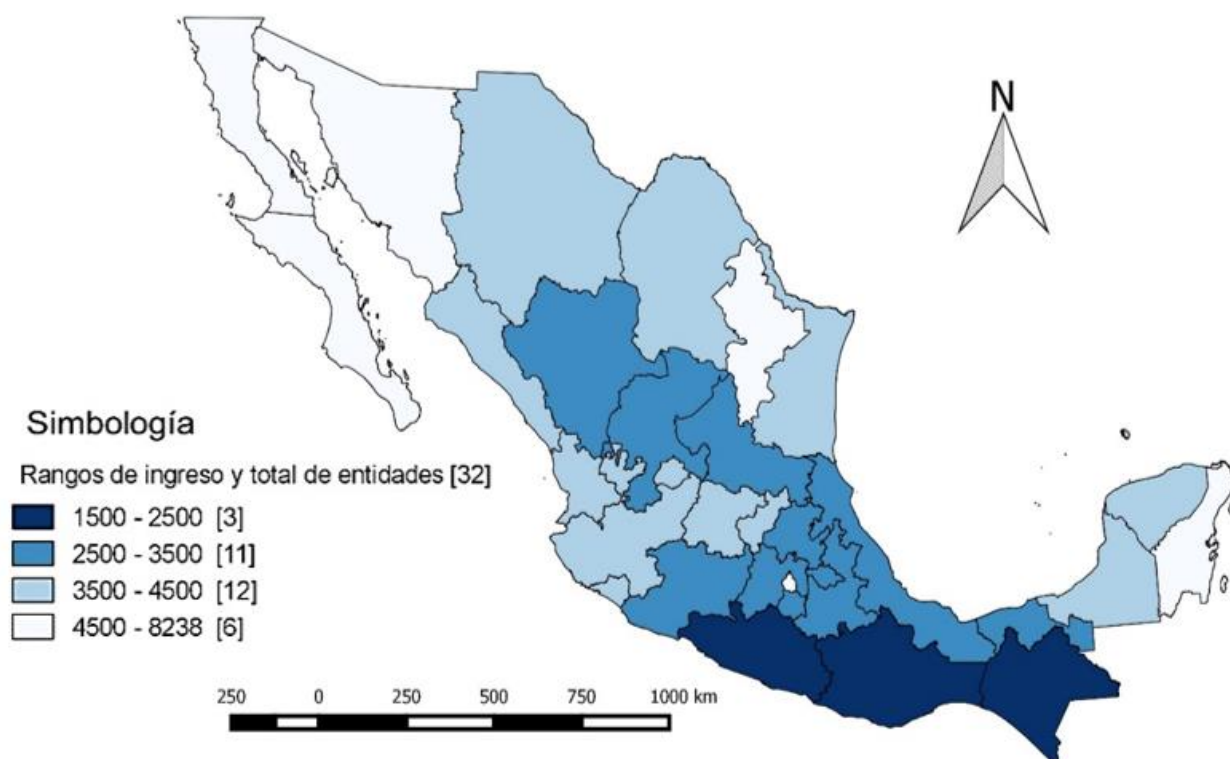
Ahora bien, la desigualdad en la distribución del ingreso también puede observarse a partir del análisis de la concentración del ingreso corriente por deciles. En la gráfica 19 se aprecia que dicha distribución se ha mantenido prácticamente inalterada a lo largo de los últimos catorce años (cada color representa un decil): treinta por ciento de la población ubicada en los tres últimos deciles (VIII, IX y X) concentró más de sesenta por ciento del ingreso total entre 2000 y 2014. Por su parte, treinta por ciento de la población con menores ingresos (deciles I, II y III) concentró menos de diez por ciento del ingreso total en el mismo periodo.

Gráfica 19. Evolución de la distribución del ingreso corriente total por deciles, México, 2000-2014



La desigualdad en la distribución del ingreso también tiene manifestaciones territoriales que se traducen en disparidades regionales. El mapa 1 muestra que las entidades con el menor ingreso corriente total mensual por persona en 2016 fueron: Chiapas (1,794 pesos), Oaxaca (2,048 pesos) y Guerrero (2,746 pesos). Mientras las seis entidades con el mayor ingreso mensual por persona fueron: Nuevo León (8,238 pesos), Ciudad de México (6,083 pesos), Baja California (5,335 pesos), Baja California Sur (5,182 pesos), Sonora (5,099 pesos) y Quintana Roo (4,844 pesos).

Mapa 1. Clasificación del ingreso corriente total per cápita mensual por entidad federativa en México, 2016



Fuente: Elaboración del CONEVAL con información del MEC-INEGI 2016.

* Se reporta el valor promedio del ingreso corriente total mensual por persona.

** A precios de agosto de 2016.

Ingreso y productividad

Es necesario impulsar un crecimiento económico de largo plazo que incluya a cada uno de los sectores de la población. En función de ello, cabe preguntarse qué factores aceleran u obstaculizan el crecimiento económico. Si bien este cuestionamiento no tiene una respuesta fácil, puede señalarse que la productividad, entendida como la capacidad para utilizar eficientemente los factores de producción para obtener mayor valor económico, es una de las variables más importantes para explicar el bajo o alto crecimiento económico de los países (BID, 2014; CIDAC, 2011; Hernández, 2013).

Una medida que permite conocer el desempeño del trabajo y, en consecuencia, aproximarse a la medición de la productividad laboral, es el PIB por hora trabajada. Este indicador mide que tan eficientemente se utiliza el recurso trabajo con otros factores de producción en todo el proceso productivo. Lo que se busca capturar es el valor económico generado por los trabajadores en una hora.

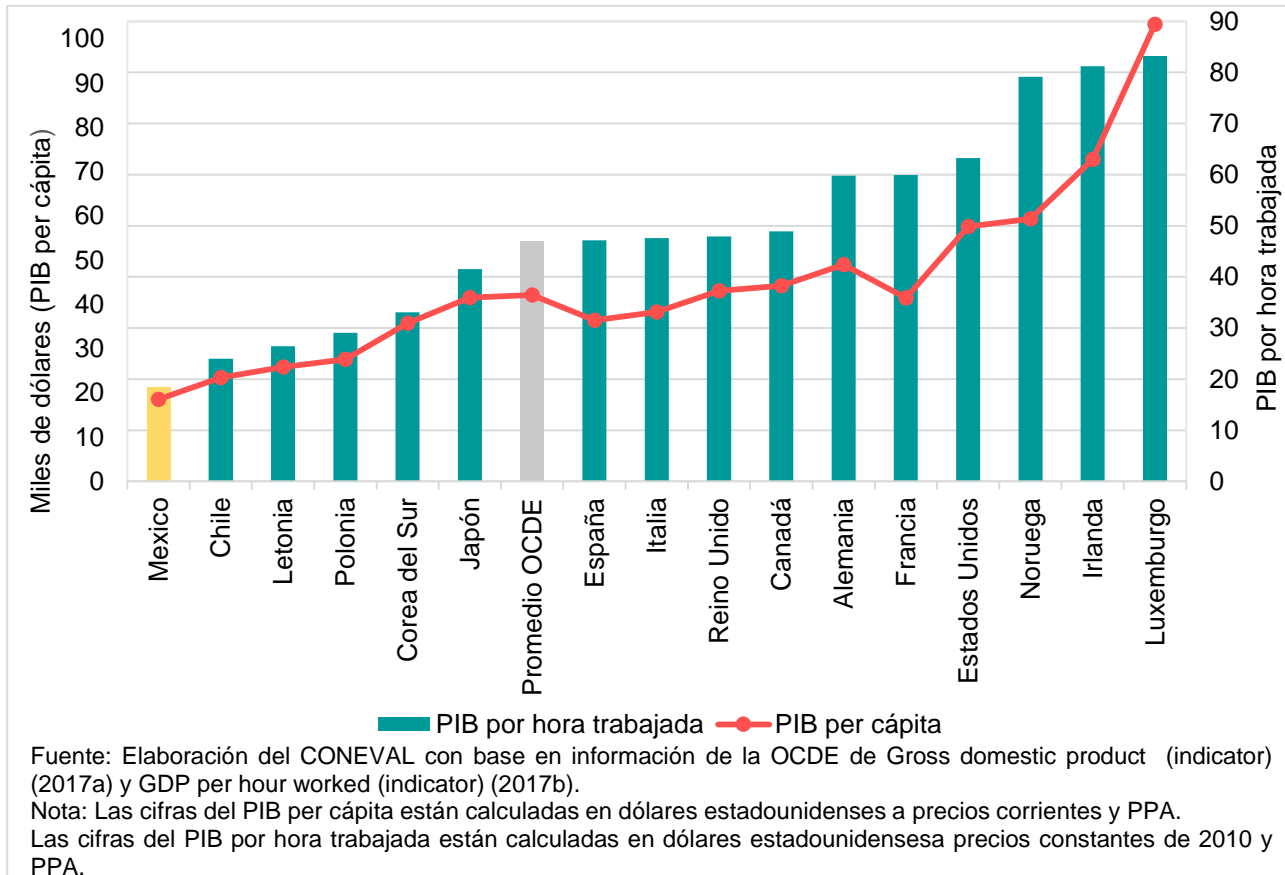
En la gráfica 20 se muestra el PIB por hora trabajada para algunas economías seleccionadas que pertenecen a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE); el hacerlo posibilita ubicar el lugar en el que está posicionado nuestro país, en lo que respecta al desempeño de la productividad laboral, frente a naciones consideradas desarrolladas.

Como se observa, México es el país miembro con la más baja contribución al PIB por hora trabajada, lo que equivale a que la fuerza laboral produce menos valor económico que el promedio en los demás países miembros de esta organización.²⁶ En términos absolutos, en México se generan 18.5 dólares del PIB por hora trabajada, mientras que el promedio de los países miembros de la OCDE es de 47.1 dólares, lo que representa una brecha de 28.6 dólares. En la gráfica se incluyó el PIB per cápita y, como se observa, los países con más altos niveles de PIB por hora

²⁶ La OCDE está integrada por 35 países. Si bien no se presentan cada uno de los miembros, sí se incluyen los tres países con los más bajos niveles de PIB por hora trabajada (Chile, Letonia y Polonia).

trabajada, es decir, con mayor productividad laboral, son los que tienen, en general, mayores niveles de PIB per cápita.²⁷

Gráfica 20. PIB per cápita y PIB por hora trabajada en países seleccionados de la OCDE, 2016



Otro elemento que debe considerarse en torno a la productividad es la informalidad. En México, de acuerdo con Levy y López-Calva (2016) la mayoría de las empresas son pequeñas e informales (en 2008, por ejemplo, alrededor de 90 por ciento de las empresas contaban con cinco o menos empleados, de las cuales más de 60 por ciento eran informales) y absorben una gran parte del empleo. De acuerdo con los autores, entre 1998 y 2013, el número de las empresas formales disminuyó,

²⁷ Para un análisis a profundidad de la productividad es necesario considerar las dotaciones de capital que tienen los países y la organización del trabajo a cargo de los empresarios, así como las condiciones contractuales.

mientras que las informales aumentaron. Durante el mismo período el empleo creció sustancialmente más en las empresas informales.

El análisis de la productividad desarrollado por Levy y López-Calva (2016) muestra que las empresas formales son más productivas. En el caso de las empresas informales, estas son entre 15 y 28 por ciento menos productivas, dependiendo del año que se analice, lo cual tiene un efecto en el ingreso; los autores muestran diferencias entre 60 y 10 por ciento en el ingreso entre empresas formales y no formales. La regulación laboral y de seguridad social son distorsiones que generan informalidad y propician el hecho de que las empresas informales, legales o ilegales, ha reducido sistemáticamente la productividad de los ingresos. El resultado persiste en todo el periodo analizado por los autores, por lo que concluyen que los resultados apuntan a la misma dirección: un mercado laboral con muchas empresas de baja productividad, las cuales no ofrecen seguridad social y están poco interesadas en emplear a trabajadores con altos niveles educativos.

Lo anterior podría redundar, por un lado, en que personas con mayor escolaridad vean disminuidas sus probabilidades de insertarse en empleos formales productivos y, por otro, en que cada vez menos personas tengan acceso a prestaciones de seguridad social que les permitan afrontar eventos coyunturales (enfermedad, embarazo, incapacidad temporal) o tener un ingreso durante la vejez (pensiones).

Resulta importante que la política pública busque generar las condiciones, mecanismos o canales para que las personas o los distintos sectores de la economía generen mayor valor económico. Se debe lograr un crecimiento económico que “incluya a todas las personas para que puedan materializar e incrementar su potencial productivo” (OCDE, 2016a, p. 2).

En este sentido, el gobierno mexicano reconoce la problemática e importancia de las micro, pequeñas y medianas empresas (o productores) (MiPyMEs) para la economía y para el propio desarrollo del país, por lo que una estrategia transversal dentro del PND 2013-2018, fue la de “Democratizar la Productividad”, misma que se vio reflejada en el Programa para Democratizar la Productividad (PDP) publicado

en el DOF en agosto de 2013. Este programa tiene como propósito coordinar las acciones de gobierno que tienen como fin eliminar los obstáculos que limitan el potencial productivo de los ciudadanos y las empresas, impulsar el uso eficiente de los recursos productivos y analizar de manera integral la política de ingresos y gastos públicos para que las estrategias y programas del gobierno induzcan la formalidad.

Sin embargo, el acceso a créditos del sector financiero, para el arranque y consolidación de los emprendimientos, es particularmente difícil para los pequeños productores, por lo que el gobierno ha intentado impulsar el acceso a microcréditos a las micro, pequeñas, medianas empresas o productores al financiamiento a través de programas gubernamentales. No obstante, entre las áreas de oportunidad que han tenido estos programas destacan la atomización y desvinculación entre los programas; el insuficiente presupuesto para dar seguimiento a los proyectos financiados; la falta de estudios de mercado previos que informen sobre la factibilidad de los bienes y servicios que se producirán, así como de los espacios de comercialización de éstos, por lo que el éxito de la inversión frecuentemente es incierto.²⁸

Por otro lado, buena parte de las MiPyMEs se encuentran rezagadas en el uso intensivo de tecnologías o conocimiento. Sin embargo, siguen teniendo una enorme importancia en la economía del país puesto que, como en la mayoría de las naciones, representan la principal fuente de trabajo con la generación de 74.0 por ciento del empleo total.²⁹

²⁸ El CONEVAL ha realizado diferentes evaluaciones sobre la política pública de microcréditos del gobierno federal, las cuales se encuentran disponibles en http://coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Publicaciones%20oficiales/EVALUACION_MICROCREDITO_2009_2012.pdf#search=microcr%C3%A9dito

²⁹ La clasificación empleada por el Censo Económico 2014 es realizada con base en el número de empleados. De acuerdo con dicha clasificación, 94.3 por ciento de las Unidades económicas son Microempresas (tienen hasta 10 personas empleadas) y emplearon 38.9 por ciento del personal ocupado; las pequeñas empresas (de 11 a 50 personas empleadas) representaron 4.7 por ciento y emplearon 18.5 por ciento; mientras que 0.8 por ciento de las Unidades económicas son medianas (51 a 250 personas) y generaron 16.6 por ciento del empleo; las grandes empresas (con 251 o más personas empleadas) representan sólo 0.2 por ciento de las Unidades económicas y concentraron

Lo anterior explica que gran parte de la oferta gubernamental en la materia esté dirigida a las MiPyMEs. De acuerdo con el estudio “Análisis de la oferta gubernamental de Desarrollo Social dirigida a las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas”, coordinado por el CONEVAL, se identificaron 23 programas presupuestarios federales ejecutados en 2016 por ocho dependencias o entidades, los cuales tuvieron como objetivo estimular la creación, desempeño e innovación así como promover los conocimientos y habilidades necesarias para desarrollar o impulsar los negocios y empresas en los tres sectores de la actividad económica.³⁰

Como se puede observar en el cuadro 10, la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (SAGARPA) fue la dependencia que tuvo el mayor número de programas y presupuesto destinado a incrementar la productividad. Resulta interesante lo anterior ya que es precisamente el sector agropecuario el que presenta niveles de productividad más heterogéneos debido a que en él existen desde métodos de producción rudimentarios dedicados, principalmente, al autoconsumo, hasta procesos productivos sofisticados, y de productividad creciente, cuya producción compite en los mercados externos.

26.0 por ciento de la fuerza laboral. Información consultada en la página web del INEGI. Recuperada de <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/ce/ce2014/doc/tabulados.html>

De acuerdo con la OCDE, en América Latina son precisamente las MiPyMEs las que podrían presentar el mayor potencial de ganancias de productividad inclusiva asociadas a reformas de políticas. Estas empresas, que representan más de 70 por ciento del empleo en la región, sólo generan 30 por ciento del PIB, una cifra que es aproximadamente la mitad de la media OCDE. Esto es reflejo de amplias brechas de productividad, particularmente entre las grandes y pequeñas empresas (OCDE, 2016a, p. 3).

³⁰ Es importante destacar algunos criterios utilizados para incluir o descartar programas o acciones en el estudio. Respecto al sector agropecuario, solamente se tomaron en cuenta los programas que apoyan las capacidades productivas o la transformación de sus productos para agregar valor, por lo que no se consideraron los apoyos de subsidios. En tanto a los programas dirigidos a las poblaciones vulnerables, se seleccionaron sólo los que apoyan las capacidades emprendedoras, por lo que no se incluyeron los programas de empleo temporal (CONEVAL, 2017b).

Cuadro 10. Programas relacionados con apoyos para incrementar la productividad, México, 2016

Entidad o dependencia	Número de programas o acciones	Presupuesto ejercido (MDP)
CDI	1	1,512.2
CONACYT	3	5747.9
SAGARPA	6	21,604.5
SE	4	8350.4
SEDESOL	4	3182.2
SEMARNAT	1	264.4
SEP	3	2978.6
STPS	1	42.6
Total	23	43,682.8

Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en información del CONEVAL 2017b y del Inventario Federal de Programas y Acciones de Desarrollo Social, 2016.

En general, es necesario valorar el esfuerzo gubernamental que, mediante su oferta programática, ha intentado elevar la productividad de las personas y del país, como uno de los medios para acelerar el crecimiento económico y generar bienestar social. Sin embargo, los programas de impulso a la productividad siguen presentando retos como el rediseño de los programas de microcréditos con el fin de lograr sinergias entre ellos y mejorar las estrategias de entrega de financiamiento.

2.2. Alimentación

En México, el primer antecedente del derecho a la alimentación en la legislación se remonta al año 2004, con la promulgación de la LGDS y, a partir de la reforma de 2011 al artículo 4º, se incorpora en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), en la cual se establecen tres atributos fundamentales: debe ser nutritiva, suficiente y de calidad.

El derecho a la alimentación se aborda desde los conceptos de seguridad alimentaria y seguridad nutricional. La primera se refiere al acceso y consumo de alimentos; ésta se complementa con la seguridad nutricional, entendida como el consumo de alimentos ricos en nutrientes en variedades y cantidades suficientes y el aprovechamiento efectivo de los nutrientes (CONEVAL, 2010a). De esta manera,

se toma en cuenta la ingesta de alimentos, así como su efecto en la nutrición de las personas.

Con el fin de analizar el avance del derecho a la alimentación, se definieron las dimensiones y subdimensiones mostradas en el cuadro 11, lo que posibilita realizar un ejercicio de vinculación entre los elementos contenidos en la definición constitucional del derecho (nutritiva, suficiente y de calidad), los elementos concretos del derecho (seguridad alimentaria y nutricional) y los atributos inherentes al derecho (accesibilidad, disponibilidad y calidad).

De manera que el contenido básico del derecho a la alimentación adecuada está conformado por la disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias; por la accesibilidad a los mismos en forma regular y predecible; y por la calidad de la alimentación, toda vez que constituye un factor indispensable en el bienestar de las personas más allá de satisfacer el impulso biológico de ingerir alimentos.

Cuadro 11. Dimensiones y subdimensiones del derecho a la alimentación

Definición constitucional del derecho	Suficiente		Nutritiva	Calidad	
Elementos concretos del derecho	Seguridad alimentaria		Seguridad nutricional		
Dimensiones del derecho	Disponibilidad	Accesibilidad	Calidad		
Subdimensiones del derecho	Disponibilidad neta de alimentos (abasto)	Capacidad para hacerse de alimentos (física y económica)	Consumo cuantitativo de alimentos (ingesta calórica)	Consumo de alimentos nutritivos (ingesta de nutrientes)	Aprovechamiento biológico de los nutrientes
Determinantes	Nivel macroeconómico: Producción Reservas Importaciones Exportaciones Capacidad de almacenamiento •Desperdicios y mermas Capacidad de movilización y comercialización •Infraestructura carretera y vías de comunicación •Centros de abasto y puntos de venta	Acceso económico (asequibilidad): Ingresos Precios Transferencias Producción para autoconsumo e intercambio Acceso físico: Oferta de alimentos •Estructura (costos de apertura e instalación, regulaciones) Demanda •Preferencias •Otros factores (distancia hogar-trabajo-abasto, situación laboral) •Ayudas alimentarias o para producción	Hábitos y cultura: Preferencias Publicidad	Grupos y tipos de alimentos: Variedad en el consumo Frecuencia de consumo	Condiciones de salud de las personas: Actividad física Acceso a servicios de salud Prevalencia de enfermedades infecciosas y parasitarias
			Adquisición de ingredientes y preparación de los alimentos (tiempo, complejidad)		

Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en CONEVAL (2017c).

En este apartado se sintetizan los aspectos más importantes del acceso a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, y sus efectos en el estado nutricional, vía el cumplimiento de las condiciones necesarias para el goce del derecho: disponibilidad, accesibilidad y calidad.

Disponibilidad

El derecho a la alimentación comprende la disponibilidad de suficientes alimentos nutritivos y con características culturalmente aceptables; el cumplimiento o vulneración de esta dimensión ocurre en la esfera económica y en ella influyen múltiples factores que son relevantes para los procesos de producción en el sector agropecuario.

La disponibilidad de alimentos depende del capital físico incorporado a la producción de estos, incluida la tierra, el trabajo, la tecnología y el grado de productividad de los factores. Adicionalmente, la disponibilidad depende de la eficacia con la que la producción neta de alimentos es abastecida a los sitios donde la población vive o desarrolla sus actividades. Es posible plantear un resumen general de la situación de disponibilidad de alimentos utilizando la suficiencia del suministro de energía alimentaria promedio y el valor promedio de la producción de alimentos.

El primer indicador refleja el porcentaje de suministro de calorías por persona en un país respecto a los requerimientos de calorías promedio, que para el caso de México se estiman en alrededor de 2,200 de acuerdo con proyecciones de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Los resultados del indicador muestran que los alimentos disponibles en el país permitirían un consumo calórico superior a los requerimientos, en alrededor de treinta por ciento, en el periodo 2014-2016.³¹ Esta información se complementa con el segundo indicador, que refleja el valor per cápita de la producción doméstica de alimentos, excluyendo las importaciones netas.³² En este caso, México muestra un valor notablemente menor que el de países de similar grado de desarrollo (como Argentina y Brasil). Este último punto refleja un problema de incapacidad del sector agroalimentario del país para producir alimentos suficientes, el cual se ha resuelto

³¹ Estimaciones de la FAO, Indicadores de Seguridad Alimentaria, disponible en <http://www.fao.org/economic/ess/ess-fs/indicadores-de-la-seguridad-alimentaria/es/#.WcC5VJPyhE4>

³² Este indicador otorga medidas del tamaño económico relativo del sector de producción de alimentos en el país.

mediante importaciones. Por ejemplo, de acuerdo con estimaciones de la FAO, la proporción de las importaciones de cereales para México fue de 30.5 por ciento en el periodo 2011-2013, mientras que para América Latina y el Caribe fue de -4.1.³³

Adicionalmente, para analizar el contexto de la oferta de alimentos en México, se observa la oferta doméstica de productos estratégicos³⁴ de 2000 a 2013 y se compara su evolución con la población del país para aproximar la dinámica de las necesidades de alimentos. En este periodo, la oferta doméstica para la mayoría de los productos estratégicos tiene incrementos graduales sostenidos, principalmente en las proteínas, sin embargo, la oferta de frutas, verduras y proteína animal de alta calidad crece a menor ritmo que la población (CONEVAL, 2017c). Lo anterior permite anticipar una problemática de disponibilidad (en términos de producción nacional) de alimentos ricos en micronutrientes (vitaminas y minerales), así como de una fuente importante de proteínas.

Accesibilidad

La dimensión de accesibilidad se desagrega en dos subdimensiones: acceso económico y acceso físico. El acceso económico (asequibilidad) se refiere a las opciones que tienen las personas de adquirir los alimentos para llevar una dieta adecuada sin comprometer la satisfacción de otras necesidades básicas. El acceso físico tiene que ver con la materialización del acceso a alimentos adecuados para toda la población. Las personas ven vulnerado su derecho cuando no pueden adquirir los alimentos que les permitirían llevar una dieta adecuada considerando los medios con los que cuentan (compra o producción) sin comprometer el goce de sus otros derechos.

³³ La proporción de dependencia de las importaciones de cereales muestra cuánto de la oferta doméstica de cereales ha sido importada y cuánto es provista por la producción del país.

³⁴ La oferta doméstica de productos estratégicos consiste en la existencia final (medida en miles de toneladas) de once productos que resultan de importancia central para la seguridad alimentaria (plátano, frijoles, carne de res, huevos, maíz y sus productos, papa y sus productos, jitomate y sus productos, limón, lima y sus productos, naranjas y mandarinas, carne de cerdo, leche sin contar la mantequilla). Se calcularon las tasas medias de crecimiento de la oferta para el periodo señalado y se compara con la tasa media de crecimiento poblacional.

En lo que respecta al acceso económico, la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) de 2016 reportó que el gasto de los hogares en alimentos y bebidas de la población con los ingresos más bajos (decil I) fue de 50.6 por ciento del total del gasto, mientras que las personas en el decil más alto destinaron 25.2 de su gasto a alimentación.

Si a los ingresos bajos se agrega el factor de los precios de los alimentos, la situación empeora, entre otras razones, por su volatilidad. Cuando los precios de los alimentos suben pueden ocasionar episodios intermitentes en los cuales se ven afectadas la frecuencia y cantidad de consumo de alimentos requeridos para una dieta nutritiva. Además, los alimentos con alta densidad de nutrientes son más caros que los alimentos con alta densidad energética (Maillot et al., 2007; Drewnowski et al., 2007).

En el ámbito rural el derecho a la alimentación depende no sólo del ingreso monetario, pues por la naturaleza del medio es posible acceder a los alimentos mediante la producción para autoconsumo. Con base en los datos de la Encuesta CONEVAL a hogares rurales de México 2015, 61 por ciento de los hogares rurales con capacidad de producción reportó algún nivel de autoconsumo. Si bien esta práctica es importante para garantizar el abastecimiento de alimentos a nivel hogar, coloca a la población en una situación de vulnerabilidad frente a los fenómenos hidrometeorológicos o naturales en tanto hay una mayor incertidumbre de la planificación del abastecimiento.

El acceso físico efectivo a alimentos para llevar una dieta adecuada se logra cuando las personas tienen acceso en sus lugares de residencia a puntos de venta con la variedad de alimentos requeridos y medios de transporte para llegar a ellos. En el ámbito urbano, la existencia de todo tipo de puntos de venta de alimentos no suele ser un problema en términos de variedad; esta situación no es la misma en las zonas rurales, en especial en las localidades más alejadas y aisladas de centros de distribución. Además, el acceso físico a los alimentos de algunos grupos de la

población –como los menores, adultos mayores o las personas enfermas- depende de sus familias o de las personas que los atienden.

La vulneración a las subdimensiones de acceso económico y físico (en conjunto) de los hogares a alimentos adecuados puede analizarse a través del grado de inseguridad alimentaria. Como parte de la medición multidimensional de la pobreza, el CONEVAL estima el indicador de carencia por acceso a la alimentación a través

20.1 por ciento (24.6 millones) de la población reportó inseguridad alimentaria. Mientras que en los HLI el porcentaje asciende a 31.5.

del porcentaje de personas con inseguridad alimentaria moderada o severa. En 2016, 20.1 por ciento de la población reportó inseguridad alimentaria (24.6 millones de personas). Los más afectados fueron las personas en zonas rurales, los indígenas y los hablantes de lengua indígena (HLI) con 24.7, 30.5 y 31.5 respectivamente.³⁵

En síntesis, el acceso efectivo a una alimentación adecuada depende en parte de los medios económicos y físicos de las personas para comprar alimentos o para producirlos. En México, quienes tienen los ingresos más bajos o viven en zonas rurales son los que ven más vulnerado el ejercicio de su derecho debido a que no cuentan con los recursos económicos suficientes para comprar alimentos adecuados.

Calidad

Cumplidas las condiciones de disponibilidad y accesibilidad, el derecho se cumple al asegurar que la ingesta de alimentos tiene las características necesarias para satisfacer los requerimientos de nutrientes en variedad y cantidad que permitan

³⁵ De acuerdo con la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI) se considera población indígena a todas las personas que forman parte de un hogar indígena, donde el jefe(a) del hogar, su cónyuge y/o alguno de los ascendientes (madre o padre, madrastra o padrastro, abuelo(a), bisabuelo(a), tatarabuelo(a), suegro(a)) declaró ser hablante de lengua indígena. Además, se incluye a personas que declararon hablar alguna lengua indígena y que no forman parte de estos hogares. Recuperado de: <http://www.gob.mx/cdi/documentos/indicadores-de-la-poblacion-indigena?idiom=es>

llevar una vida activa y sana. La dimensión de calidad comprende los procesos relacionados con la ingesta de alimentos y sus efectos en el organismo, desde la información necesaria para saber qué y cuánto comer, hasta las condiciones de salud que permiten un aprovechamiento adecuado de las sustancias presentes en los alimentos para el desarrollo físico y mental. En este sentido, las subdimensiones de *ingesta calórica*, *alimentación nutritiva* y *aprovechamiento biológico*, agrupan un conjunto de fenómenos y comportamientos que pueden generar malnutrición y con ello vulneran el derecho, aun cuando se cumplan las condiciones de disponibilidad y accesibilidad.

El análisis de la ingesta calórica puede aproximarse mediante la prevalencia de subalimentación, la cual estima cuántas personas consumen una cantidad de calorías insuficiente para cubrir los requerimientos de energía para llevar una vida activa y saludable. En el periodo de 1999 a 2016, México ha tenido un nivel relativamente bajo de prevalencia de subalimentación (pasó de 4.4 a 4.2 por ciento),³⁶ sin embargo, únicamente ha disminuido marginalmente después de casi dos décadas.

La subdimensión de alimentación nutritiva hace referencia a las cualidades de los alimentos ingeridos. Una adecuada nutrición precisa de un balance entre los llamados “macronutrientes” (carbohidratos, grasas y proteínas) y los “micronutrientes” (vitaminas y minerales). En 2015, el porcentaje de la población en el país por debajo del nivel mínimo de proteínas requerido se situó en 3.6 habiendo aumentado desde 2002, cuando llegó a su mínimo histórico de 1.2.³⁷

Sin embargo, una ingesta calórica adecuada no asegura el consumo de todos los nutrientes necesarios ni una alimentación balanceada; en general, los mexicanos consumen entre seis y siete grupos distintos de alimentos de un total de trece

³⁶ Estimaciones de la FAO. Indicadores de Seguridad Alimentaria, disponible en <http://www.fao.org/economic/ess/ess-fs/indicadores-de-la-seguridad-alimentaria/es/#.WhXDAHmWYUI>

³⁷ Estimaciones de la Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud.

grupos. La brecha más marcada se encuentra entre los adultos en zonas urbanas (6.7 grupos de alimentos en promedio) y sus pares en localidades rurales (6 grupos de alimentos) (CONEVAL, 2017c). Esto significa que las personas en zonas urbanas tienen una dieta más diversificada, pero hay que mencionar que consumen más alimentos no recomendables³⁸ en comparación con aquellos en contextos rurales. Lo anterior apunta a que la diversidad de la dieta en las zonas urbanas –por no ser nutritiva- puede tener efectos indeseables como el sobrepeso u obesidad.

Una práctica común para mejorar los patrones de consumo de los hogares, y por ende la calidad de la alimentación, es el uso del etiquetado nutricional de alimentos y bebidas procesados, con el objetivo de conocer el aporte nutrimental y calórico. Casi tres de cada cuatro mexicanos (73.8 por ciento) saben que los productos procesados tienen etiquetas, pero únicamente la mitad de estas personas (35.3 por ciento) las lee y elige sus alimentos con base en dicha información. Adicionalmente, sólo 22.7 por ciento de las personas en localidades rurales consideran que la información nutricional en las etiquetas de los alimentos es comprensible, en contraste, 74.8 por ciento de las personas en centros urbanos opinan lo mismo (CONEVAL, 2017c). Así, a pesar de que la práctica de informar sobre el contenido nutricional está ampliamente generalizada, únicamente una baja proporción de las decisiones sobre el consumo de alimentos está asociada con dicha información.

Derivado de la Reforma de diciembre 2013 a la Ley del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios (LIEPS), se comenzaron a cobrar a partir de enero de 2014 dos impuestos para incentivar la reducción en el consumo de alimentos perjudiciales para la salud cuando se consumen en exceso: el impuesto a bebidas saborizadas con azúcares añadidos y el impuesto a los alimentos no básicos con una densidad calórica de 275 kilocalorías o mayor por cada 100 gramos. El primero grava con una

³⁸ De acuerdo con la ENSANUT MC 2016, los alimentos no recomendables para su consumo cotidiano son las carnes procesadas, comida rápida y antojitos mexicanos fritos o con grasa, botanas, dulces y postres, cereales dulces, bebidas no lácteas endulzadas y bebidas lácteas endulzadas. Mientras que los grupos recomendables son las frutas, verduras, leguminosas, carnes no procesadas, agua sola, huevo y lácteos.

cuota de un peso por litro la venta e importación de bebidas saborizadas con azúcares añadidos, mientras el segundo impuesto grava con un ocho por ciento de su precio a los alimentos con alta densidad calórica.

Por otra parte, la subdimensión de aprovechamiento biológico de los alimentos está relacionada con las condiciones de salud que permiten una correcta asimilación de los nutrientes que se ingieren, y éstas están relacionadas con las condiciones de salubridad del medio en que las personas habitan y el estilo de vida. Así, el derecho a la alimentación se vulnera cuando la ingesta de alimentos involucra procesos de preparación no higiénicos o la conservación no origina alimentos inocuos³⁹.

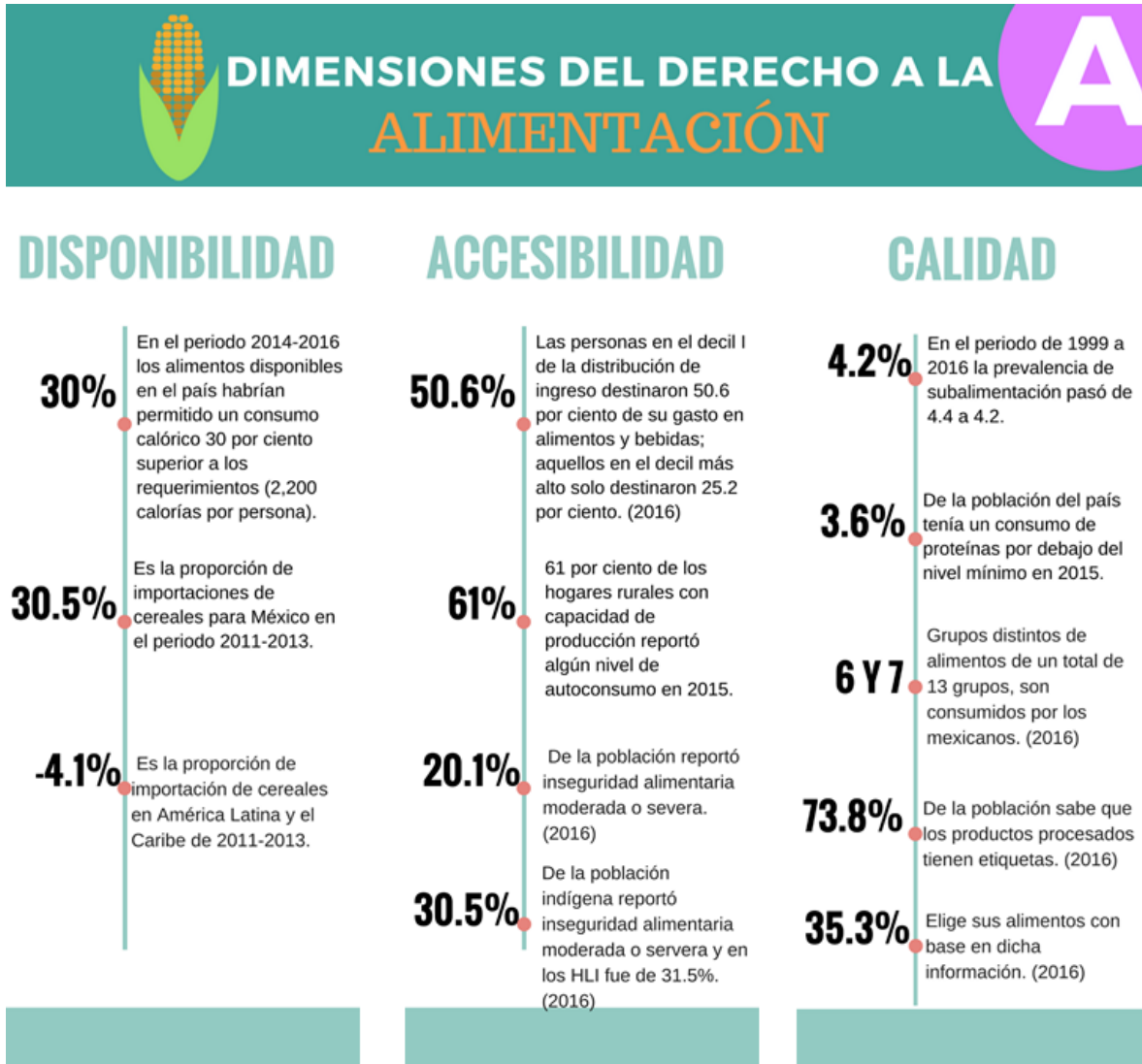
La falta de control de los peligros asociados a los alimentos destinados para el consumo humano promueve una mayor incidencia de enfermedades gastrointestinales que impiden el aprovechamiento pleno de los alimentos. En este aspecto, un extremo de vulneración del derecho lo constituye la muerte de los menores de cinco años por enfermedades diarreicas, cuya tasa en 2016 fue de 7.1 muertes por cada 100 mil niños menores de cinco años.⁴⁰

A modo de conclusión, para un mejor acercamiento a la situación del derecho a la alimentación, se presenta la figura 2 con los indicadores que conforman este apartado.

³⁹ La inocuidad de los alimentos se refiere a que no contengan microorganismos patógenos o sustancias tóxicas, de manera que su ingesta no implique riesgos para la salud. La inocuidad depende tanto de la producción, almacenamiento, manejo o traslado como de la forma de preparación.

⁴⁰ Estimaciones de la Secretaría de Salud. Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE).

Figura 2. Resumen de las dimensiones del derecho a la alimentación



Fuente: Elaboración del CONEVAL

Tal como este apartado denota, algunos segmentos de la población ven más afectado su derecho a la alimentación, por lo que las prioridades de cada uno difieren y es necesario identificarlas. La figura 3 presenta algunas de las necesidades más apremiantes que se identificaron en este apartado y en el diagnóstico sobre el derecho a la alimentación en el que se encuentra trabajando el Consejo, para cada uno de los grupos identificados.

Figura 3. Principales prioridades de atención del derecho a la alimentación

	Menores de 5 años	Mujeres	Población en el ámbito rural	Indígenas y Hablantes de Lenguas Indígenas	Población en situación de pobreza
Disponibilidad	Ampliar la disponibilidad de alimentos ricos en micronutrientes (vitaminas y minerales), así como de proteínas de alta calidad / Disminuir la pérdida de alimentos durante el proceso de transporte, almacenamiento y disposición final				
				Fortalecer la oferta de alimentos	
Accesibilidad	Mejorar los ingresos para adquirir alimentos y controlar la volatilidad de los precios en especial de los alimentos con alta densidad de nutrientes				
				Mejorar el acceso físico a los alimentos variados y nutritivos	Atender la inseguridad alimentaria
Calidad	Implementar medidas para combatir y disminuir el sobrepeso y la obesidad				
	Promover la lactancia materna temprana	Disminuir la prevalencia de anemia en las mujeres embarazadas	Aumentar la cobertura de servicios de sanidad		
	Alinear la política educativa y la de nutrición para mejorar los hábitos alimenticios	Diversificar la dieta de las mujeres adolescentes y adultas	Mejorar el etiquetado de los alimentos para facilitar el conocimiento nutricional de los productos		
	Disminuir la mortalidad por deficiencia nutricional y enfermedades gastrointestinales, en especial entre los menores de ingresos más bajos				

Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en CONEVAL (2017c)

En términos generales, se puede decir que el ejercicio del derecho a la alimentación encuentra mayores dificultades en las dimensiones de accesibilidad y calidad. En materia de disponibilidad, el país tiene una oferta adecuada de alimentos pues, aunque la producción interna es insuficiente, el grado de apertura comercial ha permitido completar la oferta doméstica mediante el comercio exterior. En lo referente a la accesibilidad, las personas con los ingresos más bajos son las que presentan mayores obstáculos para ejercer su derecho debido a que no cuentan con los recursos económicos suficientes para comprar alimentos adecuados. Adicionalmente, la población indígena es el grupo más afectado en términos de prevalencia de inseguridad alimentaria moderada o severa, situación asociada a las condiciones de exclusión social, política y económica en la que se han encontrado

inmersos históricamente. Por último, en la dimensión de calidad, los grupos más afectados de la población padecen el efecto combinado de una ingesta alimenticia insuficiente en cantidad y calidad.

2.3. Educación

México reconoció el derecho a la educación en el artículo 3º de la Constitución de 1917 donde se estableció una enseñanza libre y laica. La versión actual de este artículo señala que toda persona tendrá derecho a recibir educación, y establece la obligatoriedad del nivel preescolar, primario, secundario y medio superior. La actualización normativa del derecho a la educación ha incorporado diversos elementos como la noción de acceso sin discriminación (reformas de 1992 y 2013), la gratuidad (reforma de 1934), la calidad de la educación, el servicio profesional docente, la gestión escolar y el nuevo modelo educativo (reforma de 2013).

Por lo tanto, el derecho a la educación se puede definir de la siguiente manera:

Derecho a recibir una educación inclusiva, pertinente y relevante, que asegure los niveles educativos obligatorios, así como los aprendizajes y capacidades que les permitan desarrollar su máximo potencial para una inserción adecuada a la vida social o para continuar estudios postobligatorios (Robles, 2017 en CONEVAL, 2017c).

La educación es un derecho fundamental y esencial para el ejercicio de otros derechos humanos, pues tiene un efecto directo en el acceso al derecho al trabajo, además una mejor educación genera conocimientos y hábitos necesarios para mejorar las elecciones personales que repercuten positivamente en la convivencia social.

Ahora bien, para que los titulares del derecho a la educación puedan ejercerlo de manera efectiva requieren contar con una oferta de servicios educativos disponibles para todos los niveles obligatorios (instituciones suficientes que cuenten con los medios tanto de personal como de infraestructura y materiales) y contar con los procesos adecuados (planes, programas y prácticas). También es necesario que

estos servicios sean accesibles de acuerdo con sus características particulares (lugar de residencia, condición económica, pertenencia étnica, hablante de lengua indígena, condición de discapacidad, entre otras) y sean de calidad (medios y procesos idóneos para garantizar el máximo logro de aprendizaje y contenidos útiles para continuar estudios superiores o insertarse adecuadamente en la vida social).

Por tal motivo, como en el resto de los derechos, se utilizan las dimensiones de disponibilidad, accesibilidad y calidad para analizar la situación actual del derecho a la educación (cuadro 12). Las dos primeras dimensiones aseguran el acceso al derecho; la disponibilidad responde a la suficiencia de la oferta de servicios educativos y la accesibilidad mide si estos servicios consideran las características de las personas para garantizar su acceso; mientras que la dimensión de calidad mide la plenitud con que se ejerce el derecho a la educación una vez que se ha logrado el acceso.

Cuadro 12. Dimensiones y subdimensiones del derecho a la educación

Dimensiones del derecho a la educación	Disponibilidad	Accesibilidad	Calidad
Subdimensiones del derecho	<ul style="list-style-type: none"> • Marco institucional • Instituciones • Infraestructura • Personal • Planes, programas y materiales • Presupuesto 	<ul style="list-style-type: none"> • Física • Económica • Igualdad de condiciones • Información 	<ul style="list-style-type: none"> • Eficacia • Relevancia • Calidad en los procesos • Calidad en los medios

Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en CONEVAL (2017c)

Por otro lado, la *disponibilidad* asegura que la oferta de servicios educativos es suficiente para garantizar los niveles educativos obligatorios. En otras palabras, se trata de los recursos tanto legales como físicos y humanos que ofrece y promueve el Estado para que las personas ejerzan su derecho a la educación, para lo cual se requiere de varios factores definidos por las subdimensiones de disponibilidad; entre los que destaca el presupuesto destinado a la educación.

En 2016, México gastó 6.7 por ciento del PIB en financiar la educación, compuesto por 76.1 por ciento de gasto público y 23.9 privado. Del total de gasto público en educación el gasto federal representó 78.4 por ciento, el estatal 21.6 y el municipal 0.02. El gasto federal, que representa 4.3 por ciento del PIB, se concentra en la educación básica (56.4 por ciento), seguido de la educación superior (23.2 por ciento), la media superior (12.3 por ciento) y otros rubros (8.1 por ciento) incluyendo capacitación para el trabajo, educación para adultos, cultura y deporte, así como los gastos de la administración central.⁴¹

El presupuesto dirigido a la educación ha hecho posible la disponibilidad de los servicios educativos en la educación básica. En el nivel de primaria se contaba en 2013 con siete instituciones educativas por cada mil menores entre 6 y 11 años, en secundaria seis por cada mil adolescentes entre 12 y 14 años. Esto permitió que para el ciclo 2016-2017 la tasa neta de escolarización⁴² alcanzara 98.4 en primaria y 86.2 en secundaria (SEP, 2017). En preescolar había 14 instituciones por cada mil niños de 3 a 5 años, pero solo se cubría 66 por ciento de esta población. La educación para adultos atendía a 5.4 por ciento de la población de 15 años o más sin educación básica y apenas contaba con 0.09 plazas comunitarias de educación para adultos por cada mil sujetos de población potencial (CONEVAL, 2017c). Estos datos reflejan un problema de disponibilidad de instituciones en la educación para adultos o falta de demanda por parte de esta población por estos servicios.

La combinación de infraestructura insuficiente junto con las condiciones de desventaja de la cual provienen los alumnos tendrá efectos negativos en el aprovechamiento escolar, ampliando con ello las desigualdades. Aunado a lo anterior, los datos sobre suficiencia de personal⁴³ dejan ver que en 2013 casi una

⁴¹ Estimaciones del CONEVAL con base en Principales Cifras del Sistema Educativo Nacional 2016-2017, disponible en: http://www.planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica_e_indicadores/principales_cifras/principales_cifras_2016_2017_bolsillo.pdf

⁴² La tasa neta de escolarización es el porcentaje de la matrícula contenida en el rango de edad típica para un nivel educativo, respecto a la población total de ese mismo rango de edad.

⁴³ Se refiere a la razón de estudiantes por profesor que no superan los 25 alumnos.

quinta parte de las plantillas docentes de primaria y una cuarta de las de secundaria no estaban completas (CONEVAL, 2017c).

En lo concerniente a la dimensión de *accesibilidad*, ésta garantiza que la población cuente con medios (físicos, económicos, de igualdad de condiciones y de información) para acceder a los servicios educativos ofrecidos y concluir los niveles de educación obligatoria. La población mexicana tiene condiciones y características socioeconómicas y culturales diversas que los servicios educativos deben considerar para garantizar un acceso en igualdad de condiciones y sin limitaciones que pongan en riesgo la permanencia o el aprovechamiento de los mismos.

En primera instancia se requiere que la educación sea físicamente accesible, es decir, que las instituciones de enseñanza estén cercanas a la población o pueda accederse a ellas utilizando las tecnologías de la información. Según información de la Encuesta Intercensal 2015, existían cerca de 1 millón 370 mil niñas, niños y adolescentes que incurrían en un tiempo excesivo de traslado a la escuela, lo que supone un riesgo permanente de abandonarla.⁴⁴ Además, el tiempo de traslado se incrementa con el nivel educativo; resaltan los alumnos de educación media superior pues 9.7 por ciento de ellos se enfrenta a esta limitación. Este tema cobra especial relevancia en las zonas rurales, debido a la lejanía de los centros de educación básica y media superior. Algunas de las soluciones propuestas por los adolescentes son mejorar las vialidades e implementar sistemas de transporte escolar efectivos y seguros en áreas rurales o inhóspitas (UNICEF-CIESAS, 2012).

Por otra parte, la condición económica es un factor que determina diferencias en el acceso al derecho; en este sentido, la gratuidad de la educación pública obligatoria no es suficiente, es necesario garantizar que toda la población pueda solventar los costos de la educación. Los datos de la ENIGH 2016 identificaron poco más de 1 millón de personas entre 3 y 17 años que viven en hogares con ingresos por debajo de la línea de bienestar mínimo (LBM) y no asistían a la educación básica.

⁴⁴ Los tiempos excesivos de traslado son mayores de 30 minutos para preescolar y primaria y una hora para secundaria y media superior.

Asimismo, que la asistencia escolar se amplía al aumentar el decil de ingreso con una diferencia de 11.1 puntos porcentuales entre el decil I (85.3 por ciento) y el decil X (96.8 por ciento).

La Encuesta Nacional de Hogares (ENH) 2015⁴⁵ identificó a casi 700 mil niñas, niños y adolescentes que no asisten a la escuela por motivos económicos, de los cuales 490 mil son adolescentes de 15 a 17 años. Lo anterior puede tener su origen tanto en el mayor costo de oportunidad de asistir a la escuela, como en los mayores costos educativos, en especial de transporte.

El Programa Nacional de Becas (PNB) identifica la falta de recursos económicos como una de las causas que afectan negativamente el acceso y la permanencia de los estudiantes de educación básica, media y superior. De esta manera el programa busca atenuar la problemática por medio de apoyos económicos o becas (CONEVAL, 2017d).⁴⁶

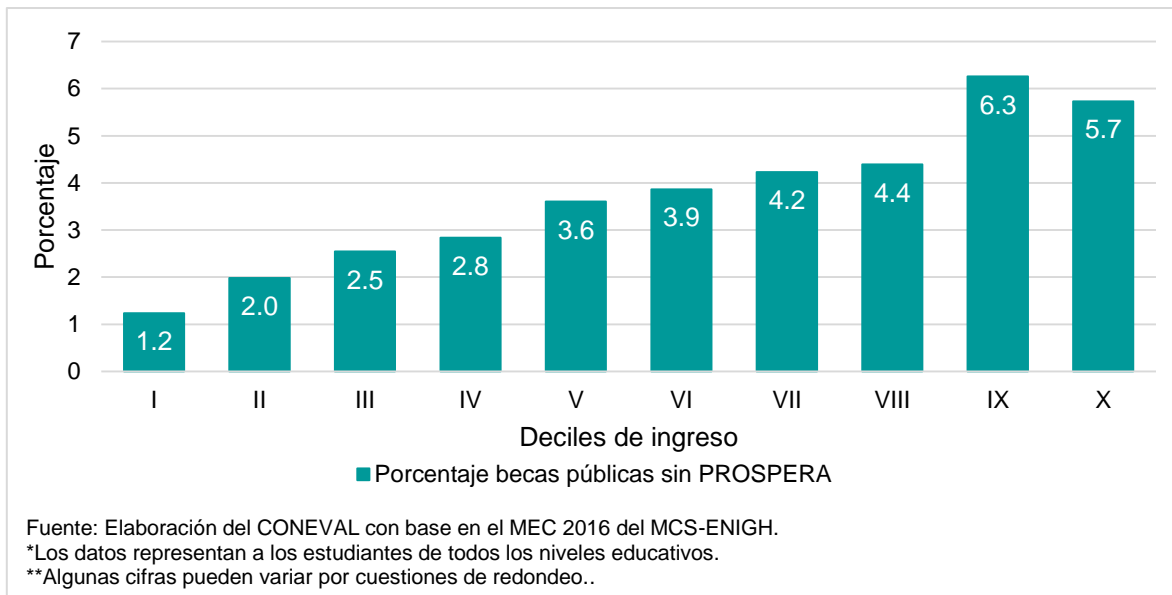
No obstante, la Evaluación de Procesos al PNB determinó la importancia de medir de manera más certera el grado de vulnerabilidad o necesidad económica de quienes solicitan las becas en aras de una mejor focalización de los apoyos. Esto debido a que la mayor debilidad en relación con la selección de beneficiarios es que los ingresos de los aspirantes se obtienen a partir de su declaración, es decir, no existe un mecanismo para evaluar su condición socioeconómica y, como resultado, las becas podrían no estar dirigiéndose a los estudiantes que más la necesitan (CONEVAL, 2017d). Esto se evidencia en que las becas públicas⁴⁷ –sin incluir los apoyos del Programa de Inclusión Social PROSPERA- tienen mayor presencia en los deciles más altos de ingresos (gráfica 21).

⁴⁵ Realizada por el INEGI.

⁴⁶ El programa también se dirige a recién egresados o docentes, personal académico y profesores investigadores.

⁴⁷ Se considera beca pública si es otorgada por una escuela pública o un organismo de gobierno.

Gráfica 21. Porcentaje de estudiantes con beca pública por decil de ingreso, México, 2016



A diferencia de estas becas, los apoyos que entrega PROSPERA para los estudiantes de educación básica sí se encuentran focalizados en los deciles más bajos de ingreso. 44.1 por ciento de los estudiantes del primer decil reciben este apoyo, mientras que en los deciles más altos el apoyo no llega a tres por ciento de los estudiantes.⁴⁸

Además de las dificultades económicas, la población puede tener condiciones que, de no ser atendidas de forma adecuada, generan diferencias en las oportunidades de aprender; dentro de éstas se identifica la condición indígena, la condición de discapacidad y la situación de embarazo o maternidad.⁴⁹ Los datos de la ENIGH 2016 identificaron 444,275 menores indígenas entre 3 y 17 años con rezago educativo y 543,936 que no asisten a la escuela. En cuanto a la situación de embarazo y maternidad en las mujeres en edad normativa escolar, la educación obligatoria no se ha vuelto accesible a las circunstancias que vive este grupo

⁴⁸ Estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2016.

⁴⁹ Existen otras condiciones que de no atenderse generan diferencias en las oportunidades de aprendizaje (como la condición migratoria o de salud y nutrición), pero no se cuenta con información suficiente para su estudio.

poblacional por lo que resulta necesario generar políticas que faciliten la continuidad o reinserción escolar de las madres adolescentes e implementar medidas especiales que ayuden a disminuir el embarazo en menores de edad, coadyuvando con ello a dar cumplimiento de la Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazos en Adolescentes (ENAPEA).

Respecto a la población con discapacidad, en 2016 este grupo presentó mayores porcentajes de rezago educativo y menores de asistencia escolar para todos los niveles educativos en comparación con las personas sin discapacidad (48.8 y 9.3 por ciento, respectivamente). Además, según la ENIGH 2016, las diferencias se agudizan según el tipo de discapacidad, siendo la discapacidad motriz la más excluida del derecho a la educación (sólo 36 por ciento de la población de 3 a 17 años que padece este tipo de discapacidad asiste a la escuela en el nivel que corresponde a su edad), seguida por la limitación mental (46.2), la discapacidad para caminar (68.5), la auditiva (74.9) y la visual (91.6). Existen pocos incentivos para que las personas con discapacidad asistan a la escuela, como son el bajo porcentaje de becas para esta población (18.9 por ciento), la infraestructura que no se adapta a sus necesidades de movilidad, la poca o casi nula capacitación de docentes de acuerdo con los distintos tipos de discapacidad y la discriminación a la cual pueden ser sujetos.

48.8 por ciento de la población con discapacidad presenta rezago educativo.

Finalmente, la dimensión de *calidad* se refiere a las características de los procesos, medios y relevancia de los contenidos que generan efectos positivos sobre el aprendizaje y aprovechamiento escolar.⁵⁰ Dentro de las subdimensiones de calidad, lo referente a las características docentes y mobiliario de las escuelas forma parte de la calidad de los medios, mientras que las prácticas en el aula son medidas en

⁵⁰ Un indicador fundamental de calidad en educación son los resultados de las pruebas estandarizadas (PISA, PLANEA, etc.) cuyos resultados se presentan en el apartado 3.5 de este informe.

la calidad de los procesos y, por último, los resultados en el aprendizaje se miden en la subdimensión de eficiencia de la educación.

Respecto a la subdimensión de medios, de acuerdo con información del Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE), en el ciclo escolar 2014-2015, 26 por ciento de los docentes en secundaria y 12 por ciento en media superior no contaba con título de estudios de nivel superior. A esto se suman los criterios de selección poco rigurosos de las escuelas normales; por ejemplo, un requisito para ingresar a una Escuela Normal es tener un promedio mínimo de 8.0 en la educación media superior; sin embargo, los estados de Guerrero, Michoacán y Querétaro permiten un promedio de 6.0, y Yucatán, Zacatecas, Nuevo León, Durango e Hidalgo no mencionan el promedio en las convocatorias estatales de ingreso a las normales (Mexicanos Primero, 2016).

En la misma subdimensión, y respecto a la calidad de las escuelas, destaca la información provista por la Evaluación de Condiciones Básicas para la Enseñanza y el Aprendizaje (ECEA) realizada por el INEE,⁵¹ la cual encontró que en 21.8 por ciento de los grupos de alumnos de 4°, 5° y 6° de primaria no contaban con inmuebles en condiciones buenas o regulares para sentarse y escribir. Además, se identificó que los materiales didácticos son escasos en los salones de clases de las escuelas primarias y casi inexistentes para la atención a estudiantes con alguna discapacidad o hablantes de lengua indígena. Aunado a lo anterior, los servicios educativos no contaban con una infraestructura suficiente y de calidad para dar clases, ya que 15 por ciento de los alumnos se encontraban en construcciones que no tenían materiales duraderos, 70 por ciento no tiene todos los servicios básicos y 20 por ciento estaba sin mobiliario básico.⁵² A estas condiciones se deben sumar

⁵¹ Esta evaluación presenta la limitación de que no se ha ampliado a otros niveles además de primaria y tiene un enfoque cuantitativo basado en la escuela y no en los alumnos, por lo que los indicadores presentados no están parametrizados al porcentaje de alumnos en dichas condiciones.

⁵² Los servicios básicos incluyen agua potable, energía eléctrica, servicios sanitarios, drenaje y bebederos. El término “materiales duraderos” se refiere a que las paredes o muros del inmueble estén hechos de tabique, ladrillo, block, piedra, cantera o concreto, y que el techo del mismo sea de lisa de concreto o viguetas con bovedilla. En cuanto al mobiliario básico, se consideran los muebles para sentarse y apoyarse, así como las pizarras en los salones.

las afectaciones que las instituciones educativas sufrieron tras los sismos de septiembre de 2017, pues 12,931 planteles educativos⁵³ tuvieron alguna afectación y se estima que se necesitarán 13 mil millones de pesos para resarcir estos daños.⁵⁴

La calidad de los procesos representa la importancia de las prácticas de enseñanza, que son las que más influyen en el aprendizaje de los estudiantes, lo que contribuye a mejorar la calidad educativa (Darling-Hammond, 2000). En la Ciudad de México se encontró que el tiempo total de clase dedicado a la instrucción fue de 52 por ciento en 2015, muy por debajo del 85 por ciento establecido como estándar educativo. Estos resultados implican que, en la Ciudad de México, 33 por ciento del tiempo total de clase que debería dedicarse a las actividades académicas se destina a otro tipo de cometidos (Banco Mundial, 2015).⁵⁵

La subdimensión de eficacia muestra que, además de las barreras de acceso a la educación, las personas en México enfrentan niveles de aprovechamiento bajos. El derecho a la educación conseguirá la eficacia si los estudiantes logran adquirir, con un nivel suficiente de dominio, los conocimientos y habilidades que se esperan de acuerdo con los planes, objetivos y contenidos planteados por el Sistema Educativo Nacional o por evaluaciones internacionales.

Por último, la relevancia de la educación se refiere a que, a través de los conocimientos y habilidades adquiridos en la educación formal, los estudiantes tengan una mayor capacidad cognitiva para continuar con la educación post obligatoria (licenciatura o posgrado) o para insertarse adecuadamente en la vida social, ya sea en aspectos laborales, de comunicación o interacción en un mundo globalizado, satisfacción de vida, así como la convivencia social. Sin embargo, concluir la educación media superior no se traduce de forma inequívoca en la

⁵³ Situados en los estados de Chiapas, Estado de México, Ciudad de México, Guerrero, Hidalgo, Michoacán, Morelos, Oaxaca, Puebla y Tlaxcala.

⁵⁴ Estimaciones de la Secretaría de Educación Pública, Comunicado 277.

⁵⁵ Esto era equivalente a casi 67 días que se destinaban a la gestión escolar (tomar lista, repartir papeles o recoger la tarea) y actividades ajenas (como la ausencia docente y la interacción social del profesor con los alumnos).

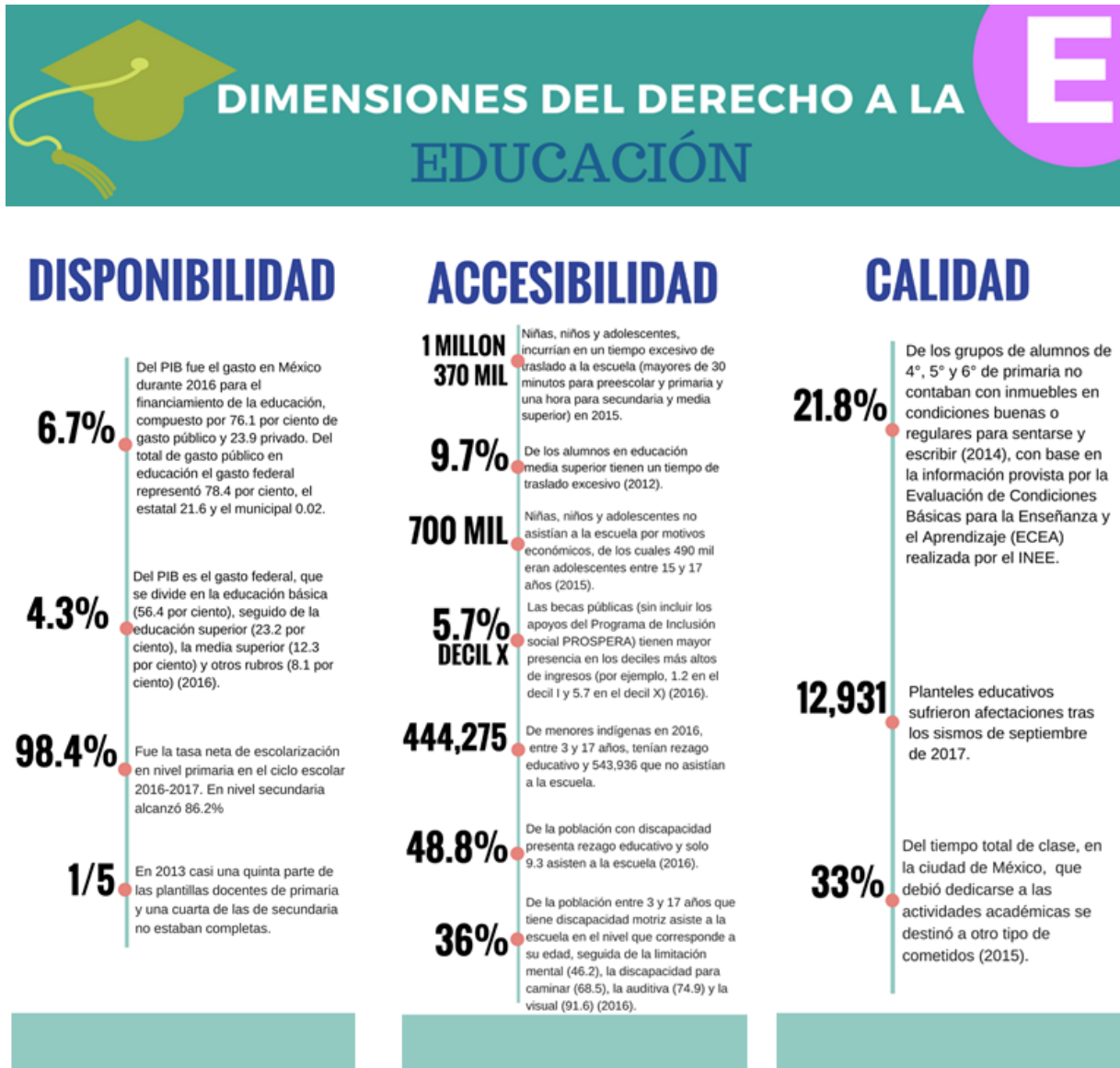
posibilidad de estudiar una licenciatura o insertarse en el mercado laboral; por un lado, cada año una cantidad importante de aspirantes al nivel educativo superior no consigue un lugar en éste; por otro, en muchos casos existen factores económicos que saturan el mercado de trabajo por una restricción de la demanda y una saturación de la oferta laboral.

La calidad de la educación obligatoria en México tiene áreas de oportunidad que impiden el ejercicio del derecho a la educación y que hasta el momento este aspecto no esté garantizado para la población en edad escolar. Si bien existen diferencias de acuerdo con las características de los alumnos y de las escuelas, incluso en las mejores condiciones registradas en el país la calidad de la educación requiere un impulso.

En relación con las niñas, niños y adolescentes, la educación de calidad es un motor imprescindible para ofrecerles oportunidades; sin educación, aquellos con mayores desventajas están más expuestos a tener empleos mal remunerados y sin seguridad cuando sean adultos, lo cual no permitirá romper los ciclos de desigualdad (UNICEF, 2016a). Además, se debe poner atención a la calidad y espacios educativos que se ofrecen, con mayor énfasis en los niños y adolescentes en condiciones de mayor vulnerabilidad.

Un resume de lo expuesto en este apartado se presenta en la figura 4.

Figura 4. Resumen de las dimensiones del derecho a la educación



Fuente: Elaboración del CONEVAL

Con base en el análisis de las dimensiones y subdimensiones del derecho a la educación, de las brechas existentes en el mismo, y con mayor profundidad en el análisis del diagnóstico en el que se encuentra trabajando el Consejo, se identifican las prioridades que deben atenderse en algunos grupos históricamente discriminados para avanzar en el ejercicio de este derecho (figura 5).

Figura 5. Principales prioridades de atención al derecho a la educación

	Indígenas	Personas con discapacidad	Mujeres	Menores de 5 años
Disponibilidad	Ampliar la infraestructura educativa (inmuebles y mobiliario) en todos los niveles educativos y mejorar las condiciones de la misma			
	Integrar la pertenencia cultural en los programas y planes del sistema educativo nacional	Adaptar la infraestructura educativa a las necesidades de las personas con distintos tipos de discapacidad		
Accesibilidad	Disminuir los costos que implica la educación, los cuales aumentan con el nivel educativo y ponen en riesgo la asistencia			Elevar la tasa de asistencia a preescolar
	Asegurar la oferta educativa tomando en cuenta a la población monolingüe / Acercar escuelas a las localidades donde se encuentra esta población	Ampliar la oferta educativa adecuada a sus necesidades dependiendo el tipo de discapacidad en todos los niveles educativos	Programas semiescolarizados a distancia para que el embarazo y/o maternidad no interrumpen el acceso a la educación	
	Garantizar la calidad docente para generar el máximo logro de aprendizaje de las alumnas y los alumnos			
Calidad	Mejorar el aprovechamiento escolar de acuerdo con los estándares nacionales e internacionales			
	Asegurar suficiencia de docentes en las escuelas indígenas / Impartir la formación profesional intercultural bilingüe para preescolar	Capacitar a los docentes conforme a las necesidades de las alumnas y los alumnos con discapacidad		
	Aumentar la distribución de material didáctico acorde a sus necesidades			

Fuente: Elaboración del CONNEVAL con base en CONNEVAL (2017c).

2.4. Medio Ambiente Sano

Existen dos maneras de acercarse al estudio del derecho al medio ambiente sano; la primera es la biocéntrica que dota de derecho a la propia naturaleza, la cual tendría derecho a conservarse y a ejercer su derecho a la existencia *per se*, para lo cual puede ser representada por las personas que abogan a su favor (Borrás Pentinat, 2014). Esta teoría jurídica plantea reconocer y proteger a la naturaleza como titular de derechos y como persona jurídica. Por otra parte, existe una visión antropogénica del derecho al medio ambiente, que considera a la naturaleza como “propiedad”, como un objeto sobre el cual se desarrollan y protegen los derechos de las personas (Benglio Valdés, 2003).

Esta mirada antropogénica es la que instaura el artículo 4 de la CPEUM para el caso mexicano, cuando establece que “toda persona tiene derecho a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar...”. Asimismo, en el artículo 1° de la Ley General de Equilibrio Ecológico y Protección al Ambiente (LGEEPA) se establecen las bases para “garantizar el derecho de toda persona a vivir en un medio ambiente sano para su desarrollo, salud y bienestar”. Además, la Ley General de Cambio Climático (LGCC), en su artículo 2°, dispone entre sus objetivos, “garantizar el derecho a un medio ambiente sano y establecer la concurrencia de facultades de la federación, las entidades federativas y los municipios en la elaboración y aplicación de políticas públicas para la adaptación al cambio climático y la mitigación de emisiones de gases y compuestos de efecto invernadero...”

Bajo los términos establecidos en estos ordenamientos jurídicos, queda definido que, en el caso mexicano, el sujeto del derecho es la persona y el objeto del ejercicio del derecho es el medio ambiente y, por lo tanto, se inscribe en la visión antropogénica. Por lo que los temas que se abordan en este apartado están relacionados con los componentes que afectan el desarrollo y bienestar del sujeto de derecho (personas) por las condiciones de existencia del objeto (medio ambiente).

Las características de las dimensiones del derecho, en este caso en particular, están determinadas por la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador” firmado en 1988, que las define de la siguiente manera:

- *Accesibilidad:* Los Estados parte deben garantizar que todas las personas, sin discriminación alguna, puedan acceder a un medio ambiente sano y a los servicios públicos básicos [...] (OEA, 2015, p.106).
- *Disponibilidad:* Los Estados deben asegurar la disponibilidad o existencia de suficientes recursos para que todas las personas, de acuerdo con sus características específicas, puedan beneficiarse de un medio ambiente saludable y contar con acceso a los servicios públicos básicos [...] (OEA, 2015, p.106).

- **Calidad:** Los Estados deben asegurar que los elementos constitutivos del medio ambiente (como por ejemplo el agua, el aire, o el suelo, entre otros) muestren condiciones técnicas de calidad que los hagan aceptables, de acuerdo con estándares internacionales. Esto quiere decir, que la calidad de los elementos del medio ambiente no debe constituir un obstáculo para que las personas desarrollen sus vidas en sus espacios vitales (OEA, 2015, p.106-107).

Cuadro 13. Dimensiones y subdimensiones del derecho al medio ambiente sano

Accesibilidad	Disponibilidad	Calidad
<ul style="list-style-type: none"> • Física al agua • A la información • A drenaje doméstico y alcantarillado • A información sobre monitoreo de la calidad del aire • A información sobre cambio climático • A los servicios de recolección de residuos sólidos • A la información sobre residuos peligrosos • A la información sobre los recursos forestales 	<ul style="list-style-type: none"> • De agua para consumo humano • De sistemas de tratamiento de aguas residuales, municipales e industriales. • De un medio ambiente no alterado por la composición de la atmósfera global • De energías limpias • De sitios adecuados para la disposición de residuos sólidos • De infraestructura para uso, recolección, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición de los residuos peligrosos • De ecosistemas originales, de especies, de genes • De áreas protegidas en ecosistemas terrestres y marinos • De suelo conforme a su vocación natural 	<ul style="list-style-type: none"> • Del agua para el consumo humano • Del agua de ríos, lagos y presas • De los acuíferos por uso de fertilizantes • Del agua de mar en zonas costeras del país • Del aire en zonas metropolitanas del país • Contaminación acústica • Del aire interior de la vivienda por uso de leña • En el manejo y disposición final de los residuos peligrosos por parte de quienes los generan • En el tratamiento de residuos sólidos • De recursos forestales

Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en CONEVAL (2017c)

A continuación, se muestran algunos de los resultados del análisis para cada dimensión:

Accesibilidad

Cuadro 14. Subdimensiones para medir la accesibilidad del medio ambiente sano



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en CONEVAL (2017c)

La subdimensión de accesibilidad de drenaje doméstico y alcantarillado está asociada a las características económicas de los estados y municipios, por lo que aquellos con mayor pobreza tienen mayores carencias de drenaje en la vivienda. Esto se agrava en el caso de la población indígena. De acuerdo con datos de la ENIGH 2016, 20.8 por ciento de las viviendas particulares habitadas por población indígena no disponían de drenaje, mientras en las viviendas en esta condición, para la población no indígena, era de 5.1 por ciento.

Esta brecha entre población indígena y no indígena se repite en la mayoría de los estados del país, con excepción de algunas entidades federativas como Jalisco y la Ciudad de México,⁵⁶ donde el porcentaje de viviendas sin drenaje es igual entre la población indígena que entre la población no indígena. Los estados con mayor porcentaje de viviendas sin drenaje son Oaxaca y Guerrero con 26.0 y 11.5 por ciento, respectivamente, ambos estados con importante presencia indígena.

En relación con la accesibilidad a los servicios de recolección de residuos, es importante mencionar que su relevancia se debe a que la ausencia de un sistema de recolección de basura a domicilio o mediante contenedores en las colonias puede conducir a que la población se deshaga de la basura depositándola en barrancos, ríos u otras áreas naturales, afectando gravemente el suelo y el agua.

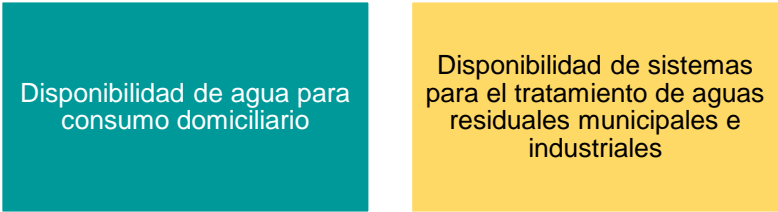
⁵⁶ En Jalisco la diferencia entre los hogares indígenas y no indígenas sin acceso a drenaje es de 0.5 puntos porcentuales y en la Ciudad de México de 0.2 puntos porcentuales.

De acuerdo con la Encuesta Intercensal 2015, en el ámbito nacional el servicio de recolección de residuos sólidos se implementaba en 85.9 por ciento del territorio. Aguascalientes, la Ciudad de México, Jalisco y Querétaro alcanzan los porcentajes más altos del acceso a este servicio (por encima de 97 por ciento). En estas entidades se eliminan los desechos sólidos a través de camiones del servicio público de recolección de basura o dejando la basura en contenedores o depósitos que posteriormente son recogidos por los camiones de basura. En el otro extremo, los estados de Oaxaca, Chiapas y Guerrero tienen los menores porcentajes de acceso a este servicio, por abajo de 60 por ciento.

En los estados de Oaxaca, Chiapas y Guerrero menos de 60 por ciento de la población tiene acceso a servicios de recolección de residuos.

Disponibilidad

Cuadro 15. Subdimensiones para medir la disponibilidad del medio ambiente sano



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en CONEVAL (2017c).

Una manera de medir la subdimensión de disponibilidad de agua para consumo domiciliario es a través de los litros de agua suministrada al día por habitante;⁵⁷ en el periodo de 2000 a 2015 se observó una disminución de 22 litros a nivel nacional, pasó de 274 a 252 litros, lo que representa una caída de ocho por ciento.⁵⁸

⁵⁷ Se debe considerar que los datos estimados por la SEMARNAT podrían no contemplar las pérdidas de agua por fugas en la red de distribución.

⁵⁸ Estimaciones del CONEVAL con base en información de SEMARNAT. Recuperado de http://apps1.semarnat.gob.mx/dgeia/compartidos/complementarias/COM_IC_E_POBAGUAP.xlsx

A pesar de este decremento, la disponibilidad de agua para consumo doméstico es adecuada según normas internacionales, ya que se encuentra por encima del parámetro de 50 litros diarios indicado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2000).

Con respecto a la disponibilidad de sistemas para el tratamiento de aguas residuales, el artículo 117 de la LGEEPA establece que las de origen urbano deben recibir tratamiento previamente a su descarga en ríos, cuencas, vasos, aguas marinas y demás depósitos o corrientes de agua, incluidas las aguas del subsuelo; y la participación y corresponsabilidad de la sociedad es condición indispensable para evitar la contaminación del agua.

En 2015, 52.2⁵⁹ por ciento del agua residual municipal generada recibió tratamiento, en tanto que, para el mismo año, el agua residual de origen industrial que fue tratada correspondió a 32.8 por ciento.⁶⁰ Estos porcentajes significan que aún existe una cantidad importante de las aguas residuales sin tratar que está siendo un factor de contaminación de ríos y lagos, así como de acuíferos.

En cuanto al tratamiento de aguas residuales municipales por entidad federativa, en 2014 hubo estados donde el agua residual tratada excedía 100 por ciento del volumen generado por los ayuntamientos, como es el caso de Nuevo León, Aguascalientes y Nayarit. Este fenómeno se explica por la existencia de usuarios con fuentes de abastecimiento propias que descargan al alcantarillado municipal. Estados como Tamaulipas, Jalisco y Baja California tratan más de 80 por ciento de sus descargas.

Sin embargo, en el extremo opuesto, estados como Chiapas, Campeche y Yucatán tratan menos de diez por ciento del agua residual que generan, por lo cual la mayor

⁵⁹ Estimaciones de SEMARNAT, disponible en http://apps1.semarnat.gob.mx/dgeia/indicadores16/conjuntob/indicador/02_agua/2_2_12.html

⁶⁰ El volumen de agua residual generado corresponde a las descargas municipales (manejadas en los sistemas de alcantarillado municipales urbanos y rurales) e industriales (descargadas directamente a los cuerpos receptores de propiedad nacional) y los datos provienen del Inventario Nacional de Descargas de Aguas Residuales (SEMARNAT, s.f.).

parte se dispersa entre ríos, cañadas, lagunas y el mar, o se filtra hacia el subsuelo debido a la roca caliza, como es el caso de la Península de Yucatán (CONAGUA, 2014).

Calidad

Cuadro 16. Subdimensiones para medir la calidad del medio ambiente sano



Fuente: Elaboración del CONNEVAL con base en CONNEVAL (2017c).

Los tipos de contaminantes o compuestos que se encuentran en el aire o atmósfera se pueden diferenciar en dos grupos principales: contaminantes primarios y secundarios. Los contaminantes primarios son aquellos vertidos directamente a la atmósfera por alguna fuente de emisión como las chimeneas de fábricas, camiones y automóviles, entre otros⁶¹. Por su parte, los contaminantes secundarios son los originados en el aire como consecuencia de la transformación y reacciones químicas que sufren los contaminantes primarios en la atmósfera.⁶²

La Zona Metropolitana (ZM) de la Ciudad de México fue la más contaminada del país por ozono en 2015, al registrar este componente niveles por encima de la norma vigente a nivel nacional⁶³ 212 días del año. En el estado de Guanajuato se encuentra el segundo y tercer lugar, representados por la ciudad de León (con 117 días al año fuera de la norma) y la ciudad de Irapuato (con 70 días al año), respectivamente. En cuarto sitio se encuentra el área metropolitana de Monterrey, con 54 días por encima de la norma. También muestran presencia de contaminantes

⁶¹ En este grupo están los óxidos de azufre (SOX), el monóxido de carbono (CO), óxidos de nitrógeno (NOX) y las partículas suspendidas de 10 µm (micrómetros) de diámetro aerodinámico igual (PM10) y las de fracción respirable más pequeña (PM2.5).

⁶² En este grupo está el ozono (O3), el cual, aunque se encuentra de forma natural en la atmósfera, a baja altura (tropósfera) resulta perjudicial por su carácter oxidante, reactivo, corrosivo y tóxico.

⁶³ Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA1-2014, Salud ambiental. Valor límite permisible para la concentración de ozono (O3) en el aire ambiente y criterios para su evaluación.

en algunos días del año la ZM de Guadalajara, la ZM de Toluca y la ciudad de Cuernavaca (INECC, 2015).

Las ciudades más contaminadas con partículas en suspensión PM10 son Monterrey, la Ciudad de México, Toluca, León, Celaya, Torreón, Salamanca y Guadalajara, todas con más de 100 días al año que superan la norma. A este grupo de ciudades altamente contaminadas le siguen Durango, Gómez Palacio, Irapuato, Mexicali, Chihuahua, Querétaro y Tepic. Las ciudades de Aguascalientes, Morelia y Pachuca no rebasaron la norma ningún día.

Las ciudades más contaminadas por partículas en suspensión PM2.5 son Toluca, Monterrey, Mexicali y la Ciudad de México, todas con más de 40 días al año. Les siguen Tijuana, Durango, León, Salamanca y Tula, con más de siete días. Las ciudades de Chihuahua, Lerdo, Irapuato, Celaya, Silao, Morelia y Puebla rebasaron la norma algunos días.

En cuanto a las zonas rurales, la contaminación del aire interior de la vivienda es especialmente peligrosa para la salud por la proximidad entre la fuente de contaminación y los miembros de la familia, sobre todo las mujeres y los niños. La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que “la fuente principal de tales contaminantes es el uso doméstico de biomasa y carbón para la calefacción y la cocina, generalmente en fuegos abiertos o estufas sin chimenea. En estas condiciones, las concentraciones de contaminantes pueden ser sumamente altas, superiores en más de 100 veces a las normas establecidas por la OMS” (OMS, 2014).

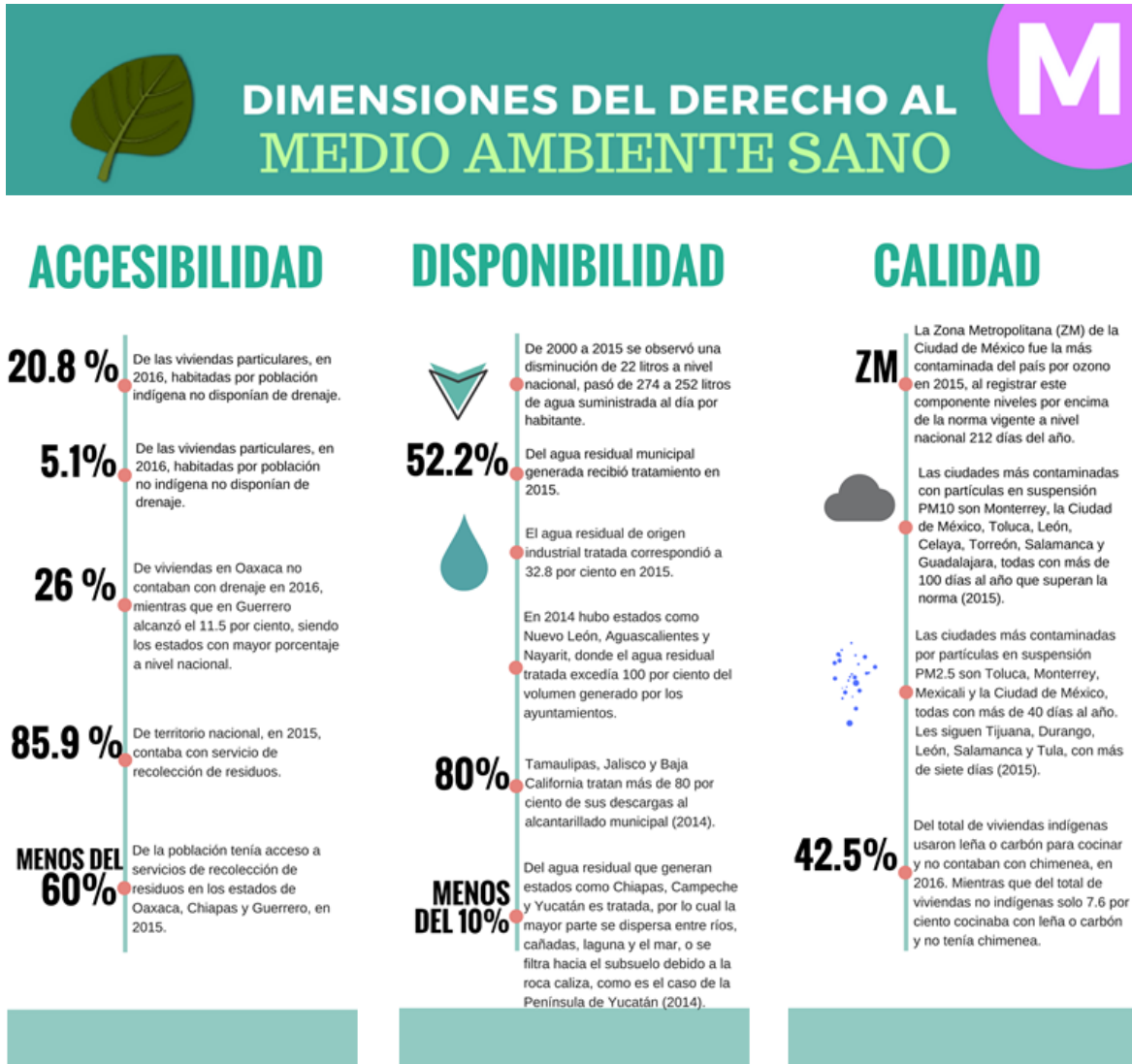
En 2016, de acuerdo con datos de la ENIGH, del total de viviendas no indígenas solo 7.6 por ciento cocinaba con leña o carbón y no tenía chimenea; en tanto del total de viviendas indígenas 42.5 por ciento usaron leña o carbón para cocinar y no contaban con chimenea. Esta situación muestra que en términos porcentuales la población indígena está más expuesta al monóxido de carbono y a las partículas en suspensión PM10 y PM2.5.

Al analizar la información sobre el uso de leña o carbón para cocinar por entidad federativa, en todos los estados, a excepción de Coahuila y Aguascalientes, se observa que el porcentaje de viviendas de población indígena que cocinan con leña o carbón es mayor al porcentaje de viviendas no indígenas que utilizan estos mismos combustibles. Lo anterior muestra que, sin importar el grado de marginación del estado, en casi todos los casos la población indígena siempre está más expuesta a respirar los contaminantes de la leña o carbón en sitios cerrados. Además, solo 1.8 millones de personas indígenas habitan en viviendas con chimenea que corresponden a 15.3 por ciento de la población indígena.⁶⁴

Finalmente, a modo de resumen se presentan en la figura 6 los indicadores incorporados en este diagnóstico:

⁶⁴ Estimación del CONEVAL con base en la ENIGH 2016. El término “chimenea” se refiere a algún ducto para sacar el humo de la vivienda.

Figura 6. Resumen de las dimensiones del derecho al medio ambiente sano



Fuente: Elaboración del CONEVAL

El diagnóstico del derecho al medio ambiente sano, indudablemente requiere un análisis más completo, el cual está siendo elaborado por el CONEVAL; sin embargo, los indicadores mencionados son un primer acercamiento al grado de cumplimiento del derecho y permiten observar que es preciso que la política pública en la materia se enfoque en la garantía de la calidad, disponibilidad y accesibilidad de al menos algunos componentes básicos del derecho (agua y saneamiento; aire, cambio climático y ruido; residuos sólidos y peligrosos; cobertura forestal; suelos; biodiversidad). Dichas prioridades -que se desprenden del presente apartado, así

como del diagnóstico en el cual se encuentra trabajando el Consejo- se presentan en la siguiente figura:

Figura 7. Principales prioridades de atención al derecho al medio ambiente sano

	Agua y saneamiento	Aire, cambio climático y ruido	Residuos sólidos y peligrosos	Cobertura Forestal	Suelos	Biodiversidad
Accesibilidad	Acceso al agua potable	Accesibilidad a energías limpias	Accesibilidad económica para la eliminación de los residuos sólidos urbanos	Acceso a la información y gestión sobre recursos forestales	Acceso a la información sobre contaminación del suelo	Acceso a la información y gestión de acciones de conservación de la biodiversidad
	Suficiencia de drenaje y alcantarillado	Acceso a información sobre monitoreo de la calidad del aire Acceso a información sobre cambio climático	Acceso a la información de residuos peligrosos			
Disponibilidad	Disponibilidad de agua para consumo humano	Acciones para la prevención de la contaminación del aire y acciones de mitigación	Acciones para la disposición de residuos sólidos municipales	Conservación de bosques y selvas	Conservación, disponibilidad y acciones de prevención de la erosión hídrica y eólica del suelo	Conservación de la biodiversidad y de sus servicios ecosistémicos de suministro, de regulación, de soporte y culturales
		Acciones de mitigación del cambio climático	Acciones para la disposición de residuos peligrosos			
Calidad	Calidad del agua de ríos y lagos	Calidad del aire en zonas metropolitanas del país	Manejo de residuos sólidos municipales (recolección, disposición y tratamiento)	Calidad de bosques y selvas	Calidad del suelo para la conservación de sus diversas coberturas forestales, leñosas y no leñosas	
	Calidad del agua para consumo humano	Aire al interior de la vivienda por uso de leña	Manejo de residuos peligrosos		Calidad del suelo para la generación de alimentos	
	Tratamientos de aguas residuales municipales e industriales	Contaminación acústica				

Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en CONEVAL (2017c).

2.5. Salud

En el tema de salud, la CPEUM, la Ley General de Salud (LGS) y la LGDS establecen las bases para una política de salud basada en el ejercicio de los derechos humanos. Es claro que le corresponde al Estado mexicano, por mandato constitucional, respetar, proteger y garantizar el cumplimiento de los derechos humanos, en los que, por naturaleza propia, están incluidos los derechos sociales y por ende el derecho a la salud.

Internacionalmente, en la Observación General N° 14 (2000) al artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), se establece que

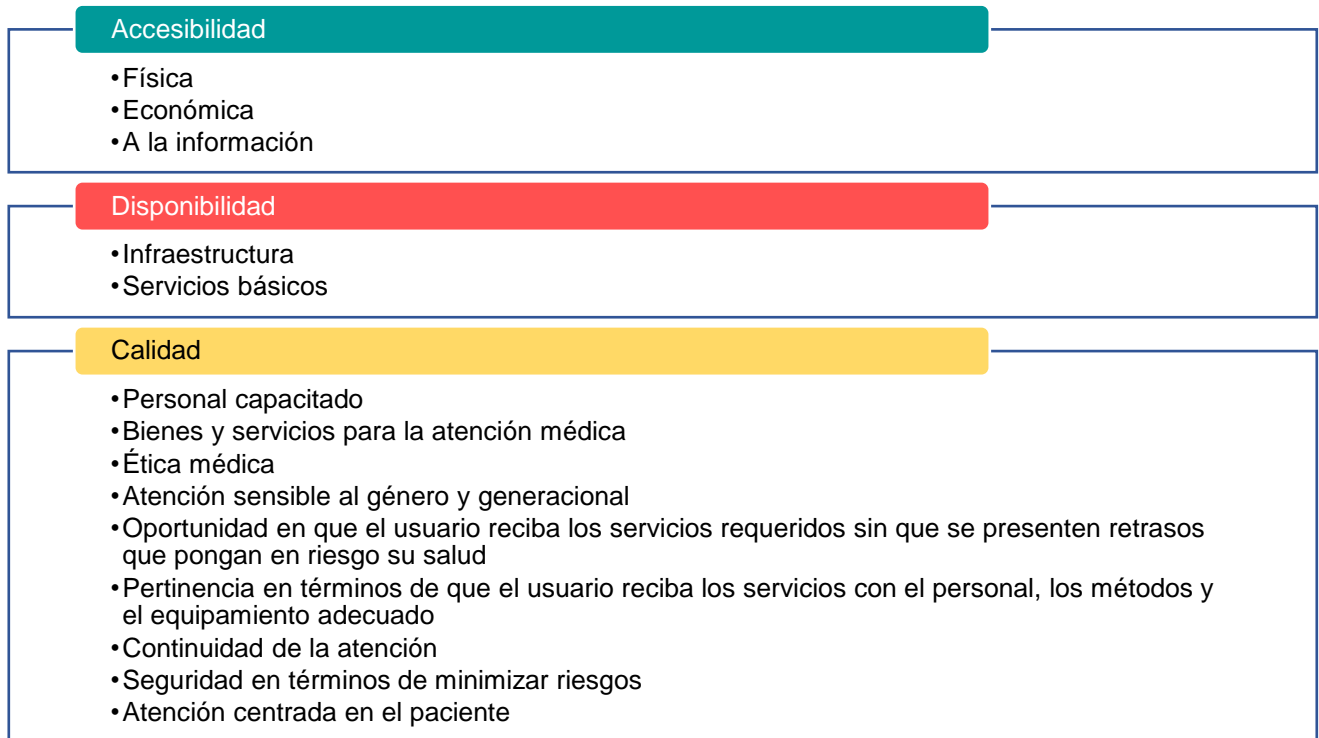
[...] el derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. Este derecho entraña libertades y derechos: a) libertades: derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la salud sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos o experimentos médicos no consensuales y b) derechos: a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud. (ONU, 2000, p.3)

De esta manera, en el marco del artículo 12 del PIDESC, para analizar el cumplimiento del derecho de la salud, en este apartado las dimensiones se definen como (CONEVAL, 2017c):

- a) Accesibilidad: comprende el conjunto de características de infraestructura, movilidad y disposición de bienes y servicios que ponen al alcance de las personas, los bienes y servicios que les permiten tener mejores condiciones de salud; con independencia de sus condiciones económicas, físicas, culturales o de cualquier otra índole.
- b) Disponibilidad: es el conjunto de recursos necesarios para que los servicios de salud sean efectivamente otorgados y recibidos; tales como personal, instalaciones, equipos, mecanismos y procedimientos, que deben proporcionarse a toda la población, sin discriminación.
- c) Calidad: es el conjunto de características de los bienes y servicios de salud, públicos y privados, que garantizan el cumplimiento de estándares culturalmente pertinentes y aprobados desde el punto de vista científico y médico, tanto del capital humano, físico, insumos o procedimental.

A continuación se muestran las tres dimensiones con sus respectivas subdimensiones de análisis:

Cuadro 17. Dimensiones y subdimensiones para el análisis del derecho a la salud



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en CONEVAL (2017c)

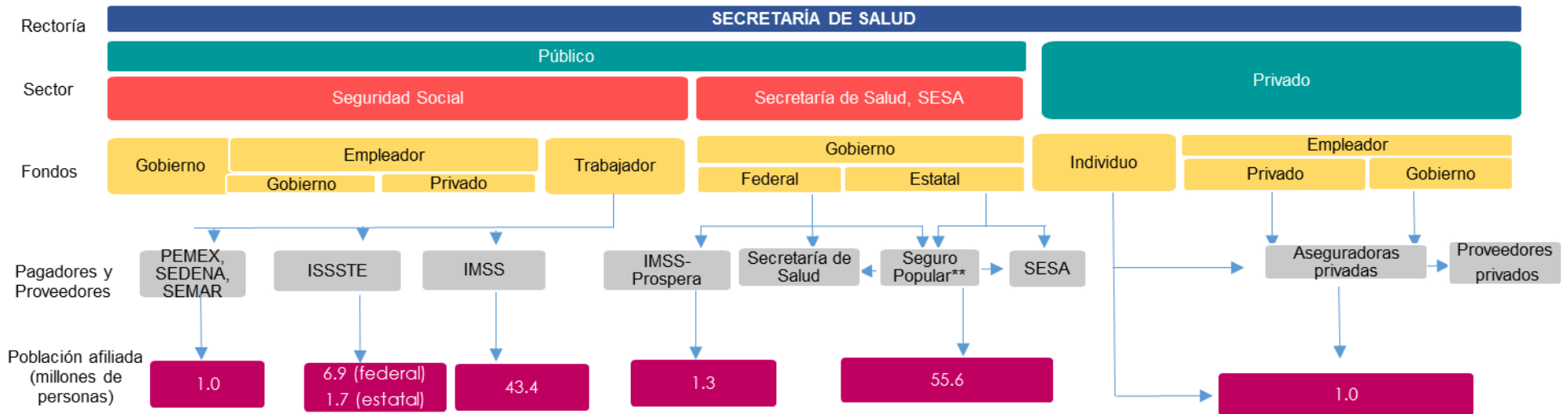
Accesibilidad La accesibilidad incluye tres subdimensiones en las que se atienden aspectos relacionados con la accesibilidad física o material, la accesibilidad económica y el acceso a la información en materia de atención y prevención a la salud. El Estado tiene la responsabilidad de asegurar la existencia de estos elementos, para garantizar que la población pueda alcanzar el máximo nivel de salud posible.

La accesibilidad física se refiere al conjunto de características de infraestructura, movilidad y disposición de bienes y servicios, que facilitan u obstaculizan la materialización oportuna del derecho a la salud.

La organización del sector salud en México es compleja y fragmentada y ofrece una protección incompleta y desigual a la población, lo cual limita, además, la

continuidad en la atención. La rectoría es atribución de la Secretaría de Salud federal y al sector lo integran instituciones públicas y privadas. El sector público comprende la Secretaría de Salud, los Servicios Estatales de Salud y los servicios médicos de las instituciones de seguridad social (IMSS, ISSSTE) y de las secretarías de Defensa Nacional y Marina, así como de Pemex. Las instituciones de seguridad social y los servicios públicos para población no asegurada ofrecen servicios diferentes en beneficios y calidad; también se observa gran heterogeneidad en los criterios de atención, tanto en el ámbito hospitalario como ambulatorio. Esta fragmentación conlleva elevados gastos de administración (CONEVAL, 2012a).

Figura 8. Estructura actual del Sistema de Salud, México, 2016*



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en CONEVAL (2012a) y el MEC 2016 del MCS-ENIGH.

*Cabe señalar que una persona puede estar afiliada a más de una institución.

**El Seguro Popular no es proveedor de los servicios, éstos se brindan a través de la Secretaría de Salud, los servicios estatales de salud y los servicios médicos de IMSS-Prospera.

*** Algunas cifras pueden variar por cuestiones de redondeo

Como se observa en la figura 8 la población puede acceder a los servicios médicos mediante la oferta del sector público o privado. Para acceder a servicios de salud ofrecidos por proveedores de la seguridad social, se debe contar con un trabajo formal, y como se ha visto en apartados previos, en el país existe un alto grado de informalidad, por lo tanto, un alto porcentaje de población no tiene acceso.

En este rubro, la institución con mayor población afiliada al sistema contributivo, en 2016, era el IMSS con 43.4 millones de personas, seguido del ISSSTE con 6.9 en el ámbito federal y 1.7 millones de personas en el estatal. Si bien en el IMSS existe una gran concentración, el Seguro Popular (sistema no contributivo) es el que agrupa casi la mitad de población con 55.6 millones de afiliados.

Si bien, casi la mitad de la población cuenta con Seguro Popular, se debe considerar que éste solo cubre algunos padecimientos. El gobierno ha tratado de lograr una cobertura universal, sin embargo, aún existe heterogeneidad y disparidad en la calidad de atención entre el régimen contributivo y el no contributivo. Ejemplo de esto es la existencia, en el Seguro Popular, de un Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) y la limitación de su cobertura a 1,621 enfermedades (Secretaría de Salud, 2016).

Estos servicios son proporcionados principalmente en instalaciones de las secretarías de salud de los estados. Además, los proveedores de servicios de salud a la población sin seguridad social reciben recursos de la Secretaría de Salud, del Ramo 33 a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), de IMSS-Oportunidades y de recursos estatales. En conclusión, las condiciones actuales del sector dificultan el acceso efectivo de la población, en particular de los más vulnerables. La fragmentación del sistema de salud redundando en ineficiencias en el sistema de salud pública y en la economía y en barreras al acceso a los servicios de salud en México (CONEVAL, 2012a).

Por otra parte, el sector salud tiene avances importantes en la mejoría de la cobertura y oferta de servicios. Sin embargo, su segmentación, entre y hacia dentro de las instituciones, obstaculiza un desempeño apropiado y limita la rectoría de la

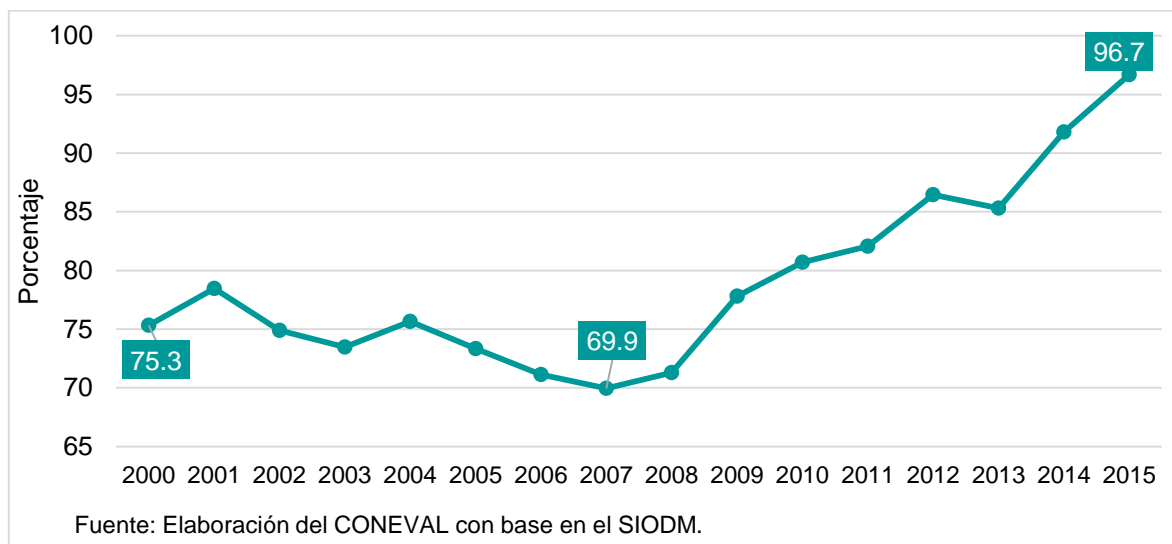
Secretaría de Salud, lo que se refleja en la escasa convergencia de las políticas de salud entre instituciones. Además, existen diferencias en el gasto para salud y su administración con asignaciones desiguales por persona y para inversión, y distinta producción de servicio, acceso y calidad. Cada institución tiene sus sistemas de registro y vigilancia y realiza sus propias evaluaciones de desempeño; no obstante, la evaluación del impacto en la salud es todavía un proceso incipiente. La iniciativa de integración funcional del Sistema Nacional de Salud de 2010 tiene aún múltiples retos económicos, administrativos, legales y organizacionales (CONEVAL, 2012a).

Para medir la accesibilidad además se consideran indicadores como el porcentaje de partos atendidos en unidades médicas con atención profesional, el cual aporta evidencias sobre el acceso de las mujeres embarazadas a los servicios de salud. En 2014, 96 por ciento de los partos a nivel nacional fue atendido por personal calificado y en catorce entidades federativas se llegaba al menos a 99 por ciento. Sin embargo, Chiapas, Guerrero y Oaxaca mostraban niveles bajos de atención obstétrica profesional a la hora del parto con 75.8, 85.4 y 88.9 por ciento respectivamente (Cárdenas, 2017, p. 37).

En cuanto a la subdimensión de acceso a la información en materia de atención y prevención de la salud, éste se refiere al conjunto de recursos que facilitan los medios para que todas las personas puedan solicitar, recibir y conocer los aspectos necesarios que promueven el ejercicio de su derecho a la salud. Si una persona no tiene acceso a la información, podría no participar activamente en el autocuidado de su salud. En este sentido, el porcentaje de niños menores de un año con esquema de vacunación completo refleja el acceso tanto a la información que tienen los padres sobre la importancia de vacunar a sus hijas e hijos, así como a la vacunación misma contribuyendo con ello a limitar la presencia de las infecciones prevenibles por las patologías incluidas en el esquema de vacunación en la sociedad. El indicador ha tenido un incremento sostenido desde el 2007, cuando el porcentaje de menores de un año con todas sus vacunas era de 69.9, en 2015 se

registró 96.7, esta cifra superó la meta planteada para el mismo año por los Objetivos de Desarrollo del Milenio (90 por ciento).⁶⁵

Gráfica 22. Evolución del porcentaje de niños de un año con el esquema de vacunación completo, México, 2000-2015



Por otro lado, analizar el gasto público per cápita en salud en población sin seguridad social permite conocer el monto promedio que el gobierno invierte en asegurar el acceso al servicio de salud de cada individuo sin seguridad social. Este indicador presentó una tasa de crecimiento real anual promedio de 15.7 por ciento entre 2000 y 2014. En este periodo dicho gasto aumentó al pasar de 567.5 pesos en 2000 a 4,312.6 pesos per cápita en 2014.⁶⁶ A pesar de que el crecimiento fue constante, registró importantes variaciones. En el periodo 2004-2008 se observó una tasa de crecimiento real de 120.7 por ciento, con una variación porcentual real anual que osciló entre 17.3 y 27.8 por ciento; éste último registrado en 2008. En los años subsecuentes mostró una disminución en la dinámica de crecimiento; el de

⁶⁵ Información del CONEVAL (2017 c).

⁶⁶ Pesos de 2010.

menor variación porcentual anual entre 2012 y 2013 con un aumento de 8.0 por ciento.⁶⁷

Disponibilidad

Una de las barreras más importantes en la provisión de los servicios de salud y en el logro de la cobertura universal es la dispersión geográfica de las localidades rurales, que son las que continúan teniendo dificultades en el acceso a servicios de salud.

Además, la disponibilidad puede observarse, a través de la razón de médicos generales y familiares por mil habitantes. Al ser el contacto inicial con la población en el primer nivel de atención, los médicos generales y familiares representan uno de los primeros elementos necesarios para garantizar el derecho a la salud; son la puerta de entrada de la población a los servicios de salud.

En 2014, había 0.88 médicos generales y familiares por cada mil habitantes.

La razón de personal médico general⁶⁸ por mil habitantes se incrementó en 26.9 por ciento entre el 2000 y el 2014; pasando de 0.68 a 0.88 (un crecimiento de 1.9 por ciento promedio anual). Se observa el mayor incremento en el periodo 2006-2007 (6.8 por ciento) y el decremento más importante (de 7.4 por ciento) en el periodo 2002-2003. No se registró ningún incremento en el periodo 2004-2005 (CONEVAL, 2017c).

Para 2014, se tuvo una razón de 1.6 médicos por mil habitantes (CONEVAL, 2017c); al compararlo con el estándar de la OCDE (2014), de 3.2, se observa un déficit de

⁶⁷ Estimaciones del CONEVAL con base en información obtenida de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) disponible en: <http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/gastoensalud.html>

⁶⁸ Incluye médicos generales y familiares en contacto con el paciente que laboran en las instituciones públicas de salud.

1.6 médicos por cada mil habitantes.⁶⁹ Este indicador ilustra las condiciones actuales del sector que obstaculizan la cobertura universal y son por sí mismas barreras para el acceso a los servicios de salud por parte de la población.

Calidad

La calidad de la atención es uno de los objetivos instrumentales de los sistemas de salud, así como uno de los atributos deseables de dichos sistemas. En este sentido, medir la oportunidad en que el usuario del sistema público reciba los servicios requeridos sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su salud resulta importante, para esto se consideran dos indicadores: tiempo de espera en urgencias y promedio diario de consultas generales por médico general y familiar en contacto con el paciente.

El tiempo promedio para recibir consulta en urgencia se incrementó en 10.8 minutos entre 2003 y 2014, pasó de 16.1 a 26.2 minutos; un crecimiento de 3.6 minutos en promedio anual, lo cual podría significar la imposibilidad de tener una atención oportuna ya que excede en 11.2 minutos el estándar establecido en el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS), de 15 minutos máximo (INDICAS, 2017, p. 5).

Por otro lado, el promedio diario de consultas por médico general y familiar disminuyó durante 2005 a 2014 en -1.8 consultas por día promedio anual; pasó de un promedio de 10.3 en 2005 a 8.5 consultas por día en 2014.

En 2014, a nivel nacional, se tuvo un promedio diario de 8.5 consultas por día; comparado con el estándar establecido en la ficha técnica del indicador de 12 a 24 consultas diarias por médico,⁷⁰ presentando un déficit de 3.5 consultas diarias respecto al límite inferior y de 15.5 consultas diarias respecto al límite superior. No obstante 24 consultas por día laboral implican que cada consulta se limite a quince

⁶⁹ Ambos datos (México y OCDE) incluyen a médicos generales y especialistas en contacto directo con el paciente.

⁷⁰ El indicador determina la productividad por médico, tomando como base el promedio diario de consultas que otorgan los médicos generales y familiares, considerando 252 días hábiles al año. Esta productividad se mide a partir de un valor estándar de 12 a 24 consultas diarias por médico.

minutos como máximo, lo cual podría significar la ausencia de tiempo suficiente para la elaboración de una historia clínica, exploración física, determinación del diagnóstico y prescripción.

Finalmente, otro indicador de calidad de los servicios de salud es el grado de cobertura anticonceptiva durante el puerperio, pues la entrega de métodos anticonceptivo después del embarazo refleja lo oportuno de los servicios de planificación familiar (Cárdenas, 2017, p.42). Dada la conveniencia de distanciar un par de años los embarazos subsecuentes, resulta fundamental valorar el porcentaje de mujeres que recibieron algún método anticonceptivo posterior a un evento obstétrico. En 2014, sólo 67 por ciento de las mujeres recibieron material anticonceptivo después de un evento obstétrico. La cifra es baja y su análisis por entidades federativas pone de manifiesto la desigualdad del servicio entre estados como Tlaxcala –donde la cifra excede 90 por ciento- y Campeche, Chiapas y Oaxaca donde solo una de cada dos mujeres recibió anticonceptivos inmediatamente después de un evento obstétrico (Cárdenas, 2017, p. 42).

En general, el análisis del estado en que se encuentra la implementación y garantía del derecho a la salud, permitió identificar algunos de los problemas que presentan la accesibilidad, disponibilidad y calidad de los servicios de salud en México. Asimismo, se pueden resaltar algunos avances en la materia; por ejemplo, el aumento del porcentaje de niños de un año con el esquema de vacunación completo. Un resumen de esta situación se presenta en la figura 9:

Figura 9. Resumen de las dimensiones del derecho a la salud



Fuente: Elaboración del CONEVAL

Con base en los problemas específicos por subdimensión y en el diagnóstico del derecho a la salud en cual se encuentra trabajando el CONEVAL, se identificaron una serie de problemas generales que deben ser atendidos para conseguir el ejercicio efectivo del derecho a la salud. Estas problemáticas se presentan en la siguiente figura:

Figura 10. Principales prioridades de atención al derecho a la salud

	Infraestructura	Recursos	Acceso a información	Prevención y promoción	Limitado acceso de no derechohabientes a servicios de salud	Acción intersectorial
Accesibilidad	Genera acceso desigual a los servicios de salud.	Asignación de recursos que prioriza a la población con seguridad social sobre aquella sin seguridad social.	Limitada información a la población sobre enfermedades relacionadas con el sexo y los grupos de edad, así como factores de riesgo que inciden en ellas.	Baja sensibilización de la población respecto a la importancia de la perspectiva de género para el autocuidado de la salud y la detección temprana de enfermedades.	Existencia de desigualdades en la atención y los recursos disponibles según la institución de salud pública a la que se dirija el usuario.	Baja cobertura de servicios básicos que influyen en el estado de salud de la población a hogares y comunidades con carencia de ellos.
	Incrementa los tiempos de traslado para llegar a unidades de salud lejanas.	Genera altos niveles de gasto de bolsillo que afectan a la economía familiar.	Ausencia de la utilización del lenguaje común para explicar a los usuarios su condición médica.		Ser derechohabiente de una institución de salud impide el acceso a unidades médicas más cercanas por pertenecer a otra institución.	
	Insuficiencia de infraestructura respecto a la demanda que ocurre en zonas de alta concentración poblacional y en regiones de marginación y difícil acceso que no cuentan con unidades médicas.	Deficiencias en el tiempo de espera en urgencias por baja disponibilidad de infraestructura, recursos materiales y personal de salud.				
Disponibilidad	Concentra los servicios de salud en zonas de mayor concentración poblacional.	Insuficiencia de recursos humanos en salud para atender las demandas de la población.		Limitada generación de condiciones de acceso y disponibilidad para grupos en situación de marginación y vulnerabilidad.	Desigualdades por disponibilidad de infraestructura respecto a la demanda de atención que enfrenta cada institución.	
Calidad	Poco personal disponible para atender unidades médicas de salud localizadas en zonas marginadas y áreas geográficamente dispersas y de difícil acceso, por la ausencia de incentivos económicos.	Limitada educación y capacitación continua de los recursos humanos en salud.	Mejorar acceso de información métodos de planificación familiar durante el periodo posparto, así como la entrega de anticonceptivos durante el puerperio.			Limitado fomento de especialización de médicos en las ramas de salud prioritarias.

Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en CONEVAL (2017c).

2.6. Trabajo

México reconoce a nivel constitucional el derecho al trabajo y fue el primer país en hacerlo en América Latina, al incorporarlo en el artículo 123 hace poco más de cien años. Esto dio lugar a una articulada reglamentación en las leyes secundarias, es decir, en la Ley Federal del Trabajo (LFT) y la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado (LFTSE). La legislación laboral ha mantenido una sorprendente estabilidad aun cuando ha habido cambios marcados en la estructura económica, social y política del país.

Con la finalidad de establecer un elemento común a través del cual se pueda identificar el derecho al trabajo, para fines del presente estudio se adopta la siguiente definición:

Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto, se promoverán la creación de empleos y la organización social de trabajo, conforme a la ley (CPEUM, art.123). Se entiende por trabajo digno o decente aquél en el que se respeta plenamente la dignidad humana del trabajador; no existe discriminación (...); se tiene acceso a la seguridad social y se percibe un salario remunerador; se recibe capacitación continua para el incremento de la productividad con beneficios compartidos, y se cuenta con condiciones óptimas de seguridad e higiene para prevenir riesgos de trabajo. El trabajo digno o decente también incluye el respeto irrestricto a los derechos colectivos de los trabajadores, tales como la libertad de asociación, autonomía, el derecho de huelga y de contratación colectiva. Se tutela la igualdad sustantiva o de hecho de trabajadores y trabajadoras frente al patrón (LFT, Art. 2).

En este contexto, el análisis del derecho al trabajo incluye diversas dimensiones y subdimensiones que atañen al derecho al trabajo digno (cuadro 18).⁷¹

⁷¹ Es pertinente señalar que escapa de este análisis el estudio de políticas como la macroeconómica de la que depende el crecimiento económico del país y, con ello, el del empleo.

Cuadro 18. Dimensiones y subdimensiones del derecho al trabajo

Dimensiones del derecho al trabajo	Disponibilidad	Accesibilidad	Calidad
Subdimensiones del derecho	<ul style="list-style-type: none"> • Empleo disponible y elegible • Trabajo remunerado • Capacitación y formación profesional y técnica y mejora de la productividad laboral 	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a la información sobre oferta laboral y derechos laborales • Accesibilidad física al centro donde se laboral 	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad social • Ingreso • Jornada laboral • Ascenso y promoción • Seguridad e higiene • Estabilidad laboral • Igualdad e inclusión laboral

Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en CONEVAL (2017c)

La disponibilidad se refiere a la suficiencia de los servicios, instalaciones y equipos, mecanismos, procedimientos o cualquier otro medio por el cual se materializa un derecho para toda la población (Vázquez, 2011, p. 48).

En cuanto al empleo disponible, el porcentaje de la población desocupada descendió en el periodo 2010 a 2017, pasando de 5.3 por ciento del total de la PEA a 3.3.⁷² Sin embargo, la disminución del desempleo está encubriendo situaciones de precariedad laboral por falta de seguridad social, incertidumbre en cuanto a la duración del empleo, bajos ingresos y ausencia de prestaciones. Además, los trabajadores jóvenes (15 a 29 años) están sobrerrepresentados en el desempleo, lo cual indica la dificultad de este grupo para encontrar empleo.

Una forma de analizar la intermediación pública entre la oferta y la demanda del empleo remunerado es a través del seguimiento al Servicio Nacional del Empleo (SNE), el cual presta servicios de vinculación, orientación e información. En 2016, el Programa de Apoyo al Empleo (PAE) –programa presupuestario a través del cual opera el SNE- ejerció 1,564 millones de pesos⁷³ y logró insertar laboralmente a 317,706 personas para contribuir a aminorar el nivel de desocupación (1.9 millones de personas en 2016).⁷⁴

⁷² Información de la ENOE cuarto trimestre de 2010 y 2017.

⁷³ Cuenta Pública 2016.

⁷⁴ La fuente es Servicio Nacional de Empleo (SNE), Acciones de vinculación laboral disponible en <https://www.empleo.gob.mx/sne/acciones-vinculacion-laboral>

En cuanto a la subdimensión de trabajo remunerado, la distribución del tiempo de trabajo remunerado y no remunerado es desigual entre mujeres y hombres. Este fenómeno ha persistido a través de los años, ya que las mujeres destinan más tiempo al trabajo no remunerado de los hogares;⁷⁵ como resultado de estas diferencias, además de las diferencias en remuneraciones por empleos similares, las mujeres enfrentan serios obstáculos para participar en el mercado laboral en igualdad de condiciones que los hombres. En 2014, el valor del trabajo no remunerado de las mujeres representó 24.2 por ciento del PIB de México.⁷⁶

Como parte de la subdimensión de capacitación y formación técnica y profesional se debe mencionar la baja inversión en capacitación por parte de las empresas; este fenómeno puede explicarse porque las empresas no esperan obtener beneficios de ello, ya sea porque existe el temor de que sean aprovechadas por otras empresas o porque, en el caso de las competencias específicas, se vuelvan obsoletas rápidamente debido al cambio tecnológico. Así, con base en el Módulo de Trayectorias Laborales (MOTRAL) 2015, se observa que en promedio 57.6 por ciento de la población entre 18 y 54 años con experiencia laboral no recibió capacitación para el trabajo en los últimos tres años. Esta situación permite vislumbrar el limitado cumplimiento de la obligación que los empleadores tienen a capacitar a sus trabajadores.⁷⁷

En lo concerniente a la *accesibilidad*, ésta implica asegurar que los medios por los cuales se materializa un derecho, en este caso el derecho al trabajo, sean accesibles para toda la población (Vázquez y Serrano, 2013; Vázquez, 2011). En la subdimensión de acceso a la información sobre oferta laboral y derechos laborales, se identifican diferentes instancias encargadas de cumplir con esta obligación.⁷⁸

⁷⁵ Tiempo destinado a las labores domésticas y los cuidados realizados por los miembros del hogar para producir servicios destinados al consumo del hogar, sin obtener un pago o remuneración, y que estén fuera de la frontera de la producción de la contabilidad nacional. Dentro del TNRH se incluye la ayuda a otros hogares y el trabajo voluntario (INEGI, s.f.).

⁷⁶ Información de la Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares en México, INEGI.

⁷⁷ La obligación de capacitar a los trabajadores está establecida en el artículo 153-A de la LFT.

⁷⁸ La accesibilidad a la información sobre los derechos laborales está a cargo de instancias como el Comité Nacional Mixto de Protección al Salario (CONAMPROS) y la Procuraduría Federal de la

Aun así, los resultados de la encuesta sobre derechos sociales, ciudadanía y calidad de vida en México realizada en 2016 por el Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública⁷⁹ (CESOP) de la Cámara de Diputados dan cuenta del poco conocimiento del derecho al trabajo y derechos laborales. Entre aquellos que respondieron conocer algún derecho social, apenas 5.4 por ciento escuchó hablar del derecho al trabajo, mientras que casi 30 por ciento reconoció el derecho a la educación y cerca de 20 el derecho a la salud.

La deficiente difusión gubernamental de los derechos laborales podría explicar, en parte, el poco conocimiento que tiene la población sobre su existencia. Aunque el gobierno no ha estado ausente en la difusión de los derechos laborales, ha divulgado en mayor medida la información relativa a la oferta laboral disponible y, aún en este ámbito, el alcance es limitado (como se señaló en la dimensión de disponibilidad). En este sentido, es necesario reforzar la difusión de los diferentes atributos del derecho al trabajo digno, en especial entre los grupos en condiciones de mayor vulnerabilidad.

La accesibilidad incluye la subdimensión de accesibilidad física al centro donde se labora. Si bien no existe una norma específica en la legislación laboral interna que respalde la obligación estatal de favorecer el acceso a empleos cercanos a la vivienda, el costo que se debe invertir en tiempo para llegar al lugar de trabajo puede ser un factor que dificulte el acceso al empleo. De acuerdo con la Encuesta Intercensal 2015, el porcentaje de los ocupados que destinaban más de media hora para trasladarse al lugar de trabajo alcanzó 55.1 por ciento en el caso del transporte público y 27.1 en el transporte privado; el Estado de México y la Ciudad de México concentraron los porcentajes más altos de trabajadores que destinan más de media

Defensa del Trabajo (PROFEDET). Junto a las anteriores, y en cuanto a la oferta laboral, el Servicios Nacional del Empleo adopta programas educativos e informativos de concientización sobre los derechos. Otras instancias que proporcionan información sobre los derechos laborales son la Dirección General de la Inspección Federal del Trabajo (DGIFT) y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Además, la PROFEDET privilegia la labor de asesoría a los trabajadores como su principal actividad.

⁷⁹ La encuesta de opinión pública “Derechos sociales, ciudadanía y calidad de vida en México” se realizó en 2016 con una muestra representativa de la población nacional de 18 años o más.

hora para llegar al trabajo (68.4 por ciento en transporte público y 41.8 en el particular para el primer caso, así como 67.4 y 48 en el segundo).

Por otra parte, la accesibilidad física también se refiere a condiciones especiales (señalización visual, auditiva y táctil, rampas, barandales, etc.) que el centro de trabajo debe incluir para facilitar el acceso y movilidad de las personas con discapacidad.⁸⁰ Además, la accesibilidad de las personas con alguna discapacidad al centro de trabajo se relaciona con el principio de no discriminación, por lo que es necesario cerciorarse que las unidades económicas acondicionen los lugares de trabajo para facilitar el acceso a los trabajadores con alguna discapacidad.

La tercera dimensión, calidad, analiza el tipo de trabajo al que acceden las personas y acentúa el hecho de que no es suficiente generar empleos, sino que éstos no deben ser precarios. En este sentido, la primera subdimensión es la seguridad social, la cual está relacionada con la informalidad laboral, pues se consideran

57.0 por ciento de la población ocupada se encontraba en empleos informales en 2017.

empleados informales a las personas que carecen de seguridad social por parte de su empleo (OIT, 2003). Durante el periodo 2009 – 2017 se observó una disminución en la proporción de empleos informales que pasó de 60.0 a 57.0 por ciento. Sin embargo, este tipo de empleo continúa siendo el que prevalece en el país. Algunos grupos de la población, como los jóvenes, tienen mayores dificultades para insertarse en empleos formales. En 2017, del total de personas jóvenes ocupadas, 59.9 por ciento se encontraban en empleos informales.

La situación de México revela una brecha en el acceso de los trabajadores a la seguridad social, tanto los asalariados como los ocupados, al ubicarse en niveles

⁸⁰ La obligación básica de garantizar condiciones de seguridad para el acceso al desarrollo de actividades de trabajadores con discapacidad en los centros de trabajo tiene fundamento en la Norma Oficial Mexicana *Condiciones de seguridad para el acceso y desarrollo de actividades de trabajadores con discapacidad en los centros de trabajo* (NOM-034-STPS-2016) y el Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

de informalidad laboral semejantes Guatemala (64.9 por ciento) y Bolivia (61.4) y muy distante de la situación en países con economías semejantes, como Chile (15.5) y Brasil (22.8).⁸¹

Levy y López-Calva (2016) señalan a la informalidad como una manifestación de distorsiones⁸² que resultan en un mercado laboral con muchas empresas de baja productividad, las cuales no ofrecen seguridad social y están poco interesadas en emplear a trabajadores con altos niveles educativos. Esto podría redundar en que personas con mayor escolaridad vean disminuidas sus probabilidades de insertarse en empleos formales productivos.

En relación con la subdimensión de ingreso, el ingreso laboral per cápita presentó una disminución real de 2.5 por ciento entre el cuarto trimestre de 2016 y el cuarto trimestre de 2017, pues el poder adquisitivo del ingreso laboral pasó de 1,711.6 pesos a 1,669.3 en este periodo. Como consecuencia aumentó el porcentaje de la población con un ingreso laboral inferior al valor de la canasta alimentaria, reflejado en el ITLP cuyo análisis se presentó en el capítulo 1. La situación no es más alentadora si se menciona que el ingreso laboral real del cuarto trimestre de 2017 está por debajo que el del mismo trimestre diez años atrás, que ascendía a 1,911.2 pesos.⁸³

Además, existe la obligación de garantizar un salario mínimo a todos los trabajadores, mismo que desde noviembre de 2012 es uniforme para todo el país y debe ser fijado con base en los criterios del artículo 123 de la Constitución (inciso A fracción VI) y los artículos 90 al 97 de la LFT. El salario mínimo es relevante no sólo por su efecto en asegurar un mínimo de bienestar, sino además en la medida en que un monto que no satisfaga los aspectos básicos para vivir de manera digna

⁸¹ *Socio-Economic Database for Latin America and the Caribbean* (SEDLAC/CEDLAS y Banco Mundial) (2016). Estadísticas de empleo. Argentina. Recuperado de <http://sedlac.econo.unlp.edu.ar/esp/estadisticas-detalle.php?idE=21>

⁸² En el caso de México, los autores señalan la regulación laboral y de seguridad social como distorsiones que generan informalidad.

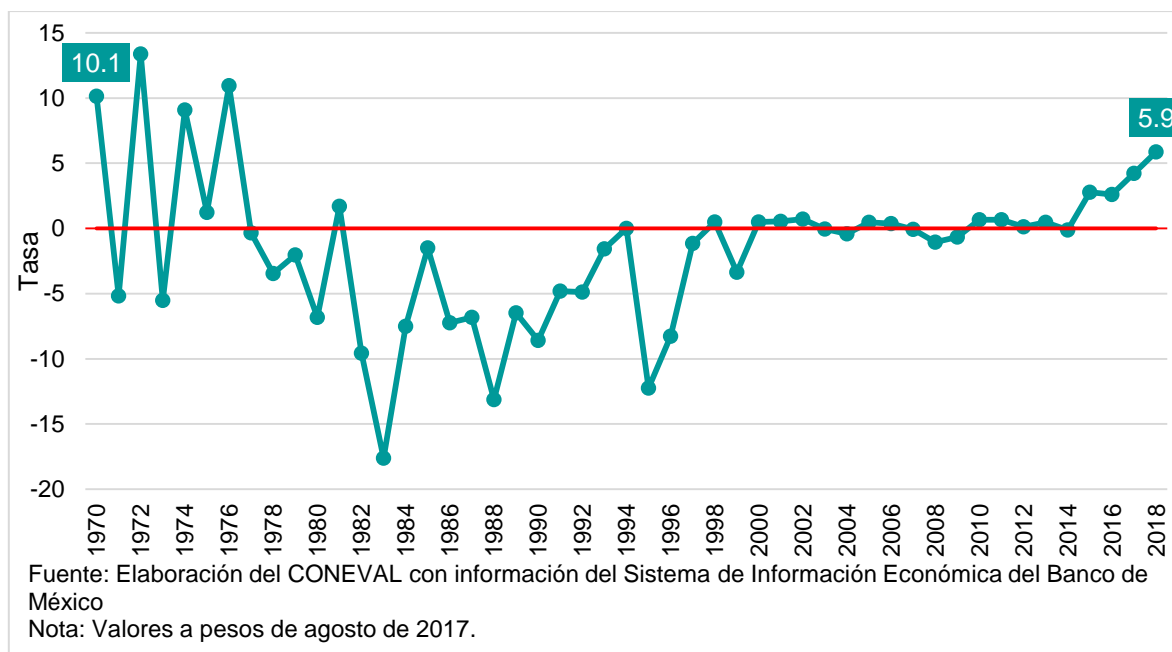
⁸³ Estimaciones del CONEVAL con base en la ENOE y el INPC. Valores deflactados con el INPC usando como base el primer trimestre de 2010.

obstaculizará la satisfacción de otros derechos. Si bien un salario mínimo demasiado alto podría inhibir el empleo de las personas menos calificadas, la evidencia y experiencias internacionales recientes han mostrado que aumentos moderados no inhiben necesariamente el empleo. En México por varias décadas se mantuvieron incrementos pequeños en aras de sostener una inflación baja. Sin embargo, cuando se compara el salario mínimo nacional con el de otros países, se observa que en el caso mexicano éste es muy inferior. Incrementos moderados del salario mínimo, como ya comenzaron a realizarse desde 2016, son importantes para aumentar el poder adquisitivo de quienes ganan menos y poner de manifiesto que la sociedad mexicana tiene interés en que sus asalariados, formales e informales, no ganen ingresos muy bajos, lo cual sería señal de cohesión social. Elevar el salario pudiera ser un objetivo de largo plazo para el país. Este objetivo deberá realizarse a partir de una combinación de mejoras en la productividad e incrementos paulatinos del salario mínimo.

Al observar el comportamiento de la tasa de crecimiento del salario mínimo real entre 1970 y 2018,⁸⁴ se aprecia una disminución. Entre 1977 y 2000 se observan valores negativos, y a partir del 2000 y hasta 2014 el crecimiento fue prácticamente nulo. De 2014 a enero de 2018 se observa un incremento mayor al inercial. El resultado es que, de acuerdo con estos datos, a lo largo de los últimos 48 años la tasa de crecimiento del salario mínimo real disminuyó (ver gráfica 23). Además, se debe considerar que el bajo monto del salario mínimo podría también estar relacionado con el deterioro de los ingresos generales, por lo que tiene un efecto de arrastre hacia abajo sobre el resto de los salarios (Palma, 2011).

⁸⁴ La información presentada en este párrafo se encuentra deflactada usando como base agosto de 2017.

Gráfica 23. Tasa de crecimiento del salario mínimo real, México 1970-2018



En cuanto a las jornadas laborales, el artículo 61 de la Ley Federal del Trabajo (LFT) establece que la duración máxima de la jornada laboral es de 48 horas semanales, y en el caso del trabajo doméstico remunerado la jornada puede extenderse hasta las 12 horas diarias. Esta normativa convierte a México en uno de los países de la región latinoamericana que tiene la duración legal más larga de la jornada de trabajo, sin mencionar el trato discriminatorio a las y los trabajadores domésticos que en su mayoría son mujeres. Los ingresos bajos de la mayoría de la población ocupada pueden llevar a tener jornadas extenuantes para compensar la insuficiencia de las remuneraciones a través del cobro de horas extras, lo que a su vez puede frenar la generación de empleos nuevos.

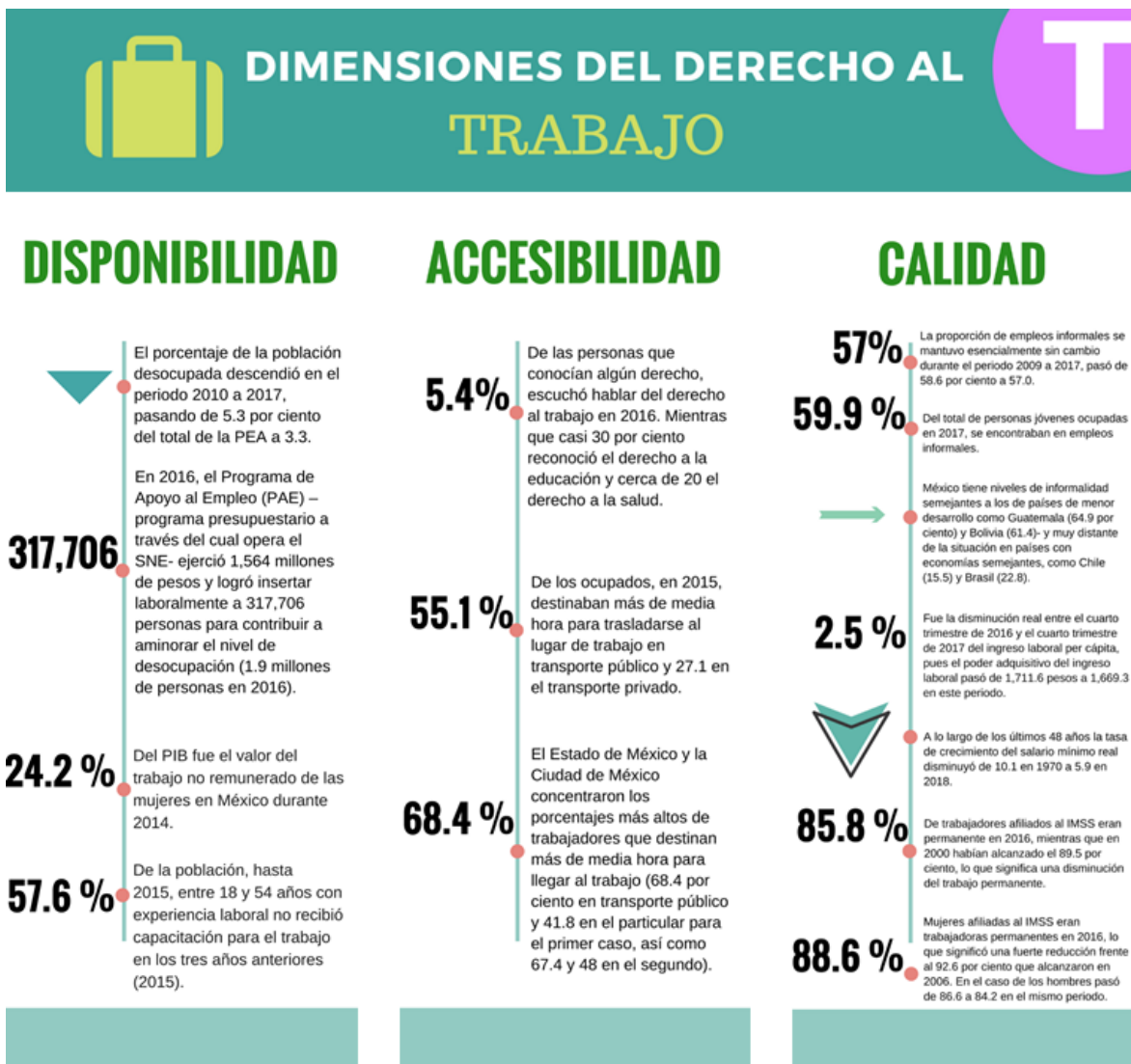
La seguridad e higiene forman parte del derecho al trabajo, las garantías constitucionales y legales en esta materia están establecidas en el artículo 123 constitucional. El cumplimiento de las obligaciones en las condiciones de seguridad e higiene muestra dificultades, se puede señalar que el aumento en los accidentes y enfermedades de trabajo se debe a que las violaciones al respecto no son sancionadas. Actualmente el problema es la baja capacidad estatal para prevenir,

detectar y sancionar las violaciones, lo que se traduce en la aplicación, por parte de los inspectores, de los montos mínimos sin tomar en cuenta los criterios que la ley establece para valorar la gravedad de la violación (STPS, 2015).

Un aspecto decisivo en la calidad del empleo es el que se refiere a su duración o estabilidad. A pesar de la tendencia a incluir reglas protectoras de la estabilidad laboral a nivel constitucional que buscan disuadir al empleador de los despidos arbitrarios, el empleo en México es de corta duración. En 2017, 26 por ciento de los trabajadores subordinados y remunerados tenía hasta un año de antigüedad en su último trabajo, 35.2 entre uno y cinco años, y solo 15.9 entre cinco y hasta diez años (CONEVAL, 2017c). Por su parte, el porcentaje de trabajadores permanentes afiliados al IMSS refleja una disminución (o a la inversa, un aumento de los trabajadores eventuales) al pasar de un 89.5 por ciento en el 2000 a 85.8 en 2016. Esta evolución afectó más a las mujeres que a los hombres, pues 92.6 por ciento de las mujeres eran permanentes en 2006 y el porcentaje cayó a 88.6 en 2016 –en el caso de los hombres pasó de 86.6 a 84.2 por ciento en el mismo periodo (CONEVAL, 2017c). La consecuencia de la disminución del empleo permanente es una menor estabilidad laboral y, por ende, mayor inseguridad en el empleo, así como menor acceso a la capacitación y a las prestaciones asociadas a la permanencia. Todo lo anterior conduce a menores probabilidades de tener una pensión al fin de la vida laboral, especialmente cuando existen sistemas basados en la capitalización individual.

A modo de resumen, se presenta a continuación la figura 11 que incluye los indicadores incorporados en este apartado, dado que éstos permiten observar la situación del derecho al trabajo en México:

Figura 11. Resumen de las dimensiones del derecho al trabajo



Fuente: Elaboración del CONEVAL

Garantizar la no discriminación y la igualdad de protección en el empleo exige una tutela específica para los grupos de trabajadores con mayores afectaciones a su derecho, como los jóvenes, las mujeres o los indígenas, entre otros. La figura 12 presenta las principales prioridades de atención para estos grupos. Dichas prioridades responden al análisis presentado en este apartado y al diagnóstico del derecho al trabajo en proceso de elaboración por el CONEVAL:

Figura 12. Principales prioridades de atención al derecho al trabajo

		Mujeres	Jóvenes	Personas con discapacidad	Jornaleros	Indígenas
Prioridades	Disponibilidad	Invertir en capacitación y cerrar las brechas entre empresas en este aspecto / Ampliar el alcance de los servicios de vinculación				
		Aumentar la participación laboral femenina en empleos formales / Disminuir la carga de cuidado no remunerado y redistribuirla entre ellas y los hombres	Generar oportunidades de empleo			
	Accesibilidad	Difundir los derechos laborales entre la población				
			Mejorar la accesibilidad física a los centros de trabajo			
	Calidad	Aumentar el salario mínimo/ Eliminar las formas precarias de contratación/ Formalización del empleo/ Reducir y flexibilizar la jornada de trabajo				Atender las brechas respecto de los demás trabajadores en cuanto a salarios, inestabilidad laboral, exclusión de la seguridad social y exposición a riesgos

Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en CONEVAL (2017c)

2.7. Seguridad Social

El artículo 6° de la LGDS señala que “son derechos para el desarrollo social la educación, la salud, la alimentación nutritiva y de calidad, la vivienda, el disfrute de un medio ambiente sano, el trabajo y la **seguridad social** y los relativos a la no discriminación en los términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”.

La seguridad social para los trabajadores de los sectores público y privado, así como para las fuerzas armadas, se incluye en el artículo 123 de la Constitución. En el apartado A, fracción XXIX, se establece que “es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares”.

Por su parte, el artículo 2° de la Ley del Seguro Social señala que “la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que estará garantizada por el Estado”. El mismo artículo, apartado B, fracciones XI y XIII, señala los regímenes de seguridad social para los trabajadores del sector público y para las fuerzas armadas, los cuales se despliegan en las leyes del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

A pesar del carácter constitucional del acceso a la seguridad social, a nivel nacional, desde la publicación de la primera medición de la pobreza, esta carencia ha sido la que ha registrado los mayores porcentajes de población. Ante esta situación los gobiernos, federal y estatales, han creado programas no contributivos para subsanar este vacío e incrementar el bienestar de las personas que no cuentan con sistemas de seguridad social.⁸⁵

En 2004 comenzó a operar el Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular), a finales de 2006 el Seguro Médico para una Nueva Generación, y en 2007 lo hicieron el programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras y el de 70 y Más a nivel federal⁸⁶, mientras que los gobiernos locales crearon iniciativas dirigidas a cubrir riesgos asociados a la protección social, en

⁸⁵ No existe una definición o conceptualización única de protección social. Los términos de seguridad social, seguro social, asistencia social, redes de protección social y protección social, entre otros, se usan indistintamente cuando se habla de protección social. Cada uno de ellos se utiliza de manera diferente en cada país, así como por los diversos organismos internacionales y autores; su connotación e implicaciones sobre los roles del Estado, del mercado y de los individuos también han variado a lo largo del tiempo. Para este diagnóstico se considera a la *protección social* como la atención de contingencias de la población no asalariada o con ciertos tipos de vulnerabilidad social y, se considera *seguridad social contributiva* a la atención ligada a los trabajadores bajo una relación formal de trabajo que cubren cotizaciones y por lo tanto las contingencias derivadas de la imposibilidad de obtener ingresos son atendidas a través de seguros sociales (CONEVAL, 2017c).

⁸⁶ El primer programa no contributivo dirigido a adultos mayores fue diseñado e implementado en el Distrito Federal durante la administración 2001-2006.

particular los relacionados con salud, vejez, cuidado de niños (guarderías) y vivienda.⁸⁷

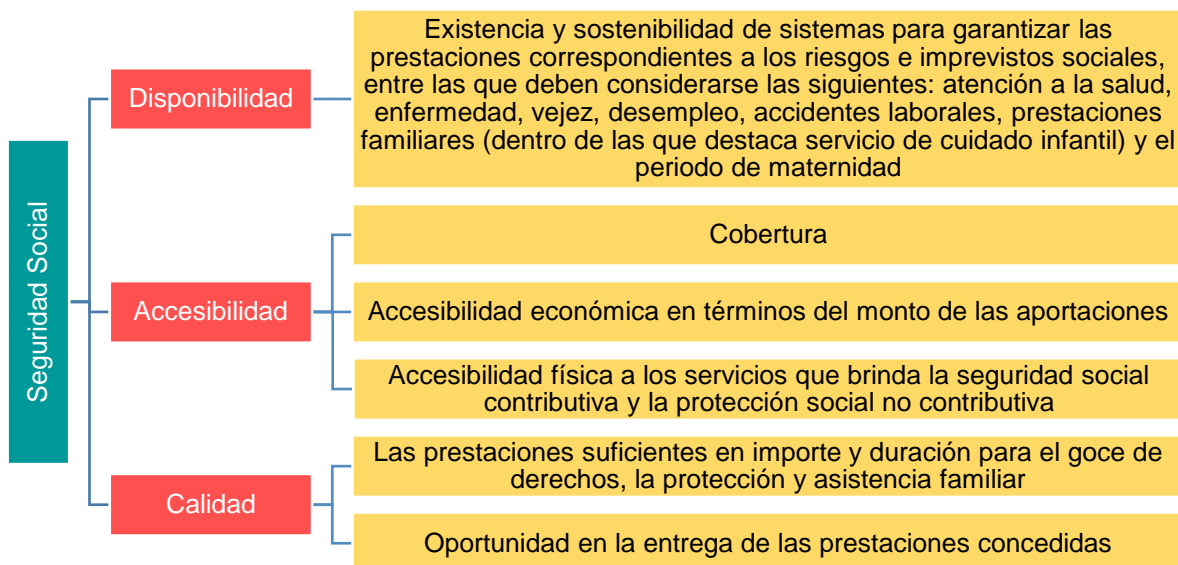
Como ha sostenido el CONEVAL desde que publicó la *Evaluación Estratégica de Protección Social* (2012a, p. 21) este conjunto de programas en diferentes órdenes de gobierno conforma el “sistema” de protección social no contributivo, el cual se caracteriza por estar inconexo y descoordinado:

Este entramado institucional puede describirse como “sistema” de protección social actual. Aunque no existe un concepto consensuado ni un diseño establecido de un sistema de protección social como esquema explícito de organización pública, es posible identificar un conjunto fragmentado conceptual, institucional y financieramente de “subsistemas” y programas dispersos, entre otros, en los ámbitos de la salud, las pensiones y las acciones dirigidas a mejorar el ingreso de la población. El conjunto de programas implica desigualdades amplias en cobertura y beneficios, genera desincentivos importantes, distorsiona los mercados laborales, y no es claro que tenga sostenibilidad financiera. Además, este entramado institucional provee cobertura errática e incompleta en contra de estos riesgos.

Dado que más de cincuenta por ciento de la población no accede a la seguridad social contributiva y, por lo tanto, el ejercicio del derecho en gran parte se materializa a través de este “sistema” de protección social no contributivo, este diagnóstico analiza las dimensiones de disponibilidad, accesibilidad y calidad en ambos sistemas (contributivo y no contributivo).

⁸⁷ Algunos ejemplos son el programa "Unidos por tu Mayor BIENESTAR" de Sonora, "Pensión para vivir mejor" de Guerrero o el "Programa de Vivienda en Conjunto" de la Ciudad de México.

Figura 13. Dimensiones y subdimensiones del derecho a la seguridad social y de la protección social



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en CONEVAL (2017c)

Dado que la subdimensión de *disponibilidad* refiere a la existencia y sostenibilidad de los sistemas para garantizar las prestaciones correspondientes a los riesgos e imprevistos, es necesario señalar que el sistema mexicano de seguridad social para asalariados es segmentado y desigual, lo que se materializa en condiciones diferenciadas de acceso tanto al ejercicio del derecho como al monto de las prestaciones (IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEMAR y SEDENA). Al respecto, el diagnóstico inicial del programa de Ejecución de los Programas y Acciones de la Política Laboral presentado por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) en 2016 señala que:

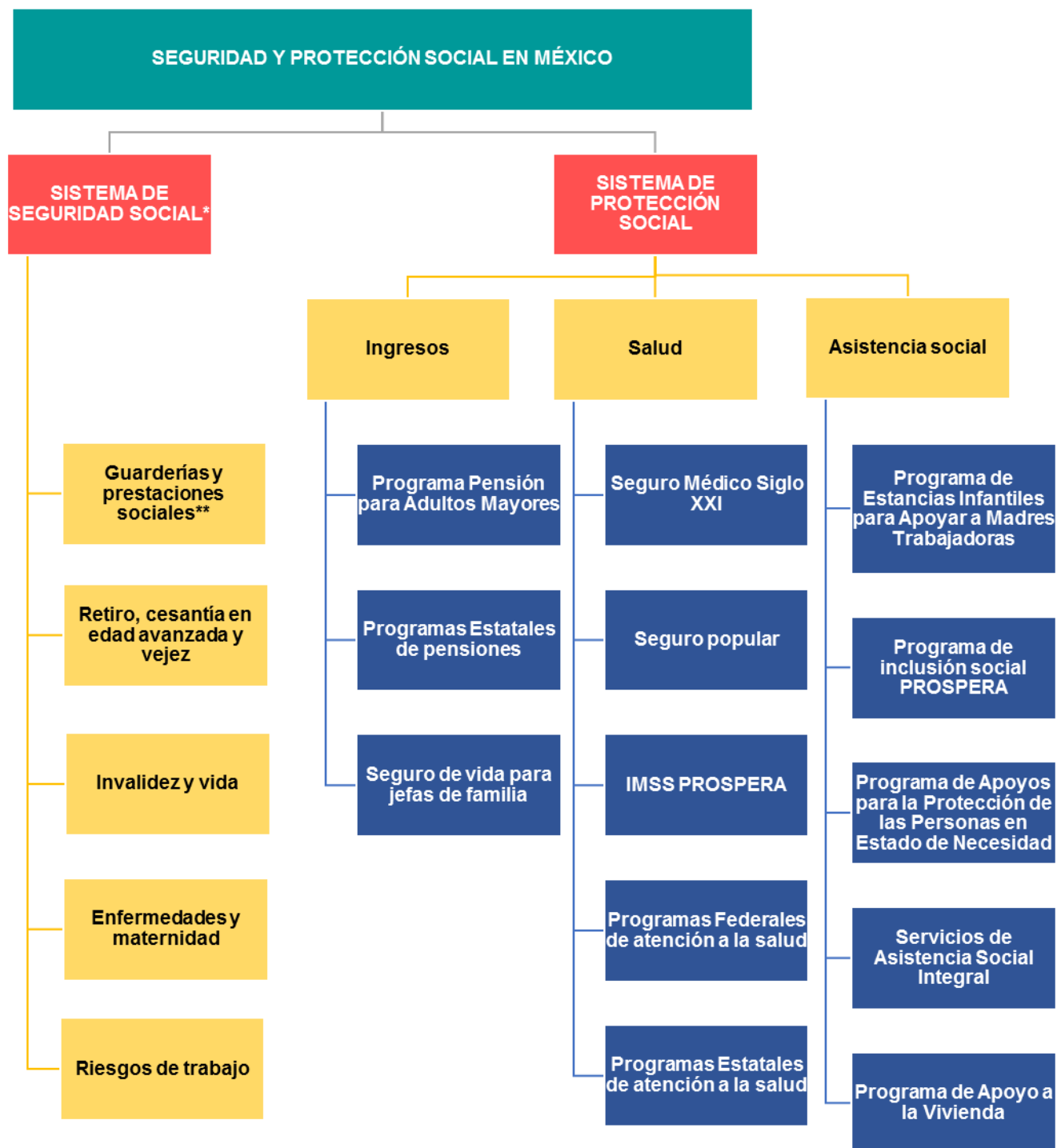
[...] La estructura actual del Sistema de Seguridad Social se caracteriza por contar con múltiples esquemas de protección social cuyas prestaciones y beneficios son heterogéneos, que tienen graves problemas de viabilidad financiera, de limitada portabilidad entre ellos con diferencias significativas entre sí y de baja cobertura de la población (STPS, 2016, p. 14).

El sistema de protección social (no contributivo) registra una fragmentación aún mayor al atender por separado cada una de las necesidades básicas de la seguridad social (figura 14). Así, por ejemplo, los programas de asistencia social pueden ser

pocos o muchos de acuerdo con la reestructuración programática a nivel federal y a la implementación anual de éstos en los estados; de igual manera las dependencias responsables varían dependiendo de los programas a cargo. Atender las necesidades de los excluidos del sistema de seguridad social contributivo mediante acciones y programas aislados puede generar duplicidad de esfuerzos, dispersión de recursos y evidencia una descoordinación entre instancias federales y locales:

La coordinación y complementariedad entre entidades y dependencias para entregar beneficios a la población vulnerable y en pobreza es débil. A pesar de que existen espacios institucionales de colaboración entre instancias de gobierno (la Comisión Intersecretarial y la Comisión Nacional de Desarrollo Social, por ejemplo), hay programas e instituciones dirigidas a cubrir riesgos similares de carácter contributivo y no contributivo, tanto a nivel federal como estatal; o bien, dirigidas al mismo derecho y población objetivo sin necesariamente contar con vinculación institucional entre sí y con esquemas de financiamiento diferentes, lo cual encierra duplicidades y vacíos de cobertura (CONEVAL, 2012a, p.31).

Figura 14. Fragmentación del sistema de seguridad y protección social en México



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en información del Inventario 2016.

* Establecidos en el artículo 11 de la Ley del Seguro Social

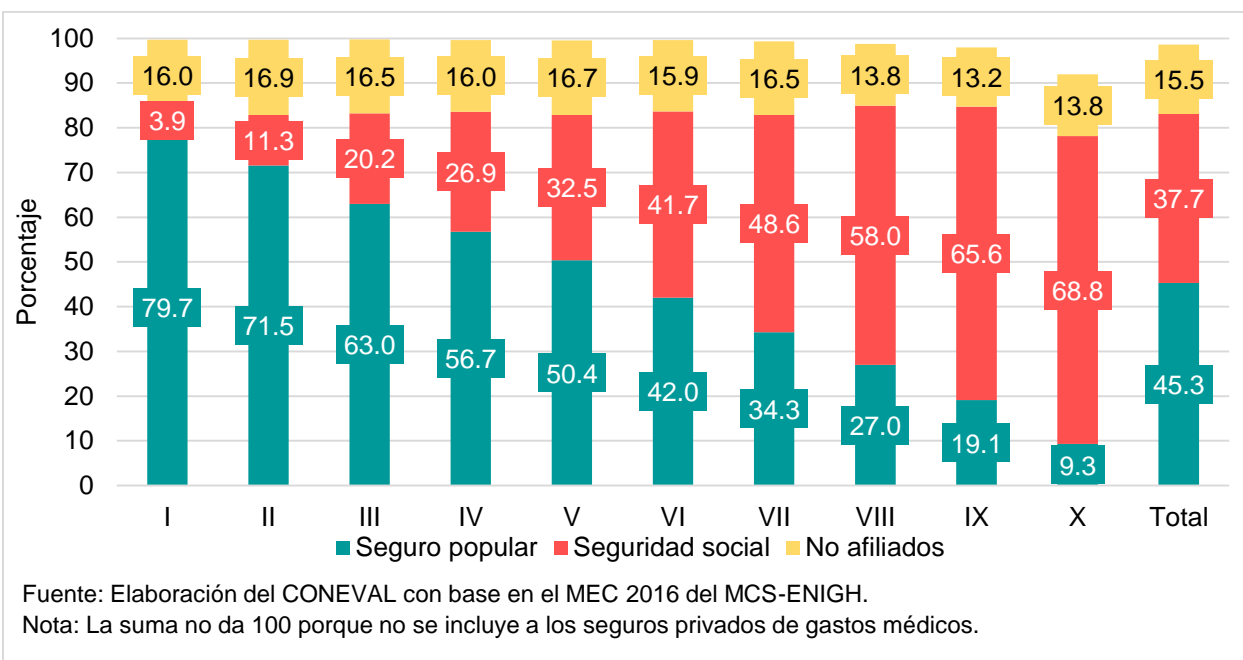
** Las prestaciones sociales son aquellas adicionales al salario que recibe el empleado, estas pueden variar según la empresa, sector productivo o acuerdos colectivos y pueden ir desde las primas extralegales hasta subsidios de transporte.

En general, en la seguridad social subsisten tratos desiguales entre grupos sociales. Por ejemplo, en el caso del trabajo doméstico remunerado, ya que su inscripción al IMSS es voluntaria y sólo incluye el seguro de salud, excluyendo los demás (Cebollada Gay, 2017). Otros trabajadores no considerados por el sistema mexicano de seguridad social son los jornaleros agrícolas, que hoy superan el millón y medio de personas, sin considerar a sus familias. Ello debido a factores como la naturaleza estacional de la actividad que realizan, la dispersión de los lugares de trabajo y la necesidad de migrar, todo lo cual los coloca en una situación de desventaja; acentuándose ésta al carecer de protección a los riesgos asociados al trabajo.

Otro grupo de población excluido de la seguridad social son los trabajadores de la economía informal quienes recurren generalmente a los esquemas no contributivos o carecen por completo de acceso a sistemas públicos de protección social.

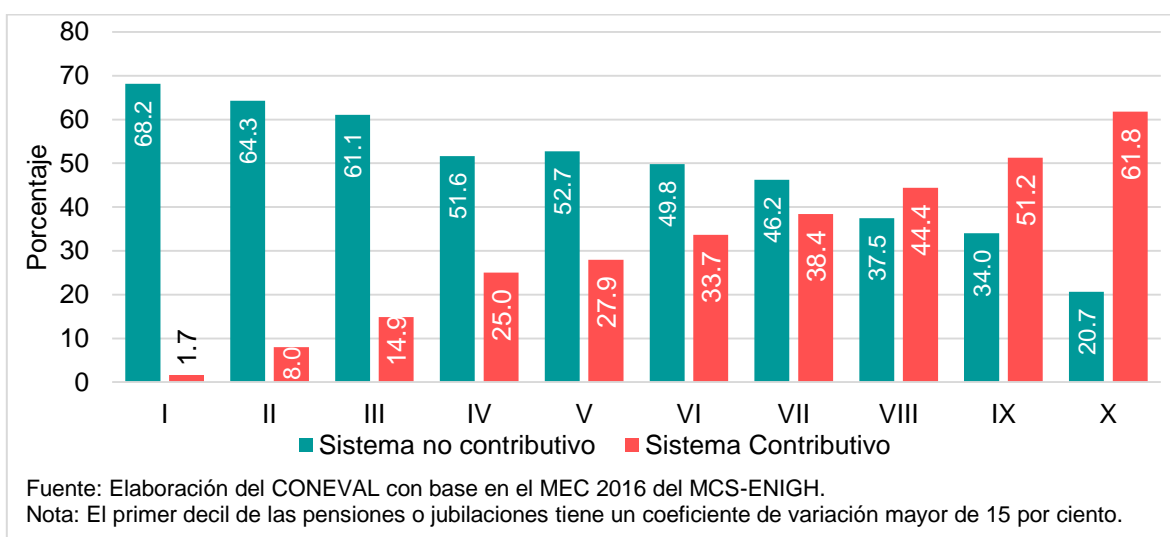
Por otro lado, la *accesibilidad* se entiende como los medios por los cuales el derecho logra materializarse para toda la población, por lo tanto, en esta dimensión, entre otros indicadores, es relevante la composición de la afiliación a la seguridad social, al Seguro Popular y a los programas de pensiones no contributivas. En 2016 la ENIGH reportó que solo 37.7 por ciento de las personas que reciben servicios de salud pública lo hacen por medio de algún sistema de seguridad social (contributivo), 45.3 a través del Seguro Popular y 15.5 no cuentan con ninguna afiliación. Las afiliaciones al Seguro Popular tienen mayor presencia entre la población de los deciles de menores ingresos y la afiliación a los sistemas de salud contributivos tiene mayores proporciones entre los deciles más altos (grafica 24).

Gráfica 24. Composición del acceso a la salud por afiliación a la seguridad social y al Seguro Popular por deciles de ingreso por persona, México, 2016



Al igual que en los servicios de salud, las pensiones de vejez del sistema contributivo están presentes mayoritariamente en los deciles de ingresos más altos, mientras las pensiones no contributivas tienen mayor presencia entre la población con menores ingresos (gráfica 25).

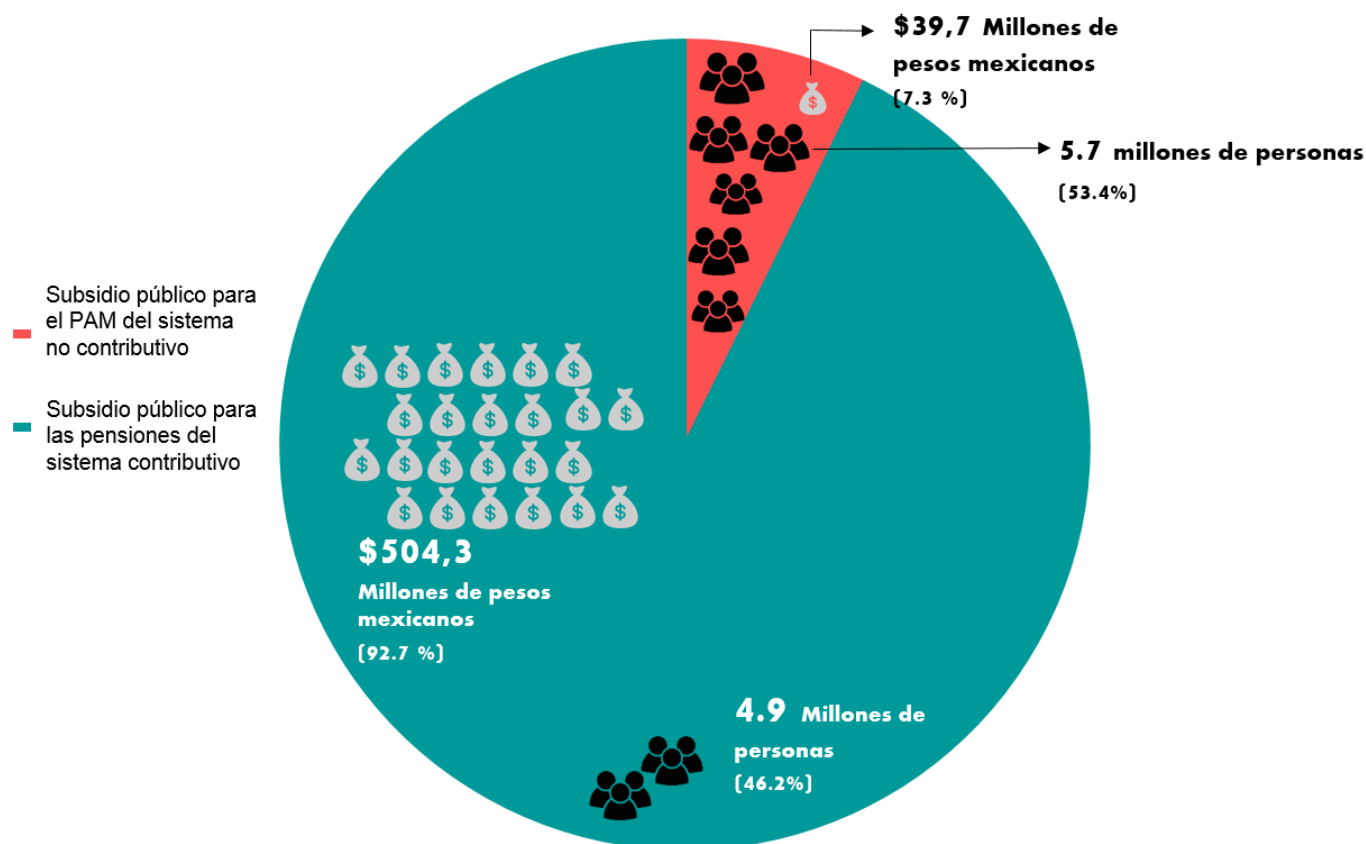
Gráfica 25. Porcentaje de la población de 65 años o más con pensión del sistema contributivo y no contributivo por decil de ingreso, México, 2016



De esta manera el sistema de pensiones de vejez genera desigualdad vertical, lo que implica que en México se ejerce una proporción sustantiva del gasto social a través de instrumentos regresivos en términos absolutos en detrimento de instrumentos progresivos o neutrales (CONEVAL, 2012a). Un ejemplo de lo anterior son las brechas en el nivel de gasto y pensiones; en 2015, del 100 por ciento del subsidio público para pensiones, el programa de Pensión para Adultos Mayores (PAM) del sistema no contributivo recibía solo 7.3 por ciento de este presupuesto y atendía a 53.4 por ciento de la población con pensión (contributiva o no contributiva); por su parte, el sistema contributivo⁸⁸ contaba con 92.7 del presupuesto y atendía solo a 46.2 por ciento de la población con pensión (contributiva o no contributiva) (figura 15).

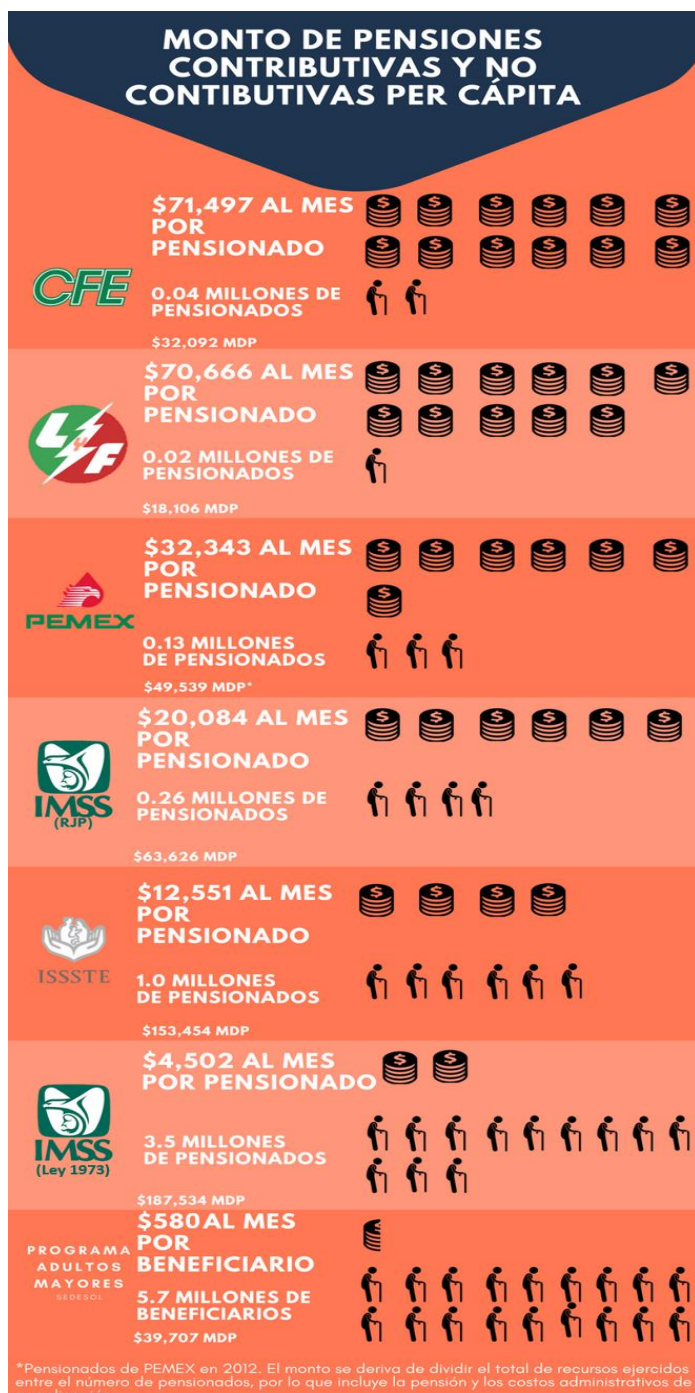
⁸⁸ Conformado por pensionados del IMSS, IMSS RJP, ISSSTE, PEMEX, CFE, LFC.

Figura 15. Brecha en el nivel de gasto en pensiones y el número de personas atendidas (PAM – Pensiones del sistema contributivo), México, 2015



Fuente: Elaboración del CONEVAL con cálculos de John Scott.

Figura 16. Monto de pensiones contributivas y no contributivas per cápita, México, 2015⁸⁹



Esta desigualdad vertical -como lo ha señalado el CONEVAL (2012a)- se acompaña a su vez de una desigualdad horizontal, en la que, frente a riesgos similares, tienden a obtener beneficios menores quienes tienen menos ingresos⁹⁰ y es la población de menos ingresos quienes tienden a enfrentar mayores riesgos. De esta manera, dependiendo de características contingentes, como el lugar de residencia o el sector de trabajo, trabajadores con características similares tienen acceso a paquetes de beneficios diferentes (PAM frente a pensiones contributivas de trabajadores de PEMEX o CFE, por ejemplo) (figura 16).

La oferta de la seguridad social contributiva incluye guarderías o estancias infantiles para el cuidado de hijas e hijos de las y los

⁸⁹ Elaboración del CONEVAL con cálculos de John Scott

⁹⁰ Se resalta la importancia de la regresividad de los instrumentos de política pública sólo para evaluar la asignación de beneficios sociales en términos de su equidad. Esto no supone que la equidad es el único objetivo o el objetivo dominante de todos los instrumentos de gasto social. Un rubro de gasto social regresivo puede justificarse cuando persigue otros fines.

trabajadores. A nivel federal, los servicios contributivos incluyen al IMSS con sus Servicios de Guarderías, los cuales en 2016 atendieron a 192,683 niñas y niños - alcanzando 81.6 por ciento de su población objetivo (CONEVAL, 2016b)- y, al ISSSTE, con los Servicios de Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil que reportó que en 2014⁹¹ logró atender a 91.5 por ciento de su población objetivo, esto es 35,582 infantes (CONEVAL, 2014b). Por su parte, el principal programa no contributivo para el cuidado de la población infantil es el Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras de la SEDESOL, que atendió a 312,330 personas, alcanzando una cobertura de 37.8 por ciento de su población objetivo (CONEVAL, 2016a). Es evidente que la oferta de cuidado infantil es diversa y amplia, sin embargo, aún resulta insuficiente en cuanto al acceso de las familias que no cuentan con seguridad social contributiva y en relación con la armonización de los horarios de atención y los laborales.

Finalmente, la dimensión de *calidad* puede abordarse desde la diferenciación de los servicios que se reciben en el sistema contributivo y los programas sociales no contributivos.

El sistema de seguridad social condicionado a la inserción en el mercado de trabajo formal ha generado que el gasto público en seguridad social contributiva resulte regresivo; esto refleja, por una parte, su baja cobertura en la población de menores ingresos y, por otra parte, mayores beneficios para quienes tienen mejores condiciones en relación con la formalidad laboral, nivel salarial y prestaciones (CONEVAL, 2012a, 2012b).

En cuanto a la atención en salud, el sistema no contributivo tiene limitantes que generan un trato diferencial en el servicio. En general, las personas que no gozan de atención en salud como prestación laboral, lo hacen a través de servicios privados o del Seguro Popular. Este último como la alternativa principal que ofrece el Estado a quienes están excluidos del sistema de seguridad social contributiva.

⁹¹ Dado que en 2016 el programa se fusionó con el programa Prestaciones Sociales del ISSSTE, la última información sobre su población objetivo y atendida es de 2014. Aún no se cuenta con información actualizada sobre el número de personas atendidas por cada uno de los componentes del programa Prestaciones Sociales.

No obstante, el esquema de atención del Seguro Popular, acotado a una lista de padecimientos y tratamientos, ha generado que los usuarios reporten poca disponibilidad de medicamentos en el momento que se requieren, incluso los básicos y de mayor demanda, lo cual se traduce en la ausencia de tratamiento adecuado a sus problemas de salud. Reportan además que tienen que pagar por su cuenta estudios, análisis y tratamientos, aunque estén incluidos en el Seguro Popular, porque los centros de salud no cuentan con recursos apropiados, suficientes o disponibles. Los costos se incrementan por los traslados entre centros de atención que los usuarios se ven obligados a realizar y por las diligencias que con dinero propio deben llevar a cabo para encarar los padecimientos que no contiene el CAUSES (CONEVAL, 2014c, p.53-54).

En conclusión, la *disponibilidad, acceso y calidad* de la protección y seguridad social son desiguales horizontalmente y tiene problemas de concepción a nivel global que se reflejan en los siguientes rasgos generales:

- No benefician a todos los mexicanos.
- El nivel de acceso y calidad de los programas es desigual en términos horizontales (se entregan beneficios diferentes a individuos con riesgos similares) y verticales (una proporción del gasto social se ejerce a través de instrumentos regresivos en términos absolutos en detrimento de instrumentos progresivos o neutrales).
- Tanto la coordinación como la complementariedad entre entidades y dependencias para entregar beneficios a la población vulnerable y en condición de pobreza son débiles.
- No existen instrumentos eficaces dirigidos a la población vulnerable residente en áreas urbanas y que, además, puedan activarse frente a crisis inesperadas (CONEVAL, 2012a, p.136).

La consecuencia de la desintegración y descoordinación del sistema de seguridad social en México -que no logra brindar protección efectiva a toda la población- así como del estancamiento de los ingresos de la población, es la proliferación de instrumentos federales, estatales y municipales dispersos e inconexos, que no logran solucionar el problema de fondo, pero que podrían ser útiles para conseguir réditos políticos. Esta situación no mejorará si no se logra una solución integral a la protección social en su conjunto (CONEVAL, 2012a, p.140).

Ante el panorama presentado (sintetizado en la figura 17) es necesario que en México se analice la creación de un sistema de protección social universal que prevea la existencia de pisos indispensables de cobertura y calidad, constituidos por instrumentos no contributivos que busquen garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales a lo largo del ciclo de vida.

Figura 17. Resumen de las dimensiones del derecho a la seguridad social



Fuente: Elaboración del CONEVAL

Lo anterior requiere que se considere cada uno de los riesgos considerando las diferentes etapas de vida (figura 18).

Figura 18. Principales riesgos asociados a la protección social en el curso de la vida

	Ciclo de vida			
	Niñas y Niños	Adolescentes y jóvenes	Adultos	Adultos mayores
Asociados al acceso a la salud	Gastos adicionales, pérdida de ingreso y efecto sobre el estado de salud de las personas por falta de acceso y utilización de los servicios preventivos y curativos de salud			
Asociados al trabajo	Dificultad para encontrar trabajo por falta de habilidades y competencias/ Problemas de información en el mercado laboral			
	Pérdida de ingreso laboral			
	Desbalance en vida familiar y profesional por parto/Puerperio			
Asociados a vejez, discapacidad y orfandad	Disminución en ingreso familiar por no participación laboral de las mujeres/ Dificultad para el cuidado de niñas, niños y adultos mayores			
	Disminución del gasto por aportaciones para la vejez			Pérdida de ingreso por vejez
	Pérdida o disminución del ingreso temporal o permanente por enfermedad o accidente			
	Gastos y pérdida de ingreso por discapacidad permanente que deriva en dependencia total		Pérdida o disminución de ingreso temporal o permanente por accidente o enfermedad laboral	
Asociados al ingreso	Falta de ingreso por orfandad			
	Ingresos bajos/ Bajo capital humano			

Fuente: CONEVAL, 2012a.

Nota: Se consideran situaciones en las que una enfermedad o accidente imposibilita a las personas a realizar una actividad económica remunerada, tales como ceguera, sordera, parálisis o falta de un miembro específico, entre otros. En el caso de los menores de edad, este riesgo se refiere a la situación en la que éstos tienen una discapacidad o una enfermedad que exige que un integrante del hogar deje de trabajar para dedicarse a su cuidado; o bien, que alguien que podría contribuir al gasto doméstico deje de hacerlo para ocuparse de su cuidado.

En este sentido, la propuesta del CONEVAL de crear un sistema de protección social, presentado en la *Evaluación Estratégica de Evaluación de Protección Social (2012a)*, continua vigente en cuanto que plantea la necesidad de un sistema integral que ayude a proteger a los individuos y sus hogares, que esté coordinado institucionalmente de tal manera que exista una red que impulse la capacidad de recuperación del nivel de consumo, con cobertura para toda la población –pero prioritariamente a la que se encuentra en una situación de pobreza y vulnerabilidad- y disponga de instrumentos para enfrentar tanto los riesgos de largo como de corto plazo (riesgos asociados a la salud, el trabajo, la vejez, la discapacidad y orfandad, así como a la insuficiencia de ingreso tanto para niños como para adolescentes, jóvenes adultos y adultos mayores). La figura 19 presenta una serie de recomendaciones que derivan del presente informe,

de la evaluación estratégica (CONEVAL, 2012a) y del diagnóstico en el que se encuentra trabajando el Consejo.

Figura 19. Recomendaciones generales de un sistema de protección social

	Niñas y Niños	Adolescentes y Jóvenes	Adultos	Adultos Mayores
Sistema de Salud Universal	Paquete de beneficios iguales entre instituciones y utilización de los servicios de salud/ Centrado en atención de primer nivel/Enfoque preventivo			
Trabajo	Políticas activas de empleo			
	Seguro de desempleo			
	Licencia de maternidad			
Pensiones	Guarderías con beneficios iguales para cuidado y desarrollo			
	Aportaciones para pensión de vejez			Pensión de vejez
	Aportaciones para pensión de vejez			Pensión de vejez
	Pensión e incapacidades de invalidez y vida			
Transferencias Monetarias	Pensión por discapacidad permanente que genera dependencia total		Pensión e incapacidades Riesgos de trabajo	
	Pensión orfandad			
	Piso mínimo			

No contributivo
 Contributivo

Fuente: CONEVAL, 2012a, p.142.

Dicho esquema debería considerar instrumentos contributivos (financiados de manera prioritaria con aportaciones de los beneficiarios) y no contributivos (financiados con impuestos generales principalmente).

En cada dimensión se prevé la existencia de pisos mínimos constituidos por los instrumentos no contributivos. Estos pisos mínimos buscan garantizar a toda persona el acceso a un conjunto básico de programas y acciones sin importar sus características laborales, demográficas o de residencia, entre otras; es decir, que los derechos sociales plasmados en la Constitución y en la Ley General de Desarrollo Social puedan garantizarse y hacerse en verdad efectivos a través de los instrumentos de protección social a lo largo del ciclo de vida. Se considera, asimismo, la existencia de un conjunto de instrumentos contributivos que permitirían incrementar el nivel de protección de manera más comprehensiva y articulada que la hoy existente (CONEVAL, 2012a, p.143).

Una característica particular del sistema propuesto es que va más allá de las garantías sociales en relación con la salud, trabajo, vejez, discapacidad y orfandad e incluye el componente de ingresos, pues se considera el riesgo general de no contar con un ingreso suficiente para adquirir una canasta básica alimentaria, la protección ante este riesgo se considera con independencia de sus causas.

No obstante, dada la magnitud, heterogeneidad y dispersión de la población objetivo, una acción que garantice un piso mínimo de ingresos, debe partir de un análisis riguroso de la viabilidad de la implementación de cualquier programa o estrategia acorde a la realidad del país. Algunas de las opciones que ha presentado el CONEVAL (2012a, p.154) con anterioridad y que siguen vigentes son:

- Ampliación de los programas existentes. Atender a la población pobre que vive en comunidades dispersas y de difícil acceso y que actualmente no son atendidas por programas sociales, mediante la definición de una nueva estrategia en el marco de los programas ya existentes.
- Renta básica ciudadana. Transferencia monetaria a la población como estrategia de no exclusión de la población pobre.
- Piso mínimo solidario. Transferencia monetaria a la población como estrategia de no exclusión de la población pobre, que puede ser no aceptada y transferida a grupos vulnerables.
- Programa de Empleo Temporal Universal. Pago de un porcentaje del salario mínimo a cambio de actividades comunitarias o de infraestructura.

Las opciones son varias y no son excluyentes entre sí, un conjunto o paquete de ayudas o programas (empleo temporal, renta básica a grupos específicos de la población, programas de pisos solidarios, etc.) podrían en suma garantizar el acceso al piso mínimo.

En este sentido, el sistema integral de protección social ayudaría a cerrar brechas sociales, dado que garantizaría el acceso a un paquete de beneficios que contemplaría al menos los pisos mínimos para toda la población (infantes, adolescentes, adultos, adultos mayores) y, de esta manera, el sistema tiene un carácter universal.

2.8. Vivienda

La CPEUM establece en su artículo 4 que “toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa. La Ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo”. Por otro lado, el artículo 3° de la Ley de Vivienda define lo que se considera vivienda digna:

Se considerará vivienda digna y decorosa la que cumpla con las disposiciones jurídicas aplicables en materia de asentamientos humanos y construcción, salubridad, cuente con espacios habitables y auxiliares, así como con los servicios básicos y brinde a sus ocupantes seguridad jurídica en cuanto a su propiedad o legítima posesión, y contemple criterios para la prevención de desastres y la protección física de sus ocupantes ante los elementos naturales potencialmente agresivos.

De esta manera, una vivienda digna implica la suficiencia y calidad de cada uno de sus elementos, es decir, servicios, infraestructura, así como estar ubicada en un entorno saludable, con las condiciones físicas, espaciales, higiénicas y estéticas adecuadas y satisfactorias para sus habitantes. Asimismo, debería ser alcanzable y costeable por todos los individuos, sin limitaciones por alguna característica o condición social, económica o ideológica.

Las viviendas, así como los barrios y comunidades en donde se encuentran, tendrían que ser parte integral y armónica de los asentamientos humanos, constituir un todo ordenado. Tanto las viviendas, como sus entornos tendrían que posibilitar el bienestar humano y comunitario, facilitar la organización social, las relaciones saludables, las redes de apoyo vecinal y el capital social.

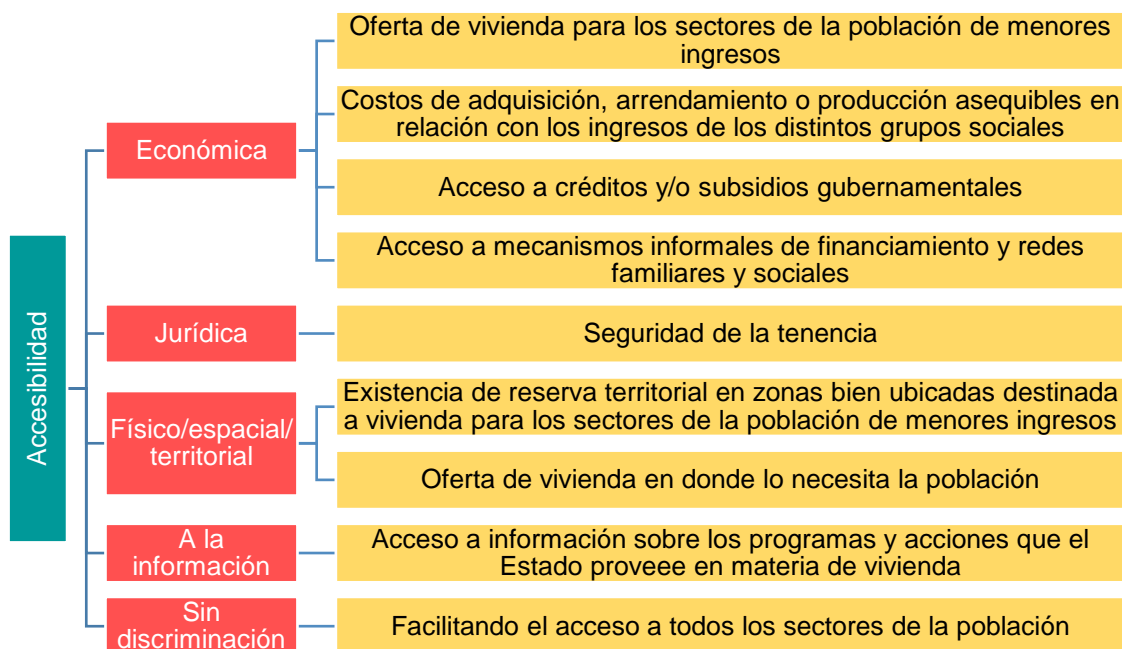
Si bien todas estas características constitutivas de una vivienda digna resultan difíciles de alcanzar de forma universal y pronta por el Estado mexicano y sus ciudadanos, los esfuerzos de la política social tendrán que avanzar hacia allá, sin imponer obstáculos y promoviendo que las estrategias en los distintos órdenes gubernamentales y civiles posibiliten la materialización del derecho a la vivienda digna.

Ahora bien, un diagnóstico del nivel de avance del derecho a la vivienda digna con estas características deseables incluye las tres dimensiones planteadas: 1) accesibilidad, 2) disponibilidad y, 3) calidad.

Por un lado, *la accesibilidad* implica que la vivienda pueda estar al alcance de las personas en términos físicos, económicos y jurídicos, priorizando la asequibilidad para grupos históricamente discriminados y la difusión de la información sobre programas y acciones que abonen al ejercicio del derecho (figura 20).

El enfoque de derechos parte del supuesto de que prevalece un acceso desigual a las oportunidades por parte de los distintos sectores de la población, por lo que tendría que garantizarse la atención prioritaria en materia de vivienda.

Figura 20. Subdimensiones de la dimensión de accesibilidad



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en CONEVAL (2017c)

Los indicadores de la dimensión *accesibilidad*, recogidos para este diagnóstico, son el rezago de vivienda, el porcentaje de reservas territoriales no periféricas y el porcentaje de viviendas particulares habitadas que cuentan con escrituras a nombre de los dueños. Entre los hallazgos relevantes, se estimó un rezago (entendido como la suma de viviendas con necesidad de mejoramiento y aquellas con presencia de hacinamiento) que afecta a más de 14 millones de viviendas en el país.

Se identificó, además, que sólo 14.7 por ciento de las reservas territoriales⁹² se encuentran en zonas no periféricas (Encuesta Intercensal 2015 y ENVI 2014),⁹³ lo cual implica que el desarrollo habitacional en México se está enfocando hacia las periferias y en localidades cercanas a ellas. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, considera que este tipo de crecimiento hacia las periferias es un problema que debe atenderse, dado que los desarrollos habitacionales se están generando en zonas alejadas de los centros de trabajo y se generan mayores costos en el equipamiento y los servicios urbanos (Presidencia de la República, 2013).

En relación con la seguridad de la tenencia jurídica del inmueble, la Encuesta Intercensal 2015 reportó que 68 por ciento de las viviendas particulares habitadas eran propias; sin embargo, solo 69 por ciento de éstas cuenta con escrituras a nombre del residente, 18 por ciento a nombre de alguien más que no la habita y 13 por ciento no dispone de escrituras.

En el ámbito rural 22.4 por ciento de las viviendas propias habitadas no tenían escrituras, mientras que solo 9.7 por ciento en el contexto urbano no contaba con ellas.

Sobresale el hecho de que 23.6 por ciento de las viviendas habitadas por población indígena declaradas como propias no cuenta con escrituras. Respecto al ámbito geográfico, 22.4 por ciento de las viviendas propias habitadas en zonas rurales no tienen escrituras, cifra considerablemente mayor que en las zonas urbanas donde 9.7 por ciento manifestaron la ausencia del título de propiedad (Encuesta Intercensal, 2015).

La seguridad de la tenencia es fundamental para el acceso efectivo al derecho a la vivienda ya que garantiza protección jurídica a los individuos contra el desalojo forzoso, el hostigamiento y otras posibles amenazas en la

⁹² Las reservas territoriales para vivienda, de acuerdo con el Registro Nacional de Reservas Territoriales (RENARET, 2015), son el suelo público o privado de los desarrolladores y/o promotores de vivienda que pueden estar situadas en el ámbito urbano o rural.

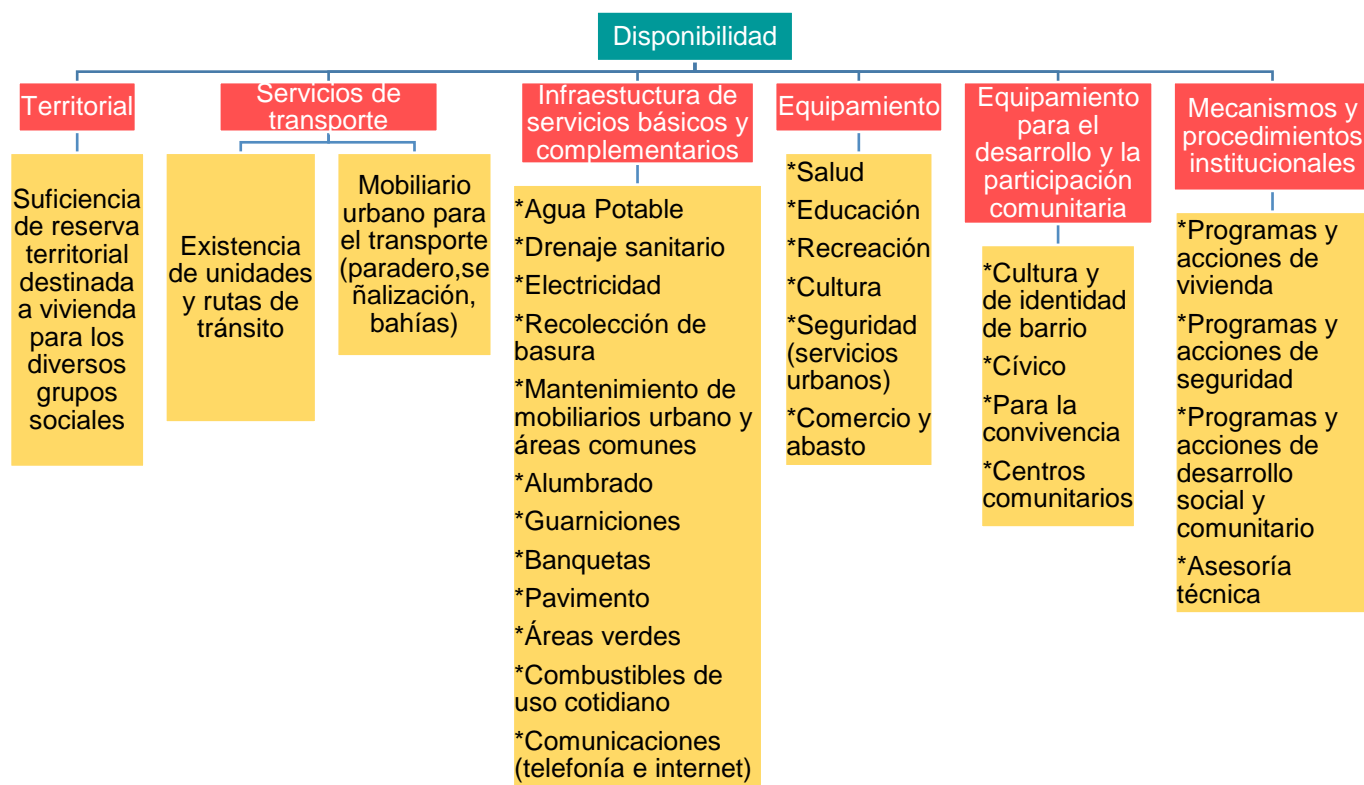
⁹³ El CONEVAL privilegia la presentación de información actual y de fuentes fidedignas, por esta razón los datos presentados en esta sección derivan mayoritariamente del Censo de Población y Vivienda 2010 y de la Encuesta Intercensal 2015.

vivienda relacionadas con su posesión; además, no contar con seguridad en la tenencia puede representar para las personas de menores ingresos una mayor dificultad para acceder a servicios públicos básicos y la imposibilidad de contar con un activo que pueda volver líquido o un colateral que pueda soportar un crédito.

En relación con la *disponibilidad*, ésta implica que se cuente con los elementos, servicios o infraestructura necesarios para la materialización del derecho, y que, además de tener acceso a la vivienda, sus servicios y elementos del entorno, ésta cuente con espacios suficientes y funcionales y que sus servicios y equipamiento trabajen adecuadamente (PNUD, 2012; CDH-DF, 2011; Vázquez y Serrano, 2013; Comité DESC, 1991).

Es por esto que el diagnóstico enfocado en la disponibilidad tendría que indagar por asuntos que van desde la suficiencia territorial, los servicios básicos adecuados, mobiliario urbano e incluso rutas de transporte (figura 21).

Figura 21. Subdimensiones de la dimensión Disponibilidad



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en CONEVAL (2017c)

Entre los hallazgos más importantes relativos a esta dimensión se encuentra que, según la Encuesta Intercensal 2015, 94.5 por ciento de los mexicanos que habitan en viviendas particulares cuentan con agua entubada al interior de la misma, 91.6 por ciento de las viviendas particulares disponen de drenaje sanitario al interior de la vivienda y 99 por ciento de las personas cuentan con electricidad en sus hogares. Asimismo, muestra que 67 por ciento de las viviendas particulares habitadas en el país no disponen de servicio de internet, y 76 por ciento (CONEVAL, 2017c) de los mexicanos residen en viviendas que no se encuentran próximas a áreas verdes como jardines o parques.

En 2010, el Censo de Población y Vivienda,⁹⁴ reportó que en materia de disponibilidad de calles pavimentadas en el entorno inmediato de la vivienda 51.1 por ciento de las personas que viven en entornos urbanos, y 62 por ciento de quienes lo hacen en rurales, no cuentan con pavimento en todas las calles circundantes de sus viviendas, sin embargo, es posible que en los últimos años este dato haya mejorado. En cuanto a la disponibilidad de transporte público en el entorno de la vivienda, resultó que 44 por ciento de las personas que viven en contextos urbanos no disponen de transporte público en las inmediaciones de su vivienda mientras que 36.9 por ciento de quienes viven en zonas rurales no disponen de tal servicio en su localidad⁹⁵.

En términos de equipamiento, se calculó con información de la Cartografía Geoestadística Urbana y Rural Amanzanada del INEGI (2016) y el Sistema de Información Cultural (2017), que en México por cada mil habitantes existen veinte unidades de equipamiento recreativo (plazas cívicas, jardines y parques), diez unidades de equipamiento cultural (museos, auditorios, bibliotecas, teatros y centros y casas de cultura) y cuatro centros comunitarios.

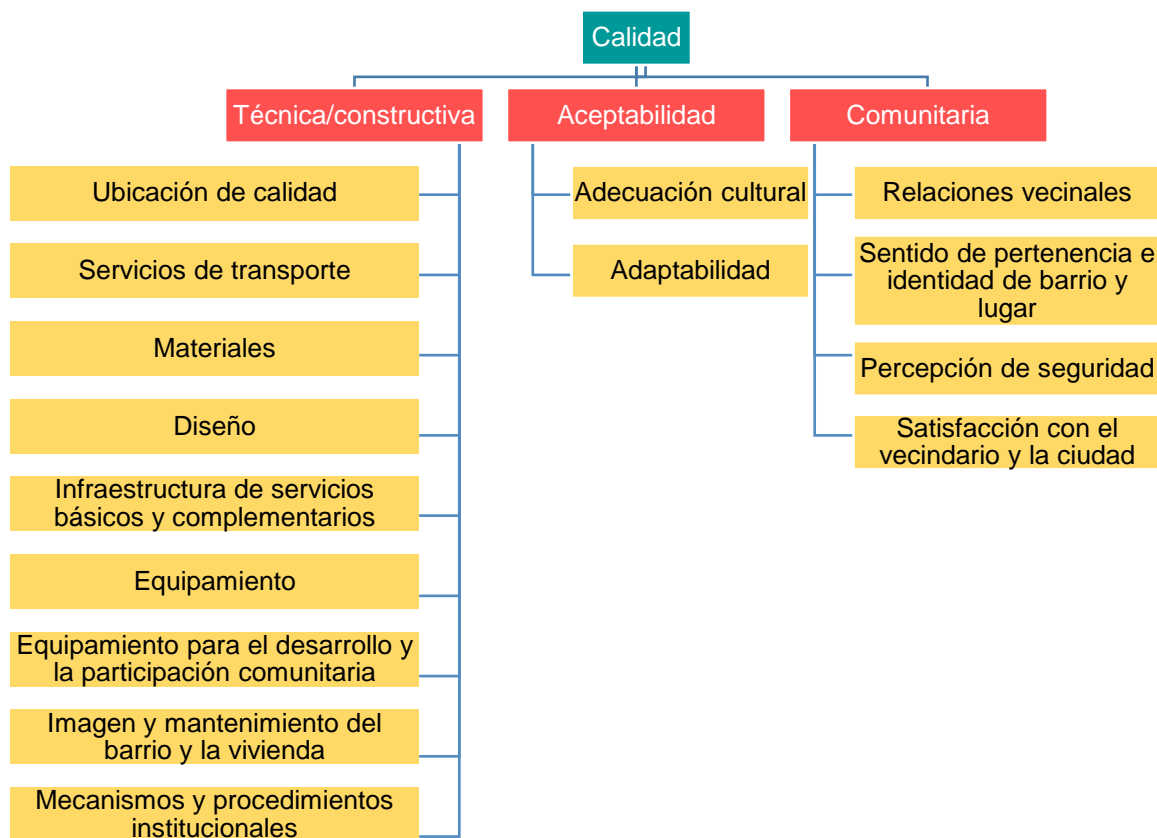
⁹⁴ La información presentada corresponde a 2010. En 2014 el INEGI publicó las “Características de las localidades y del entorno urbano 2014”; sin embargo, los resultados no contienen la información necesaria para actualizar esta estimación.

⁹⁵ El indicador “porcentaje de personas que cuentan con servicio de transporte público en el entorno rural” se midió considerando que una localidad rural cuente con al menos un medio de transporte colectivo, y no como en el caso urbano, que se toma en cuenta si la manzana en donde habitan las personas tiene presencia de transporte público.

En cuanto al equipamiento en materia de salud, se puede considerar que es aceptable en términos de accesibilidad física. De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2010 y los Recursos en Salud 2007-2012 de la Secretaría de Salud, 99.8 por ciento de la población cuenta con una unidad o centro de salud a una distancia de su vivienda de entre 5 a 15 km.⁹⁶

Finalmente, en términos de *calidad*, existe consenso en la literatura especializada en considerar esta dimensión como la concerniente al aseguramiento de que los medios por los cuales se materializa el derecho tengan requerimientos y propiedades aceptables, relevantes y culturalmente apropiados (PNUD, 2012; CDH-DF, 2011; Vázquez y Serrano, 2013). Por lo tanto, en este diagnóstico esta dimensión se refiere a: 1) calidad técnica-constructiva, 2) aceptabilidad y, 3) calidad comunitaria (figura 22).

Figura 22. Subdimensiones de la dimensión Calidad



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en CONEVAL (2017c)

⁹⁶ Distancia dentro del radio de servicio regional recomendado por la SEDESOL en el sistema normativo de equipamiento Tomo II “Salud y Asistencia Social” para los centros de salud urbanos y rurales.

La primera hace referencia a la calidad a partir de estándares nacionales e internacionales de los elementos materiales y técnicos de la vivienda, a una ubicación de calidad (en términos prácticos, de necesidades de movilidad de la población y de planificación urbana), así como a la calidad de los mecanismos y procedimientos que faciliten el acceso de las personas a los bienes y servicios que el Estado debe de proveer en materia de vivienda. La segunda dimensión aborda la calidad desde el punto de vista de los titulares del derecho a partir de criterios personales relacionados con la identidad cultural por un lado y con la modernidad por el otro. La tercera dimensión hace referencia a la calidad del entorno en términos de las relaciones vecinales, la seguridad y los elementos simbólicos e identitarios que se construyen en el entorno y que afectan en alguna medida el bienestar de sus habitantes.

Entre los hallazgos más importantes de esta dimensión se encuentra que, según el Módulo de Bienestar Autorreportado 2014, 33.2 por ciento de los mexicanos reportó estar insatisfecho con su vecindario y 26.9 por ciento sentirse insatisfecho con su vivienda; esta última cifra aumenta 40 puntos porcentuales cuando se presenta carencia por calidad de materiales. Por otro lado, la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública 2016, registró que 20.5 por ciento de los mexicanos reportó incidencias de conflictos intervecinales en sus barrios y 22.4 por ciento reportó percibir inseguridad en el entorno de sus viviendas.

En términos de calidad constructiva y de diseño, el hacinamiento prevalece en 8.4 por ciento de las viviendas habitadas en el país (MEC 2016 del MCS-ENIGH) y 5.6 por ciento de las viviendas en México presentan carencia por calidad de materiales de techos, pisos, y muros. Asimismo, 15.7 por ciento de las personas económicamente activas en el país, reportó tener tiempos de traslado a su lugar de trabajo de más de 60 minutos, asunto fuertemente relacionado con la calidad de la ubicación de la vivienda (Encuesta Intercensal, 2015).

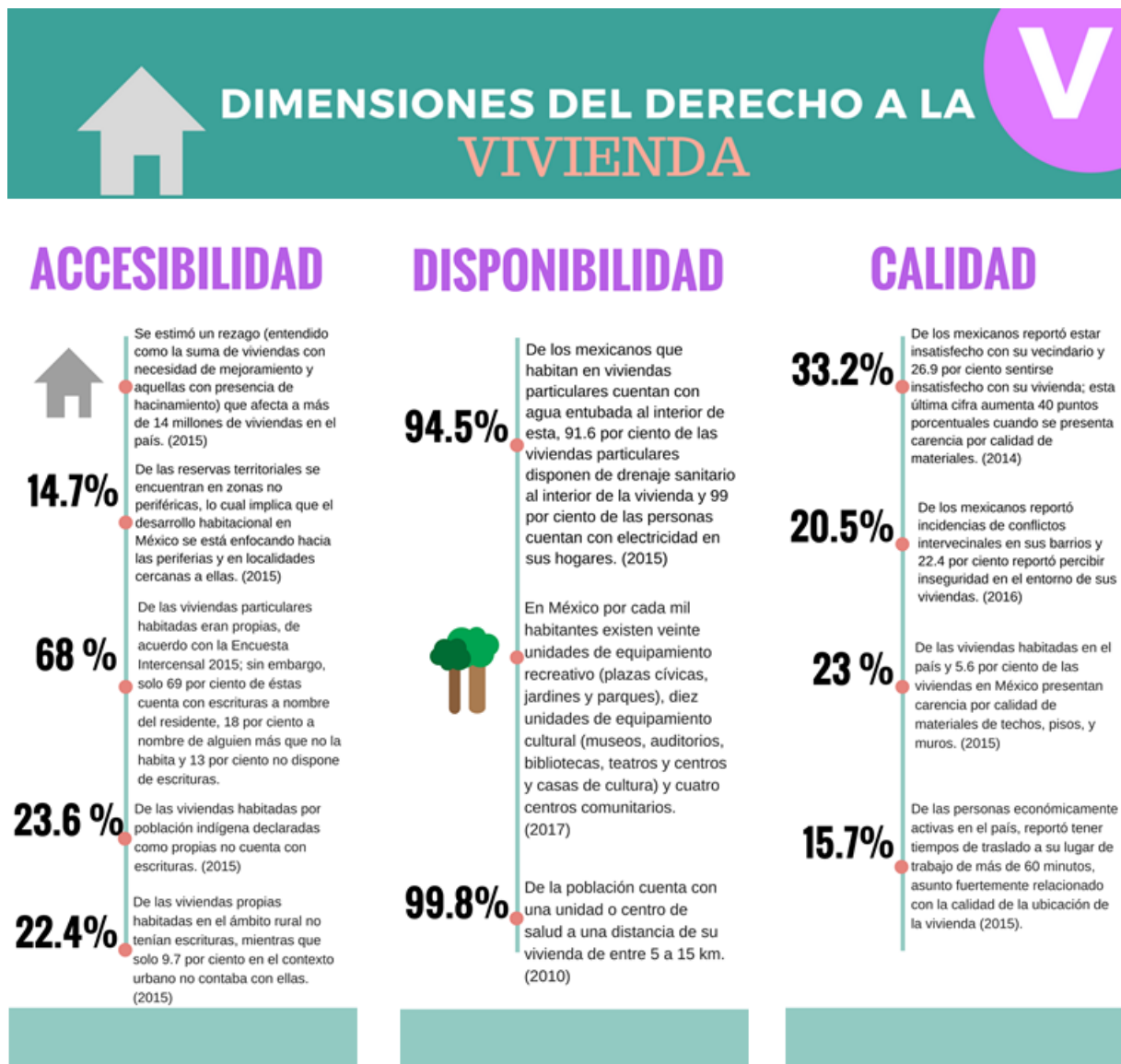
A manera de conclusión podría señalarse que analizar los distintos elementos del derecho a la vivienda permite visualizar hallazgos tanto de aspectos relacionados con las condiciones de la misma como de su entorno físico y social.

Las brechas más acuciantes en cuanto al goce del derecho se presentan en las viviendas en las que habita al menos una persona indígena, así como en las viviendas del ámbito rural. Algunos de los hallazgos en materia de infraestructura coinciden en que la marginación y las zonas hiperdegradadas tienden a ubicarse en las periferias de la ciudad. De igual manera se detectó una dificultad mayor en cuanto a asequibilidad para los más pobres debido a que sus ingresos no les permiten acceder a créditos hipotecarios públicos o privados⁹⁷, así como una accesibilidad jurídica más limitada para las mujeres indígenas.

Teniendo en cuenta lo presentado en este apartado (presentado a manera de resumen en la figura 23) y el análisis a profundidad del derecho a la vivienda que está realizando el CONEVAL, se proponen cinco objetivos generales que recogen las prioridades nacionales para el cumplimiento del derecho a la vivienda (figura 24) y se presenta un esquema que sintetiza algunas de las necesidades básicas que deberán suplirse para generar las condiciones propicias para el acceso efectivo al derecho en los sectores más vulnerables del país (figura 25).

⁹⁷ Según el Informe alternativo conjunto sobre los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales de *Habitat International Coalition* (2017), en México la compra de vivienda nueva solo es accesible para quienes perciben más de 5 salarios mínimos, ya que a partir de ese nivel de ingreso se puede acceder a créditos hipotecarios públicos y privados. Al analizar dicha información con datos del ingreso corriente promedio mensual por hogar estimado a partir de la ENIGH 2016, resulta que los primeros 3 deciles de la población, aproximadamente 36.8 millones de mexicanos, se encuentran prácticamente excluidos del mercado formal de vivienda, al no percibir ingresos por hogar equivalentes a más de 5 salarios mínimos.

Figura 23. Resumen de las dimensiones del derecho a la vivienda



Fuente: Elaboración del CONEVAL

Figura 24. Objetivos para el cumplimiento del derecho a la vivienda

Reducir el rezago de vivienda que prevalece en el país, con énfasis en la población de escasos recursos, comunidades indígenas, en el entorno rural y en las entidades del sur.

Garantizar el acceso universal a la infraestructura básica, complementaria y de servicios, enfatizando en la región sur del país, en el entorno rural y en las periferias metropolitanas.

Reducir el número de viviendas habitadas que no cuentan con un título de propiedad o contrato de arrendamiento y promover la igualdad de género en la titularidad de la vivienda y la tierra, con énfasis en las comunidades indígenas y en el entorno rural.

Promover la calidad comunitaria en los barrios, con énfasis en las entidades del centro y sureste, así como en las zonas metropolitanas.

Mejorar la calidad de los asentamientos humanos con una visión de planificación sustentable y de ordenamiento del territorio.

Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en CONEVAL (2017c)

Figura 25. Principales prioridades de atención al derecho a la vivienda

	Población en situación de pobreza	Indígenas	Ámbito rural	Región Sur	Zonas metropolitanas
Accesibilidad	Promover la formalización contractual de viviendas en arrendamiento				
	Garantizar la no disminución y eficiencia en los presupuestos de los programas de apoyo y fomento a la vivienda	Mejorar la eficiencia y eficacia de las instituciones relacionadas con el trámite y otorgamiento de títulos de propiedad de vivienda			La urbanización debe orientarse en la que la accesibilidad económica a las viviendas sea más igualitaria para todos los grupos sociales
		Promover estrategias como campañas y procesos educativos que busquen incidir en la desigualdad de género en la tenencia de la vivienda y la propiedad de la tierra			
	Asegurar que los subsidios a la vivienda se focalicen eficazmente				
Disponibilidad			Se debe buscar que las localidades rurales cuenten con los medios necesarios para proveer los servicios básicos y complementarios		
Calidad	Incorporar la utilización de materiales y técnicas constructivas endémicas de las distintas regiones y climas del país				Desincentivar la formación de asentamientos humanos en zonas alejadas y restringidas de riesgo, a través de un mejor aprovechamiento del suelo urbano y habitacional
		Garantizar la eficiencia y suficiencia de las inversiones en infraestructura, mediante estrategias como la adopción de estándares nacionales y regionales para los proveedores de obras y servicios		Establecer obligatoriedad de ecotecnias en los nuevos desarrollos habitacionales	Fortalecer las estrategias de prevención y contención de delitos en el barrio bajo un esquema de participación ciudadana
			Impulsar el uso de ecotecnias en zonas rurales de difícil acceso para solventar la carencia de infraestructura básica	Fomentar la creación de instancias y mecanismos que de manera efectiva logren mediar los conflictos vecinales	Garantizar la disponibilidad y calidad de los espacios públicos

Fuente: Elaboración del CONEVAL con base CONEVAL (2017c).

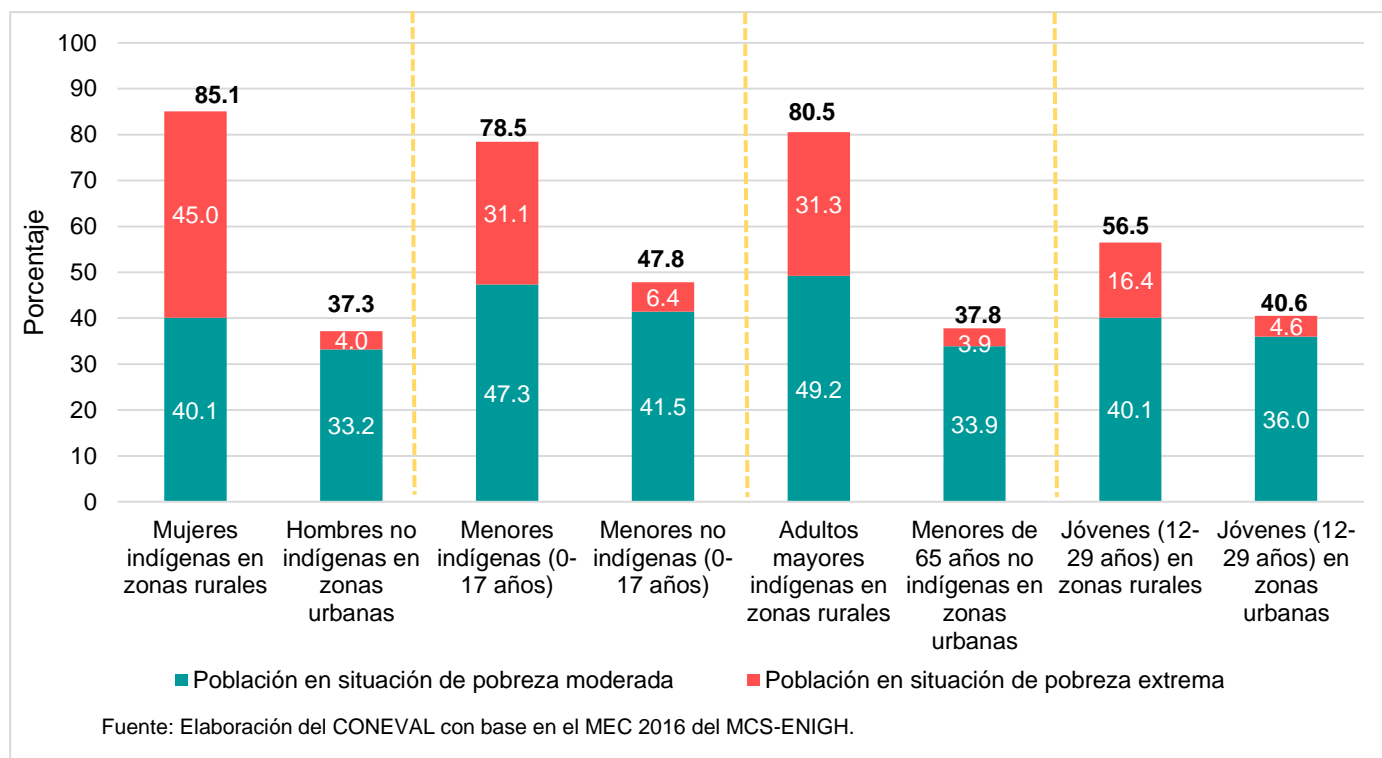
Capítulo 3. Brechas en el acceso efectivo de derechos de grupos en desventaja

A partir del diagnóstico de derechos sociales y sus dimensiones, se advierte que, consistentemente hay grupos de población cuyo ejercicio de dichos derechos se encuentra comprometido. La población indígena enfrenta brechas en todos los casos en que se compara con población no indígena, lo mismo pasa con otros grupos sociales que encuentran mayores obstáculos para acceder a los mismos beneficios que sus contrapartes, tal como se muestra en la gráfica 26.

Hacer frente a estas brechas representa un reto para la política pública, en especial considerando que existen instituciones transversales de la Administración Pública Federal que atienden a grupos específicos (jóvenes, mujeres, menores de edad, indígenas, adultos mayores, entre otros) y, por tanto, su labor se empalma con la realizada por diferentes programas de distintas secretarías. Si bien estas instituciones o dependencias permiten visibilizar la situación de vulnerabilidad de cada grupo, comparten responsabilidades con las secretarías de Estado, lo que ha

dificultado la coordinación y ha difuminado la responsabilidad respecto a los problemas que atañen a estas poblaciones.

Gráfica 26. Brecha en los niveles de pobreza entre grupos seleccionados; México, 2016



Ahora bien, desde una perspectiva de derechos humanos, una de las principales obligaciones del Estado, es identificar estas brechas y a los grupos que en determinado momento necesiten una atención prioritaria o especial para garantizar el ejercicio de sus derechos. Pues este enfoque resalta la necesidad de considerar que no todos los individuos podrán alcanzar el mismo nivel de bienestar aun cuando tengan puntos de partida similares, en especial, aquellos grupos sociales que enfrentan desventajas económicas y sociales generadas por el trato discriminatorio al que históricamente se han visto sometidos.⁹⁸

⁹⁸ Es importante aclarar que este informe excluye el uso de categorías como “grupos vulnerables”, “grupos vulnerados” o “grupos en situación de vulnerabilidad” como forma de denotar una característica, situación o condición de los grupos estudiados. Un grupo no es nunca vulnerable en sí mismo, sino solo en relación con una fuerza, un poder, un riesgo, o una autoridad externa por lo tanto es más claro hablar de grupos discriminados, porque lo que se contiene en esta enunciación

Es así que el análisis del acceso efectivo debe reconocer el enfoque de universalidad de los derechos y la diversidad, “dar un trato diferente a los grupos en desventaja ya sea por su condición étnica, de edad, de género e incluso de desigualdad geográfica o socioeconómica con el fin de atender como prioridades sus problemáticas” (Hernández, Aparicio y Ruíz, 2017, p.165). Por lo tanto, en este capítulo se analiza la situación de algunos grupos históricamente discriminados con la intención de enfatizar los diversos obstáculos que enfrentan de manera estructural como resultado de diversas prácticas discriminatorias.

Algunos de los indicadores que dan cuenta de las brechas entre grupos en los pisos mínimos de derechos sociales, son los de pobreza. El Cuadro 19 presenta datos comparativos entre grupos históricamente discriminados y el grupo conformado por hombres no indígenas entre 21 y 55 años.

Cuadro 19. Indicadores de pobreza en distintos grupos de interés, México, 2016

Indicadores	Hombres no indígenas entre 21 y 55 años*	Mujeres	Mujeres indígenas**	Población menor a 18 años	Adultos Mayores	Indígenas***	Con discapacidad
	Porcentaje						
Pobreza							
Población en situación de pobreza	36.7	44	79.4	51.1	41.1	71.9	49.4
Población en situación de pobreza extrema	5.4	7.7	35.9	9	6.6	28	10
Privación social							
Población con al menos una carencia social	68.8	69.8	94.9	72.6	68.4	90.9	78.5
Población con al menos tres carencias sociales	17.7	17.9	57.2	19.1	14.8	47.9	23.3
Indicadores de carencia social							

es la referencia a una situación de desventaja en materia de derechos como resultado de la práctica discriminatoria.

Indicadores	Hombres no indígenas entre 21 y 55 años*	Mujeres	Mujeres indígenas**	Población menor a 18 años	Adultos Mayores	Indígenas***	Con discapacidad
Porcentaje							
Rezago educativo	15	17.9	47.6	7.1	57.1	31.6	48.7
Carencia por acceso a los servicios de salud	21.4	13.4	11	13.3	9.5	15.1	12
Carencia por acceso a la seguridad social	59.3	54.4	80.2	60.8	14.4	77.6	40.2
Carencia por calidad y espacios en la vivienda	9.2	11.9	32.5	16.5	6.9	30.2	10.5
Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	14.9	19.1	65.5	22.7	18.4	56.3	21
Carencia por acceso a la alimentación	17.4	20.1	32	23.3	17.4	30.5	27.9
Bienestar							
Población con ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo	12.2	17.8	50.4	22.3	17.6	41.9	21.2
Población con ingreso inferior a la línea de bienestar	42.5	51.3	80.3	59.6	49	74.3	55.8

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MEC del MCS-ENIGH 2016.

*Se considera indígena como hablante de lengua indígena.

**Se considera indígena como hablante de lengua indígena.

***Se considera indígena por pertenencia étnica.

3.1. Mujeres

El aumento del número de mujeres en la fuerza de trabajo y su incremento en la matrícula universitaria fueron cambios sin precedentes que transformaron a la sociedad a partir de la segunda mitad del siglo XX. Tal como lo señaló el CONEVAL en el Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2016 (CONEVAL, 2017e), las mujeres superan a los hombres en el porcentaje total de egresos universitarios, sin embargo, todavía enfrentan brechas copiosas en el mercado

laboral, tales como la participación laboral, la remuneración, la segregación ocupacional, las condiciones de trabajo desiguales y la asignación de las labores domésticas y los cuidados no remunerados (ONU, 2017).

En las últimas cuatro décadas, la participación de las mujeres en el trabajo remunerado ha aumentado de 17.6 por ciento en 1970 a 43.2 en 2017, pero sigue siendo menor que la de los hombres (77.4 por ciento).⁹⁹ Estas diferencias en la participación en el mercado de trabajo entre mujeres y hombres apuntan a que la educación no es suficiente para conseguir paridad en términos de vinculación al mundo laboral.

Uno de los principales obstáculos para la inserción laboral de las mujeres es el cuidado y los quehaceres domésticos. En promedio, las mujeres dedican 27.5 horas semanales al cuidado no remunerado de los integrantes del hogar, que en términos monetarios equivale a 46,892.6 pesos¹⁰⁰ anuales, mientras que los hombres destinan 15.3 horas a esta actividad (ENIGH, 2016). A esto se suma la incompatibilidad de los horarios escolares con los laborales, pues la duración de la jornada escolar diaria generalmente es menor que la de trabajo, esto hace más complicado armonizar las actividades de cuidado con el empleo de tiempo completo de los padres (CONEVAL, 2012a), y en específico de las madres que, como se señaló, son las principales encargadas de las labores de cuidado. Esta carga extra de las labores de cuidado tiene repercusiones en el tipo de trabajo al que pueden acceder las mujeres (OIT, 2016).

Uno de los riesgos asociados a los ciclos de vida de las mujeres analizados en el diagnóstico del derecho a la seguridad social es el desbalance en la vida familiar y profesional por parto (figura 12), por lo que el CONEVAL en su propuesta de un

⁹⁹ Estimaciones del CONEVAL con información de la ENOE cuarto trimestre de 2017 y Censo General de Población 1970. Porcentaje de la Población Económicamente Activa (PEA) respecto a la población en edad de trabajar.

¹⁰⁰ Estimaciones del CONEVAL con información de la Cuenta satélite del trabajo no remunerado de los hogares de México que publica el INEGI, considerando el costo por hora, cifras netas (las cifras netas reflejan el ingreso que podrían percibir las personas por realizar una actividad como ésta en el mercado de trabajo) de la actividad de cuidados y apoyo.

sistema de protección social (figura 13) establece la necesidad de que las mujeres tengan licencia de maternidad y guarderías con beneficios iguales para cuidado y desarrollo para aminorar sus riesgos asociados al trabajo.

La norma más reciente de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la duración de la licencia de maternidad exige un periodo de 14 semanas como mínimo, un incremento con respecto a las 12 semanas previstas en los Convenios anteriores. En la Recomendación 191 se anima a los Estados Miembros a extender esa licencia a 18 semanas por lo menos. Las duraciones obligatorias promedio más prolongadas de la licencia de maternidad se registran en Europa Oriental y Asia Central (casi 27 semanas), y en las economías desarrolladas (21 semanas). En el caso de México, la Ley Federal del Trabajo en el artículo 70 (el cual no ha sido reformado desde 1975) establece 12 semanas obligatorias.

La duración de la licencia es crucial para que la mujer se recupere del parto y regrese al trabajo, mientras presta los cuidados necesarios al/a la recién nacido/a. Cuando dicha licencia es demasiado breve, las madres pueden no sentirse preparadas para retomar la vida laboral, y tal vez abandonen la fuerza de trabajo (OIT, 2014).

Bajo estas circunstancias, una gran cantidad de mujeres se ven obligadas a optar por empleos informales, pues aunque no cuentan con las garantías del mercado formal, la flexibilidad en el horario sí representa la posibilidad de desarrollar su vida productiva y reproductiva a la vez ¹⁰¹ (Maloney, 2004). Así, la tasa de informalidad laboral es de 56.0 en las mujeres, mientras que en los hombres es de 49.2.¹⁰² Los empleos informales carecen de seguridad social y protecciones laborales, lo que puede obstaculizar el empoderamiento económico de las mujeres (ONU, 2017).

¹⁰¹ Si bien los cuidados y quehaceres en el hogar no son la única explicación para que las mujeres se inserten a empleos informales, sí constituyen una limitación para su desarrollo profesional que debería ser atendida.

¹⁰² Información de la ENOE cuarto trimestre de 2017. Tasa calculada contra la población ocupada no agropecuaria.

En estas condiciones, el trabajo doméstico remunerado es una de las opciones de trabajo informal a la que tienen acceso las mujeres. Según la ENOE, en 2017 la población de 15 años o más ocupada en trabajo doméstico remunerado en hogares es de 2, 480,466 personas, de las cuales 90 por ciento son mujeres, por lo que se puede considerar una actividad primordialmente femenina. De éstas, 52 por ciento cursó al menos un grado de primaria, 40 por ciento al menos un grado de secundaria y 10 por ciento accedió a la educación media superior o superior. Además, casi la totalidad carece de prestaciones laborales (99 por ciento no cuenta con contrato escrito y 70 por ciento no cuenta con prestaciones sociales), aunado a que por sus actividades se ven expuestas a distintos tipos de accidentes, violencia (incluso sexual), así como la incertidumbre sobre la permanencia en el empleo (INEGI, 2017a).

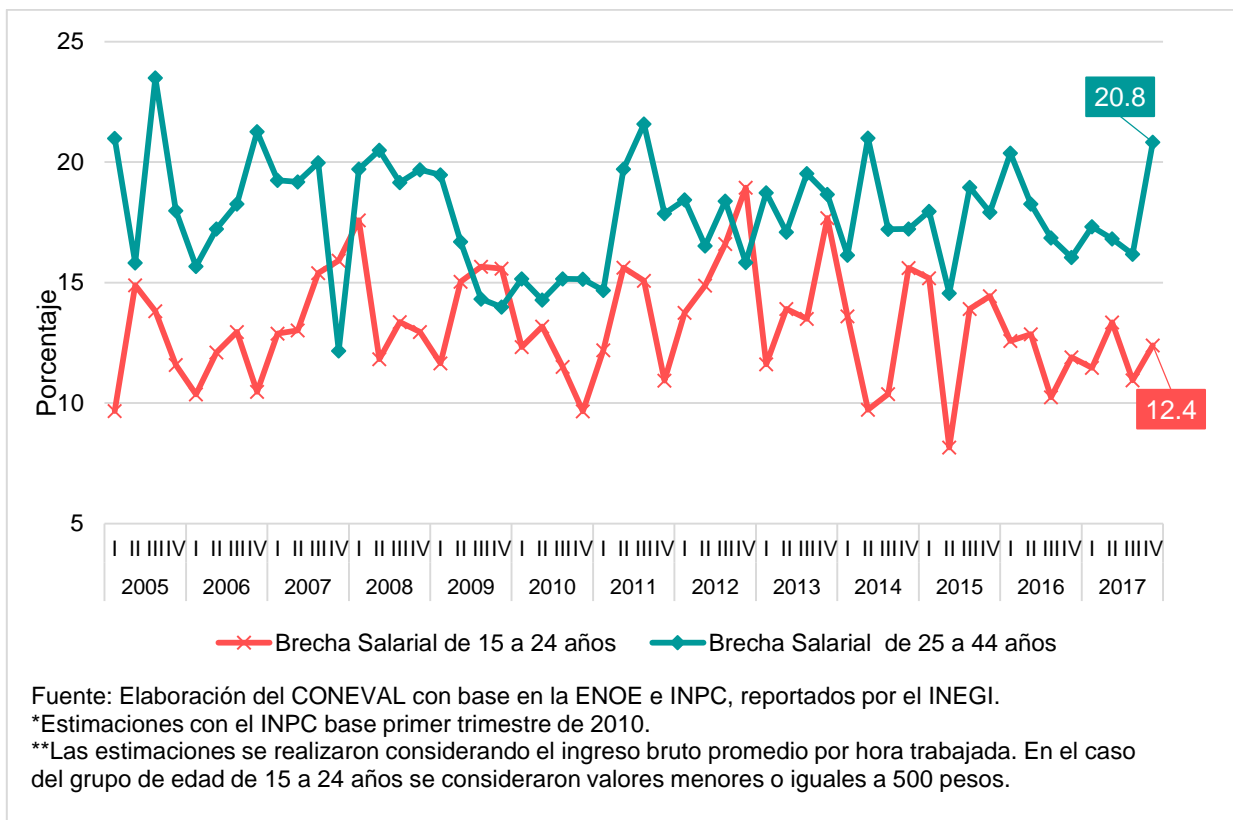
En el caso de las trabajadoras domésticas es urgente la ratificación del Convenio 189 de la Organización Internacional del Trabajo que establece derechos y principios básicos para este sector. Así como, reformar la LFT y la Ley del IMSS para establecer la obligatoriedad de su inscripción en la seguridad social.

Otra de las restricciones que enfrentan las mujeres cuando se incorporan al mercado laboral es la desigualdad salarial, dado que sus percepciones laborales siguen siendo inferiores a las de los hombres. Para dar cuenta de ello en la gráfica 27 se presenta la brecha salarial, definida como la diferencia del promedio salarial entre hombres y mujeres en razón del promedio de los hombres.¹⁰³

La gráfica muestra que, entre la población ocupada con escolaridad básica y empleo formal, los hombres ganan más que las mujeres; para el grupo de edad de 15 a 24 años la brecha promedio para el cuarto trimestre de 2017 es de 12.4 por ciento y para el grupo de 25 a 44 años es de 20.8 por ciento para el mismo periodo.

¹⁰³ Estimaciones del CONEVAL con información de la ENOE del primer trimestre de 2005 al tercer trimestre de 2017.

Gráfica 27. Brecha salarial entre hombres y mujeres con escolaridad básica (incluye primaria y secundaria completas) en el empleo formal, México 2005-2017



Susan Parker (1995) sostiene que la brecha salarial en México no es más alta porque los salarios en el país apenas alcanzan niveles de subsistencia, lo que imposibilita que las mujeres perciban aún menos dinero. Por otra parte, a partir de una serie de pruebas econométricas, argumenta que existen variables no observadas que influyen en la elección del autoempleo (versus el trabajo asalariado) y en las horas de trabajo por parte de las mujeres, lo que afecta directamente su nivel de productividad.

La disparidad entre ambos sexos también se refleja en los puestos de más alto nivel. Conforme se asciende en la pirámide organizacional laboral disminuye el número de mujeres. En México, el porcentaje de mujeres con cargos directivos fue de 24

por ciento para 2017, cuatro puntos porcentuales por debajo del 28 por ciento que se registró en 2014.¹⁰⁴

La exclusión de las mujeres en áreas ejecutivas es significativa, ya que a menudo se enfrentan a un contexto de pocas o nulas posiciones que ofrezcan más posibilidades de ascender. Para explicar esta situación se ha recurrido a la metáfora del “techo de cristal”, que alude a las barreras invisibles y difíciles de detectar que imposibilitan la permanencia, promoción y ascenso de las mujeres en las carreras profesionales ejecutivas.

Una manera de “romper” estas barreras es a través de la creación de sus propias empresas. Las mujeres de diversos niveles socioeconómicos tienen un papel cada vez más importante como dirigentes de sus propios negocios, ya sea como propietarias únicas o en sociedad. En México, las mujeres empresarias¹⁰⁵ representaban 20.9 por ciento de los empleadores del país en 2017.¹⁰⁶ La importancia de la participación económica de las mujeres en la creación de empresas ha sido destacada como una forma fundamental para luchar contra las inequidades sociales, promover la independencia económica de la mujer y contribuir a la reducción de la pobreza (ONU, 2017). La emancipación económica a través de las actividades empresariales constituye una vía especialmente relevante para que las mujeres con acceso a recursos participen y tomen decisiones en el ámbito económico e incidan en su entorno.

Sin embargo, las mujeres empresarias enfrentan obstáculos, entre los cuales se encuentran los siguientes (CONEVAL, 2017a):

¹⁰⁴ Encuesta anual Grant Thornton Women in Business 2017. Recuperado de http://www.grantthornton.mx/prensa/marzo_2017/mujerismexico/.

¹⁰⁵ Se considera empresaria a aquella mujer que es propietaria y dirigente de su empresa y que además contrata por lo menos un trabajador(a) asalariado(a) dentro de la misma. En esta definición quedarían excluidas las mujeres que trabajan con su familia sin la participación de trabajadores remunerados, y las que solo se emplean a sí mismas y que suelen operar en los niveles de subsistencia o de la economía informal.

¹⁰⁶ Estimaciones del CONEVAL con base en la ENOE cuarto trimestre de 2017.

- Se concentran en la microempresa y tienden a conservar el tamaño de la misma sin hacerla crecer y el tamaño reducido de las empresas a menudo se asocia con su nivel de fracaso.
- Problemas para obtener un crédito.
- Distribución inequitativa de las responsabilidades en los hogares.
- Obstáculos de carácter psicosocial como la baja autoestima y falta de confianza en las propias acciones y decisiones; y,
- Tienen menos probabilidades de conseguir capacitación y de acceder a mercados para sus productos, así como a redes empresariales que les posibiliten el acceso a recursos financieros, intelectuales y comerciales. Estas redes empresariales son entendidas como capital social.

Esta fragilidad de los lazos de las mujeres con el mercado de trabajo contribuye a que, entre otras cosas, solo 40.7 por ciento tengan acceso a la seguridad social como prestación laboral, por lo que, en muchos casos, las obliga a depender de otros miembros del hogar para contar con alguna adscripción (CONEVAL, 2014a).

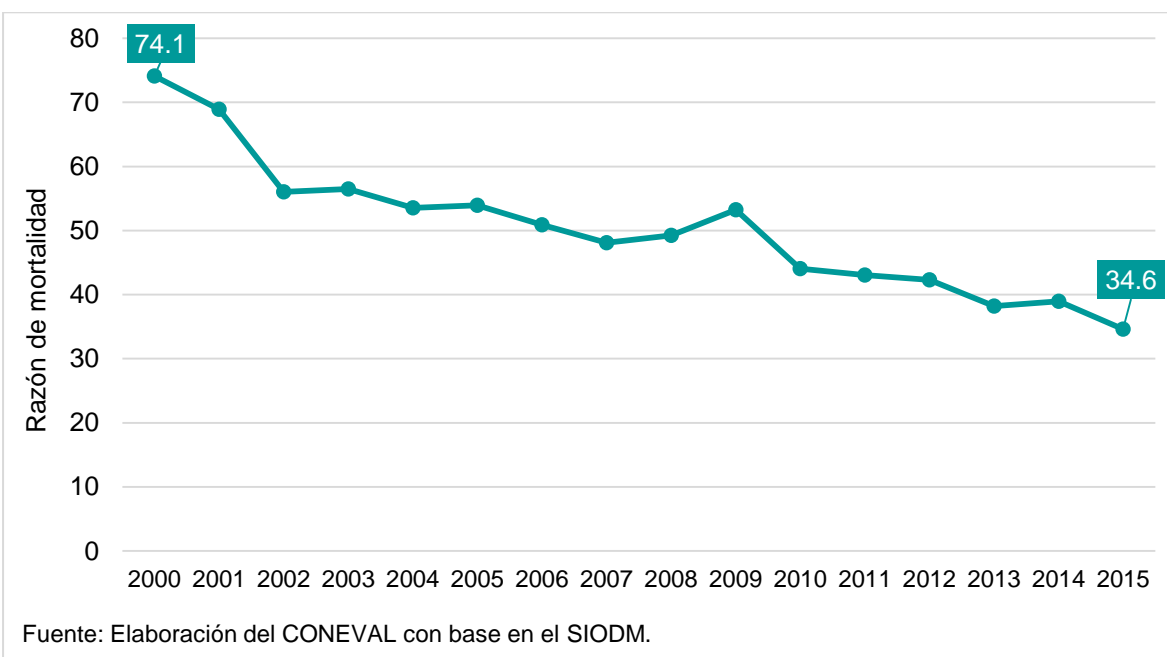
El seguro de salud forma parte de los beneficios provistos por la seguridad social. “La atención sanitaria accesible y asequible es de particular importancia para las mujeres porque tienen menos acceso a ingresos personales [y] hacen frente a problemas sanitarios de coste elevado, como el embarazo y el parto” (ONU MUJERES, s.f., p. 3).

Si bien la cobertura de los servicios de salud ha avanzado, en especial asociado al Seguro Popular, todavía hay quienes reportan haber tenido problemas de salud sin recibir atención médica y la mayoría (57.6 por ciento) son mujeres (ENIGH, 2016). La extensión de la cobertura y la fragmentación del sistema de salud son problemas que limitan el acceso de las mujeres a servicios de salud de igual calidad.

Una característica de la salud de las mujeres es que éstas presentan algunos efectos diferenciados en el estado nutricional, el más significativo es el presentado en términos de obesidad y sobrepeso. En 2016, 75.5 por ciento de las mujeres adultas tenían obesidad o sobrepeso y 69.4 por ciento de los adultos hombres presentaba también esta situación; esta brecha se puede deber, entre otras cosas, a diferencias en el consumo calórico o a la calidad y diversidad de la dieta (CONEVAL, 2017c).

Por otro lado, otro indicador de la calidad de los servicios para las mujeres es la mortalidad materna que, además, es un problema grave no solo de salud pública sino también de derechos humanos y de justicia social.¹⁰⁷ En 2015, la razón de mortalidad materna fue de 34.6 (gráfica 28), disminuyó 39.5 puntos en comparación con la de 2000 (74.1). Sin embargo, México tiene una razón de mortalidad materna mayor a la de países similares, como Chile donde la razón es de 22.¹⁰⁸ Asimismo, como parte de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, México se había comprometido a que la razón de mortalidad materna fuera de 22 defunciones debidas a causas asociadas al embarazo, parto o puerperio por cada cien mil nacidos vivos para el año 2015, meta que no fue alcanzada.

Gráfica 28. Evolución de la razón de mortalidad materna por cada 100,000 nacidos vivos, México, 2000-2015



Por otra parte, la seguridad en la tenencia de la propiedad es un elemento fundamental para el disfrute del derecho a la vivienda, al mismo tiempo que

¹⁰⁷ En 2012, el CONEVAL publicó la Evaluación Estratégica sobre Mortalidad Materna, la cual da cuenta de las características sociodemográficas de quienes murieron por las principales causas de muerte materna (CONEVAL, 2012c).

¹⁰⁸ Organización Mundial de la Salud, disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/194254/1/9789241565141_eng.pdf?ua=1

garantiza la protección ante situaciones como el desahucio. A pesar de su importancia, la titularidad de la propiedad de las viviendas es desigual entre mujeres y hombres; por ejemplo, del total de viviendas propias a nivel nacional que cuentan con escrituras, 40.8 por ciento tiene a una mujer como titular o co-titular de la propiedad y si solo se toma en cuenta el ámbito rural, el porcentaje disminuye a 29.9 (Encuesta Intercensal, 2015).

También es importante analizar la presencia de las mujeres en la vida política del país, en específico ocupando puestos de toma de decisiones, una forma de hacerlo es por medio de la participación femenina en el Poder Legislativo. En los últimos años, las mujeres han conseguido más espacios en el Congreso Federal; por ejemplo, en 2007, 23.2 por ciento de los escaños en la Cámara de Diputados estaban ocupados por mujeres, mientras que en 2017 este porcentaje aumentó a 42.6. Las mujeres continúan estando subrepresentadas, a pesar de la obligación normativa que obliga a la paridad; esto empeora en el caso de algunos congresos locales como el de Morelos que en 2016 se posicionó como el congreso con menos escaños ocupados por mujeres (veinte por ciento) en el país.¹⁰⁹ En términos del poder ejecutivo llama la atención que únicamente una gubernatura esté a cargo de una mujer (Sonora).

Finalmente, uno de los fenómenos que afecta más la vida de las mujeres es la violencia, ya sea física, sexual, psicológica o económica. Cualquier forma de violencia contra las mujeres perjudica su calidad de vida y constituye una violación a sus derechos humanos. El origen de la violencia hacia las mujeres se explica en gran medida por las desigualdades de género, que las pone en desventaja frente a los hombres en las esferas social y económica (OMS y OPS, 2013).

En México, alrededor de siete de cada diez mujeres, de 15 años o más ha sido víctima por lo menos de un acto de violencia física, sexual, emocional o económica, a lo largo de su vida. La violencia emocional es la que presenta la mayor

¹⁰⁹ Estimaciones del CONEVAL con base en INMUJERES *Estadísticas de mujeres*. Recuperado de <https://datos.gob.mx/busca/dataset/estadisticas-de-mujeres>

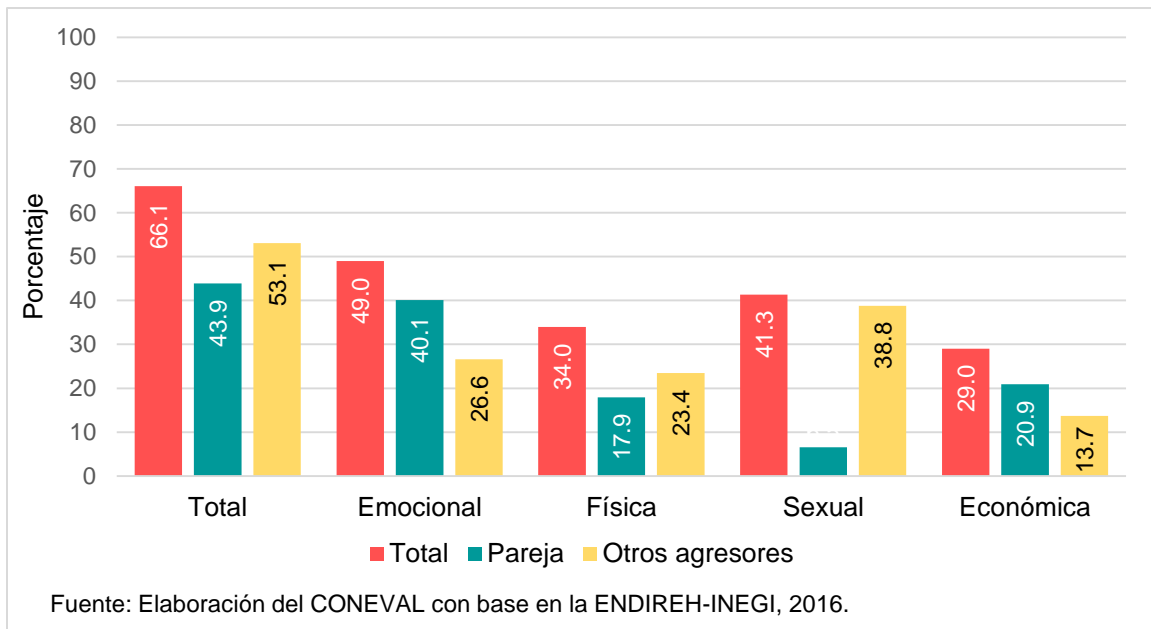
prevalencia, 49 por ciento, y las mujeres señalan a su pareja como la principal perpetradora (el porcentaje es de 40.1, mientras que la proveniente de otros agresores es de 26.6). No es menos relevante que 41.3 por ciento de las mexicanas hayan experimentado violencia sexual y 34 violencia física¹¹⁰ (ver gráfica 29).

Estos diferentes tipos de violencia contra las mujeres tienen un costo económico que supone redirigir gastos privados (personales) para atender este problema en lugar de utilizarlos para mejorar las condiciones de vida individuales y familiares. Para calcular este costo es imprescindible considerar todos los aspectos de la vida cotidiana que se modifican y causan erogaciones personales no planeadas. Estos cálculos no se restringen a los gastos en salud, justicia criminal y civil, bienestar social, servicios especiales gubernamentales, impacto físico y emocional, o erogaciones personales, sino a todo el contexto de la víctima y al esfuerzo institucional y se amplía a los costos a los riesgos de salud, de abandono escolar, de disminución de productividad o pérdida de trabajo para las y los integrantes de las familias de las víctimas (CONAVIM, 2016).

En 2015 el costo de la violencia contra las mujeres se calculó en 245,118,266,538 pesos, lo que representa 1.4 por ciento del PIB (CONAVIM, 2016). Este dato corresponde a los gastos que realizaron las mujeres que vivieron violencia por parte de su pareja en los doce meses anteriores y a los ingresos que se dejaron de percibir por feminicidios registrados en 2013, así como el valor de los trabajos no remunerados que dejaron de realizar, al gasto en mantener los servicios carcelarios de los hombres que se encontraban en reclusión por motivos de violencia familiar en 2015 y a los programas públicos dirigidos a prevenir, atender y sancionar la violencia contra las mujeres incluidos en el Anexo 13 del Presupuesto de Egresos de la Federación 2015 (CONAVIM, 2016).

¹¹⁰ Elaboración del CONEVAL con base en la ENDIREH-INEGI, 2016.

Gráfica 29. Porcentaje de mujeres de 15 años o más que reportaron ser víctimas de violencia, según tipo de violencia y agresor, México, 2016



Como se observa en este apartado, el ejercicio de los derechos es todavía limitado para las mujeres en comparación con sus pares masculinos.

3.2. Población Indígena

Como se muestra en cada uno de los diagnósticos de los derechos, la población indígena encuentra siempre la mayor dificultad para ejercer sus derechos. Además, las comunidades indígenas tienen una cosmovisión y patrones culturales que son poco entendidas por la mayoría de la población, lo que puede provocar la exclusión de este grupo y aumentar sus desventajas sociales (Beltrão et al., 2014, p. 14). Lo anterior parece ser un círculo vicioso dado que en algunos casos la pobreza tiene su origen en prácticas discriminatorias y, al mismo tiempo, ésta produce altos niveles de discriminación social (Hunt et. al. 2002). De esta manera, las expresiones de marginación o precariedad que experimentan las personas pertenecientes a los pueblos indígenas las vuelve particularmente objeto de discriminación sobre todo

cuando, además de indígena, se es pobre, mujer, adulto mayor, entre otras características (CONEVAL, 2012d, p. 21).¹¹¹

La Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI) considera como indígena a toda persona que forma parte de un hogar donde el jefe o la jefa, “su cónyuge o alguno de los ascendientes (madre, padre, madrastra o padrastro, abuelo (a), bisabuelo (a), tatarabuelo (a), suegro (a)) declaró ser hablante de alguna lengua indígena.” Cada uno de los integrantes de dicho hogar se contabiliza como población indígena, aun cuando ellos no hablen alguna lengua indígena. Asimismo, se incluye como población indígena a las personas que hablan alguna lengua indígena y no forman parte de los hogares con las características mencionadas (CDI, 2016a).¹¹²

A partir de la delimitación conceptual de la CDI, el CONEVAL reporta cifras de las personas indígenas en situación de pobreza y cuantifica a la población Hablante de Lengua Indígena (HLI). El interés del Consejo por incluir en este análisis a la población HLI “radica en la posibilidad de que el habla de lengua indígena –y en particular el monolingüismo– se relacione con una menor exposición a sistemas e instituciones sociales externas a la comunidad indígena de pertenencia, incluyendo las políticas gubernamentales de desarrollo social, lo cual podría tener un efecto en el acceso a diversas oportunidades de desarrollo” (CONEVAL, 2014d).

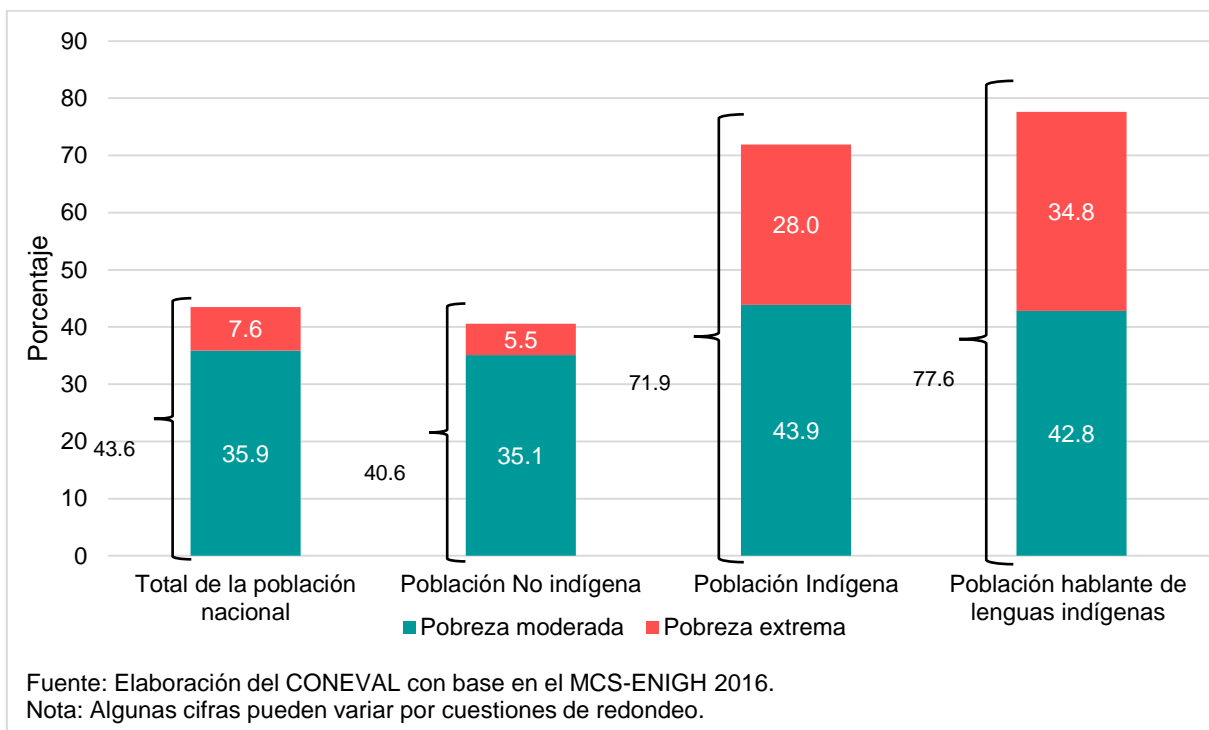
Así, por ejemplo, la gráfica 30 señala que para 2016, 71.9 por ciento de la población indígena, es decir 8.3 millones de personas, se encontraba en situación de pobreza;

¹¹¹ El CONEVAL ha mantenido una agenda de investigación cuyo propósito es profundizar en el conocimiento de cada uno de los derechos sociales establecidos en la LGDS, la relación de cada uno de ellos con la pobreza y sus manifestaciones particulares en la población originaria. Ver http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/INFORMES_Y_PUBLICACIONES_PDF/POBREZA_POBLACION_INDIGENA_2012.pdf

¹¹² La metodología empleada por la CDI tiene como base la identificación del hogar indígena y la cuantificación de la población a partir del total de sus integrantes. Este criterio parte de la idea de que el hogar es un espacio de identificación y transmisión de la cultura. También, este criterio permite incorporar a todas aquellas personas descendientes de indígenas que por necesidad de integración social u otros motivos ya no hablan la lengua, sin embargo, siguen manteniendo y transmitiendo las costumbres, tradiciones y, en general, los lazos comunitarios que son característicos de los pueblos y comunidades indígenas (CDI, 2016a).

la cifra aumenta a 77.6 por ciento entre la población HLI, cifras que están muy por encima del promedio nacional (43.6 por ciento).

Gráfica 30. Porcentaje de la población en pobreza moderada y extrema según pertenencia étnica, México, 2016



En 2016, del total de la población indígena y HLI, 28 por ciento y 34.8, respectivamente, se encontraban en situación de pobreza extrema. La existencia de 3.2 millones de indígenas con tres o más carencias sociales y sin la capacidad económica para adquirir la canasta básica¹¹³(en pobreza extrema) refleja las desventajas que enfrentan los indígenas del país y, que el objetivo establecido en la Constitución de igualar las oportunidades de todos los mexicanos, en la población indígena aún es un reto pendiente.

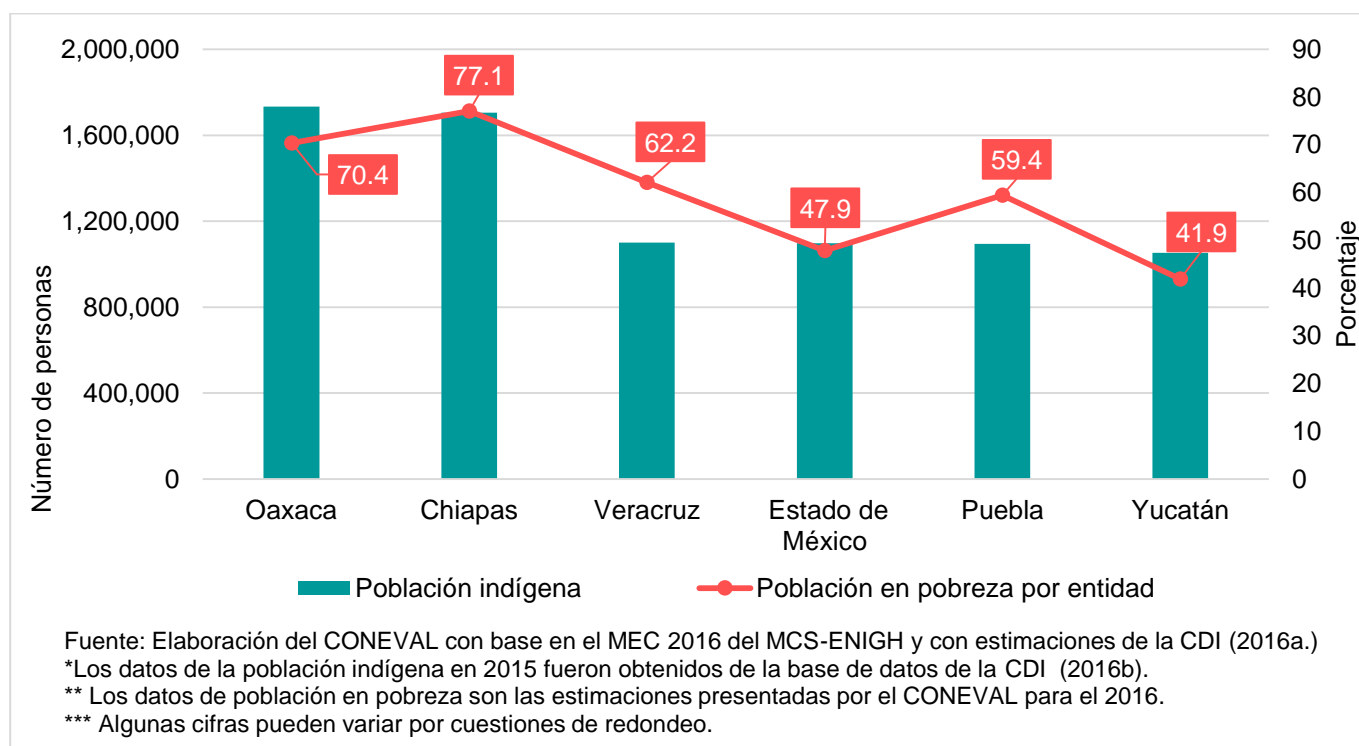
Por otra parte, el país tiene una diversidad cultural y étnica que se extiende a lo largo del territorio nacional. No obstante, puede considerarse que existe una concentración de la población indígena en algunos estados del Sur, Sureste, Suroeste y Centro del país. En 2015 tan solo seis estados concentraban 64.8 por

¹¹³ Estimaciones del CONEVAL con base en el MEC del MCS-ENIGH 2016.

ciento de la población indígena, estos son: Oaxaca, Chiapas, Veracruz, Estado de México, Puebla y Yucatán (CDI, 2016b).

La gráfica 31 muestra el porcentaje del total de la población en pobreza en cada uno de estos estados. En ésta se observa que cinco de los seis estados con mayor población indígena tienen niveles de pobreza superiores al promedio nacional (43.6 por ciento) y, entre éstos, destacan Oaxaca y Chiapas con 70.4 y 77.1 por ciento de su población en dicha condición, respectivamente.

Gráfica 31. Entidades con mayor población indígena en 2015 y porcentaje de población en pobreza por entidad, México, 2016



Además de lo anterior, los sismos ocurridos en septiembre de 2017 afectaron en especial los estados de Chiapas y Oaxaca, donde cerca de diez mil viviendas sufrieron pérdida total y más de quince mil se reportaron con daños que las hacen no habitables.¹¹⁴ De hecho las condiciones de las viviendas en estos estados antes del sismo ya eran precarias. En 2016, de acuerdo con datos de la ENIGH, 9.4 por

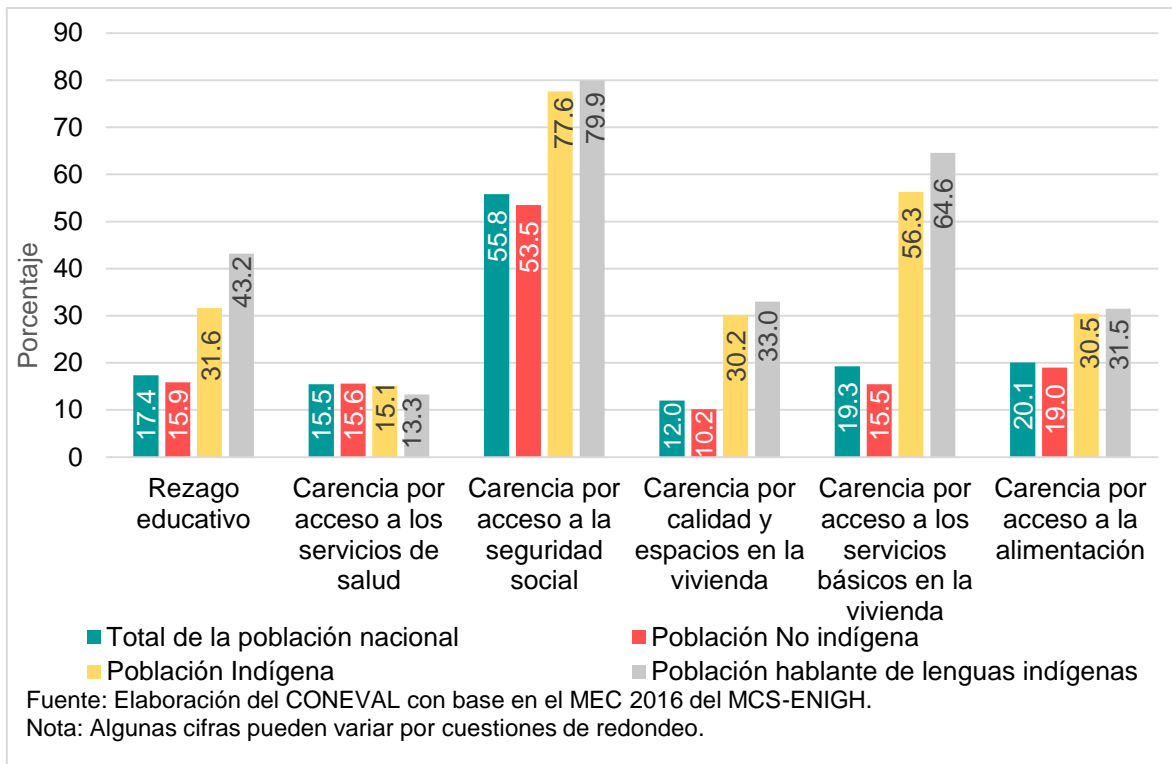
¹¹⁴ Estimaciones del CONEVAL con información de la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano (SEDATU), disponible en <https://datos.gob.mx/busca/dataset/viviendas-afectadas-sedatu>

ciento de la población de Chiapas habitaba en viviendas con pisos de tierra, mientras que en Oaxaca esta cifra era de 10.8 por ciento, más del triple que el promedio nacional que fue de 3.3 por ciento. El porcentaje de la población que habitaba en viviendas con muros de material endeble fue 8.7 por ciento en Oaxaca y 2.4 por ciento en Chiapas, mientras el promedio nacional era de 1.6.

Sin duda, los sismos ocurridos profundizarán las brechas, de por sí amplias, entre la población indígena y no indígena pues, como se mencionó, los estados del sur concentran a la mayor parte de los indígenas del país. En este contexto, resalta la necesidad de implementar medidas especiales que se enfoquen en cerrar estas brechas y generen igualdad de oportunidades para mejorar la calidad de vida en estas regiones.

La carencia por acceso a la seguridad social es el principal derecho no cumplido en la población mexicana; el acceso al mismo es aún más reducido en la población indígena: de acuerdo con las estimaciones de 2016, 77.6 por ciento de este grupo (8.9 millones de personas) no contaba con seguridad social. La segunda carencia social con mayor incidencia en la población indígena fue la de acceso a los servicios básicos en la vivienda, con 56.3 por ciento y 64.6 para los HLI. Es importante resaltar que en esta carencia se observa la mayor brecha entre la población indígena y no indígena, poco más de 40 puntos porcentuales de diferencia, dado que la población no indígena solo registró 15.5 por ciento (gráfica 32).

Gráfica 32. Porcentaje de población por carencia social según pertenencia étnica, México, 2016



En México hay 2.8 millones de viviendas en las que habita al menos una persona que habla alguna lengua indígena. En estados como Oaxaca y Yucatán cerca de la mitad de sus viviendas cumplen con tal condición, mientras que en entidades como Quintana Roo y Chiapas cerca de una tercera parte de las viviendas son habitadas por al menos una persona que habla alguna lengua indígena. De acuerdo con la Encuesta Intercensal 2015 en el país, ocho de cada diez viviendas en las que habita una persona que habla lengua indígena tienen rezago habitacional, y esto se agrava

19.9 por ciento de la población indígena carecía de servicios de agua dentro de la vivienda y 24.6 por ciento no contaba con drenaje a la red pública.

en los estados de Chiapas (93.5 por ciento), Guerrero (92.5 por ciento), Veracruz (91.1 por ciento), y San Luis Potosí (90 por ciento).

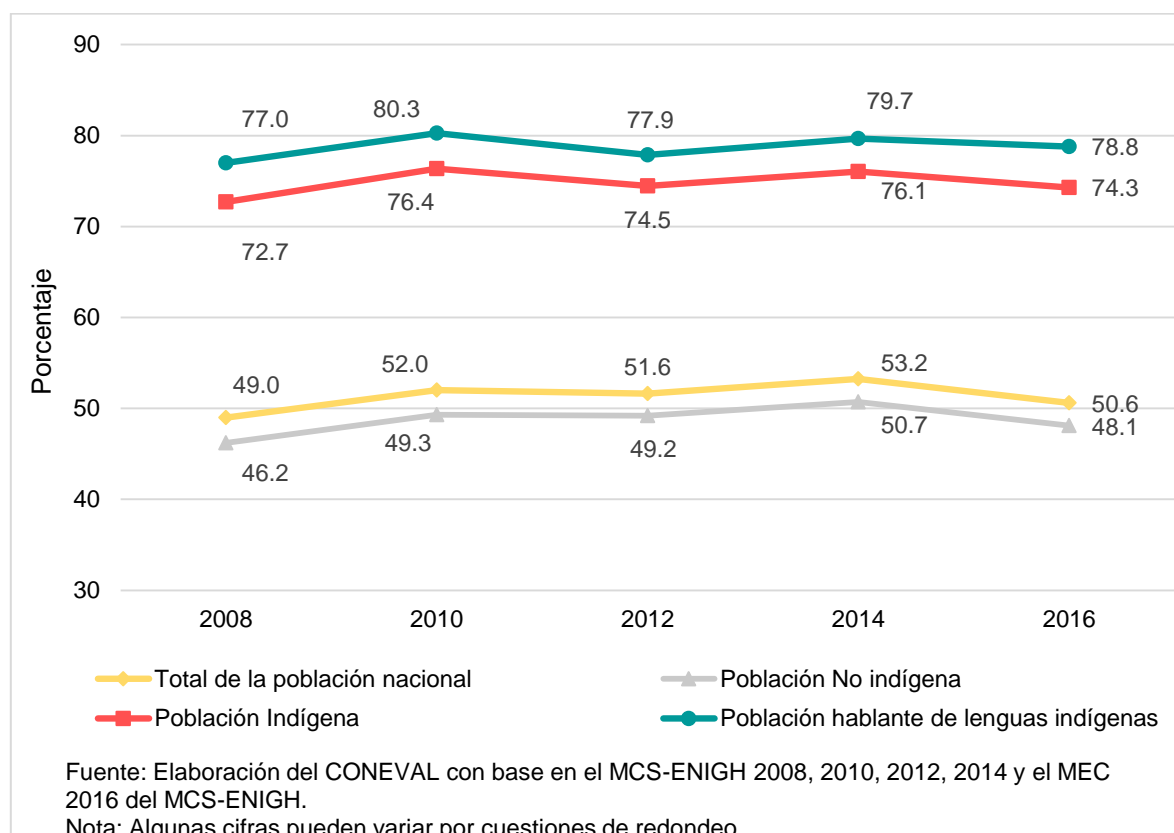
En el 2016, 6.8 por ciento de la población no indígena carecía de servicios de agua dentro de la vivienda, mientras que 19.9 por ciento de la población indígena presentó esta situación.

Paralelamente, 5.6 por ciento de las personas no indígenas carecían de drenaje, y en cuanto a la población indígena, 24.6 por ciento no contaba con drenaje a la red pública.

Finalmente, mientras que las viviendas con pisos de tierra casi han desaparecido a nivel nacional (2.5 por ciento), siguen existiendo en buena parte de las viviendas indígenas (13.9 por ciento).

En relación con la población con ingresos inferiores a la línea de bienestar¹¹⁵ se observa que en 2016 casi tres cuartos de la población indígena (74.3 por ciento) y casi 8 de cada diez de las personas HLI (78.8 por ciento) registraban ingresos inferiores a los que determina esta línea (gráfica 33).

Gráfica 33. Porcentaje de población con ingreso inferior a la línea de bienestar según pertenencia étnica, México, 2008-2016



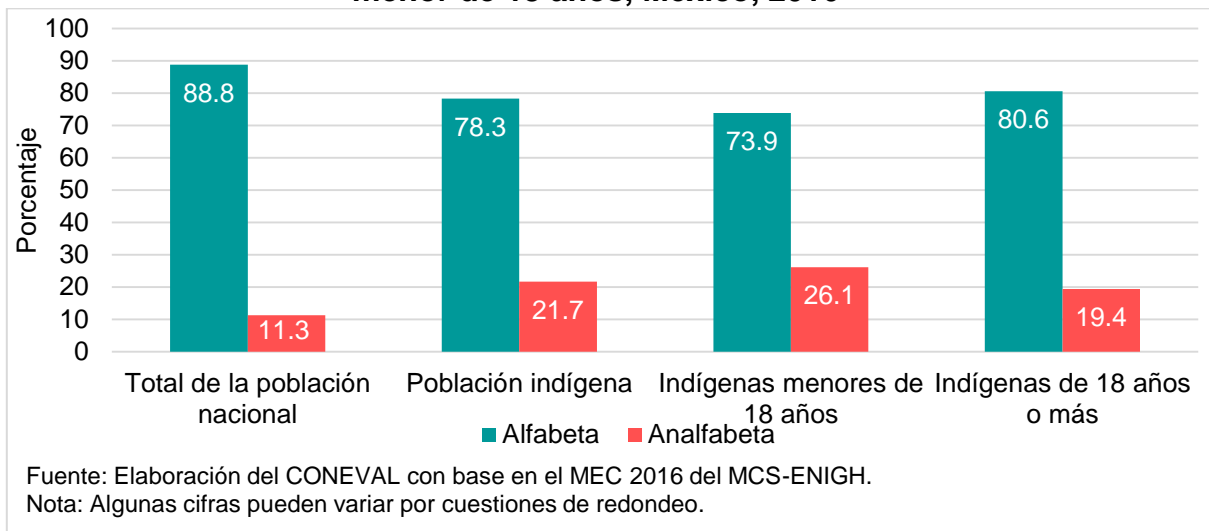
¹¹⁵ La línea de bienestar está determinada por el valor monetario mensual de una canasta alimentaria y no alimentaria de consumo básico.

Desde 2016, en el Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo social, el CONEVAL señaló que las condiciones de ingreso son peores en el caso de los indígenas. Del total de indígenas con al menos un empleo en 2016, 71.3 por ciento ganaba hasta un salario mínimo y 76.7 por ciento de los HLI tenían el mismo nivel de ingresos, frente a 40 por ciento de sus pares no indígenas.

En cuanto a la alfabetización, el país ha tenido importantes y sostenidos avances; sin embargo, pese a los esfuerzos por ampliar y extender las oportunidades a los grupos más desfavorecidos, las cifras aún muestran la existencia de brechas entre éstos. De acuerdo con la ENIGH, el porcentaje de alfabetización (entendida como el dominio de la lectura y escritura en español)¹¹⁶ en 2016 en la población indígena era 78.3 por ciento, más de diez puntos porcentuales por debajo del total nacional. Ahora bien, en la población indígena también existen brechas por sexo y edad, los menores de 18 años presentan un porcentaje de analfabetismo mayor que las personas con 18 años o más (gráfica 34) Aunado a lo anterior, en la población indígena las diferencias entre mujeres y hombres es todavía más aguda, dado que la tasa de alfabetización es de 86.3 por ciento para hombres y de 76.5 por ciento para el segundo caso.

¹¹⁶ Es importante señalar que un análisis sobre este tema tendría que considerar los resultados de los programas de alfabetización en lengua indígena, como los implementados por la Dirección General de Educación Indígena de la SEP o iniciativas de las entidades federales, mediante los cuales se busca alfabetizar a los pueblos indígenas en sus propias lenguas.

Gráfica 34. Porcentaje de alfabetismo en la población indígena mayor y menor de 18 años, México, 2016



Los niveles de educación en la población indígena son bajos, el cuadro 20 muestra cómo en 2016, 50.3 por ciento de este grupo poblacional contaba, como máximo, con primaria completa (14.5 sin instrucción y 35.8 con primaria completa), condición que se convierte en un obstáculo por sí mismo para acceder a mejores oportunidades laborales.

Cuadro 20. Porcentaje de población de 15 años o más, según nivel educativo y pertenencia étnica (porcentaje), México, 2016

Nivel educativo de la población de 15 años o más	Estados Unidos Mexicanos		
	Total de la población nacional	Población no indígena	Población indígena
Sin instrucción	5.4	4.6	14.5
Primaria completa	24.5	23.4	35.8
Secundaria	28.8	29.2	25.6
Preparatoria o bachillerato	19.9	20.4	14.8

Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en el MEC 2016 del MCS-ENIGH.

* Los porcentajes no suman cien debido a que no se incluyen a las personas con estudios superiores a preparatoria.

** Algunas cifras pueden variar por cuestiones de redondeo.

Asimismo, los indígenas enfrentan diferencias en el acceso al derecho a la educación conforme aumenta la edad de la población. De acuerdo con la ENIGH

2016, todos los indicadores que caracterizan el acceso -o la falta de acceso- educativo (analfabetismo, rezago educativo, etc.)¹¹⁷ muestran que la población indígena cuenta con menor acceso a la educación. Por ejemplo, los niveles de analfabetismo para la población indígena y no indígena en el rango de edad de 30 a 64 son de 19.8 por ciento y 4.3 por ciento, respectivamente; mientras que el porcentaje de rezago educativo para estos mismos grupos es de 44.4 por ciento y 17.1 por ciento, respectivamente. En cuanto a la población indígena de 65 o más años, el analfabetismo es de 52.9 por ciento y el rezago educativo alcanza 82.4 por ciento.

El UNICEF destaca que las diferencias en los rendimientos escolares pueden atribuirse a factores ligados con los capitales sociocultural y económico de los estudiantes y sus familias de origen, y con factores específicamente escolares como capacitación de maestros, infraestructura y condiciones de enseñanza, materiales y programas pedagógicos, entre otros. En la población indígena ambos factores confluyen y se refuerzan: la calidad pedagógica de los maestros, la infraestructura y los recursos y materiales de las escuelas a las que asisten los niños y adolescentes más desfavorecidos suelen ser, en promedio, más bajos y precarios que las demás. Esto condiciona el bienestar y el proceso de enseñanza de sus estudiantes, contribuyendo al rezago, la deserción escolar y la expansión de las brechas educativas (UNICEF-CIESAS, 2012).

3.3. Adultos Mayores

El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) y otras instancias como la Secretaría de Salud utilizan el criterio de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y establecen los 60 años como la edad en la que una persona es

¹¹⁷ Los indicadores de asistencia y rezago educativo dan una idea de la accesibilidad en igualdad de condiciones, de tal manera que, si la educación fuera igualmente accesible a todas las personas, adaptándose a las características de origen, no debieran existir diferencias en estos indicadores entre diversos grupos de población.

adulto mayor;¹¹⁸ sin embargo, en este apartado se consideran las personas de 65 años o más como la población de adultos mayores porque es a partir de esta edad que empiezan a considerarse beneficiarios de los programas de pensiones no contributivas del gobierno federal, tienen acceso a prestaciones sociales por jubilación y, sobre todo, es la edad de retiro laboral.

La CEPAL (2012) advierte que la población mayor se ubica en el grupo de personas propensas a sufrir algún nivel de exclusión y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas ubica a este sector de la población como uno de los grupos más desprotegidos del mundo (ONU, 1995).

En México la pirámide poblacional actual muestra un aumento en el segmento de adultos mayores, esto como resultado conjunto de una reducción en las tasas de fecundidad, que –según los Indicadores de demografía y población de INEGI 2017- en 2016 fue de 2.2 hijos por mujer, y un aumento en la esperanza de vida, 75.2 años en ese mismo año. De continuar con esta tendencia, se espera que en 2050 la relación entre adultos mayores y menores de 15 años sea de 79 por 100, y la esperanza de vida de aproximadamente 81 años para las mujeres y 77 años en el caso de los hombres (CONAPO, s.f.).

Según el MCS-ENIGH 2016, 7.8 por ciento de la población mexicana tenía 65 años o más, lo que equivale, en términos absolutos, a 9.6 millones de personas; de éstos, 41.1 por ciento se encontraba en pobreza (34.6 en pobreza moderada y 6.6 en extrema). En relación con los indicadores de carencias sociales, este sector de la población ha mostrado una mejoría constante desde 2008 como lo evidencia el cuadro 21.

¹¹⁸ En el artículo 3° de la Ley de los Derechos de las personas adultas mayores define a una persona como adulto mayor cuando tiene sesenta años o más (Ley Orgánica del Diario Oficial de la Federación, 2002).

Cuadro 21. Porcentaje de la población por indicadores de carencia social para la población mayor y menor de 65 años, México, 2008-2016

Indicadores de carencia social	Población de 65 años o más					Población menor de 65 años				
	Porcentaje					Porcentaje				
	2008	2010	2012	2014	2016	2008	2010	2012	2014	2016
Rezago educativo	68.5	66.2	63.1	60.7	57.1	18.7	17.3	15.8	15.2	14.0
Carencia por acceso a los servicios de salud	31.9	22.8	15.7	13.1	9.5	38.9	29.7	22.0	18.6	16.0
Carencia por acceso a la seguridad social	34.1	28.8	26.5	17.2	14.4	67.1	63.1	64.0	61.8	59.3
Carencia por calidad y espacios de la vivienda	13.8	10.4	8.2	7.7	6.9	18.0	15.5	14.0	12.7	12.5
Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	23.1	23.7	22.3	21.8	18.4	22.8	22.9	21.1	21.2	19.4
Carencia por acceso a la alimentación	19.3	21.4	19.9	20.0	17.4	21.9	25.1	23.6	23.6	20.3

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010, 2012, 2014 y el MEC 2016 del MCS-ENIGH.
Nota: Algunas cifras pueden variar por cuestiones de redondeo.

No obstante, estos avances, 57.1 por ciento (5.5 millones) de adultos mayores aún continuaban con rezago educativo. En 2016 más de 62 por ciento de la población de 65 años o más reportó haber cursado la educación básica. Sin embargo, más de 30 por ciento de los mayores de 75 años no tenían ningún grado de escolaridad.¹¹⁹

En 2016, el gasto federal en educación se concentró en la educación básica (56 por ciento), seguido de la educación superior (23 por ciento), la media superior (12 por ciento), educación para adultos –cuya población objetivo está conformada, entre otros, por los adultos mayores- (0.7 por ciento) y otros rubros (7.3 por ciento) incluyendo capacitación para el trabajo, cultura y deporte, así como los gastos de la administración central (SHCP, 2016).

En relación con el indicador de acceso a la seguridad social éste ha disminuido constantemente para este grupo poblacional (pasó de 34.1 por ciento de personas con esta carencia en 2008 a 14.4 en 2016). Lo cual se explica, principalmente, por

¹¹⁹ Estimaciones del CONEVAL con base en el MEC del MCS-ENIGH 2016.

la implementación y crecimiento de programas de pensiones no contributivas de carácter federal y estatal.

En 2017 el programa Pensión para Adultos Mayores había aumentado su cobertura en 188.4 por ciento respecto al 2008

El programa federal de Pensión para Adultos Mayores registró para junio de 2017, un padrón de 5,375,977 personas atendidas, lo que representa un aumento de 188.4 por ciento en su cobertura respecto al 2008.

Este programa busca dotar de esquemas de protección social que protejan el bienestar de la población con necesidades económicas, mediante el aseguramiento de un ingreso mínimo, así como la entrega de apoyos adicionales a personas de 65 años en adelante que no reciban pensión o jubilación de tipo contributivo superior a 1,092 pesos mensuales (Reglas de Operación del Programa Pensión para Adultos Mayores, 2016).¹²⁰ Su principal acción consiste en un apoyo monetario de 580 pesos mensuales, otorgados bimestralmente. Aunque no es el único programa de pensión no contributiva, sí es el más importante en cuanto a su cobertura y presupuesto.

Sin embargo, del total de adultos mayores que no cuentan con pensiones contributivas o no contributivas 61.1 por ciento son mujeres; lo cual representa 1,527,601 personas (cuadro 22).¹²¹ Lo anterior se profundiza ante el envejecimiento de la población y una mayor sobrevivencia femenina en edades avanzadas.¹²²

¹²⁰ El programa también contempla acciones para aminorar el deterioro de la salud física y mental, así como acciones para la protección social (promover el acceso al Seguro Popular, la obtención de la credencial del INAPAM, entre otras).

¹²¹ Del total de personas de 65 años o más, 54.4 por ciento son mujeres y 45.6 por ciento son hombres.

¹²² Con el objeto de contribuir al avance en la igualdad entre mujeres y hombres, el CONEVAL busca generar información para visibilizar las desigualdades de género en el ejercicio de los derechos sociales, con este fin publicó en 2012 el documento *Pobreza y género en México. Hacia un sistema de indicadores*. Disponible en http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/INFORMES_Y_PUBLICACIONES_PDF/Pobreza_yGeneroenweb.pdf

Cuadro 22. Porcentaje y número de personas de 65 años o más que no reciben pensiones contributivas o no contributivas según sexo, México, 2016

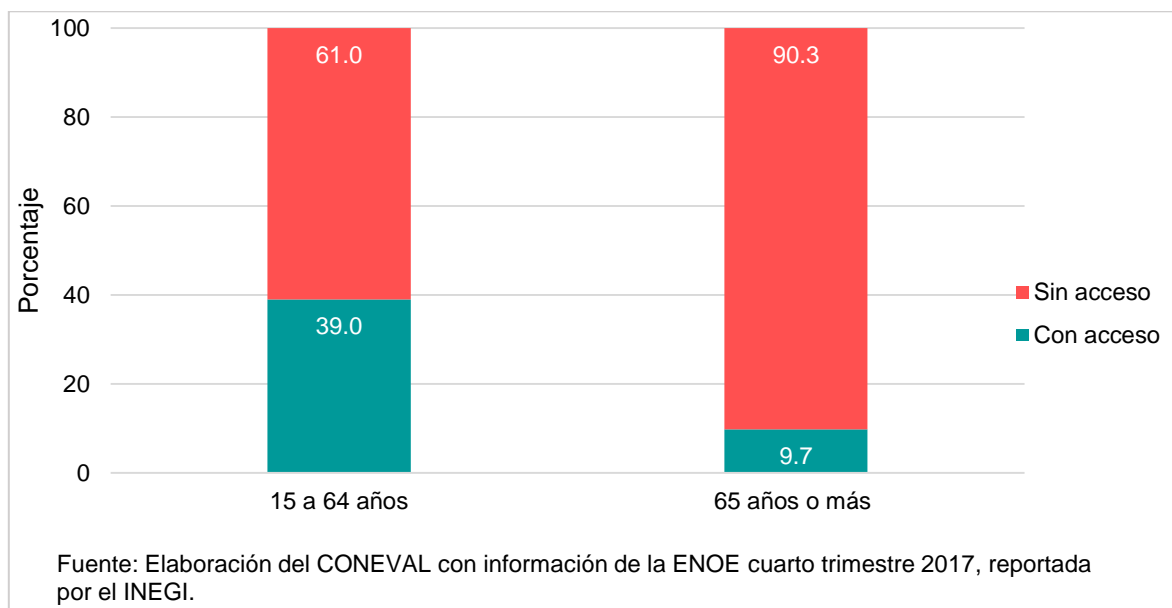
Sexo	Porcentaje	Millones de personas
Mujeres	61.1	1,527,601
Hombres	38.9	973,859
Total	100	2,501,460

Fuente: Elaboración del CONEVAL con información del MEC 2016 del MCS-ENIGH.

Nota: Algunas cifras pueden variar por cuestiones de redondeo.

Quizá por estas circunstancias algunos adultos mayores continúan trabajando a pesar de tener la edad de retiro laboral, y quienes lo hacen, en su mayoría, enfrentan diversas desventajas. En 2017 del total de la población nacional ocupada 5.2 por ciento, más de 2.5 millones de personas, eran mayores de 65 años. De éstas, solo 9.7 por ciento (266,184 mil personas) tenían acceso a instituciones de salud por parte de su empleador (ver gráfica 35), lo que significa que más de 90 por ciento de los trabajadores adultos mayores acceden a trabajar en condiciones contractuales desventajosas.

Gráfica 35. Porcentaje de la población ocupada con y sin acceso a instituciones de salud por parte de su empleador, México, 2017



La condición física y los problemas de salud son otro factor de vulnerabilidad de este grupo social. El desgaste físico propio de su edad propicia que requieran atención médica tanto de manera más recurrente como de carácter especializado.

El MCS-ENIGH 2016 muestra que, al menos en términos de afiliación, el indicador por acceso a la salud ha mejorado, pues pasó de 22.8 por ciento de personas con carencia en 2010 a 9.5 en 2016.

Las condiciones de salud de las personas de la tercera edad representan un gran reto para el sistema nacional de salud, pues entre otras cosas, se estima que las personas que hoy tienen 60 años cuentan con una esperanza de vida de 22 años (adicionales); sin embargo, de estos 22, solo 17.3 años transcurren en buen estado de salud y cerca de cinco años se viven con una o varias enfermedades o con pérdida de funcionalidad (Global Age Watch Index, 2015).

La población en general es más propensa a enfermedades a medida que pasan los años y las mujeres acumulan más carga asociada a la discapacidad, es decir, viven más años con discapacidad, en contraste con los hombres.¹²³ En el grupo de población de 60 años o más, la diabetes mellitus, la enfermedad isquémica del corazón, la enfermedad renal crónica y la enfermedad vascular cerebral son responsables de 46 por ciento de las defunciones y 37 por ciento del total de años de vida saludables perdidos en este grupo¹²⁴ (Gómez Dantés et al., 2014).

La aparición de nuevos casos de diabetes mellitus Tipo II¹²⁵ (no insulino dependiente), tipo de diabetes asociada a la prevalencia de sobrepeso y obesidad,

¹²³ Esta tendencia no es exclusiva de México, según datos de la OMS (2011), en 59 países estudiados, la carga asociada a la discapacidad en adultos mayores tiene mayor presencia en las mujeres.

¹²⁴ Esto hace evidente el cambio en las necesidades de salud de la población, debido a que su perfil de mortalidad se ha transformado en las últimas tres décadas: de un predominio de enfermedades transmisibles a uno en el que la mayor parte de las defunciones se asocia a patologías no transmisibles y que se encuentran en rápidos procesos de envejecimiento, como se mencionó anteriormente, la proporción de personas de 65 años o más es cada vez mayor en la población total. (CONEVAL, 2012a)

¹²⁵ La diabetes mellitus “comprende a un grupo heterogéneo de enfermedades sistémicas, crónicas, de causa desconocida, con grados variables de predisposición hereditaria y la participación de diversos factores ambientales que afectan al metabolismo intermedio de los hidratos de carbono,

se da principalmente en el grupo de adultos entre 50 y 59 años, seguido por el de 45 a 49 años y el de 60 a 64 años, en ese orden. No obstante que la tasa de incidencia en esos grupos ha disminuido ligeramente en los últimos 10 años.

Por lo tanto, además de estrategias de prevención, se requiere del diseño e instrumentación de políticas públicas que respondan a las necesidades específicas de las personas de la tercera edad como, por ejemplo, los Cuidados de Largo Plazo (CLP). Los CLP son una particularidad fuertemente asociada con la edad, que hasta el momento no se incluye en los componentes de la carencia por acceso a la salud, pero que habla del grado de satisfacción de este derecho. Los CLP son aquellos servicios requeridos por una persona que sufre de dependencia permanente dada la pérdida de autonomía para realizar las actividades básicas e instrumentales¹²⁶ de la vida diaria. En adultos mayores, la dependencia permanente se da por la pérdida funcional, limitaciones sensoriales o mentales.

Es importante mencionar que los CLP, aunque están relacionados con el acceso a los servicios de salud, van mucho más allá y abarcan una atención integral que incluye principalmente el servicio de cuidado permanente. La provisión de CLP en México es escasa y fragmentada por lo que se proveen mayormente en el hogar de manera informal, por familiares, vecinos o amigos, sin remuneración y por lo general, con poco o ningún tipo de apoyo.

Dentro de la asistencia pública destacan los servicios que brinda el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y el INAPAM que concentran las pocas instituciones públicas mexicanas de CLP. Ambas están descentralizadas, por lo que es responsabilidad y decisión de las entidades federativas definir los grupos de atención a quienes dan prioridad, los servicios que ofrecen, así como la

proteínas y grasas que se asocian fisiopatológicamente con una deficiencia en la cantidad, cronología de secreción y/o en la acción de la insulina. Estos defectos traen como consecuencia una elevación anormal de la glucemia después de cargas estándar de glucosa e incluso en ayunas conforme existe mayor descompensación de la secreción de insulina” (Secretaría de Salud, 2013).

¹²⁶ Las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) se asocian a tareas que implican la capacidad de tomar decisiones y resolución de problemas de la vida cotidiana, y puede resultar compleja para pacientes que han sufrido una enfermedad cerebral.

modalidad de atención. Otro problema respecto a las instituciones de CLP (de cualquier modalidad: de día, asilos y residencias) en México es la poca información que existe sobre su número y las personas que en ellas residen, sus características y funcionamiento. Tampoco hay, información sobre los estándares de calidad mínimos que deben cubrir; cada institución decide cómo organizarse, presentando diferencias importantes en materia de infraestructura, funcionamiento, recursos humanos, y las condiciones de salubridad y seguridad. En consecuencia, se desconocen en gran medida las condiciones de salud y bienestar de las personas que ahí habitan.

La situación de la población adulta mayor preocupa dadas las condiciones de protección social existentes en el país y descritas en el diagnóstico de la seguridad social. Tal como se muestra en la figura 12 de dicho apartado, los adultos mayores enfrentan riesgos asociados a la salud, al trabajo, a la discapacidad, al ingreso y a su etapa de vida. Las necesidades de este grupo etario son muy particulares, dado que ya no es posible atender de manera preventiva sus problemáticas, por lo que el análisis de los riesgos asociados arroja la necesidad de establecer un sistema de protección social que cubra un paquete de beneficios iguales entre instituciones y utilización de los servicios de salud, pensiones de vejez y pisos mínimos que disminuyan los constantes riesgos que enfrentan.

3.4. Jóvenes

De acuerdo con la Ley del Instituto Mexicano de la Juventud, los jóvenes son aquellas personas entre los 12 y 29 años. La juventud es una etapa en la cual los individuos adquieren un mayor número de habilidades, destrezas y conocimientos que les serán útiles en su vida laboral, de ahí la importancia de generar políticas públicas que maximicen el potencial social y económico de este grupo.

El cambio demográfico que vive México conlleva oportunidades y retos, entre ellos, proporcionar educación de calidad a la población joven, así como generar los mecanismos que propicien una transición a la vida laboral con empleos y salarios

de calidad. Integrar a los jóvenes en el desarrollo económico y social del país es fundamental para avanzar hacia la superación de las desigualdades.

En 2016 44.3 por ciento de las personas entre 12 y 29 años se encontraba en pobreza.

Las personas de 12 a 29 años representan 30.6 por ciento del total de la población nacional, lo que equivale a 37.5 millones de personas. De éstas, 44.3 por ciento se encontraba en pobreza. Además, existe una brecha, que es consistente con los datos nacionales, entre la población joven que habita en las zonas urbanas y la que habita en las rurales, pues para el primer caso, 40.6 por ciento se encontró en esta situación, mientras que en los jóvenes rurales llegó a 56.5, casi 16 puntos porcentuales de diferencia (cuadro 23).

Cuadro 23. Porcentaje de jóvenes en situación de pobreza según lugar de residencia, México, 2016

	Nacional	Urbano	Rural
Pobres	44.3	40.6	56.5
No pobres	55.7	59.4	43.5

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MEC 2016 del MCS-ENIGH.

Nota: Algunas cifras pueden variar por cuestiones de redondeo.

Aunado a lo anterior, 50.6 por ciento de la población joven tiene un ingreso inferior a la línea de bienestar, es decir, sus ingresos mensuales no les permiten cubrir el valor de una canasta alimentaria más bienes y servicios básicos, lo que incluye además de comida, transporte público, educación, cultura y recreación, cuidados de la salud, entre otros elementos esenciales.

Al igual que con la población total, para el grupo de jóvenes, las reducciones más significativas se han dado en el caso de pobreza extrema que pasó de 10.1 por ciento en 2008 a 7.3 en 2016 (cuadro 24).

Cuadro 24. Indicadores de pobreza entre la población joven, México, 2008-2016

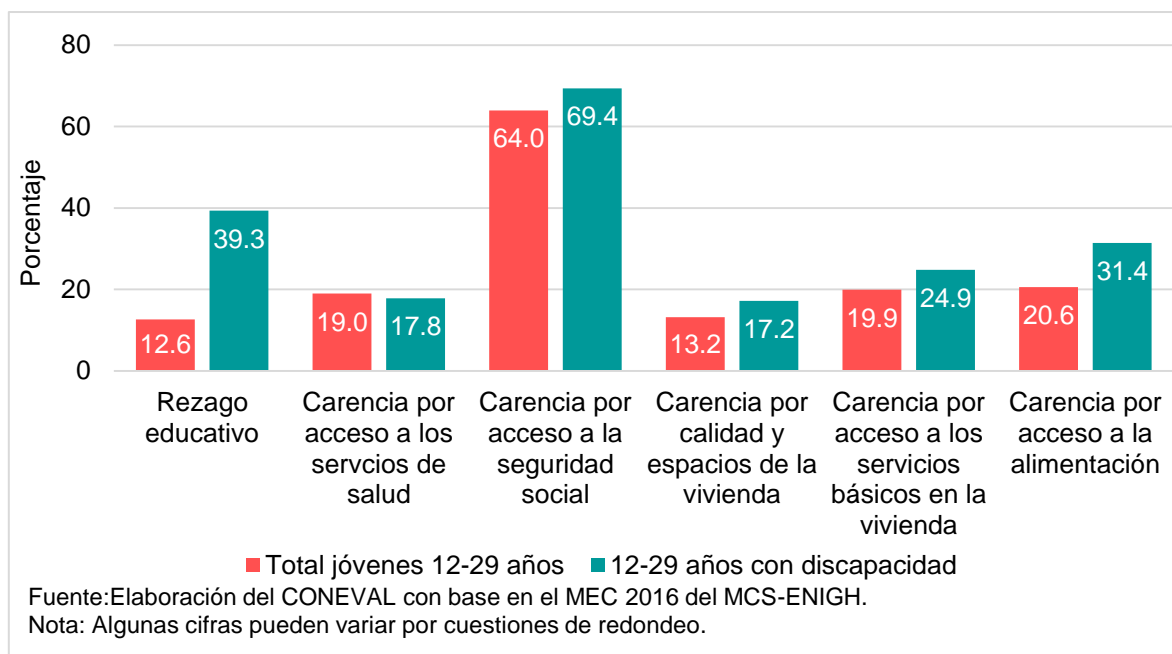
Indicadores	Estados Unidos Mexicanos									
	Porcentaje					Millones de personas				
	2008	2010	2012	2014	2016	2008	2010	2012	2014	2016
Pobreza										
Jóvenes en situación de pobreza	43.0	46.0	44.9	47.1	44.3	15.7	16.8	16.6	17.5	16.6
Población en situación de pobreza moderada	32.9	34.9	35.5	37.4	36.9	12.0	12.7	13.1	13.9	13.9
Población en situación de pobreza extrema	10.1	11.1	9.4	9.7	7.3	3.7	4.0	3.5	3.6	2.7
Población vulnerable por carencias sociales	33.9	30.8	32.0	29.2	29.5	12.4	11.2	11.8	10.8	11.1
Población vulnerable por ingresos	4.6	4.9	5.3	6.1	6.3	1.7	1.8	2.0	2.3	2.4
Población no pobre y no vulnerable	18.4	18.2	17.8	17.6	19.9	6.7	6.6	6.6	6.5	7.5

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2008, 2010, 2012, 2014 y el MEC 2016 del MCS-ENIGH.

Nota: Algunas cifras pueden variar por cuestiones de redondeo.

Sin embargo, algunos jóvenes presentan mayores dificultades que otros para ejercer efectivamente sus derechos, tal es el caso de aquellos con alguna discapacidad. La brecha más evidente se observa en el rezago educativo, pues 26.7 puntos porcentuales los separan del total de la población joven del país (gráfica 36). La educación formal facilita la inserción social de las personas con discapacidad, pero si no acceden a ésta, el proceso de transición al empleo comporta mayor incertidumbre.

Gráfica 36. Porcentaje de carencias de la población joven según condición de discapacidad, México, 2016



El indicador de carencia por acceso a la seguridad social es el más alto de todos para este grupo etario (64 por ciento) y es donde existe una brecha mayor (8.2 puntos porcentuales) con el promedio nacional que se encontraba en 55.8 en el mismo año. La presencia mayoritaria de los jóvenes en empleos informales (59.9 por ciento)¹²⁷ puede ser una de las razones por las que este indicador es elevado.

Sin duda, las prestaciones sociales que garantiza la seguridad social con las que cuentan los trabajadores formales son un elemento importante para la calidad de vida y seguridad frente a enfermedades o invalidez. Al respecto, con cifras de 2016, 41.2 por ciento de los jóvenes ocupados no tenían ningún tipo de prestación social; si se comparan el ámbito rural y urbano, 38.9 por ciento de la población joven en zonas urbanas estaba carente de prestaciones laborales, frente a 48.2 para la zona rural, es decir, una diferencia de 9.3 puntos porcentuales (ver cuadro 25).

En relación con las aportaciones para pensiones, solo 24.8 por ciento de los jóvenes a nivel nacional tenían Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR) o se encontraban

¹²⁷ Estimaciones realizadas por el CONEVAL con información de la ENOE cuarto trimestre de 2017.

inscritos en alguna de las Administradoras de Fondos para el Retiro, (AFORE). Esta condición se agrava para el ámbito rural, donde únicamente 9.8 por ciento de los jóvenes contaban con alguno de estos dos sistemas, frente a 29.4 por ciento en el urbano. Dicha situación perfila un panorama poco alentador para la presente generación de jóvenes, dado que en el futuro dependerán de los niveles salariales y su capacidad de ahorro para enfrentar la vejez.

Cuadro 25. Prestaciones laborales de los jóvenes ocupados según lugar de residencia, México, 2016

Población	Servicios médicos por prestación laboral	Incapacidad por enfermedad o maternidad con goce de sueldo	SAR o AFORE	Acceso directo a la Seguridad Social	Sin prestaciones laborales
Nacional	35.4	24.5	24.8	27.4	41.2
Rural	15.9	10.4	9.8	11.4	48.2
Urbano	41.4	28.8	29.4	32.4	38.9

Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en el MEC 2016 del MCS-ENIGH.

Nota: Algunas cifras pueden variar por cuestiones de redondeo.

Como ya se mencionó en el capítulo 2 de este informe, en cuanto a las consecuencias de la inserción de los jóvenes en empleos informales y precarios (sin seguridad social y con bajos salarios), habría que considerar lo siguiente: los efectos económicos del mal aprovechamiento del capital humano, la dificultad de acumular experiencia traducida en menores ingresos en el futuro y problemas para acceder a jubilaciones basadas en sistemas de capitalización individual, postergación en la integración de hogares (prolongación de la dependencia de los padres), la asociación entre inserciones precarias y el abandono escolar (en especial en hogares pobres), restricciones a la movilidad laboral; problemas de integración social, adaptación y marginación de los jóvenes (Weller, 2007).

Si bien existe una diversidad de factores y situaciones que generan efectos negativos en el bienestar de los distintos grupos etarios, para el caso de los jóvenes se puede resaltar que las reducidas oportunidades laborales son un elemento clave.

En este sentido, de acuerdo con datos de la ENOE al cuarto trimestre de 2017, la Población Económicamente Activa (PEA)¹²⁸ asciende a 54.7 millones de personas, de los cuales, 30 por ciento son jóvenes de entre 15 y 29 años.¹²⁹ Del universo de jóvenes que son PEA, 62.9 por ciento son hombres, mientras que 37.1 por ciento son mujeres.

La población no económicamente activa (PNEA)¹³⁰ joven está conformada en su mayoría por mujeres (65.9 por ciento) de las cuales, 51.1 por ciento reportó dedicarse a quehaceres del hogar y 46.3 por ciento a estudiar. Para el caso de los hombres que forman la PNEA, 83.1 por ciento reportó dedicarse a estudiar y únicamente 5.7 por ciento señaló que se dedican a quehaceres del hogar. Estas cifras muestran la persistencia de roles de género relacionados con el uso del tiempo y las obligaciones domésticas entre la población joven.

Por otra parte, para el cuarto trimestre de 2017 la tasa de desocupación entre los jóvenes era de 5.9; superior a la tasa nacional (3.3). Al desagregar por ámbito geográfico destaca que la tasa de desocupación en el contexto rural es menor que en el urbano, 3.2 y 6.7 por ciento respectivamente (ver cuadro 26).

¹²⁸ La PNEA es definida por el INEGI como las “Personas que durante el periodo de referencia no realizaron ni tuvieron una actividad económica, ni buscaron desempeñar una en algún momento del mes anterior al día de la entrevista”. Información recuperada de <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/sistemas/cem07/texcom/glosario/glosario.htm>

¹²⁹ La Ley Federal Trabajo considera que la edad mínima para trabajar es de 15 años; por lo tanto, las estadísticas laborales en este apartado se restringen a personas entre 15 y 29 años.

¹³⁰ Este uso del tiempo en quehaceres del hogar mayoritariamente presente en las mujeres es algo que existe en la mayoría de los países de América Latina (CEPAL, 2015, p. 31). Asimismo, se puede señalar que aún persiste “la expectativa social que la mujer asuma responsabilidades domésticas sin salario o casarse a una edad temprana” (PNUD, 2014, p. 12).

Cuadro 26. Porcentaje de jóvenes en la PEA y PNEA según lugar de residencia, México, 2017

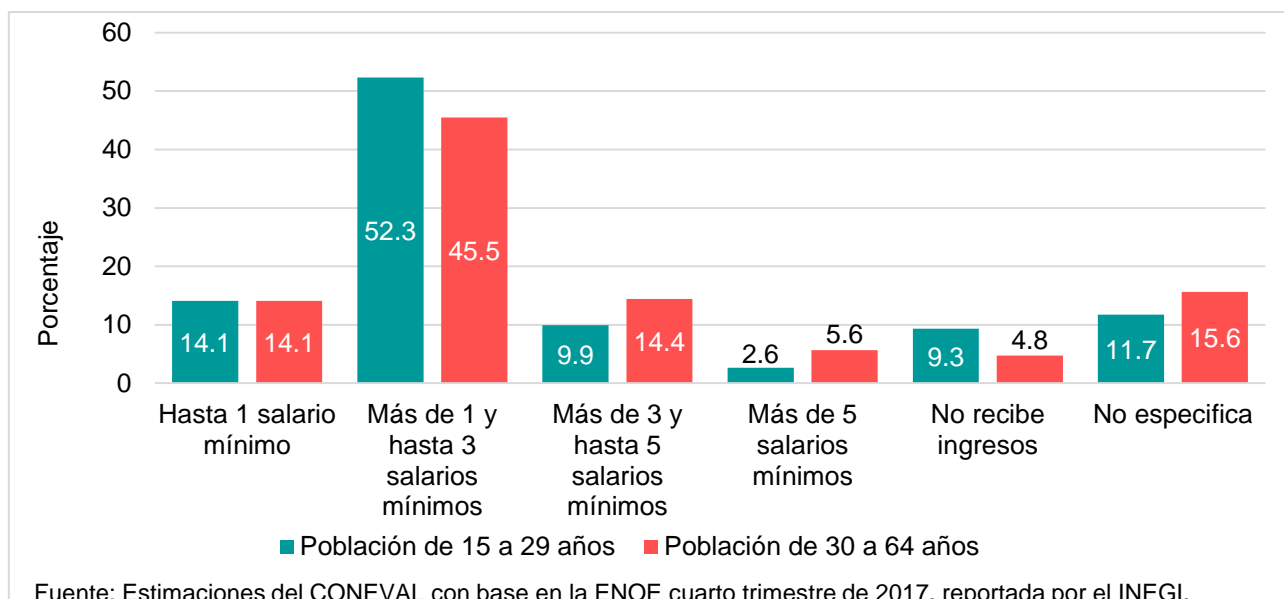
Indicadores	Estados Unidos Mexicanos								
	Nacional			Urbano			Rural		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
PEA									
Ocupados	94.1	63.3	36.7	93.3	60.7	39.3	96.8	72.3	27.7
Desocupados	5.9	57.5	42.5	6.7	57.3	42.7	3.2	59.2	40.9
PNEA									
Disponible	16.1	39.4	60.6	15.8	43.0	57.0	17.4	28.6	71.4
No disponible	83.9	33.1	66.9	84.3	36.1	63.9	82.6	23.0	77.0

Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en la ENOE cuarto trimestre de 2017, reportada por el INEGI.

En cuanto al nivel salarial de la población joven ocupada, más del 50 por ciento percibía más de uno y hasta tres salarios mínimos; esto equivale a un ingreso entre 2,220 y 6,661 pesos al mes.¹³¹ Es preciso señalar que el salario mínimo constituye el piso de toda escala salarial y posee dos dimensiones distintas, por un lado, representa el ingreso de los trabajadores menos calificados y, por el otro, constituye el salario de entrada de los trabajadores más jóvenes (Marinakakis, 2007). Esto último se evidencia en la gráfica 37, donde se muestra que el grueso de quienes ganan más de tres y hasta cinco salarios mínimos y los que ganan más de cinco salarios mínimos es población mayor de 30 años.

¹³¹ Mediante una Resolución publicada en el Diario Oficial de la Federación, el Consejo de Representantes de la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos (CONASAMI) fijó el salario mínimo general a partir del 1 de diciembre de 2017 en \$88.36 pesos diarios. Sin embargo, el nivel salarial de los jóvenes que aquí se presenta corresponde a estimaciones hechas a partir de la ENOE del tercer trimestre de 2017, la cual fue levantada cuando aún el salario mínimo correspondía a \$80.04 pesos diarios, que equivale 2220.42 pesos mensuales.

Gráfica 37. Nivel salarial de los jóvenes y de la población de 30 a 64 años, México, 2017



No se puede dejar de mencionar que quizá las condiciones irregulares de vinculación laboral y los bajos ingresos laborales, podrían brindar elementos para entender por qué 47.8 por ciento de las personas que migran de México son jóvenes de entre 15 y 29 años,¹³² de los cuales 64.8 por ciento argumenta que se va del país en busca de trabajo (ENADID, 2014). En este sentido, es importante plantearse la necesidad de orientar acciones de política pública que proporcione a los jóvenes las oportunidades que están buscando fuera del país.

Por otro lado, la correspondencia entre mayores niveles educativos y mayores ingresos no se cumple de manera lineal; en las últimas dos décadas los ingresos de los trabajadores con más escolaridad han disminuido, lo que implica que los retornos de la educación no se vean materializados (Levi y López-Calva, 2016) en términos de ingresos ni de vinculación laboral.

En relación con la inserción al trabajo, un mayor nivel educativo tampoco garantiza empleo, por ejemplo, en el cuarto trimestre de 2017 la ENOE reportó que 55.3 por ciento de las personas entre 15 y 29 años con grado de licenciatura o superior se

¹³² Corresponde a la edad a la cual emigraron.

encontraba ocupada (sin considerar su modalidad contractual) y 4.8 manifestó estar desocupado; 8.5 se encontraba disponible y 31.4 dijo no estar disponible.

Sin embargo, el fenómeno que oculta la cifra de personas “no disponibles” (31 por ciento) es el universo de personas que Márquez (2015) denomina los “desempleados desalentados”, que son aquellos que no están buscando trabajo desmotivados por la falta de empleo y engrosan las filas de la inactividad, lo que genera un fenómeno de desempleo encubierto. Este fenómeno se da principalmente en los jóvenes de clases socioeconómicas media y alta con instrucción que no encuentran trabajos acordes con su nivel de estudio y que, por lo tanto, deciden no buscar trabajo y dedicarse a otras actividades. Esta forma de desempleo suele excluirse en los análisis de la desocupación por tratarse de una forma de exclusión voluntaria; sin embargo, la cifra refleja la imposibilidad del mercado laboral de insertar adecuadamente a los jóvenes con estudios universitarios.

Tal como lo señaló el CONEVAL en el Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2016 (2017e, p.87), la inserción de los jóvenes con mayores niveles educativos en empleos precarios tiene efectos negativos desde los puntos de vista social y político; además es poco redituable en dos sentidos, por una parte, los elevados costos de la inversión en la educación superior y, por otra parte, los nulos retornos de la educación en los jóvenes que no consiguen empleo. Es necesario explorar si factores como el deterioro de la calidad de la educación media y superior, el desfase entre la oferta y la demanda de competencias profesionales, la falta de valoración de las competencias adquiridas o a la ausencia de empleos de buena calidad que puedan ajustarse a los altos niveles de calificación y aspiraciones de los jóvenes, pueden explicar el desempleo, el subempleo, los bajos salarios y la escasa participación de los jóvenes con mayores niveles educativos en el mercado laboral.

De igual manera, un asunto que puede problematizar la transición que enfrentan los jóvenes entre la escuela (su permanencia y culminación del ciclo escolar) y el

empleo, es el embarazo a temprana edad. El MCS-ENIGH 2016 reportó que en México 613,816 mujeres de entre 12 y 19 años fueron madres.

El embarazo adolescente profundiza la pobreza en la población femenina dado que se presenta principalmente en estratos económicos bajos de la población y pone en riesgo la culminación del ciclo escolar y profesional de la madre. Para Cárdenas (2015, p.25-26) la ocurrencia de embarazos durante la adolescencia, “junto con las condiciones de desventaja que esta situación conlleva y en las cuales transcurre, acrecientan la desigualdad social [...] y puede evidenciar prácticas de abuso tales como el arreglo de matrimonios durante la infancia”.

La Encuesta Intercensal 2015 señaló que en el país había 75,446 adolescentes entre 12 y 17 años casados. Del total de adolescentes mujeres casadas, 42.8 por ciento tenían al menos un hijo y 77.3 por ciento no asistían a la escuela. En el caso de los hombres adolescentes casados la inasistencia escolar era de 56.1 por ciento. De esta manera se evidencia que la maternidad a temprana edad altera el curso de la trayectoria de vida de las y los adolescentes y condiciona, incluso, las etapas posteriores de su vida. Por lo tanto, en sí misma es una expresión de desigualdad frente a sus pares (Cárdenas, 2015).

Por lo anterior, considerando el diagnóstico del derecho al trabajo, así como el derecho a la seguridad social que revelan que la población joven en México enfrenta riesgos asociados a la salud, al trabajo, a la vejez, discapacidad u orfandad y al ingreso (figura 12) debería diseñarse un sistema de protección social integral que para este grupo de población considere paquetes de beneficios iguales entre instituciones y utilización de servicios de salud, políticas activas de empleo, licencias de maternidad, seguros de desempleo, aportaciones para pensión de vejez, pensiones por discapacidad, por riesgos de trabajo o por orfandad (figura 13) con la finalidad de que este grupo de población tenga instrumentos para afrontar tanto riesgos de largo como de corto plazo.

3.5. Niñas, Niños y Adolescentes

Según datos de la Encuesta Intercensal de 2015, la población del país era de 119 millones de personas, de los cuales 39.2 eran niñas, niños y adolescentes (NNA). De acuerdo con el artículo 5º de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA), la niñez comprende a los menores de doce años y la adolescencia abarca desde los doce años hasta los diecisiete.¹³³ Todos los NNA tienen derecho a contar con oportunidades para desarrollarse y disfrutar de una vida segura, sin embargo, aún enfrentan diversos obstáculos en el ejercicio de sus derechos.

La pobreza es uno de los problemas sociales más preocupantes, particularmente al hablar de la niñez y la adolescencia. Una de las razones por las cuales la atención a la pobreza infantil es prioritaria es porque existe una mayor probabilidad de que se vuelva permanente y sus consecuencias negativas e irreversibles en la niñez. Además, la pobreza compromete el desarrollo presente y futuro de las niñas, niños y adolescentes (UNICEF y CONEVAL, 2013).¹³⁴

20.7 millones de menores viven en hogares que experimentan algún nivel de pobreza



En 2016, 52.3 por ciento de los niños (0 a 11 años) se encontraban en situación de pobreza (42.6 en pobreza moderada y 9.7 en pobreza extrema) y 48.8 de los adolescentes (12 a 17 años) estaban en la misma situación (41.1 en pobreza moderada y 7.8 en pobreza extrema). Estas cifras se traducen en 20.7 millones de

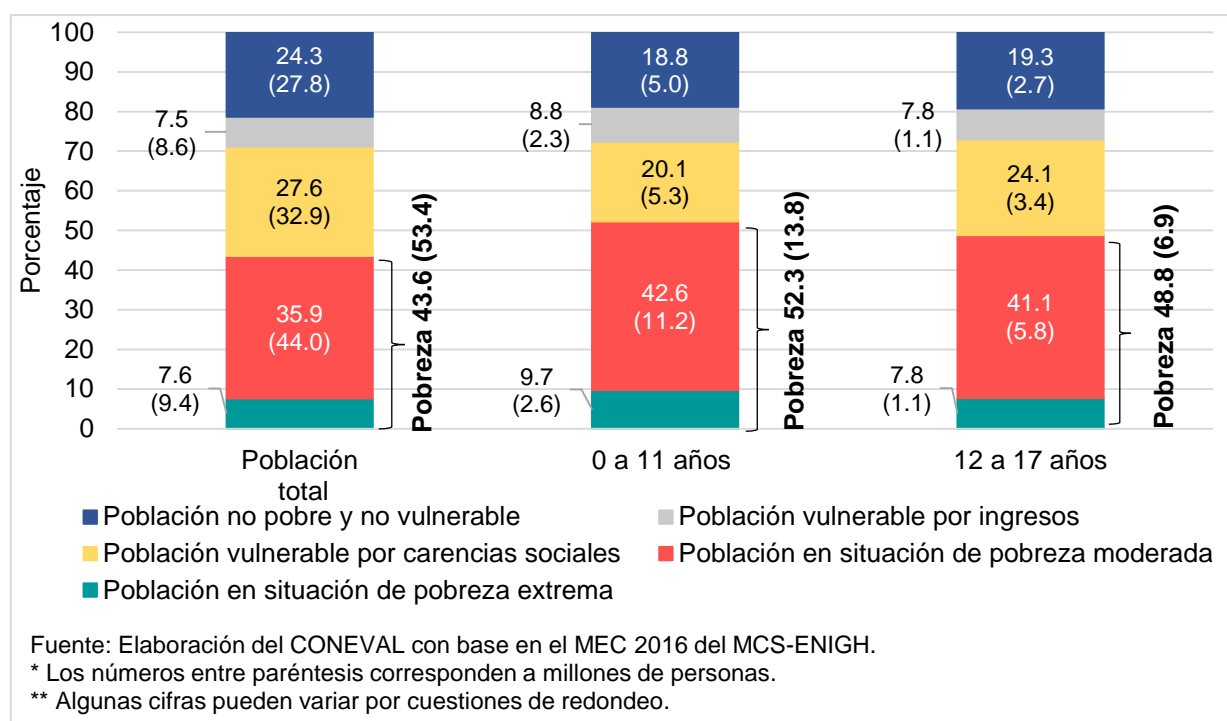
¹³³ Es importante señalar que la clasificación etaria de los adolescentes que establece la LGDNNA (12 a 17 años), se traslapa en algunos años con la clasificación de jóvenes del IMJUVE (12 a 29 años). Este apartado retoma la definición de la LGDNNA y, por tanto, incluye un sector pequeño de la población abordada en el capítulo anterior porque pertenecer al rango de jóvenes, no los excluye de su condición de adolescentes protegidos por la ley.

¹³⁴ El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en México y el CONEVAL han trabajado de manera conjunta para generar evidencia y propuestas relacionadas con el análisis de la pobreza y la política social, con énfasis en la población de niñas, niños y adolescentes. Ver https://www.unicef.org/mexico/spanish/UN_BriefPobreza_web.pdf y https://www.unicef.org/mexico/spanish/MX_Pobreza_derechos.pdf

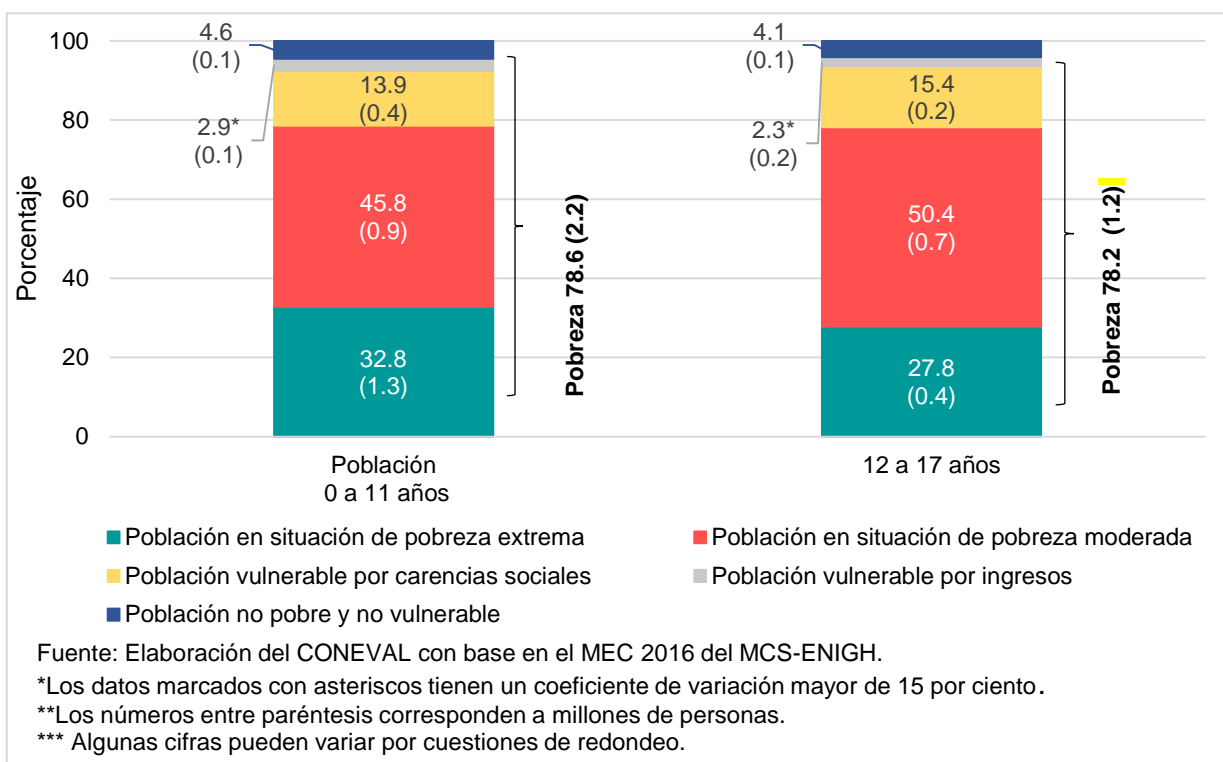
niñas, niños y adolescentes que viven en hogares que experimentan algún nivel de pobreza (ver gráfica 38).

El panorama empeora en el caso de los menores indígenas, quienes alcanzan porcentajes de pobreza cercanos a 80 (78.6 las niñas y niños y 78.2 las y los adolescentes). Esto es un reflejo de las desventajas que enfrenta la población indígena, en particular los de menor edad, para el ejercicio de sus derechos, (ver gráfica 39).

Gráfica 38. Distribución de la población total e infantil según condición de pobreza, México, 2016

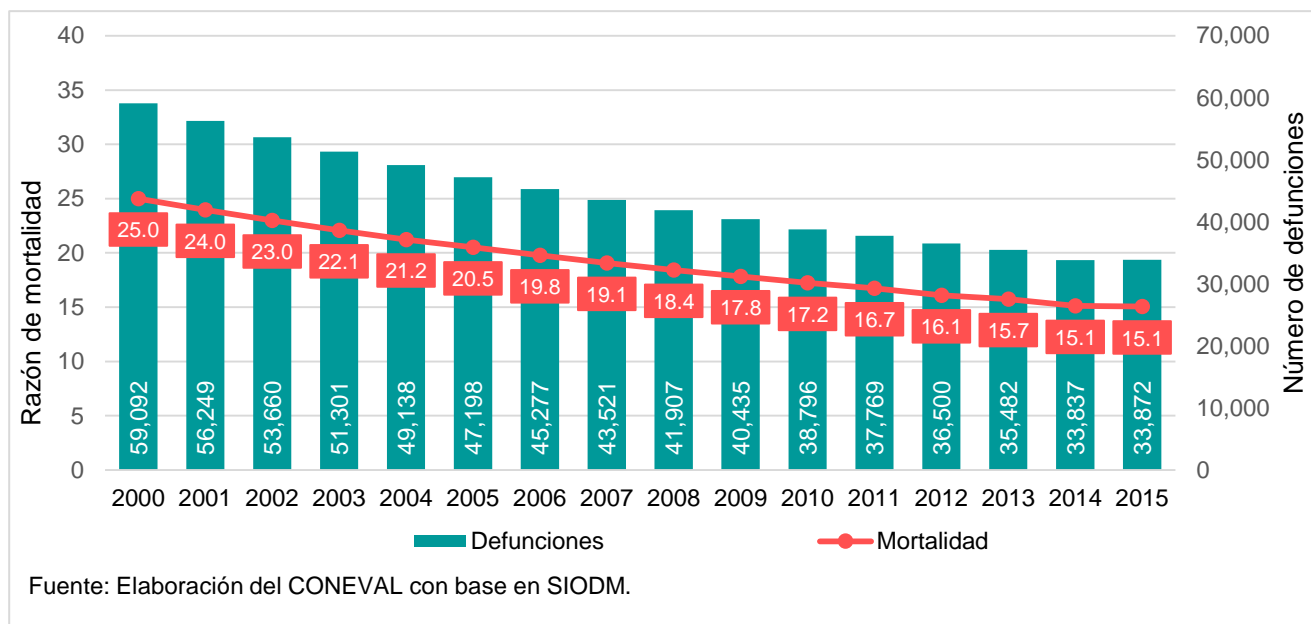


Gráfica 39. Distribución de la población infantil indígena según condición de pobreza, México, 2016



En México, por cada mil nacidos vivos, quince niños mueren antes de cumplir los cinco años. La mortalidad en la infancia es un problema que ha disminuido de manera constante; aun así, en 2015 murieron alrededor de 93 menores de cinco años cada día. La razón de mortalidad en la infancia se mantuvo en descenso hasta 2013, pero su disminución ha sido más lenta a través de los años y en el periodo 2014-2015 no mostró cambios (ver gráfica 40).

Gráfica 40. Razón de mortalidad de la población menor de 5 años (por mil nacidos vivos) y número de defunciones para el mismo grupo de edad, México, 2000-2017



Las necesidades de la niñez son diferentes en cada etapa de su desarrollo. Los primeros cinco años de vida de las personas (o primera infancia) son claves para su desarrollo cognitivo, físico, social y emocional; lo que sucede en esta etapa define, en gran medida, el futuro de las niñas y niños (UNICEF, s.f.); esto demanda esfuerzos mayores para mejorar la situación de los menores en contextos vulnerables, ya que es más probable que se encuentren en pobreza y presenten algún tipo de desnutrición, con repercusiones como el aumento del riesgo de mortalidad en los primeros años de vida y, en el largo plazo, consecuencias en el desarrollo cognitivo (UNICEF, 2016b).

Los factores que causan la desnutrición –como la calidad y cantidad inadecuadas de alimentos- tienen su origen en el acceso limitado a alimentos nutritivos, medio ambiente inadecuado para la salud, servicios de salud deficientes (Olaiz-Fernández et al., 2006) y desinformación. En el otro extremo se encuentran la obesidad y el sobrepeso, como consecuencia de la ingesta excesiva de alimentos ricos en calorías, pero con poco valor nutricional. Las niñas y niños con sobrepeso u

obesidad corren mayor riesgo de tener problemas graves de salud en su vida adulta (UNICEF, 2010).

Como muestra el cuadro 27, 12.4 por ciento de los menores de cinco años presentaba desnutrición crónica (baja talla para la edad), y si solo se toma en cuenta a los que radican en zonas rurales el porcentaje asciende a 18.9. También se observa que, en casi todos los indicadores de malnutrición, con excepción de la obesidad, las niñas se encuentran en mejor situación que sus pares del sexo opuesto. La mayor prevalencia de emaciación (bajo peso para la talla) se encuentra en la región Noroeste del país (1.7 por ciento).

Cuadro 27. Porcentaje de menores de 5 años según tipo de malnutrición, México, 2015

Indicadores	Bajo peso	Baja talla para la edad	Bajo peso para la talla	Obesidad
Total	3.9	12.4	1.0	5.2
Sexo				
Mujer	3.6	11.8	0.7	5.3
Hombre	4.2	13.0	1.4	5.0
Región				
Noroeste	1.0	8.5	1.7	5.2
Noreste	4.4	11.4	1.2	4.1
Centro	4.2	12.5	0.5	5.6
CDMX-Edo México	3.9	12	1.1	3.7
Sur	5.3	16.7	0.7	7.3
Lugar de residencia				
Urbano	3.0	10.2	1.1	5.3
Rural	6.4	18.9	0.9	5.0

Fuente: Instituto Nacional de Salud Pública y UNICEF México, 2017. Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres (ENIM) 2015, Informe de resultados.

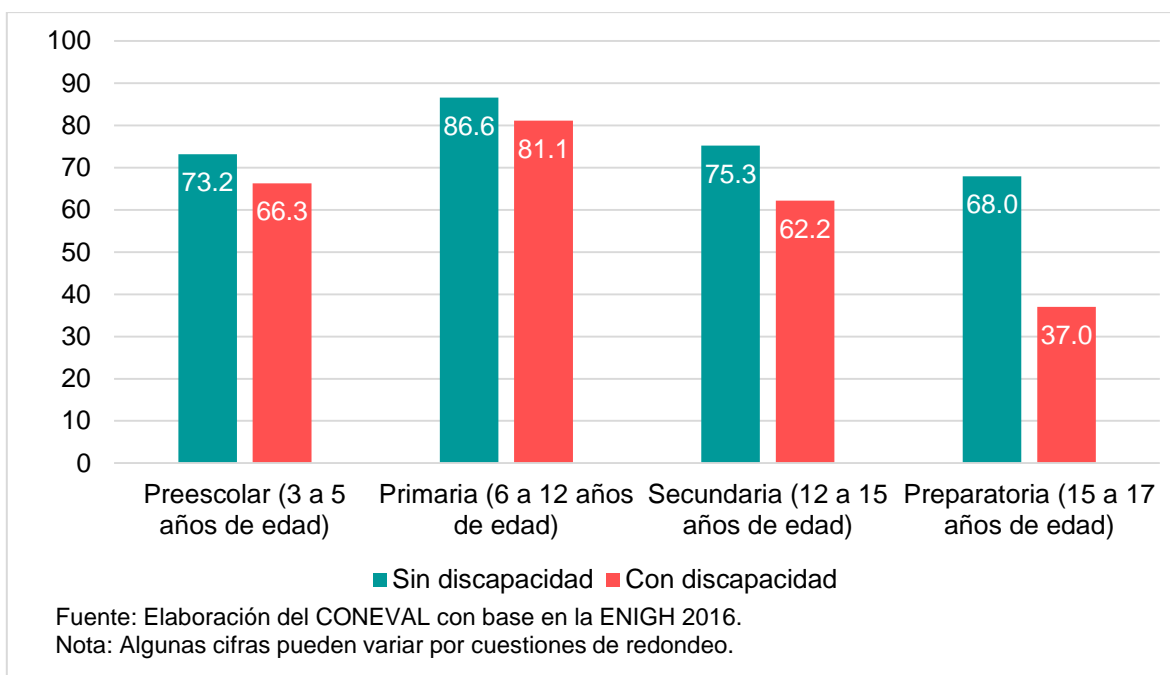
Por otro lado, en 2016, 77.7 por ciento de los niños entre tres y cinco años asistían a un programa del sistema educativo,¹³⁵ el resto de los infantes (22.3 por ciento) no tenía otras posibilidades de aprendizaje fuera de las proporcionadas en el hogar. En 2016, menos de uno por ciento de los niños entre seis y once años no asistían

¹³⁵ Estimaciones del CONEVAL con base en el MEC del MCS-ENIGH 2016.

a la escuela, pero en los adolescentes entre doce y catorce años el porcentaje ascendió a 6.2 y entre los quince y diecisiete años a 24.9.¹³⁶

La discapacidad es una desventaja para que los niños se incorporen a la educación formal. Los menores con discapacidad asisten en menor porcentaje a la escuela que aquellos sin discapacidad. Además, los menores con discapacidad “que están matriculados en la escuela tienen más posibilidades de abandonar la escuela o de fracasar en ella a una tasa más elevada que sus pares sin discapacidad” (UNICEF, 2015, p. 8). De esta manera, la brecha de asistencia escolar entre los menores con y sin discapacidad aumenta a medida que avanza la edad y los niveles escolares (gráfica 41).

Gráfica 41. Porcentaje de asistencia escolar de la población de 3 a 17 años según condición de discapacidad, grupos de edad y nivel educativo, México, 2016



En términos de resultados educativos, las pruebas del Programa para la Evaluación Internacional de Alumnos de la OCDE (PISA, por sus siglas en inglés)¹³⁷, arrojaron

¹³⁶ Ídem.

¹³⁷ Las pruebas PISA evalúan el rendimiento de alumnos de 15 años, independientemente de su grado escolar, en tres temáticas claves: lectura, matemáticas y ciencias. Además, examinan una

que en 2015 menos del uno por ciento de los estudiantes en México lograron alcanzar niveles de competencia de excelencia (niveles 5 y 6). Sin embargo, el rendimiento en matemáticas mejoró, en promedio, 5 puntos entre 2003 y 2015; el rendimiento en lectura se ha mantenido estable desde 2009 y, aunque el desempeño promedio en ciencias no ha variado desde el 2006, entre los estudiantes que no alcanzan los niveles básicos de competencia (bajo nivel 2), el rendimiento mejoró en 7 puntos promedio entre 2006 y 2015.

Al mismo tiempo, el rezago educativo en México se redujo en 4.6 por ciento entre 2008 y 2016, y la cobertura en la educación primaria y secundaria aumentó como se señaló en el apartado de educación.

La deserción estudiantil es otro problema que es necesario atender. La Encuesta Nacional de Hogares (2015) reportó que el porcentaje de personas que no asisten a la escuela por motivos económicos se incrementa al aumentar la edad pasando de 4.8 por ciento en los niños en edad preescolar a casi 26 por ciento en los jóvenes de 15 a 17 años. La intensificación del abandono se asocia tanto al incremento en los gastos al aumentar el nivel, en especial el nivel medio superior, como en el mayor costo de oportunidad (acceso económico limitado). Además, las tasas netas de asistencia de la población por debajo de la LBM disminuyen a medida que incrementa el nivel educativo, pasando de 94.9 por ciento en primaria a 53.9 por ciento en media superior (ENIGH, 2016 y ENH, 2015).

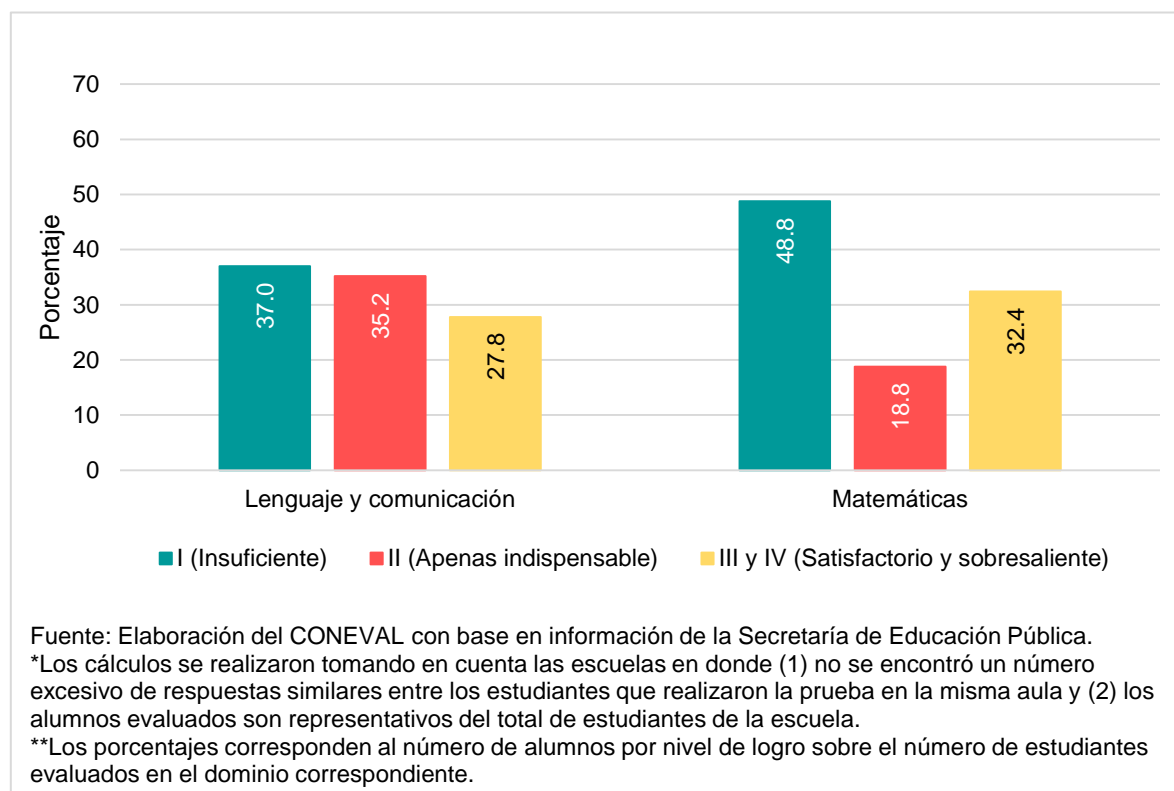
Adicional a ello, está pendiente fortalecer en la agenda pública el mejoramiento de la calidad de los servicios educativos a nivel primaria y secundaria. Así lo demuestran los resultados de las pruebas del Plan Nacional para la Evaluación de los Aprendizajes (PLANEA) en su modalidad de Evaluación de Logro referida al Sistema Educativo Nacional (ELSEN) aplicadas a alumnos de sexto de primaria en

gama amplia de resultados educativos, entre los que se encuentran: la motivación de los alumnos por aprender, la concepción que estos tienen sobre sí mismos y sus estrategias de aprendizaje (OCDE, 2016b).

2016 y a los de tercero de secundaria en 2017, en donde la mayoría de los estudiantes no lograron obtener un nivel satisfactorio de aprendizaje.

Los dos dominios evaluados en estas pruebas son lenguaje y comunicación y matemáticas; es en este último en donde se observan mayores problemas en el aprendizaje, ya que 48.8 por ciento de los alumnos de sexto de primaria se encontraban en el nivel de logro I (insuficiente) en matemáticas (ver gráfica 42). En el mismo dominio, los resultados de las pruebas PLANEA aplicadas en 2017 a los alumnos de tercero de secundaria revelan que 64.5 por ciento tenían un nivel de logro insuficiente y 21.7 se ubicó en el nivel de logro II (apenas indispensable); además, 33.8 de los alumnos evaluados tenía un nivel insuficiente en el dominio de lenguaje y comunicación (INEE, 2018).

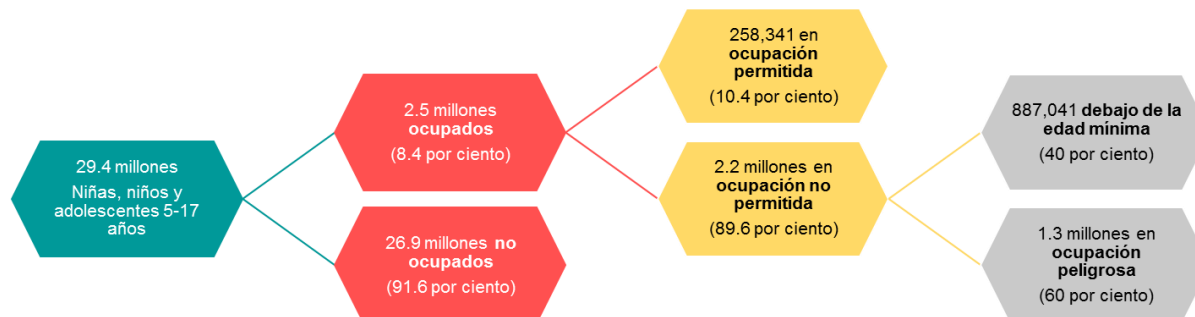
Gráfica 42. Porcentaje de estudiantes de sexto de primaria según nivel de logro en las pruebas PLANEA, México, 2016



El acceso y aprovechamiento a la educación también puede verse afectado por el trabajo infantil. Éste representa una violación a los derechos de los niños al limitar su derecho a vivir en condiciones de bienestar y a un sano desarrollo, al descanso y al esparcimiento, así como a la protección contra el abuso y la explotación¹³⁸.

De acuerdo con el Módulo de Trabajo Infantil 2015 de la ENOE, 2.5 millones de niñas, niños y adolescentes entre cinco y diecisiete años estaban trabajando, lo que equivale a 8.4 por ciento del total de esta población. La mayoría de estos menores (89.6 por ciento) desempeñan ocupaciones no permitidas, es decir, que afectan su salud, su desarrollo o son llevadas a cabo antes de la edad mínima permitida para trabajar (figura 26).¹³⁹

Figura 26. Población de 5 a 17 años según condición de ocupación, México, 2015



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en el Módulo de Trabajo Infantil 2015 de la ENOE.

La población que se encuentra más expuesta a los riesgos del trabajo infantil son los 1.3 millones de NNA en ocupaciones peligrosas, entre las cuales se hallan las

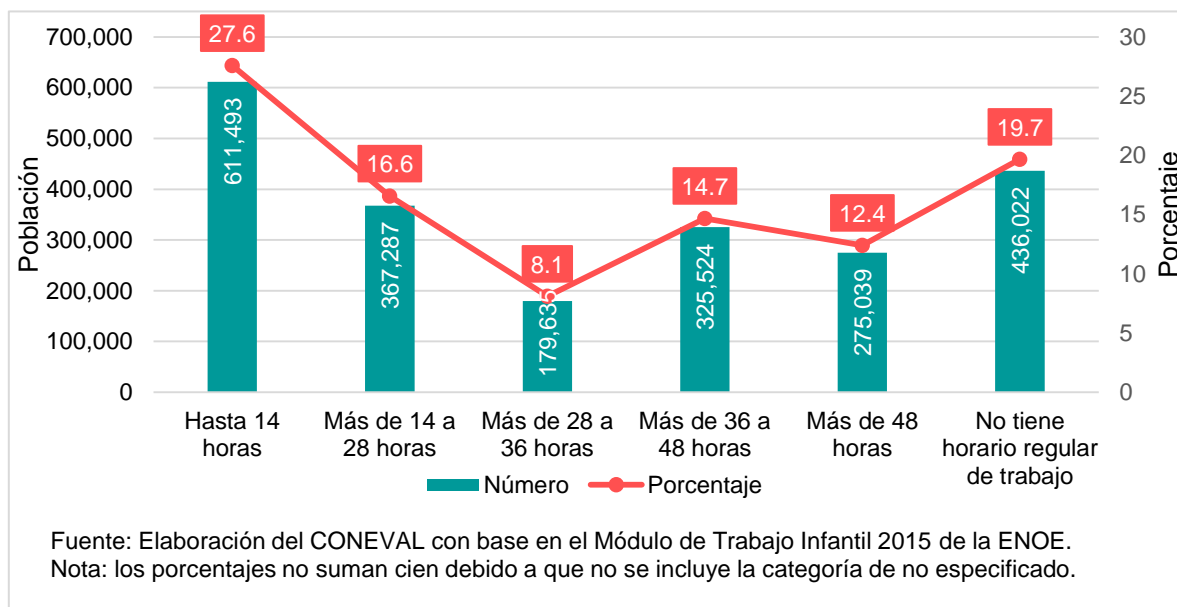
¹³⁸ No todas las actividades que realizan los niños se consideran trabajo infantil, este término solo contempla las tareas que perjudican su salud, desarrollo personal o interfieren en su educación (OIT, 2002).

¹³⁹ La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala en su artículo 123 que la edad mínima para trabajar son quince años.

labores nocturnas, industriales, en obras de construcción o aquellas donde se exponen a químicos contaminantes o residuos peligrosos, entre otras.¹⁴⁰

Incluso los trabajos considerados “ligeros”¹⁴¹ –aquellos que en principio no perjudican el desarrollo de los niños, su salud o su asistencia a la escuela- pueden representar un riesgo si la jornada laboral es muy larga (OIT, 2002). Entre los NNA en alguna ocupación no permitida -debajo de la edad mínima o en ocupaciones peligrosas- la mayor proporción (27.6 por ciento) tienen una jornada laboral con duración de hasta 14 horas semanales; en el otro extremo, 12.4 por ciento de esta población lleva a cabo jornadas de más de 48 horas semanales (ver gráfica 43).

Gráfica 43. Población de 5 a 17 años en ocupación no permitida según la duración de la jornada de trabajo habitual, México, 2015



En cuanto a la condición de asistencia escolar para la población de 5 a 17 años ocupada, cuatro de cada diez (37 por ciento) no asiste a la escuela. Por sexo, la inasistencia se presenta en 39.3 por ciento de los niños ocupados y en 31.6 por ciento de las niñas ocupadas. Lo anterior evidencia la relación de ocupación-

¹⁴⁰ El artículo 176 de la Ley Federal del Trabajo contiene todas las labores que se consideran peligrosas o insalubres.

¹⁴¹ El artículo 7º del “Convenio sobre la edad mínima de admisión al empleo” (ratificado por México) establece que la edad para los trabajos ligeros se ubica entre los doce y los catorce años.

inasistencia, pues para el caso de la población de 5 a 17 años que no está ocupada, 95.7 por ciento del total sí asiste, y solo 4.3 por ciento no lo hace. Con respecto a la condición de asistencia escolar de la población de 5 a 17 años que realizan quehaceres domésticos en condiciones no adecuadas, 20.8 por ciento no asiste a la escuela; esta situación se presenta en 13.9 por ciento de los hombres y en 27.4 por ciento de las mujeres (INEGI, 2017b).

La incidencia de la participación en el trabajo doméstico es notoriamente diferente entre hombres y mujeres de 5 a 17 años. De las NNA que se desempeñan en el área de trabajo doméstico -126,023- 58.1 por ciento son varones y 41.9 por ciento son mujeres (INEGI 2017a).

Visibilizar el trabajo infantil es fundamental para combatirlo, así como aceptar que los menores que trabajan están más desprotegidos que los adultos. Eliminar el trabajo infantil es relevante no solo para que éstos ejerzan sus derechos sino para el desarrollo social en general.

Es evidente que los esfuerzos por garantizar los derechos de los NNA no han sido suficientes, pero también es cierto que hay avances. En 2011 se reformó el artículo 4º de la Constitución para integrar el interés superior de la niñez, entendido como el derecho de las niñas y los niños a ser considerados prioridad en las decisiones que puedan afectarles. El 4 de diciembre de 2014 se promulgó la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA), como una base de derechos mínimos de los que los menores son acreedores.

El CONEVAL identificó en la Evaluación Estratégica de Protección Social (2012a), que entre los principales riesgos asociados a la protección social en el curso de vida se encuentra la falta de ingresos por orfandad entre niñas, niños, adolescentes y jóvenes. Esta falta de ingresos por orfandad en las primeras etapas del ciclo de vida constituye una problemática que puede tener efectos a largo plazo.

De acuerdo con algunos autores (CEEY, 2013; Mora y De Oliveira, 2009), si los ejes de inequidad, tales como la edad, el sexo, la clase social y la etnia, se entrecruzan

en la vida de la población en las primeras etapas del ciclo de vida, pueden derivar en una acumulación de desventajas que vulnera su bienestar, limita la movilidad social y reduce las oportunidades de desarrollo de la población en riesgo. La condición de orfandad en niñas, niños y jóvenes genera un deterioro de la calidad de vida que se traduce en deserción escolar, trabajo infantil y adolescente, agudización de la pobreza y ruptura del vínculo familiar (SEDESOL, 2015).

En este sentido, el sistema de protección social en salud en México debe contemplar la existencia de pensiones por orfandad. Si bien actualmente existe el Programa Seguro de Vida para Jefas de Familia, a cargo de la SEDESOL, no es un instrumento universal.¹⁴²

Por lo tanto, entre las recomendaciones generales de un sistema de protección social se propuso la pensión por orfandad no contributiva (financiada principalmente con impuestos generales) como un instrumento para enfrentar el riesgo de niñas, niños, adolescentes y jóvenes ante la falta de ingresos por orfandad. Dicho instrumento permitiría reducir las condiciones de vulnerabilidad de esta población en el corto y largo plazo, así como contribuir al ejercicio efectivo de los derechos sociales.

México ha realizado esfuerzos en la promoción y protección de los derechos de la niñez y la adolescencia, los instrumentos de política pública se han puesto en marcha y se ha reconocido la trascendencia de atender a los menores. Sin embargo, es necesario vigilar que los cambios mejoren la situación de los miembros más pequeños de la población y, sobre todo, que su desarrollo sea equitativo y no deje atrás a los más necesitados.

En resumen, el análisis presentado muestra, por un lado, la necesidad de continuar en el corto plazo con estrategias dedicadas a reducir los porcentajes de pobreza de

¹⁴² De acuerdo con las Reglas de Operación para 2018 de este programa, el objetivo específico consiste en asegurar a las familias con jefatura femenina en condición de pobreza, vulnerabilidad por carencias sociales o vulnerabilidad por ingreso, de modo que en caso de que fallezca la jefa de familia se incentive el ingreso o permanencia de sus hijas e hijos de hasta 23 años de edad (un día antes de cumplir 24 años) en el sistema escolar.

la población, pues los datos de pobreza 2016 publicados por el CONEVAL muestran mejoras en los porcentajes de población con carencias; por otro lado, la urgencia de implementar mecanismos que permitan que toda la población ejerza plenamente sus derechos en el largo plazo y, con ello, igualar las oportunidades de todos los grupos de población que se encuentran en desventaja. Para ello, además de los instrumentos presupuestarios tradicionales, es necesario implementar medidas de nivelación, de inclusión y acciones afirmativas¹⁴³ en casos concretos que puedan acelerar la existencia de puntos de partida igual para toda la población.

El trabajo que ha desarrollado el Consejo a lo largo de los últimos años, que parte de la medición de la pobreza, la evaluación de programas y políticas de desarrollo social y líneas específicas de investigación como el acceso efectivo a los derechos sociales, delinea una serie de posibilidades para solucionar los problemas de nuestro país, algunas se explican en el siguiente capítulo, mientras que el diseño e implementación de un esquema de protección social universal podría ser, como lo señaló la Evaluación Estratégica de Protección Social (2012a) un mecanismo que permita a estos grupos de población afrontar los riesgos asociados a cada una de las etapas de vida.

¹⁴³ *Medidas de nivelación* son aquellas que tienen el propósito de nivelar o “emparejar” las condiciones en las que viven e interaccionan los grupos sociales; las *medidas de inclusión* son aquellas que tienen el propósito de incluir en el sistema de derechos y oportunidades sociales a quienes están parcial o totalmente fuera de éste como resultado de la discriminación y, las *acciones afirmativas* son aquellas medidas o acciones gubernamentales o políticas públicas que obligan a un tratamiento preferencial temporal hacia un grupo discriminado, a efecto de colaborar en la superación de la desventaja que la discriminación le genera.

Capítulo 4. Planeación de la Política de Desarrollo Social

Los capítulos previos dieron cuenta de un diagnóstico preciso del país en materia de pobreza y de derechos sociales. Ambos conceptos están relacionados, pero no se refieren a lo mismo.

La LGDS enfatiza la importancia de los derechos, pero prioriza una medición de pobreza. En la práctica ha sido relativamente más sencillo medir lo segundo y en los últimos años se han generado estrategias para combatir este fenómeno. Sin embargo, quedarnos sólo en la pobreza (que en general es un concepto de pisos mínimos), deja a un lado una parte importante de la política pública. Cumplir con la Constitución implica tener una visión prioritaria de derechos, no sólo de pobreza.

El reto es diseñar e implementar estrategias para mejorar la situación del país de una manera institucional, utilizando la mayor evidencia posible, mediante un diagnóstico general sobre la situación actual de los temas prioritarios que permitan impulsar el desarrollo nacional, así como la perspectiva de largo plazo (Ley de planeación, 1983).

Lo anterior implica que la planeación de la política social se dirija al acceso y ejercicio efectivo de los derechos sociales, considerando mecanismos que permitan una coordinación interinstitucional efectiva, mediante la identificación de la coherencia entre la oferta gubernamental existente para hacer más eficiente el gasto social mediante la construcción de un sistema integral de protección social. Por ello, este capítulo aborda el análisis de estos cinco elementos, con la intención de presentar evidencia sobre los aciertos y retos en la planeación de la política de desarrollo social.

La Ley de Planeación establece la responsabilidad del Ejecutivo Federal en la conducción de la planeación nacional y señala que ésta deberá llevarse a cabo como un medio para el eficaz desempeño de la responsabilidad del Estado sobre el desarrollo equitativo, incluyente, integral, sustentable y sostenible del país, con

perspectiva de interculturalidad y de género, y deberá tender a la consecución de los fines y objetivos políticos, sociales, culturales, ambientales y económicos contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Ley de planeación, 1983).

Con cada cambio de administración se abre un espacio para modificar las líneas de acción y que los gobiernos dirijan sus actividades a la consecución de prioridades nacionales a través de objetivos, metas y estrategias a las que se le asignan recursos y responsables de su ejecución (artículo 3, Ley de Planeación).

El proceso de planeación implica necesariamente comprender las dinámicas de cambio social a las que están dirigidas las políticas públicas, y realizar una selección de medios, así como definir los objetivos que habrán de alcanzarse. Cuervo (2010) menciona que la planeación mejora las posibilidades de lograr los objetivos que se proponen, al ser un proceso continuo que permite realizar los ajustes pertinentes.

El Plan Nacional de Desarrollo (PND) es el principal instrumento de planeación en México y de éste se desprenden programas de carácter más específico como los de ámbito sectorial, institucional, regional y especial. Los Programas derivados del PND permiten la alineación de los programas presupuestarios y las acciones institucionales de las dependencias con la planeación nacional. Es decir, establecen la implementación de políticas públicas que responden a los problemas nacionales, identificados durante el ejercicio de la planeación al que convoca el Ejecutivo Federal.

Existe en la actualidad un creciente consenso en la necesidad de pensar a las políticas públicas en general –y a las políticas sociales de combate a la pobreza en particular– como parte de las obligaciones estatales para el cumplimiento efectivo de los derechos humanos. Este interés en una mayor vinculación entre el lenguaje del desarrollo y el lenguaje de los derechos tendría como fundamento, por un lado, una concepción del desarrollo como expansión de las capacidades y libertades reales que disfrutan los individuos (Nussbaum, 1997, Sen, 1999, IIDH 2008) y, por

otro, un reconocimiento explícito de que los problemas de pobreza tienen profundas raíces distributivas y de desigualdad social (Mancini, 2017).

Sin embargo, pareciera que el interés de adoptar una visión de derechos humanos necesariamente tiende a la adopción de mecanismos internacionales, que evidentemente permiten una reflexión de las agendas de acción de diversos países, pero que no necesariamente atienden las particularidades de cada uno de éstos.

4.1 Planeación con perspectiva de derechos

México no sólo ha firmado y ratificado diversos instrumentos internacionales relacionados con los objetivos de acción prioritarios de una agenda internacional, sino que, en un esfuerzo por obligar la promoción de los derechos humanos, en 2011 se promulgó la reforma constitucional en materia de derechos humanos, debido a la cual, la CPEUM señala, en el artículo primero, la obligación del Estado mexicano (en todos sus órdenes de gobierno, sin excepción) de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, así como que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con la propia Constitución y con los tratados internacionales de la materia proporcionando en todo momento la protección más amplia a las personas.

Estos elementos manifiestan la relevancia que otorga México a los tratados y declaraciones internacionales. Uno de los instrumentos más importantes fue en su momento el que se refería a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), que culminó en 2016 a la cual ha seguido la Agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

La Agenda 2030 define la consecución de 17 objetivos de los cuales se desprenden 169 metas y más de 240 indicadores. Destacan objetivos como el fin de la pobreza, la reducción de las brechas de desigualdad entre países y al interior de las naciones, así como los relacionados con la igualdad entre hombres y mujeres y educación de calidad. Aunque la implementación de una agenda internacional es relevante, intentar efectuarla en su totalidad propicia el riesgo de convertir esta guía de

desarrollo en un ejercicio meramente burocrático e irrealizable debido a su extensión y naturaleza multisectorial. De aquí que, la realización adecuada de esta agenda internacional obligue a una selección de temas prioritarios a atender, acorde con las necesidades de cada país.

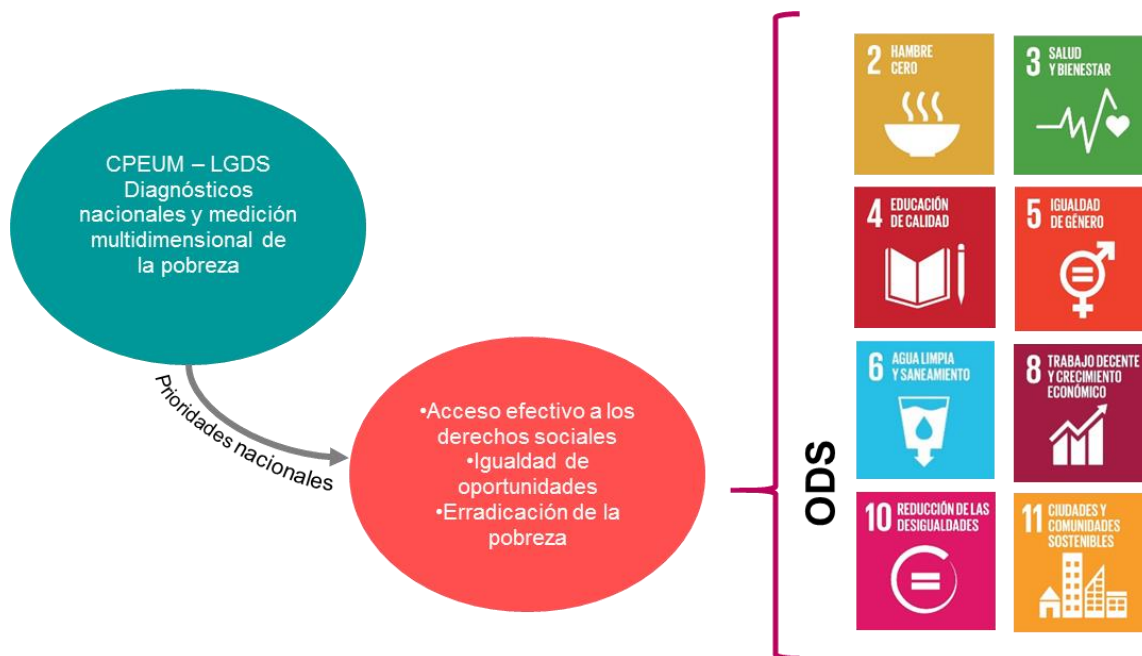
En el caso mexicano, un punto de partida para establecer la agenda de prioridades

La agenda nacional de prioridades debería partir de lo que establece la CPEUM sobre el disfrute y protección de los derechos humanos y de los diagnósticos sobre la realidad nacional.

es lo consignado en la CPEUM sobre el disfrute y protección de los derechos humanos y, por otra parte, los diagnósticos nacionales. La garantía del Estado del ejercicio de los derechos sociales establecidos en la CPEUM se declara en la LGDS. Es a partir de esta ley, y los derechos sociales establecidos en ella, que se desarrolla la metodología de medición multidimensional de la pobreza, la cual refleja

las dimensiones del desarrollo prioritarias para el país, mismas que a su vez están contenidas en los ODS (figura 27). Por lo tanto, el cumplimiento mismo de la legislación nacional, en especial lo referido al acceso efectivo a los derechos de manera universal, es una ruta propia hacia el desarrollo que simultáneamente coincide con algunos de los objetivos establecidos en la Agenda 2030.

Figura 27 Relación de las prioridades nacionales con los ODS



Fuente: Elaboración del CONEVAL.

Además de la normatividad nacional, la agenda de prioridades debe responder a los diferentes diagnósticos del país, los cuales insisten en la necesidad de garantizar el acceso efectivo a los derechos sociales como mecanismo para superar la pobreza; objetivo que en última instancia está en la misma dirección de la Agenda 2030 que establece como requisito indispensable y de primer orden para el desarrollo sostenible “la erradicación de la pobreza en todas sus formas y dimensiones, incluida la pobreza extrema” (ONU, 2015).

4.2 Coordinación interinstitucional

La tarea de definir la estrategia de acción de cada administración no es sencilla y se complejiza debido a la creciente necesidad de atender problemas con menos recursos.

La administración pública federal que sea elegida en 2018, sin importar su perfil político, deberá afrontar de manera integral los problemas sociales que no han sido resueltos atendiendo los principios básicos de los derechos sociales.

Uno de los principales problemas que deberá enfrentar la nueva administración, es que los gobiernos en sus distintos órdenes todavía trabajan de forma fragmentada, aun cuando la política de desarrollo social es un conjunto de acciones dirigidas a resolver la falta de opciones de desarrollo.

Los gobiernos en sus distintos órdenes todavía trabajan de forma fragmentada, aun cuando la política de desarrollo social es un conjunto de acciones dirigidas a resolver la falta de opciones de desarrollo.

Tal como lo señaló el CONEVAL en el IEPDS 2016, la solución no solamente depende de una serie de decisiones acertadas sobre los mecanismos para mejorar, sino también de su correcta implementación. El ideal es que un conjunto de acciones o programas se dirijan a resolver un reto más complejo (el desarrollo social), por lo cual diversas dependencias y entidades requieren compartir un objetivo y

conjuntar esfuerzos de implementación de manera coherente en el mediano y largo plazo. De modo que se ha encontrado que el principal problema en la administración pública, no solo en México, sino en otros países, es la falta de coordinación (acciones fragmentadas) tanto horizontal (entre dependencias de gobierno) como vertical (entre órdenes de gobierno) (CONEVAL, 2017e).

El Estado mexicano ha entendido la necesidad de mejorar los mecanismos de coordinación, por lo que ha impulsado mecanismos para articular su política social y combatir la pobreza. Por ejemplo, para atender el problema de la pobreza extrema alimentaria, se diseñó e implementó la Cruzada Nacional Contra el Hambre (Cruzada), que previó, por una parte, la creación de distintos espacios de coordinación que permitirían el intercambio de información entre actores de diversas dependencias y ámbitos de gobierno, de los sectores público, social y privado y de organismos e instituciones internacionales, para lograr la toma de decisiones conjunta. Por otra parte, previó la articulación de los programas federales existentes de forma que, sin crear empalmes o duplicidades, focalizaran sus acciones a las personas en situación de pobreza extrema alimentaria.

El primer instrumento para la coordinación en la Cruzada —la toma de decisiones conjunta— supuso la creación de diversas estructuras en los tres ámbitos de gobierno, y en algunas localidades del país. La principal estructura creada para la implementación de la Cruzada fue la Comisión Intersecretarial, integrada por los titulares de 16 secretarías de estado y tres entidades federales, con la cual se pretendía que se tomaran las decisiones necesarias para 1) que todas las dependencias federales y de otros ámbitos de gobierno orientaran sus acciones (vía recursos y/o programas presupuestarios) hacia el cumplimiento de los objetivos de la Cruzada, y 2) hacer más eficiente el uso de sus recursos.

Para ello, la Cruzada vinculó una serie de programas presupuestarios a cada una de las carencias sociales con el objetivo de que todos contribuyeran en alguna medida a abatirlas, sin que con ello se duplicaran acciones o beneficios.

Por otro lado, desde 2016, el gobierno federal trabaja en una nueva estrategia de coordinación, la Estrategia Nacional de Inclusión (ENI), con el propósito explícito de “contribuir al acceso de los derechos sociales y a la reducción de las carencias, mediante una coordinación eficiente y efectiva de las políticas y programas públicos que inciden en las condiciones de vida de las y los mexicanos” (SEDESOL, 2017). Dicha estrategia, a su vez, podría ser empleada para facilitar la implementación de acciones vinculadas a la Agenda 2030. La ENI se suma a una lista de estrategias que administraciones federales recientes han construido con propósitos similares.

La implementación de la ENI reconoce que la política social no está en manos de un solo actor, programa o dependencia; por tanto, se espera que, articulando las acciones que ya llevan a cabo diversas áreas, se logrará el objetivo de manera eficaz.

Una estrategia de coordinación como la ENI tendrá éxito en la medida en que identifique si los programas y acciones existentes son útiles para atender el problema que busca resolver, o bien, definir qué aspectos de su diseño u operación deberían ser modificados. Con ello será posible identificar a los actores que tienen la autoridad para decidir sobre las modificaciones que deben realizarse.

La definición operativa del problema a atender permite distinguir las dimensiones de la situación que busca ser modificada y, con ello, las áreas de política que deben estar involucradas en la estrategia de coordinación. Esto significa que no hay un tamaño o escala ideal (en términos del número de componentes, actores o dependencias involucradas), sino que éste depende de las características del problema que se busca resolver.

Una estrategia de coordinación requiere también de un mecanismo de decisión cuyo objetivo sea el de garantizar, en todo momento, que el diseño y operación de la estrategia sean adecuados para atender el problema. La coordinación debe tener una lógica de institucionalización de decisiones.

Respecto a la información disponible, ésta ha incidido en dos elementos claves de las estrategias: la focalización y el monitoreo. En este sentido, tanto la forma como se definen los destinatarios de las intervenciones como la manera en que se da cuenta de los avances y logros han estado determinadas por la información disponible. Así, se ha transitado de estrategias basadas en la focalización territorial, en que se definen regiones, municipios, zonas o localidades como los espacios donde se desplegarán las intervenciones de la estrategia, a una focalización por hogar e, incluso, por individuo, a partir de información desagregada que permite identificar las condiciones socioeconómicas de los hogares y sus integrantes. A partir de la Cruzada, y de manera más intensiva con la ENI, el Sistema de Focalización para el Desarrollo (SIFODE) ha permitido una focalización más precisa, a partir de información detallada por hogares e individuos. Además, la SEDESOL ha impulsado mecanismos para integrar información, que encauzan a una nueva visión sobre la relevancia de contar con información. Desde 2015, con apoyo del Banco Mundial, SEDESOL construye el Sistema de Información Social Integral (SISI) el cual busca fungir como repositorio único, abierto y accesible de información de los beneficiarios y potenciales beneficiarios de los Programas de Desarrollo Social de los tres órdenes de gobierno, fusionando tres subsistemas: el Padrón Único de Beneficiarios (PUB), el Sistema de Focalización para el Desarrollo (SIFODE) y el Sistema de Información Social Georreferenciada (SISGE).

Pese a los logros, la información disponible sigue siendo insuficiente para tomar decisiones fundadas completamente en información actualizada y confiable sobre las características socioeconómicas de los hogares. Incluso el SIFODE –que ha permitido una focalización más precisa, a partir de información detallada por hogares e individuos- no registra el total de intervenciones ni coincide plenamente con los registros administrativos de los programas sociales. El PUB, pese a avances importantes, sigue siendo un proyecto en construcción: aún no es un padrón común a todas las dependencias o programas sino un conjunto de padrones individuales (sobre intervenciones ya realizadas, no sobre carencias no atendidas) que sirve como instrumento de transparencia, pero no para la toma de decisiones cotidiana de los programas. Sigue siendo una tarea pendiente la creación de un registro de identidad único para todos los mexicanos que permita la vinculación de padrones a través de cédulas de identidad, con lo cual podría esperarse una mejor conformación del PUB.

Un sistema con información oportuna necesitaría la institucionalización de procesos definidos para actualizar dicha información, que no supongan un trabajo adicional para los operadores de los programas (por ejemplo, mediante los registros administrativos). Finalmente, institucionalizar el uso de un sistema con información socioeconómica requiere, por una parte, que la información que contenga sea necesaria (incluso quizá, obligatoria) para la operación, el seguimiento y focalización de los programas, pero también, requiere que su resguardo, actualización y mantenimiento sea responsabilidad de una oficina independiente de la operación de los programas sociales y reconocida por su experticia técnica. En efecto, no se trata de institucionalizar las estrategias de coordinación, pues éstas responden a un problema que irá modificándose conforme avance la implementación de las propias estrategias. Se trata en cambio de institucionalizar el uso de la información, de forma que las estrategias de coordinación (tanto en su diseño como en su operación) se vayan adaptando al problema que se busca atender.

En general, el diseño de las estrategias de coordinación surge en respuesta a la fragmentación de las acciones gubernamentales vinculadas con el desarrollo social dado que la naturaleza de los problemas concretos que busca atender requiere de intervenciones que trascienden el ámbito de actuación de una sola secretaría de estado. Esta característica no ha variado y, dada la multicausalidad de los problemas sociales, la coordinación sigue siendo la solución más eficiente a la dispersión de esfuerzos y la desarticulación de actores, por lo tanto, ha sido un acierto de la Administración Pública Federal encauzar esfuerzos para mejorar la coordinación.

4.3 Oferta gubernamental

En la política de desarrollo social, además de la coordinación, la planeación es una herramienta de gestión que ha permitido que se alcancen objetivos de desarrollo. En general, la planeación del desarrollo ha estado enfocada a los programas públicos y, por lo tanto, orientada a alcanzar objetivos que respondan a estructuras programáticas, dejando de lado una visión amplia e integral del desarrollo. En 2017 se identificaron 6,488 programas y acciones de desarrollo social en todo el país.¹⁴⁴ De los cuales 149 eran federales, 2,528 estatales y 3,811 municipales.¹⁴⁵

Sin embargo, derivado de los resultados que ha publicado el CONEVAL, la Administración Pública Federal ha impulsado esfuerzos para atender las recomendaciones derivadas de las diversas evaluaciones. De modo que, por ejemplo, el Listado CONEVAL de Programas y Acciones Federales de Desarrollo Social 2017¹⁴⁶ reportó la existencia de 149 programas y acciones de desarrollo social, 84 menos que en 2015; esto debido en parte a la reestructuración programática instrumentada en 2016 por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) que redujo el número de programas considerados en el Listado; sin

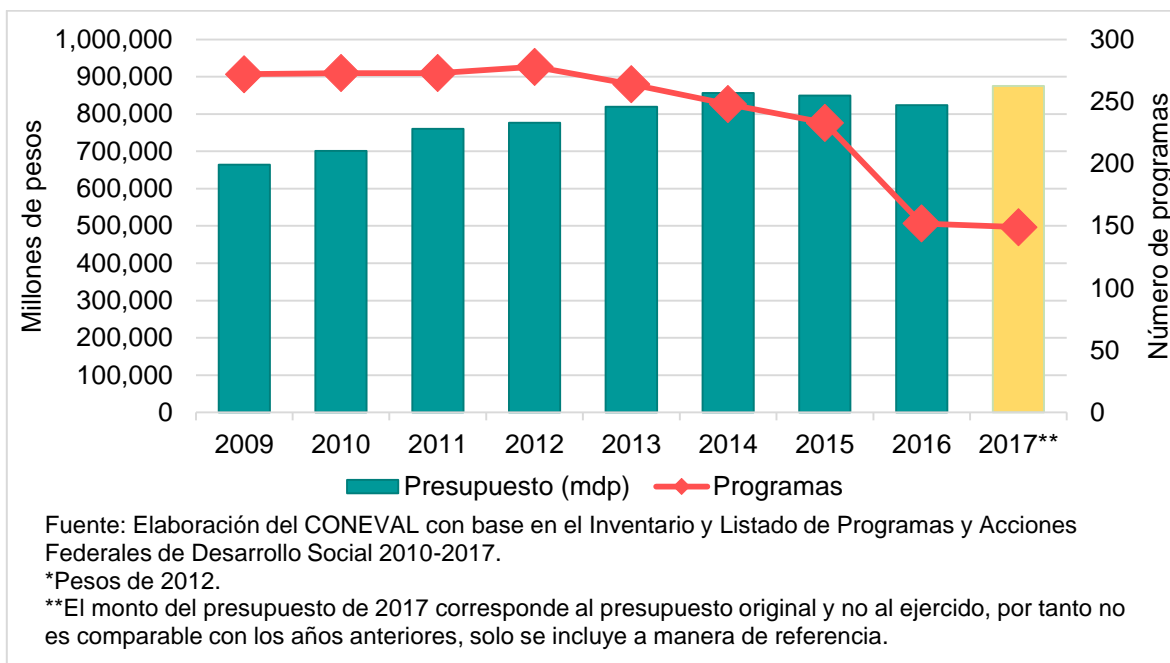
¹⁴⁴ La suma total de programas y acciones de desarrollo social corresponden a los datos del Inventario federal 2016 y los Inventarios estatal 2014 y municipal 2016.

¹⁴⁵ El inventario municipal se construye a partir de la información disponible y pública, sin embargo, es necesario enfatizar que, del total de municipios, solamente 1,288 contaban con página de internet, es decir, 52.3 por ciento.

¹⁴⁶ El Listado CONEVAL de Programas y acciones Federales de Desarrollo Social 2017 se encuentra disponible en: <http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IPFE/Paginas/historico.aspx>

embargo, el presupuesto se ha mantenido relativamente estable, con un incremento promedio real de 3.2 por ciento en el periodo 2009-2016 (gráfica 44).

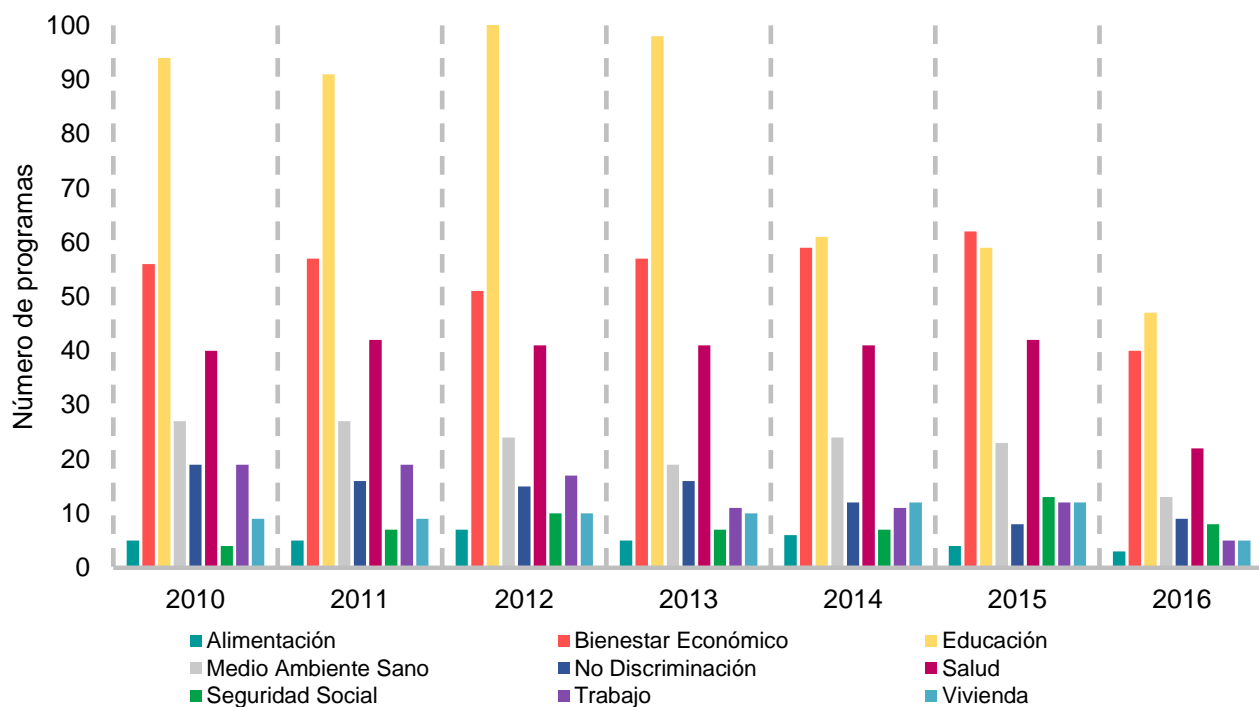
Gráfica 44. Presupuesto ejercido y programas y acciones federales de desarrollo social, México, 2009-2017*



En términos de atención a los derechos sociales, en el periodo 2010 a 2016 es evidente el predominio del número de programas de educación frente a los destinados al resto de los derechos sociales (gráficas 45 y 46), seguido del número de programas que atienden la dimensión de bienestar económico y los del sector salud. Llama la atención la poca representación que tienen los programas dirigidos a atender el acceso a la seguridad social dado que paradójicamente fue el segundo indicador de carencia social con mayor variación porcentual en la medición multidimensional de la pobreza entre 2008 y 2016 (ver gráfica 10). Ahora bien, es necesario mencionar que el presupuesto destinado a los programas de seguridad social, en términos de la variación anual, fue el rubro que tuvo mayor aumento con un crecimiento promedio de 150.1 por ciento para el periodo (cuadro 28).¹⁴⁷

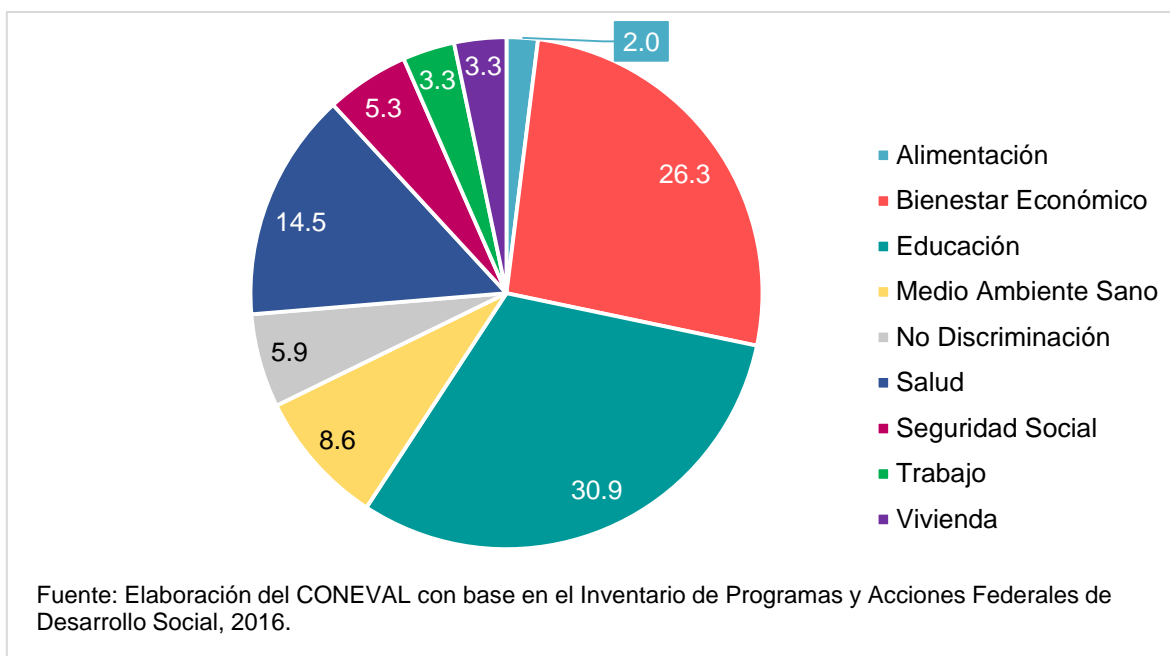
¹⁴⁷ Estimaciones del CONEVAL con base en el Inventario de Programas y Acciones Federales de Desarrollo Social 2010-2016.

Gráfica 45. Programas y acciones federales de desarrollo social por derecho social y dimensión de bienestar económico, México, 2010-2016



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en el Inventario de Programas y Acciones Federales de Desarrollo Social 2010-2016.

Gráfica 46. Porcentaje de programas por derechos sociales y bienestar económico, México, 2016



Llama la atención que, aunque 22.8 por ciento de los programas y acciones de desarrollo social entre 2010 y 2016 estaban orientados a generar bienestar económico y que 19.3 por ciento del presupuesto ejercido en 2016 se destinara a esta dimensión,¹⁴⁸ sigan existiendo en el país 17.5 por ciento de personas con ingresos inferiores a la línea de bienestar mínimo y 50.6 con ingresos inferiores a la línea de bienestar.¹⁴⁹ Sin duda, esta dificultad en la generación de ingresos en los sectores más necesitados de la población es un escollo para la reducción de la pobreza en México.

¹⁴⁸ Estimaciones del CONEVAL con base en el Inventario de Programas y Acciones Federales de Desarrollo Social 2016.

¹⁴⁹ Estimaciones del CONEVAL con base en el MEC 2016.

22.8 por ciento de los programas y 19.3 por ciento del presupuesto ejercido en 2016 estaban destinados a los programas y acciones de bienestar económico

Lo anterior demuestra que los programas presupuestarios destinados a la generación de ingresos entre los más pobres del país tienen alcances limitados y, por lo tanto, el crecimiento sostenido del poder adquisitivo en México no debería solo provenir de estas intervenciones sino de las mejoras en el crecimiento económico, en el empleo, los salarios, la productividad, la inversión y la estabilidad en los precios, especialmente de los alimentos. Sin embargo, dada la fluctuación de estas variables, es necesario reflexionar sobre la implementación de medidas que garanticen un ingreso adecuado y constante. Como fue señalado por el CONNEVAL en la Evaluación Estratégica de Protección Social (2012a), algunas de las estrategias que podrían atender la desigualdad de la población son la implementación de mecanismos universales de protección básica.

Esquemas similares a los del programa de empleo temporal tienen la ventaja de que no requieren aplicar criterios de identificación, no implican los desincentivos económicos de las transferencias condicionadas al ingreso y aseguran, en principio, la inclusión de toda la población con insuficiencia de ingresos, independientemente de sus características.

Un ejemplo exitoso de la implementación de estos esquemas es el *National Rural Employment Guarantee Act* (NREGA) promulgado como una ley en India desde 2005, mediante la que se garantiza el acceso a empleo público por cien días al año a, por lo menos un adulto de cada hogar rural, que se encuentre por debajo de la línea de pobreza. El trabajo debe desarrollarse a un máximo de cinco kilómetros de la vivienda familiar y por un mínimo de quince días (Ministry of Rural Development, 2008).

El NREGA reconoce el acceso a trabajo como un derecho al incorporarlo en su margo legal y, como beneficios colaterales, ha permitido la inclusión de los pobres

rurales en el sistema bancario, la regeneración de los bienes comunitarios y la igualdad de género (UCLG, 2011).

En resumen, la existencia de programas y acciones de desarrollo social para la población en situación de pobreza ha ayudado a subsanar algunas carencias sociales. Sin embargo, la amplia oferta programática no ha generado las condiciones propicias para que la población con ingresos por debajo de la línea de bienestar disminuya al mismo ritmo. El comportamiento del ingreso, al ser un componente de la medición multidimensional de la pobreza, podría ser uno de los factores que ayudarían a explicar que la población en condición de pobreza en el país únicamente haya disminuido 2.5 puntos porcentuales entre 2010 y 2016. Esta información subraya la exigencia de establecer una conexión eficiente y efectiva entre la política social y la política económica. El incremento de la productividad sigue siendo una de las condiciones necesarias para mejorar el ingreso y generar valor agregado para toda la población; en México no ha habido incrementos importantes en la productividad general, especialmente dada la existencia de la informalidad.

Como ya se ha mencionado en este informe, los ingresos promedio de las familias tienen niveles similares a los que se tenían hace 25 años. Es a partir del crecimiento de la productividad –el cual depende, no solo del capital humano sino también del capital físico de los países y la organización del trabajo- y de acciones puntuales de política pública como se pudiera incrementar el ingreso de los hogares. Seguir explorando el apoyo a empresas micro, pequeñas y medianas, así como incrementos moderados del salario mínimo, especialmente usando el mecanismo del Monto Independiente de Recuperación (MIR)¹⁵⁰, como se ha venido haciendo desde hace un par de años. El nivel del salario mínimo sigue siendo muy bajo, así que incrementos moderados en montos absolutos no generarían ni inflación ni

¹⁵⁰ El MIR –propuesta presentada por la Comisión Nacional de Salarios Mínimos (CONASAMI)- es el incremento no porcentual del salario mínimo correspondiente al proceso de recuperación gradual y sostenida que debería tener el salario mínimo general, única y exclusivamente para beneficio de los trabajadores asalariados que lo perciben.

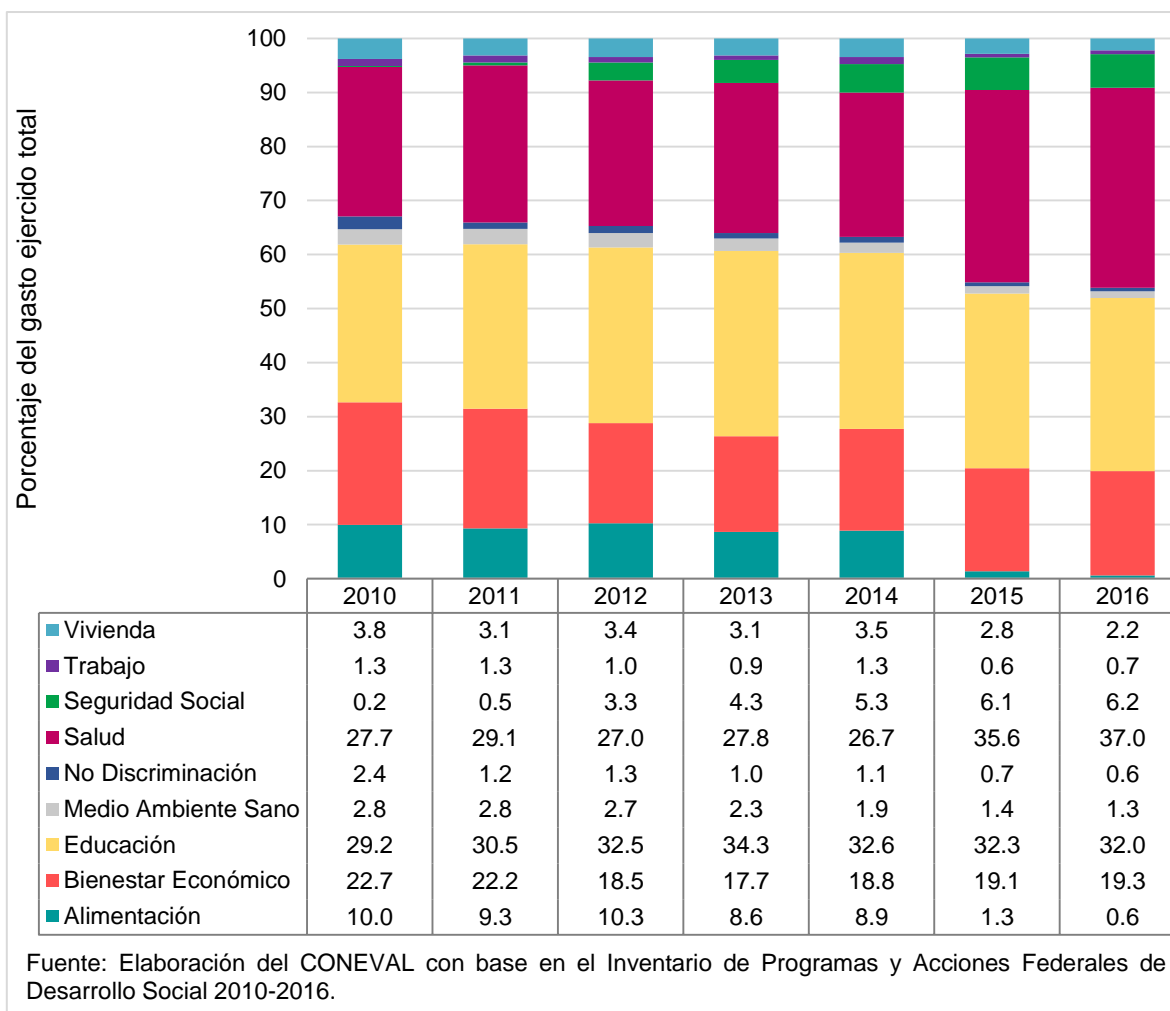
desajustes en el mercado laboral, pero sí señalarían que el país tiene objetivos claros de mejorar el ingreso de quienes reciben ingresos bajos.

Es deseable que el debate de política pública que se genere a partir de las campañas políticas tenga como uno de sus puntos de referencia la propuesta de las y los candidatos de elevar el ingreso de los hogares de manera responsable en los siguientes seis años.

4.4 Gasto Social

Como se ha mencionado a lo largo de este documento, la finalidad tanto de los programas como de las acciones de desarrollo social es contribuir a alguno de los derechos sociales contenidos en la CPEUM y la LGDS. De acuerdo con este criterio y reconociendo la importancia del presupuesto para la materialización de la política pública, es necesario realizar un análisis sobre la evolución del presupuesto ejercido en programas y acciones de desarrollo social encaminado a la satisfacción de los derechos sociales o de la dimensión de bienestar económico.

Gráfica 47. Presupuesto ejercido por derecho social y dimensión de bienestar económico (porcentaje del gasto ejercido total)



En la gráfica 47 se presenta la relación del presupuesto ejercido para la satisfacción de los derechos sociales y el bienestar económico como porcentaje del presupuesto ejercido total para cada año del periodo 2010-2016.

El presupuesto ejercido en Educación y Salud representa en promedio 31.9 y 30.1 por ciento respectivamente para el total del periodo. Por otra parte, los rubros que tienen un peso relativo menor son los relacionados con Trabajo (1.0 por ciento), No Discriminación (1.2 por ciento) y Vivienda (3.1 por ciento). En términos de la variación anual, el rubro que tuvo mayor crecimiento fue el de Seguridad Social con un crecimiento promedio de 150.1 por ciento para el periodo. Mientras que el que

tuvo un mayor decrecimiento fue el rubro de alimentación (-21.8 por ciento) (Cuadro 28).

Cuadro 28. Variación anual promedio del gasto ejercido por derechos sociales y bienestar económico, México, 2010-2016

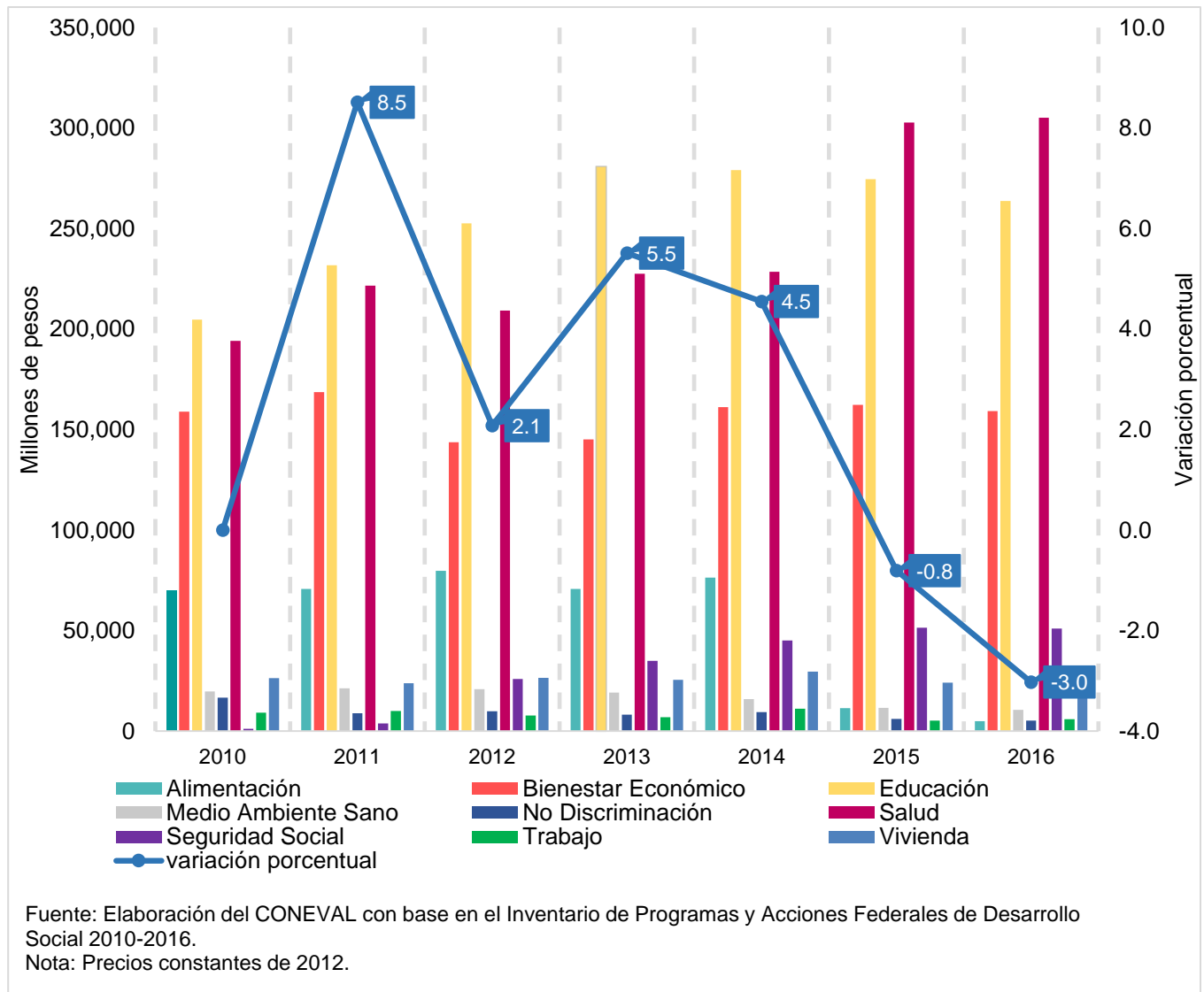
Derecho social	Porcentaje
Alimentación	-21.8
Bienestar Económico	0.4
Educación	4.5
Medio Ambiente Sano	-9.3
No Discriminación	-14.3
Salud	8.5
Seguridad Social	150.1
Trabajo	-1.0
Vivienda	-5.0
Total general	2.8

Fuente: elaboración del CONNEVAL con base en el Inventario de Programas y Acciones Federales de Desarrollo Social 2010-2016.

Por otra parte, la gráfica 48 presenta los montos en términos absolutos (a precios del 2012) del presupuesto ejercido por derecho social y dimensión de bienestar económico, mostrando además la variación anual del presupuesto ejercido total.

Como se observa, la variación anual del presupuesto ejercido osciló de manera importante, en especial para el ciclo 2014-2016 en donde presentó un notable decrecimiento de los montos del presupuesto. En el año 2015 se presentó una variación negativa (-0.8 por ciento) al igual que en 2016 (-3.0 por ciento). Todo esto además de la reducción del número de programas y acciones del 2016 con respecto al 2015 (de 233 a 152).

Gráfica 48. Gasto ejercido por derechos sociales y dimensión de bienestar económico, México, 2010-2016



Ahora bien, el crecimiento o disminución del presupuesto no significa necesariamente un acceso efectivo mayor o menor a los derechos sociales, ya que la dispersión de programas enfocados a resolver una misma problemática podría implicar mayores gastos y resultados insatisfactorios.

El crecimiento o disminución del presupuesto no significa necesariamente un acceso efectivo mayor o menor a los derechos sociales.

Atendiendo esto, el CONEVAL de manera anual, desde 2010, publica un documento titulado Consideraciones para el Proceso Presupuestario¹⁵¹ en el cual se identifica el nivel de contribución de los programas presupuestarios a los indicadores de pobreza para enfatizar a los tomadores de decisiones que la atención presupuestaria debería abocarse principalmente a las acciones y programas que tengan mayor incidencia en el acceso efectivo a los derechos sociales.

El documento es entregado año tras año a la SHCP, así como a los poderes Ejecutivo y Legislativo y se pone a disposición de la ciudadanía en general, con el fin de proporcionar información relevante que contribuya a la conformación del Presupuesto de Egresos de la Federación.

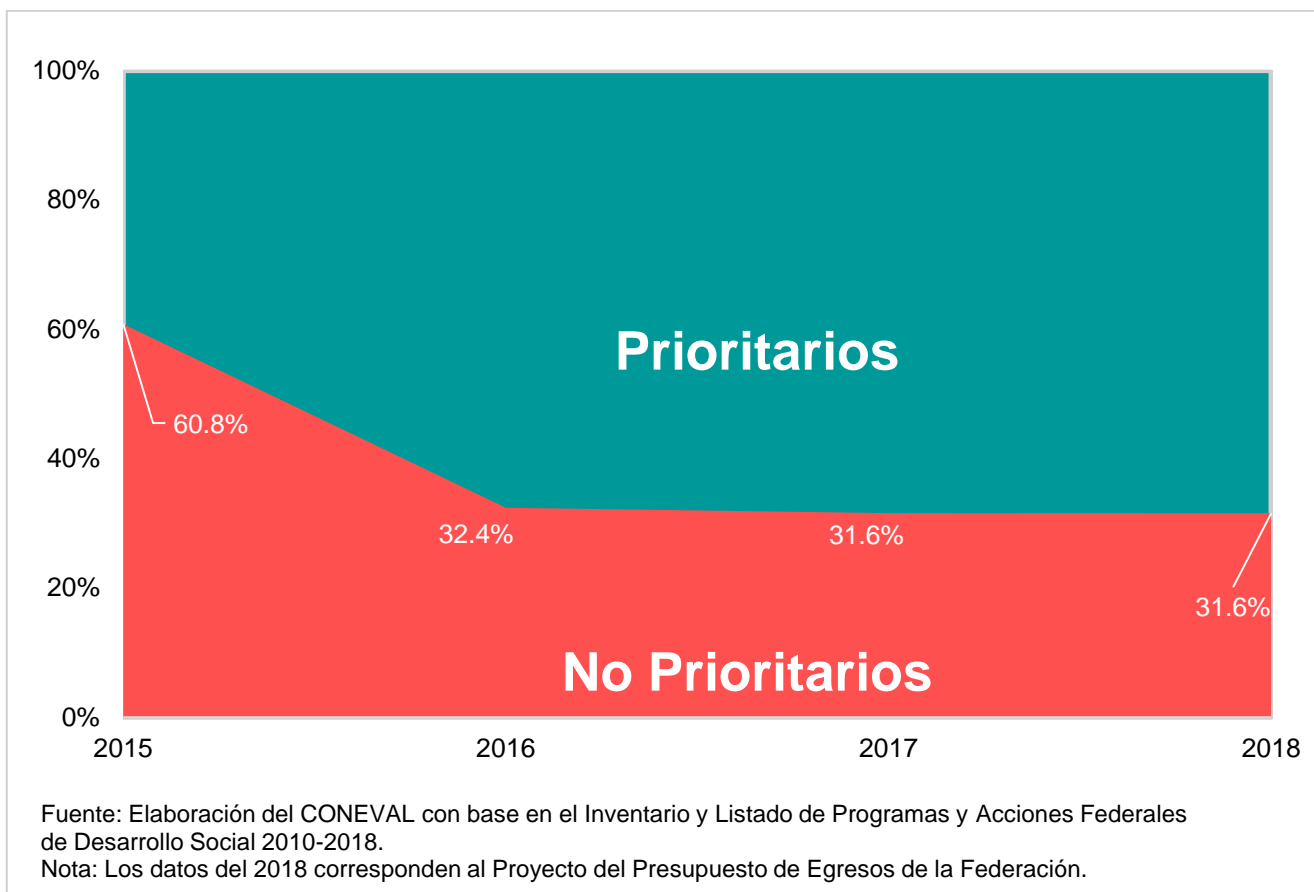
En 2017, de los 149 programas registrados en el Listado CONEVAL de Programas y Acciones Federales de Desarrollo Social, 88 fueron catalogados por el Consejo como prioritarios por su contribución directa a la reducción de las carencias sociales o al acceso efectivo a los derechos sociales y 61 programas fueron etiquetados como no prioritarios porque, aunque se encuentran alineados a alguno de los derechos que establece la LGDS, no aportan directamente a la superación de la pobreza.

Es importante señalar que, de los 88 programas prioritarios, 68 aumentaron su presupuesto en términos reales o se quedaron igual en 2018 y solo 20 disminuyeron. De los programas no prioritarios, 24 aumentaron su presupuesto en

¹⁵¹ Los documentos se encuentran disponibles en <http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Paginas/IPP.aspx>

términos reales o se quedaron igual y 37 lo disminuyeron.¹⁵² En términos porcentuales, el aumento presupuestal de los programas prioritarios ha sido de 29.2 puntos porcentuales entre 2015 y 2018 (gráfica 49).

Gráfica 49. Evolución del presupuesto de programas y acciones de desarrollo social, programas prioritarios (porcentaje del Inventario CONEVAL), México, 2015-2018



Como puede observarse, los programas prioritarios para la atención de la pobreza y el acceso a los derechos sociales han incrementado su presupuesto o, al menos, han permanecido constantes en términos reales en el periodo (2015-2018). Esto refleja una estrategia para generar presupuestos públicos con base en evidencia y resultados.

¹⁵² Estimaciones del CONEVAL con base en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2017 y el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2018.

4.5 Construcción de un sistema integral de Protección Social

El análisis mostrado en los apartados que componen este capítulo, evidencia que, actualmente la política social podría dispersar los esfuerzos en caso de que defina apuntar solamente a la implementación de agendas internacionales, como los ODS 2030. Además, la planeación del desarrollo ha estado enfocada a los programas públicos y, por lo tanto, orientada a alcanzar objetivos que responden a estructuras programáticas, dejando de lado una visión amplia e integral del desarrollo.

Debido a esta visión programática, el crecimiento o disminución del presupuesto no significa necesariamente un acceso efectivo mayor o menor a los derechos sociales, ya que la dispersión de programas enfocados a resolver una misma problemática podría implicar mayores gastos y resultados insatisfactorios, por lo que el capítulo también enfatiza la necesidad de implementar mecanismos efectivos de coordinación interinstitucional que consideren acciones contributivas y no contributivas que hagan más eficiente el gasto público y al mismo tiempo atiendan a toda la población ante ciertos riesgos.

Lo anterior refuerza lo señalado en el capítulo dos, en el que los diagnósticos de derechos sociales permiten contar con evidencia de acciones de protección social fragmentadas y dispersas que derivan en paquetes de beneficios diferentes y que diluyen los esfuerzos gubernamentales para cubrir a toda la población frente a los riesgos asociados al ciclo de vida.

Por lo anterior desde la Evaluación Estratégica de Protección Social publicada en 2012 se propuso la construcción de un sistema integral que permita, por un lado, tener un objetivo común mediante la coordinación de acciones contributivas y no contributivas y por otro que haga más eficiente el gasto público, con lo cual se lograría atender a toda la población ante ciertos riesgos.

Tal como se muestra en la figura 28, es indispensable que este sistema de protección social integral considere acciones a lo largo del ciclo de vida.

Figura 28. Propuesta de un sistema de protección social integral

	Niñas y Niños	Adolescentes y Jóvenes	Adultos	Adultos Mayores
Sistema de Salud Universal	Paquete de beneficios iguales entre instituciones y utilización de los servicios de salud/ Centrado en atención de primer nivel/Enfoque preventivo			
Trabajo	Políticas activas de empleo			
	Seguro de desempleo			
	Licencia de maternidad			
	Guarderías con beneficios iguales para cuidado y desarrollo			
Pensiones	Aportaciones para pensión de vejez		Pensión de vejez	
	Aportaciones para pensión de vejez		Pensión de vejez	
	Pensión e incapacidades de invalidez y vida			
	Pensión por discapacidad permanente que genera dependencia total		Pensión e incapacidades Riesgos de trabajo	
Transferencias Monetarias	Pensión orfandad		Piso mínimo	

No contributivo
 Contributivo

Fuente: CONEVAL, 2012a, p.142.

Conclusiones

El IEPDS 2018 presenta un panorama de la Política de Desarrollo Social del país en los últimos años y algunos de sus resultados más destacados en la búsqueda del ejercicio efectivo de los derechos sociales y la reducción de las desigualdades; con ello, el CONEVAL busca fortalecer el ejercicio democrático de las y los mexicanos al presentar información sobre el nivel de acceso y ejercicio efectivo de los derechos sociales y el desempeño de la administración pública.

En el primer y segundo capítulos se muestran datos económicos y sociales que permiten conocer el avance en el ejercicio de los derechos sociales y el ingreso. Al respecto, se observa que la dinámica de incremento en los ingresos de los hogares durante los últimos 25 años ha sido lenta. Se tuvo una recuperación entre 2014 y 2016, pero el lento crecimiento del ingreso no permitió hacer frente al alza de la inflación registrada en 2017. Entre 2014 y 2016 la inflación tuvo porcentajes menores que en años previos, lo que tuvo un efecto positivo y directo en la recuperación del poder adquisitivo de los hogares. Sin embargo, la aceleración de la inflación desde enero de 2017 ha generado una pérdida en el poder adquisitivo, evidenciado en el crecimiento del porcentaje de la población con ingresos laborales inferiores a la línea de bienestar mínimo, por lo que, de seguir esta tendencia, se pondrían en riesgo los avances de los años anteriores sobre la pobreza en México.

El seguimiento a los indicadores de la medición multidimensional de la pobreza permitió analizar el comportamiento de este fenómeno a nivel nacional, estatal y municipal y, por ámbito rural y urbano. Lo cual muestra que el comportamiento de la pobreza no es homogéneo ni entre entidades ni por ámbito geográfico.

Oaxaca y Guerrero mostraron los mayores porcentajes de pobreza, 70.4 y 64.4 respectivamente y Nuevo León el porcentaje de pobreza más bajo a nivel nacional (14.2), seguido de Baja California Sur y Baja California, (22.1 y 22.2 por ciento, respectivamente). Por su parte, la población que habita en zonas rurales tiene en general una mayor incidencia de pobreza (58.2 por ciento de la población rural en

situación de pobreza) que la población de las zonas urbanas (39.2 por ciento de la población en situación de pobreza).

Por otro lado, respecto al bienestar social, entre 2010 y 2016 se observó una mejora continua de los indicadores de carencias sociales a nivel nacional. El número de carencias promedio de la población en pobreza, pasó de 2.6 a 2.2 entre 2010 y 2016. De igual forma, las carencias sociales promedio de la población en situación de pobreza extrema se redujeron de 3.8 a 3.5 en el mismo periodo.

Ahora bien, en el entendido de que el acceso efectivo a los derechos sociales rebasa el cumplimiento de los pisos indispensables que establece la medición multidimensional de la pobreza, el informe incluyó en el capítulo dos, un diagnóstico general de derechos sociales. Aunque un diagnóstico exhaustivo supera los propósitos de este informe, el presentado permite concluir que a pesar de los avances significativos que se han logrado –especialmente en términos de accesibilidad- sigue siendo un reto la calidad y suficiencia de las acciones y servicios, por medio de los cuales se intenta dar garantía al acceso efectivo. Este reto es aún mayor en la atención de los grupos discriminados que muestran –como se presentó en el capítulo tres- las brechas más grandes en cuanto a indicadores de bienestar. Estos dos primeros capítulos apuntalan la necesidad de continuar en el corto plazo con estrategias dedicadas a reducir los porcentajes de pobreza de la población, a la par de implementar mecanismos que permitan que toda la población ejerza plenamente sus derechos en el largo plazo y, con ello, igualar las oportunidades de todos los grupos de población que se encuentran en desventaja.

Finalmente, dado que el diagnóstico en este informe es el resultado de la planeación e implementación de la política pública en los últimos años, en el capítulo cuatro, se presentaron algunas reflexiones sobre cómo se ha desarrollado la agenda e implementación de las políticas de desarrollo social con la intención de que las lecciones aprendidas sirvan en el presente y en el futuro a la toma de decisiones.

En este sentido, se llama la atención sobre la necesidad de superar la planeación sectorial y, trabajar cada vez más, en una planeación enfocada en la atención del

cumplimiento de los derechos sociales, lo cual no será posible sin el trabajo coordinado entre actores de distintos ámbitos y órdenes de gobierno, que tengan como propósito el logro de un objetivo específico común.

Bajo la lógica de derechos, la coordinación sigue siendo la solución más eficiente a la dispersión de esfuerzos y la desarticulación de actores. Sin embargo, para que cualquier estrategia de coordinación sea efectiva se debe identificar el problema que busca resolver, así como la población que lo padece y, posteriormente, las causas que lo generan. Esto hará posible identificar si los programas y acciones son adecuados y coherentes entre sí para atender el problema o si se deben realizar modificaciones en cuyo caso será necesario identificar los actores que tienen la autoridad para decidir sobre ellas y generar espacios que faciliten los acuerdos para llevar a cabo dichos cambios, estando entonces en condiciones de abatir las causas que originan los problemas.

Adicional a lo anterior, se identificó que la existencia de programas y acciones dirigidos a la población en pobreza ha ayudado a subsanar las carencias sociales. Sin embargo, la amplia oferta programática no ha generado las condiciones propicias para que la población con ingresos inferiores a la línea de bienestar disminuya al mismo ritmo.

En relación con el gasto social se evidencia que entre 2010 y 2016 el presupuesto ejercido para la atención en salud y educación han sido los más elevados y, por el contrario, los de menor peso relativo son los presupuestos dirigidos a los programas relacionados con trabajo y no discriminación. Sin embargo, el monto de los presupuestos no ha significado necesariamente la garantía del acceso efectivo a los derechos sociales, ya que la dispersión de programas enfocados a resolver una misma problemática podría implicar mayores gastos y resultados insatisfactorios.

Atendiendo esta realidad, el CONEVAL, desde 2010, publica todos los años un documento titulado *Consideraciones para el Proceso Presupuestario* en el cual se identifica la contribución de los programas presupuestarios a los indicadores de pobreza para enfatizar a los tomadores de decisiones que la atención

presupuestaria debe abocarse principalmente a las acciones y programas que tengan *mayor incidencia en el acceso efectivo* a los derechos sociales. Resultado, quizá de estas Consideraciones, es que los programas prioritarios para la atención de la pobreza y el acceso a los derechos sociales han incrementado su presupuesto o, al menos, han permanecido constantes en términos reales entre 2015 y 2018, a pesar de la reducción en el gasto programable. Esto revela una estrategia de la administración actual para atender las carencias sociales de la población y reorientar la forma en la que se gastan los recursos.

El objetivo preciso del análisis mostrado es que quienes buscan dirigir el país en los siguientes años tomen en cuenta el diagnóstico social de un país que registra diversos desafíos en materia de política social y brechas de desigualdad entre grupos de población, los cuales son susceptibles de ser atendidos o mejorar mediante el diseño de políticas basadas en evidencia.

Recomendaciones

Considerando que el IEPDS 2018 no solamente analiza el estado actual del ejercicio de los derechos sociales, sino que busca que los tomadores de decisiones generen propuestas a partir de evidencia, las recomendaciones presentadas a continuación provienen tanto de este informe, como los diagnósticos en materia de derechos sociales que el Consejo publicará en breve, así como del trabajo que el Consejo ha desarrollado en los últimos diez años.

- Continuar en el corto plazo con estrategias coordinadas entre dependencias y órdenes de gobierno dedicadas a reducir la pobreza multidimensional.
- Que la política pública, especialmente la de desarrollo social, tenga como hilo conductor el acceso efectivo a los derechos como mecanismo principal y que, a la vez, permita cerrar las brechas económicas y sociales que todavía se observan entre diferentes grupos, y generar una mayor igualdad de oportunidades.
- Implementar un esquema de protección social universal que propicie reducir las brechas más urgentes y promueva una mayor igualdad a los accesos básicos para toda la población.

Teniendo en cuenta el aumento de la población con ingresos laborales inferiores a la Línea de Bienestar Mínimo se sugiere analizar las siguientes alternativas:

Ingreso

- Implementar programas de acceso universal al empleo, garantizando la vinculación laboral por un tiempo determinado a la población desempleada sin importar su condición socioeconómica.
- Aumentar el salario mínimo de manera constante y moderada usando el mecanismo del Monto Independiente de Recuperación (MIR) propuesto por la CONASAMI que ha sido empleado en los dos últimos años.
- En materia de inflación, regresar a los niveles que se tenían en 2016, que estaban dentro de los objetivos del Banco de México. Tener como objetivo explícito incrementar los ingresos de la población en condiciones de pobreza.

Para ello sería pertinente implementar estrategias que impulsen la productividad o redistribuyan el ingreso. Se sugiere analizar aquellas que utilizan el sistema impositivo.

- Rediseñar los programas de apoyo a la productividad y microcréditos con el fin de evitar traslapes o duplicidades de esfuerzos y lograr sinergias entre ellos.
- Rediseñar los programas de microcréditos para que estos desde su creación contemplen medidas para incidir en la comercialización de los bienes y servicios de los proyectos productivos, así como en el seguimiento a éstos últimos.

Para avanzar en el acceso efectivo a los derechos sociales se recomienda lo siguiente:

Alimentación

- Mejorar el acceso físico y económico a suficientes alimentos saludables y culturalmente aceptables para las personas en situación de pobreza tanto en zonas rurales como urbanas.
- Revertir la tendencia creciente en la prevalencia de sobrepeso y obesidad, en ámbitos rurales y urbanos, particularmente en los grupos infantil y adolescente. La implementación de programas integrales de promoción de actividad física y reducción del sedentarismo, así como seguir explorando impuestos efectivos a los alimentos y bebidas calóricas, se identifican como algunas de las acciones a emprender o fortalecer.
- Mejorar el saneamiento del entorno en zonas urbanas y rurales, reduciendo con ello, entre otros fenómenos, la ocurrencia de enfermedades diarreicas.
- Incrementar la producción de alimentos de los pequeños productores agrícolas, pecuarios y pesqueros en actividades de subsistencia.
- Implementar acciones para abatir la desnutrición crónica, focalizándolas especialmente a mujeres en edad fértil y durante los primeros dos años de vida.

Educación

- Disminuir las inequidades de acceso al derecho a la educación entre los diferentes grupos de la población.
- Incrementar la disponibilidad de instituciones públicas que ofrecen educación media superior en regiones con poca oferta de servicios y alta concentración de población potencial.
- Mejorar la focalización de la población a la que se otorgan becas –distintas a las de Prospera- midiendo con mayor exactitud el grado de vulnerabilidad o necesidad económica de quienes las solicitan.
- Ofrecer becas de transporte y programas de albergues que permitan a la población rural desplazarse a otras poblaciones cuando ésta sea la mejor opción educativa. Explorar otros mecanismos de apoyo a la inclusión educativa (educación gratuita, becas de manutención de amplia cobertura) destinados específicamente a jóvenes de bajos ingresos en educación media y superior.
- Aumentar el financiamiento a la educación para adultos, así como la disponibilidad de instituciones que la brindan localizadas en regiones que concentran a la población con rezago educativo.
- Construir inmuebles para fines educativos con todos los servicios y con materiales duraderos para los alumnos que actualmente asisten a escuelas sin construcción o con materiales precarios, así como proveer mobiliario suficiente y los recursos pedagógicos necesarios a todas las escuelas.
- Revisar los planes de estudio y programas de las escuelas normales y universidades pedagógicas para mejorar el entrenamiento de los egresados.
- Asegurar la pertinencia cultural de materiales, personal y programas educativos.
- Garantizar que las instalaciones cuenten con mobiliario y materiales para personas con discapacidad, así como explorar alternativas para incrementar su inclusión escolar y la conclusión de sus estudios.
- Reforzar la evaluación de los procesos educativos.

Medio Ambiente

- Mejorar los niveles de calidad del aire en las principales zonas metropolitanas y ciudades del país, así como en las zonas rurales. En las zonas rurales es importante fomentar el uso de estufas ecológicas y de chimeneas y, en las ZM la reconversión de los sistemas de transporte público urbano para que utilicen energías limpias y ampliar la utilización de dispositivos para el control de emisiones en las industrias más contaminantes.
- Reducir la contaminación del suelo, agua y aire producto de un manejo inadecuado de los residuos sólidos urbanos. Fortalecer la coordinación entre los tres órdenes de gobierno para el manejo integral de residuos sólidos urbanos y de manejo especial en todo el país e impulsar en los gobiernos municipales de alta y muy alta marginación la formación de asociaciones de municipios para la creación de rellenos sanitarios intermunicipales.
- Reducir la contaminación de los cuerpos de agua superficiales. Ampliar y modernizar las plantas de tratamiento de aguas residuales municipales; e intensificar los programas de limpieza de ríos y lagos con niveles de contaminación por encima de la norma oficial mexicana para Demanda Química de Oxígeno (DQO).
- Dotar de acceso a agua potable a todas las viviendas carentes de este servicio, incluyendo la posibilidad de ecotecnias para este fin.

Salud

- Promover la cobertura universal, entendida no solo como ampliación de la afiliación sino como el acceso a los servicios requeridos, con suficiente calidad y efectividad para la promoción del cuidado de la salud, prevención de enfermedades y tratamiento de patologías, garantizando una atención equitativa para toda la población.
- Homologar el gasto público por persona en salud entre las entidades federativas de acuerdo con las necesidades de salud de la población, al tiempo que se asegura que el gasto se asigna efectivamente a las unidades de atención médica.

- Eliminar la fragmentación del sistema de salud y garantizar un tratamiento igualitario de patologías entre las instituciones.
- Fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud.
- Identificar el mejor conjunto de intervenciones médicas de todo tipo otorgadas en la actualidad en el país como un punto de referencia inicial para la homologación entre las distintas instituciones, tomando como punto de partida las prestaciones en salud que hoy ofrece la seguridad social.
- Promover que el gasto invertido en el acceso a la salud de las personas sin seguridad social sea destinado no solo a la afiliación sino a la mejora continua de la calidad del servicio.
- Financiar el sistema de salud con impuestos generales y utilizar la infraestructura pública y privada conforme al cumplimiento de requerimientos legales.
- Impulsar mecanismos eficaces de rendición de cuentas del gasto en salud en todos los órdenes de gobierno. Continuar con las estrategias que promuevan que la población inscrita en el Seguro Popular reconozca con claridad su derecho a la atención médica. Asimismo, se sugiere continuar con la mejora de los procesos de acreditación, supervisión de clínicas en los estados y fortalecimiento de la vigilancia de la normatividad, en especial las correspondientes a la materia.
- Aumentar el número de médicos para suplir el déficit que enfrenta el país.
- Enfatizar la atención primaria en salud. El Sistema debe incorporar medidas preventivas y promover que la resolución sea susceptible de ocurrir en este nivel de atención.
- Que el acceso a los servicios de salud sea portable en términos geográficos e institucionales, mediante la adscripción inicial de toda la población a unidades de primer nivel de atención a la salud y eventual libertad de elección, con un padrón único de beneficiarios y un expediente clínico electrónico.

- Avanzar en el expediente clínico electrónico, para lo cual se sugiere, entre otros, estandarizar la información de los pacientes y de clínicas, así como desarrollar normas para la generación y clasificación de su uso en ámbitos de salud pública, investigación, seguimiento y continuidad de la atención, además de contención de costos.
- Acelerar en el mediano plazo la posibilidad de unificar los sistemas de salud estatales, esto permitirá atender a la población migrante interna.
- Implementar una política de medicamentos que asegure el surtido oportuno en los establecimientos. Para ello pueden existir varias alternativas; algunas posibles son:
 - Conformar un cuadro básico nacional de medicamentos, únicos para todas las instituciones, con garantía de financiamiento.
 - Implementar una política de medicamentos basada en necesidades y una logística, desde la compra hasta la dispensación, que asegure el abasto en todas las instituciones de salud a través de la prescripción razonada y el uso de las guías de práctica clínica.
 - Hacer efectivo y extensivo a todo el sector salud el Sistema Nacional de Farmacovigilancia para garantizar la seguridad del paciente.
- Utilizar el diagnóstico de necesidades en materia de atención médica como elemento guía para la planeación de la formación de recursos humanos en salud.
- Analizar las siguientes características para la atención en servicios de salud de las poblaciones dispersas:
 - Dotar de recursos básicos para la atención primaria.
 - Integrar todos los programas existentes para la atención de la salud e incorporar el uso de tecnologías innovadoras de comunicación y asistencia médica (por ejemplo, monitoreo a distancia y teleradiológico).

- Capacitar al personal de salud (auxiliares de salud y promotor comunitario) en todas las comunidades que carecen de personal médico en el manejo de los problemas de salud más frecuentes.
- Fomentar la presencia de redes sociales y organizaciones de la sociedad civil en acciones específicas de promoción de la salud, participación comunitaria y desarrollo de habilidades individuales.
- Incentivar al personal de salud para su permanencia.
- Establecer una red de servicios de salud en las comunidades dispersas y remotas que hoy carecen de acceso a los servicios mediante esquemas radiales o itinerantes.
- Implementar y escalar esquemas de atención que permitan reducir los obstáculos en el acceso a los servicios médicos con el objetivo de disminuir los rezagos en la satisfacción del derecho a la salud. Estos esquemas pueden considerar la participación de promotores de salud y auxiliares comunitarios, así como tecnología de apoyo para el desarrollo de telemedicina. Sería conveniente la incorporación al propósito de atender los diferenciales en materia de salud de herramientas de sensibilidad cultural para el personal de salud en general y para el que atienda las regiones donde residen pueblos indígenas en particular.
- Garantizar la rendición de cuentas respecto al uso final de los recursos otorgados a las entidades federativas a través del Seguro Popular, del Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud del Ramo 33 y de los fondos provenientes del Ramo 12, y que sean congruentes con las necesidades y demandas de salud de la población.
- Fortalecer la atención de todos los niveles de atención, en particular el primer nivel en entidades federativas.
- Fortalecer la definición de indicadores y producción automatizada de información para evaluación y toma de decisiones.

Trabajo

- Reducir la informalidad laboral y diseñar estrategias específicas de formalización especialmente para los grupos más afectados.
- Mejorar el cumplimiento de las obligaciones patronales en materia de capacitación para reducir la inestabilidad laboral.
- Ampliar la cobertura y pertinencia de los programas de formación profesional para mejorar la inserción laboral de los trabajadores.
- Respetar los criterios constitucionales respecto al salario mínimo.
- Promover la reducción de la jornada laboral sin pérdida de ingresos para lograr un mejor reparto del empleo formal disponible.
- Ampliar el acceso a estancias infantiles para favorecer la participación económica de las mujeres y reducir la desigualdad.
- Mejorar las condiciones de ejercicio de los derechos colectivos para ampliar la representatividad de las organizaciones de trabajadores.
- Mejorar las capacidades estatales de fiscalización para fortalecer el cumplimiento de las obligaciones patronales en temas prioritarios.
- Implementar una legislación laboral que termine con la sobre regulación para la inserción al empleo, con miras a una vinculación mayor de empleados calificados al sector formal de la economía.
- Explorar una nueva arquitectura normativa que aproveche la escolaridad y mejore la asignación de puestos de trabajo, que no fomente la informalidad y la baja productividad del mercado laboral.

Seguridad Social

- Considerar la creación de un sistema de protección social universal que satisfaga las necesidades de cobertura y calidad requeridas, que incluya instrumentos no contributivos que garanticen el ejercicio efectivo de los derechos sociales de acuerdo con el ciclo de vida. Al respecto pueden identificarse diversas formas de organización:

- Crear una instancia que coordine la política de protección social a nivel nacional a fin de simplificar y facilitar el proceso de diseño, implementación, financiamiento, ejecución, monitoreo y evaluación de los instrumentos que conformarán el Sistema de Protección Social.
- La instancia deberá ser encabezada por el titular del Ejecutivo y estar integrada por las dependencias y entidades cuyo objeto esté vinculado a los riesgos asociados a la protección social.
- Asimismo, la instancia deberá incluir la participación de representantes de gobiernos locales, para que la coordinación del Sistema de Protección Social tenga un alcance nacional.
- El Sistema de Protección Social deberá tener un sistema de gestión único que contribuya a reducir la dispersión de instrumentos de política pública y el número de trámites para los beneficiarios.
- El Sistema de Protección Social deberá tener indicadores y metas claras, así como mecanismos de evaluación que garanticen su efectividad, transparencia y rendición de cuentas.
- Consolidar la protección social en pensiones estableciendo una pensión universal mínima de retiro financiada con impuestos generales. El beneficio de la pensión sería de contribución definida. Las pensiones de tipo universal no contributivas serían complementarias a las de carácter contributivo y con un esquema de sostenibilidad financiera mediante un sistema de prepago, así como un mecanismo de corresponsabilidad; por ello, se sugiere considerar al menos un registro fiscal y, de ser posible, acciones preventivas de salud u ocupacionales.
- Establecer una pensión universal de invalidez para discapacidad total financiada con impuestos generales.
- Integrar la pensión universal de invalidez para discapacidad total verticalmente al Seguro de Invalidez y Vida de la seguridad social.
- Para los seguros de Invalidez y Vida y de Riesgos de Trabajo de la seguridad social, se recomienda desarrollar una definición más precisa de cuáles son

los riesgos que debe cubrir cada seguro respecto a las discapacidades temporal y definitiva, y su traducción en las prestaciones económicas asociadas a cada evento o conjunto de eventos, además de mejorar la regulación en general sobre dictaminación.

- En lo que corresponde a los riesgos asociados a las discapacidades, se recomienda precisar la definición e identificación de discapacidad que contribuya a mejorar las pensiones de riesgos de trabajo e invalidez.
- Canalizar mayores recursos y esfuerzos en materia de prevención, capacitación y rehabilitación y reincorporación laboral en caso de discapacidad.
- Hacer un análisis detallado de los mecanismos de transición entre pensiones de los titulares y sus beneficiarios, así como de los incentivos que actualmente generan.
- Fomentar el crecimiento del ahorro voluntario, con regulaciones claras y de largo plazo y adecuación de las reglas de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro sobre registro de planes.
- Promover entre la población la divulgación y educación sobre pensiones contributivas y no contributivas.
- En materia de los riesgos asociados al ingreso, se recomienda una estrategia amplia de coordinación de políticas enfocada a la insuficiencia de ingresos, que abarque el conjunto de programas para la superación de la pobreza, de protección social y apoyos económicos en los tres órdenes de gobierno.
- Analizar diferentes opciones para garantizar un piso mínimo a la población que disminuya o prevenga su vulnerabilidad, considerando los siguientes criterios y elementos generales:
 - Priorización de la población con mayor insuficiencia de ingresos.
 - Desarrollo de nuevos mecanismos institucionales de coordinación y sistemas de identificación e información comunes para todos los programas dirigidos a la población de bajos ingresos.

- Análisis de nuevos instrumentos y estrategias para proteger a la población más vulnerable.
- Análisis de instrumentos que faciliten la autoidentificación de beneficiarios y sus necesidades a partir de derechos claros.
- Análisis, entre las opciones posibles, de los costos y beneficios de:
 - a. Ampliación de los programas existentes. Atender a la población pobre que vive en comunidades dispersas y de difícil acceso y que actualmente no son atendidas por programas sociales, mediante la definición de una nueva estrategia en el marco de los programas ya existentes.
 - b. Renta básica ciudadana. Transferencia monetaria a la población como estrategia de no exclusión de la población pobre.
 - c. Piso mínimo solidario. Transferencia monetaria a la población como estrategia de no exclusión de la población pobre que, a diferencia de la renta básica ciudadana, puede ser no aceptada por individuos con mayores ingresos y transferida a grupos vulnerables.
 - d. Programa de empleo temporal universal. Pago de un porcentaje del salario mínimo a cambio de actividades comunitarias o de infraestructura.

Vivienda

- Reducir el rezago de vivienda que prevalece en el país, con énfasis en la población de escasos recursos, comunidades indígenas, en el entorno rural y en las entidades federativas ubicadas en el sur del territorio nacional.
- Garantizar el acceso a la infraestructura básica, complementaria y de servicios, particularmente en la región sur del país, en el entorno rural y en las periferias metropolitanas.
- Reducir el número de viviendas habitadas que no cuentan con un título de propiedad o contrato de arrendamiento y promover la igualdad de género en

la titularidad de la vivienda y la tierra, con énfasis en las comunidades indígenas y en el entorno rural.

- Promover la calidad comunitaria en los barrios, con énfasis en las entidades del centro y sureste, así como en las zonas metropolitanas
- Mejorar la calidad de los asentamientos humanos con una visión de planificación sustentable y de ordenamiento del territorio.

Finalmente, en relación con la atención de la población discriminada se sugiere considerar las siguientes recomendaciones:

- Implementar medidas de nivelación, de inclusión y acciones afirmativas en casos concretos de la población discriminada para acelerar la existencia de puntos de partida iguales para toda la población.
- Establecer claramente quienes son los responsables de la atención de la población discriminada, dado que la existencia de instancias transversales para la atención de estos grupos ha permitido que la responsabilidad en la atención sea ambigua.

Población Indígena

- Implementar políticas públicas dirigidas a los pueblos indígenas que contribuyan a mejorar sus capacidades para que compitan en el mercado laboral y así, además de impulsar el empleo de calidad, puedan acceder a la seguridad social.
- Diseñar e implementar políticas públicas que respeten los patrones culturales y tradiciones de los pueblos indígenas y que, además, promuevan sus valores culturales como fuente de identidad.

Mujeres

- Reconocer la carga del trabajo no remunerado en el hogar que recae en las mujeres y emprender acciones que la reduzcan para facilitar la incorporación femenina en el mercado laboral. Impulsar la corresponsabilidad de los padres en el cuidado de los menores, así como ampliar la oferta de servicios de

cuidado infantil (guarderías) de tiempo completo para contar con servicios accesibles, asequibles y de alta calidad.

- Regular los horarios de trabajo y eliminar las jornadas laborales excesivas, esto es de especial interés para las madres y padres jefes de familia.
- Fortalecer la difusión de los programas existentes de apoyo a las mujeres empresarias para acercarlas al financiamiento y las redes empresariales nacionales e internacionales.
- Prevenir cualquier forma de violencia contra las mujeres, por ejemplo, implementando programas que fomenten relaciones igualitarias de género.

Adultos Mayores

- Diseñar un Sistema Nacional de Cuidados que contemple, entre otros elementos, la participación de las diversas secretarías o instancias gubernamentales que tienen a su cargo a grupos de la población con necesidades de cuidado, así como la conciliación familiar y laboral.
- Garantizar un ingreso a los adultos mayores que les permita enfrentar eventos coyunturales asociados a su etapa de vida como enfermedad, invalidez y pérdida de ingresos, así como deficiencias estructurales del sistema de seguridad social.

Jóvenes

- Fortalecer el sistema educativo y fomentar la inserción laboral de los jóvenes en el sector formal para cerrar brechas de pobreza y generar igualdad de oportunidades. En particular, la oferta educativa debe promover –entre otras cosas- la formación integral de la persona y conocimientos orientados a las necesidades del mercado laboral.
- Dar continuidad al cumplimiento de la Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazos en Adolescentes (ENAPEA).
- Implementar o fortalecer las acciones encaminada a alcanzar la meta consignada en la ENAPEA de eliminar los embarazos de mujeres menores

de 15 años para el 2030. De igual forma, reducir al cincuenta por ciento los embarazos de mujeres de 15 a 19 años en 2030.

- Alinear la legislación correspondiente a la edad mínima para el matrimonio en todas las entidades federativas tal como lo estipula el artículo 45 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA).
- Atender las diferencias y adversidades que enfrenta la juventud en contextos rurales, con el objetivo de impulsar y fortalecer el capital social que continúa concentrado en ciertos sectores de la población urbana. Es fundamental mejorar las intervenciones que rompan el círculo de pobreza.
- Generar incentivos para que las y los jóvenes permanezcan en la educación media y superior.

Niñas, Niños y Adolescentes

- Otorgar a todas las niñas, niños y adolescentes las mismas oportunidades para un desarrollo adecuado. Las políticas públicas enfocadas a la niñez y la adolescencia deben tomar en cuenta las realidades heterogéneas que enfrentan estos grupos poblacionales y atender a la equidad para eliminar las barreras que privan a los más pequeños de un futuro mejor.
- Atender las necesidades de la primera infancia, pues es una etapa crucial para impulsar el potencial de cualquier persona.
- Vigilar el cumplimiento de lo establecido en la LGDNNA para asegurar el acceso de las niñas, niños y adolescentes a sus derechos.

Referencias bibliográficas

- Banco Mundial (2015). Profesores Excelentes. Cómo mejorar el aprendizaje en América Latina y el Caribe.
- Beltrão, J. F., Monteiro de Brito Filho, J. C., Gómez, I., Pajares, E., Paredes, F., y Zúñiga, Y. (2014). Prólogo. En J. F. Beltrão, J. C. Monteiro de Brito Filho, I. Gómez, E. Pajares, F. Paredes, y Y. Zúñiga, *Derechos Humanos de los Grupos Vulnerables*, 13-18, Barcelona: Red de Derechos Humanos y Educación Superior.
- Benglio Valdés, M. (2003). Derecho humano a un medio ambiente sano. *Revista de Derecho. Universidad de Montevideo, Sección X. El derecho a vivir en un medio ambiente sano en el derecho constitucional americano*, 14-15.
- Banco Interamericano de Desarrollo. (BID). (2014). ¿Cómo repensar el desarrollo productivo?: políticas e instituciones sólidas para la transformación económica. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Borrás Pentinat, S. (2014). Del derecho humano a un medio ambiente sano al reconocimiento de los derechos de la naturaleza. *Revista Vasca de Administración Pública*. (99-100), 649-680.
- Cárdenas, R. (2015). De la suma de desigualdades: el caso del embarazo durante la adolescencia. *Coyuntura Demográfica*, (8), 25-33.
- _____ (2017). Dos décadas después: evolución y condiciones de la atención a la salud reproductiva en México. *La situación demográfica de México 2016*, 33-56.
- Cebollada Gay, M. (2017). Hacer visible lo invisible. Formalización del trabajo del hogar remunerado en México: una propuesta de política pública. México: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED).
- Centro de Estudios Espinosa Yglesias. (CEEY). (2013). Informe de Movilidad Social en México 2013: Imagina tu futuro. México, D.F. Recuperado de http://www.ceey.org.mx/sites/default/files/adjuntos/informe_mov_social_2013.pdf
- Centro de Investigación para el Desarrollo. (CIDAC). (2011). Hacerlo mejor. Índice de Productividad México, México, D.F.
- Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas. (CDI). (2016a). Indicadores Socioeconómicos de los Pueblos Indígenas de México, 2015. Ciudad de México: Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas. Recuperado de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/239921/01-presentacion-indicadores-socioeconomicos-2015.pdf>
- _____ (2016b). Base de datos Indicadores Socioeconómicos de los

Pueblos Indígenas, 2015. Ciudad de México: Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas. Recuperado de <http://www.cdi.gob.mx/gobmx-2017/indicadores/12-cdi-base-indicadores-2015.xlsx>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (CEPAL). (2012). Envejecimiento, solidaridad y protección social: la hora de avanzar hacia la igualdad. Tercera Conferencia Anual Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe. San José de Costa Rica, 8-11 de mayo.

_____ (2015). HACIA LA INCLUSIÓN SOCIAL JUVENIL. Herramientas para el análisis y el diseño de políticas públicas. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal. (CDHDF). (2011). Fundamentos Teóricos de los derechos humanos. México. Recuperado de: <http://www.ipn.mx/defensoria/Paginas/inicio.aspx>

Comisión de Inclusion Social, Democracia Participativa y Derechos Humanos de Ciudades y Gobiernos Locales Unidos.(UCLG). (2011). MGNREA (India) Ley nacional de Garantía del Empleo rural Mahatma Gandhi. Recuperado de https://www.uclg-cisd.org/sites/default/files/India%20MGNREA_2010_es_FINAL.pdf

Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. (CONAVIM). (2016). El costo de la violencia contra las mujeres en México. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/184345/El_costo_de_la_violencia_contra_las_mujeres_en_Mexico_-_oct_2016.pdf

Comité DESC. (1991). Observación general número 4. El derecho a una vivienda adecuada (párrafo 1 del artículo 11 del Pacto). Red DESC. Recuperado de: <https://www.escr-net.org/es/recursos/observacion-general-no-4-derecho-una-vivienda-adecuada-parrafo-1-del-articulo-11-del-pacto>

Comisión Nacional del Agua. (CONAGUA). (2014). Agua Potable, alcantarillado y saneamiento.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (CONEVAL). (2010a). Dimensiones de la Seguridad Alimentaria: Evaluación Estratégica de Nutrición y Abasto. México, D.F. Recuperado de <http://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Paginas/Mosaicos/Evaluacion-Estrategica-de-Nutricion-y-Abasto.aspx>

_____ (2010b). Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México. México, D.F. Recuperado de http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/INFORMES_Y_PUBLICACIONES_PDF/Metodologia_Multidimensional_web.pdf

_____ (2012a). Evaluación Estratégica de Protección Social en México. México, D.F. Recuperado de http://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Estrategicas/Evaluacion_Estrategica_de_Proteccion_Social_en_Mexico.pdf

_____ (2012b). Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en México 2012. México D.F. Recuperado de https://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/IEPDS2012/Pages-IEPDSMex2012-12nov-VFinal_lowres6.pdf

_____ (2012c). Evaluación Estratégica sobre Mortalidad Materna en México 2010: características sociodemográficas que obstaculizan a las mujeres embarazadas su acceso efectivo a instituciones de salud. México, D.F. Recuperado de http://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Mortalidad%20materna%202010/INFORME_MORTALIDAD_MATERNA.pdf

_____ (2012d). Pobreza y Género en México. Hacia un Sistema de Indicadores. México, D.F. Recuperado de http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/INFORMES_Y_PUBLICACIONES_PDF/PobrezayGeneroenweb.pdf

_____ (2014a). Diagnóstico de la Estrategia Presupuestaria para la Igualdad entre Mujeres y Hombres. Análisis del anexo 10 del Presupuesto de Egresos de la Federación 2012. México, D.F. Recuperado de http://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Estrategicas/Diagn%C3%B3stico_Anexo_10.pdf

_____ (2014b). Ficha de monitoreo 2014 del Programa Servicios de Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil. México, D.F. Recuperado de http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/EVALUACIONES/FMyE_2014_2015/ISSTE/E038/E038_FMyE.pdf

_____ (2014c). Indicadores de acceso y uso efectivo de los servicios de salud de afiliados al Seguro Popular. México, D.F.. Recuperado de <http://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Impacto/Acceso%20y%20Uso%20Efectivo.pdf>

_____ (2014d). La pobreza en la población indígena de México, 2012. México, D.F. Recuperado de https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/INFORMES_Y_PUBLICACIONES_PDF/POBREZA_POBLACION_INDIGENA_2012.pdf

_____ (2016a). Ficha de monitoreo 2016 del Programa de Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras. Recuperado de http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/EVALUACIONES/FMyE_2016_2017/FMyE_20_S174.pdf

_____ (2016b). Ficha de monitoreo 2016 del Programa Servicios de

- Guardería. Recuperado de http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/EVALUACIONES/FMyE_2016_2017/FMyE_50_E007.pdf
- _____ (2016c). Informe de pobreza 2014. Recuperado de <http://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Documents/Informe-pobreza-Mexico-2014.pdf>
- _____ (2017a). Análisis de historias de vida o trayectorias para visualizar brechas de género existentes relacionadas con mujeres y empresa. Manuscrito inédito.
- _____ (2017b). Análisis de la oferta gubernamental de Desarrollo Social dirigida a las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas. Manuscrito inédito.
- _____ (2017c). Estudios diagnósticos de los derechos sociales. Manuscrito inédito.
- _____ (2017d). Evaluación de Procesos del Programa Nacional de Becas 2016. Recuperado de https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/EVALUACIONES/Eval_Procesos_PNB2016.zip
- _____ (2017e). Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2016. México, Ciudad de México. Recuperado de http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/IEPDS_2016.pdf
- Consejo Nacional de Población (CONAPO) (s.f.). *Proyecciones de la Población 2010-2050*. Recuperado de <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones>
- Cortés, F. (2010) Pobreza , desigualdad en la distribución del ingreso y crecimiento económico, 1992-2006. En F. Cortés y O. de Oliveira (coords.), *Los grandes problemas de México, V, Desigualdad Social*. (pp. 61-100). México, DF: El Colegio de México.
- Cortés, F. y Vargas, D. (2017) La evolución de la desigualdad en México: viejos y nuevos resultados. *Revista de Economía Mexicana Anuario unam* ,2, Universidad Nacional Autónoma de México, México, 39-96.
- Darling-Hammond, L. (2000). Teacher Quality and Student Achievement: A Review of State Policy Evidence. *Education Policy Analysis Archives*, 8(1). Recuperado de: <http://epaa.asu.edu/epaa/v8n1>
- Drewnoski, A., Monsivais, P., Maillot, M., y Darmon, N. (2007). Low-Energy-Density Diets Are Associated with Higher Diet Quality and Higher Diet Costs in French Adults. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 107(6): 1028-1032. doi: 10.1016/j.jada.2007.03.013
- Esquivel, G., Lustig, N. y Scott, J., 2010. A decade of falling inequality in Mexico:

Market forces or state action? En: L.F. López Calva y N. Lustig (eds.). *Declining Inequality in Latin America: A Decade of Progress?*. Washington, DC: Brookings Institution y United Nations Development Programme (UNDP).

Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) (2010). Para la vida. Nueva York.

_____ (2015). El argumento en favor de la inversión en la educación y la equidad. Resumen Ejecutivo.

_____ (2016a). Estado mundial de la infancia 2016. Una oportunidad para cada niño. Recuperado de https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_Spanish.pdf

_____ (2016b). Niñas y niños fuera de la escuela.

_____ (s.f.). Un buen comienzo. Recuperado de: <https://www.donaunicef.org.mx/informe-anual/en-accion/buen-comienzo/>

Fondo de las Naciones Unidas - Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (UNICEF - CONEVAL). (2013). Pobreza y derechos sociales de niñas, niños y adolescentes en México. Recuperado de https://www.unicef.org/mexico/spanish/UN_BriefPobreza_web.pdf

Fondo de las Naciones Unidas - Centro de Investigación y Estudios Superiores en Antropología Social. (UNICEF-CIESAS). (2012). Panorama de la Adolescencia Indígena en México desde una Perspectiva de Derechos. Recuperado de <https://www.unicef.org/mexico/spanish/AdolescentesindigenasenMexicoBaja.pdf>

Global Age Watch Index. (2015). Global rankings. Recuperado de <http://www.helpage.org/global-agewatch/population-ageing-data/global-rankings-table/>

Gómez Dantés H, García Peña M., Sánchez García S, Rosas Carrasco O, Campuzano Rincón J., y Lozano Ascencio R. (2014). Escenarios de la dependencia en México. En L. Gutiérrez, M. García, J. Jiménez, (eds.), Realidades y previsión para los próximos años. Academia N. pp. 63–90.

Hernández, G. (2013). El desarrollo económico en México. Estudios, XI (106), 101-140.

Hernández, G., Aparicio, R., y Ruiz, A. (2017). Medición de la pobreza con un enfoque de derechos en México. En G. Hernández, R. Aparicio y F. Mancini, (coordinadores), Estudio sobre pobreza y derechos sociales en México. Manuscrito inédito. CONEVAL e IIS-UNAM.

Hunt, P., Nowak, M., y Osmani, S. (2002). Draft Guidelines: A Human Rights Approach to Poverty Reduction Strategies. New York. United Nations.

- Instituto Nacional de Ecología y Cambio Climático. (INECC). (2015). Informe Nacional de Calidad del Aire 2015.
- Instituto Interamericano de Derechos Humanos. (IIDH). (2008). Protección Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Sistema Universal y Sistema Interamericano, San José, IIDH-UNFPA.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (INEGI). (2017a). Estadísticas a propósito del día internacional del trabajo doméstico. Recuperado de http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/domestico2017_Nal.pdf
- _____ (2017b). Estadísticas a propósito del día mundial contra el trabajo infantil. Recuperado de http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/infantil2017_Nal.pdf
- _____ (s.f.). Glosario. Recuperado de <http://www.beta.inegi.org.mx/app/glosario/default.html?p=cstnrhm#letraGloT>
- Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. (INEE). (2018). Comunicado de prensa No. 3. Recuperado de http://www.inee.edu.mx/images/stories/2018/comunicados/Comunicado_3.pdf
- Lasswell, H. (2000) La orientación hacia las políticas. En L. F. Aguilar (estudio introductorio y edición) *El estudio de las Políticas Públicas* (pp. 79-104). México: Porrúa
- Levy, S., y López-Calva, L. F. (2016). Labor Earnings, Misallocation, and the Returns to Education in Mexico (No. 671)
- Ley de los Derechos de las personas adultas mayores (25 de junio de 2002) Diario Oficial de la Federación. Última reforma publicada DOF 27 de diciembre de 2016. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/245_271216.pdf
- Ley del Impuesto especial sobre producción y servicios (30 de diciembre de 1980). Diario Oficial de la Federación. Reforma publicada el 11 de diciembre de 2013. Recuperado de ftp://ftp2.sat.gob.mx/asistencia_servicio_ftp/publicaciones/rf2014/DOF_LIEPS_11122013.pdf
- Ley de Planeación (5 de enero de 1983). Diario Oficial de la Federación. Última reforma publicada DOF el 16 de febrero de 2018. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/59_160218.pdf
- Ley del Seguro Social (21 de diciembre de 1995). Diario Oficial de la Federación. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de noviembre de 2015.
- Maillot, M., Darmon, M., Lafay, L., y Drewnowski, A. (2007). Nutrient-dense food

- groups have high energy costs: an econometric approach to nutrient profiling. En *The Journal of Nutrition. Nutritional Epidemiology*, 137(7), 1815-1820. Recuperado de: <http://jn.nutrition.org/content/137/7/1815.full.pdf+html>
- Maloney, W. F. (2004). *Informality Revisited*. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2004.01.008>
- Mancini, F. (2017). El vínculo entre pobreza y derechos sociales. Aproximaciones teóricas recientes. *Estudio sobre pobreza y derechos sociales en México*. Manuscrito inédito. CONEVAL e IIS-UNAM.
- Márquez, C. (2015). Determinantes del desempleo en las urbes mexicana. Continuidades y rupturas en el periodo de crisis. *Papeles de Población*, 21(83), 101-134.
- Marinakís , A. (2007). ¿Un Salario Mínimo Eespecífico para los Jóvenes? Oficina Internacional del Trabajo Oficina Regional para América Latina y el Caribe . Recuperado de http://white.lim.ilo.org/t dj/docs/marinakis_salariomin.pdf
- Mexicanos Primero (2016). Prof. Recomendaciones sobre Formación Inicial y Continua de los Maestros de México. Recuperado de <http://www.mexicanosprimero.org/images/prof/prof-comp.pdf>
- Misnistry of rural development (2008). The National Rural Employment Guarantee Act 2005. Recuperado de http://nrega.nic.in/Nrega_guidelinesEng.pdf
- Mora, Minor y De Oliveira, Orlandina (2009). “Los jóvenes en el inicio de la vida adulta: trayectorias, transiciones y subjetividades”, en *Estudios Sociológicos*, El Colegio de México, vol. 28, núm. 79, pp. 267-289, Recuperado de <http://estudiossociologicos.colmex.mx/index.php/es/article/view/269/269>
- Nussbaum, M.C. (1997). Capabilities and human rights. *Fordham Law Review*, 6(2), 273-300. Recuperado de <http://ir.lawnet.fordham.edu/flr/vol66/iss2/2>
- Olaiz-Fernández, G., Rivera-Dommarco, J., Shamah-Levy, T., Rojas, R., Villalpando-Hernández, S., Hernández-Avila, M. y Sepúlveda-Amor, J. (2006) *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006*. México, Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Organización de Estados Americanos. (OEA). (2015). *Indicadores de progreso para la Medición de derechos contemplados en el protocolo de san salvador*. Recuperado de http://www.redproteccionsocial.org/sites/default/files/ desc_ indicadores.pdf
- Organización de las Naciones Unidas. (ONU). (1995). *Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad*. Observación general, núm. 6 (E/C.12/1995/16/Rev.1), Ginebra, Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales. Recuperado de <http://hrlibrary.umn.edu/gencomm/epcomm6s.htm>
- _____ (2000). Observación general N° 14. El derecho al disfrute del más alto

nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)

_____ (2015). Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Resolución aprobada por la Asamblea General el 25 de septiembre de 2015. Recuperado de http://unctad.org/meetings/es/SessionalDocuments/ares70d1_es.pdf

_____ (2017). El empoderamiento económico de la mujer en el cambiante mundo del trabajo.

ONU MUJERES. (s.f.). Cómo conseguir pisos mínimos de protección social adecuados para las mujeres. Nueva York.

Organización Internacional del Trabajo. (OIT). (2002). Un futuro sin trabajo infantil. Recuperado de [http://staging.ilo.org/public/libdoc/declarations/Declaration_on_Fundamental_Principles/Spanish/09374\(2002-90\)157.pdf](http://staging.ilo.org/public/libdoc/declarations/Declaration_on_Fundamental_Principles/Spanish/09374(2002-90)157.pdf)

_____ (2003). Informe General. Decimoséptima Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo.

_____ (2016). Las mujeres en el trabajo: Tendencias de 2016. Ginebra.

_____ (s.f.) La Maternidad y la paternidad en el trabajo: La legislación y la práctica en el mundo. Ginebra. Recuperado de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_242618.pdf

Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2011). Informe Mundial sobre la Discapacidad. Recuperado de http://www1.paho.org/arg/images/Gallery/Informe_spa.pdf

_____ (2014). La OMS establece parámetros para reducir los daños para la salud debidos a la contaminación del aire de interiores. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/indoor-air-pollution/es/>

_____ (2016). Mortalidad materna. Nota descriptiva. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>

Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. (OMS – OPS) (2013). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Panorama general. Washington, D.C.

Organización Panamericana de la Salud. (OPS). (2000). La Salud y el Ambiente en el Desarrollo Sostenible. E.U.A, Washington. Recuperado de <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/salud-ambiente-desarrollo-sostenible2000.pdf>

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (OCDE). (2014). Estadísticas de la OCDE sobre la salud 2014. México en comparación.

Recuperado de <http://www.oecd.org/els/health-systems/Briefing-Note-MEXICO-2014-in-Spanish.pdf>

_____ (2016a). Fomentando un crecimiento inclusivo de la productividad en América Latina. París: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.

_____ (2016b). Informe de resultados PISA 2015. Recuperado de : <http://www.oecd.org/pisa/>

_____ (2017a). Gross domestic product (GDP) (indicator). Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Recuperado de <https://data.oecd.org/gdp/gross-domestic-product-gdp.htm>

_____ (2017b). GDP per hour worked (indicator). Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Recuperado de <https://data.oecd.org/lprdy/gdp-per-hour-worked.htm>

Palma, J. (2011). Homogeneous middles vs. heterogeneous tails, and the end of the 'Inverted-U': the share of the rich is what it's all about. Cambridge: Cambridge Working Paper in Economics.

Parker, Susan W. (1995). Niveles Salariales de los Hombres y las Mujeres Asalariados y trabajadores auto-empleados en el México urbano 1986-1992: un enfoque microeconómico. En: *Capital Humano, Crecimiento, Pobreza: Problemática Mexicana (Segundo Encuentro Internacional)*, José A. Tijerina Guajardo y Jorge Meléndez Barrón (ed). Monterrey, N.L., México, Centro de Investigaciones Económicas, Facultad de Economía, Universidad Autónoma de Nuevo León.

Presidencia de la República (2013). Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Recuperado de

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (PNUD). (2012). Integración de los Derechos Humanos en las Políticas y en los Programas de Desarrollo: Experiencias del PNUD. Boletín del PNUD "Sinopsis de la Cuestión", marzo 2012. Nueva York: PNUD. Recuperado de http://www.undp.org/content/dam/undp/library/Poverty%20Reduction/Inclusive%20development/Human%20Rights%20issue%20briefs/Spanish_Web_draft6.pdf

_____ (2014). Estrategia del PNUD para la Juventud 2014-2017. Nueva York: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Recuperado de <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/Democratic%20Governance/Youth/UNDP-Youth-Strategy-2014-2017-SP.pdf?download>

Reglas de Operación del Programa Pensión para Adultos Mayores para el ejercicio fiscal 2017 (2016). Diario Oficial de la Federación. Recuperado de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5467903&fecha=28/12/2016

Reglas de Operación del Programa Pensión para Adultos Mayores para el ejercicio fiscal 2018 (2017). Diario Oficial de la Federación. Recuperado de <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286744/ROP-PPAM.pdf>

Reglas de Operación del Programa Seguro de Vida para Jefas de Familia para el ejercicio fiscal 2018 (2017). Diario Oficial de la Federación. Recuperado de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5509632&fecha=28/12/2017

Registro Nacional de Reservas Territoriales (RENARET) (2015). Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/79881/Modelo_Actualizar_PCU_2015.pdf

Robles, H. (2017). Educación y Pobreza. En G. Hernández, R. Aparicio, y F. Mancini (coordinadores), Estudio sobre pobreza y derechos sociales en México. Manuscrito inédito. CONEVAL e IIS-UNAM.

Salcedo, R. (Comp.) (2011). Evaluación de políticas públicas. Siglo XXI-Biblioteca Básica de Administración Pública.

Scott, J. (2017) Pobreza y el derecho a un ingreso mínimo: inclusión productiva y protección universal. Manuscrito presentado para su publicación.

Secretaría de Desarrollo Social. (SEDESOL). (2015) Diagnóstico del Programa Seguro de Vida para Jefas de Familia, México, D.F., Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/32356/Diagnostico_PSVJ_F_1_.pdf

_____ (2017). Documento Rector ENI 2017. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/225459/Documento_Rector_ENI_20170522.pdf.

Secretaría de educación (2017). Estadísticas del sistema educativo de México 2016-2017. Recuperado de: http://www.snie.sep.gob.mx/descargas/estadistica_e_indicadores/estadistica_e_indicadores_educativos_15MEX.pdf

Secretaría de Hacienda y Crédito Público. (SHCP). (2016). Cuenta Pública 2016 Recuperado de http://cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/Informacion_Programatica-2016

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales. (SEMARNAT). (s.f.). Sistema Nacional de Información Ambiental y de Recursos Naturales: Conjunto Básico del Desempeño Ambiental. Agua Indicador básico 2.2-12. Recuperado de http://apps1.semarnat.gob.mx/dgeia/indicadores16/conjuntob/indicador/02_agua/2_2_12.html

Secretaría de Salud. (SS). (2013). publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de enero de 2013. Recuperado de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5285372&fecha=22/01/2013

- _____ (2016). Carta de derechos y obligaciones: seguro Popular. Recuperado de <http://www.seguropopularqueretaro.gob.mx/assets/cartadederechosyobligaciones2016compressed.pdf>
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social. (STPS). (2015). Diagnóstico del programa presupuestario. “Instrumentación de la política laboral P001”. México.
- _____ (2016). E003 Ejecución de los Programas y Acciones de la Política Laboral, Diagnóstico Inicial, México. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/165557/Diagno_stico_E003_2016.pdf
- Sen, A. (1999). Desarrollo y libertad. Editorial Planeta.
- Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) (2017). Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud. Recuperado de http://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/doctos/estructura_indicadores.pdf
- Vázquez, D. (2011). Fundamentos teóricos para la metodología aplicada a los derechos humanos, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal.
- Vázquez, D. y Serrano, S. (2013). Principios y obligaciones de derechos humanos: los derechos en acción, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, México.
- Weller, J. (2007). La inserción laboral de los jóvenes: características, tensiones y desafíos. *Revista de la CEPAL*, 92, 61-82.

Anexo 1¹⁵³

Año de publicación		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Temas abordados	Políticas Públicas		Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en México 2008			El Ramo 33 en el desarrollo social en México: evaluación de ocho fondos de política pública	Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en México 2012	Uso de una encuesta panel para evaluaciones de impacto: ensayo metodológico con la ENNViH 2002-2005		Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en México 2014	Análisis de los Avances de la Cruzada en materia de planeación, cobertura, operación y resultados	Informe de evaluación de la política de desarrollo social 2016
						Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en México 2011				La política de evaluación en México: 10 años del CONEVAL	Análisis exploratorio para la medición de resultados de la Cruzada Nacional contra el Hambre. Diseño de la evaluación de impacto	Diagnóstico del avance en monitoreo y evaluación en las entidades federativas 2017
											Evaluación de la coordinación interinstitucional y de la participación comunitaria en el marco de la Cruzada	¿Qué resultados buscan lograr los programas sociales en México? Informe de Enfoque de

¹⁵³ Si este informe se consulta en formato digital se puede acceder a la versión completa de cada documento enlistado oprimiendo con el cursor el nombre de la publicación deseada.

Año de publicación	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Temas abordados	Políticas Públicas									Nacional Contra el Hambre	Resultados 2017
										Estudio de la Participación Social y Comunitaria en el Marco de la cruzada Nacional contra el Hambre, Primera Fase	Historia de los Programas Sociales a través de sus indicadores. Diagnóstico de la permanencia de indicadores 2008-2016
										Estudio de las Acciones de los Gobiernos Federal y Estatales para Incorporar los Objetivos de la Cruzada y los Indicadores de Pobreza en la Política de Desarrollo Social.	Diagnóstico de Monitoreo de Programas y Políticas Sociales 2016: Hacia un seguimiento con Enfoque de Resultados
										Informe de Aprobación de Indicadores de Programas Sociales 2016	Informe de Aprobación de Indicadores de Programas Sociales 2017
										Diagnóstico de Objetivos e Indicadores de los programas del ámbito social derivados	

Año de publicación	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Temas abordados	Políticas Públicas									del Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2018		
										Diagnóstico de Enfoque de Resultados 2016		
										II Reconocimiento de buenas prácticas de monitoreo y Evaluación en las entidades federativas, 2015. Memorias del seminario 10 años del CONEVAL		
										Diagnóstico del avance en monitoreo y evaluación en los municipios capitales 2016		
										¿Cómo se mide el CONEVAL? Resultados de la planeación institucional 2012-2015		
	Pobreza	Mapas de pobreza por ingresos y			Lineamientos y criterios generales para la	Informe de pobreza multidimensional en	Informe de pobreza en México: el país, los	Informe de pobreza en México, 2012	Medición multidimensional de la pobreza: un enfoque de	Cohesión social: balance conceptual y propuesta	Informe de pobreza en México, 2014	Resultados de pobreza en México 2016 a nivel nacional y

Año de publicación		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Temas abordados	Pobreza	rezago social, 2005			definición, identificación y medición de la pobreza (DOF).	México, 2008	estados y sus municipios, 2010		bienestar económico y de derechos sociales	teórico metodológica		por entidades federativas
		Informe ejecutivo de pobreza en México, 2007			Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México. 1a Ed.		Pobreza urbana y de las zonas metropolitanas de México		Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México. 2da Ed.			Pobreza municipal 2015
					Evolución y determinantes de pobreza de las principales Ciudades de México, 1990-2010							
	Ingreso	Mapas de pobreza por ingresos 2000		Diagnóstico de las Políticas públicas de microcrédito del gobierno federal	La pobreza por ingresos en México		Construcción de las líneas de bienestar. Documento metodológico	Evaluación Estratégica de la Política Pública de Microcréditos del Gobierno Federal 2009-2012		Diagnóstico de la Capacidad Productiva de los Hogares Rurales y Pérdidas Post-Cosecha	Evolución de la canasta alimentaria y del Índice de Tendencia Laboral de la Pobreza (ITLP)	
	Alimentación				Informe de Evolución histórica de la situación nutricional de la población y					Resultados intermedios de la Cruzada Nacional	Caracterización de hogares en pobreza extrema y carencia alimentaria en	

Año de publicación	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Temas abordados	Alimentación			los programas de alimentación, nutrición y abasto en México					contra el Hambre	los municipios definidos por la Cruzada en 2013		
		Salud		Dimensiones de la seguridad alimentaria: Evaluación Estratégica de Nutrición y Abasto							Diagnóstico sobre Alimentación y Nutrición	
			Vivienda									Diseño de evaluación del Proyecto Estratégico de Seguridad Alimentaria.
								Indicadores de acceso y uso efectivo de los servicios de salud de afiliados al Seguro Popular				Estudio Exploratorio de los Comedores Comunitarios SEDESOL
											La carencia por acceso a los servicios de salud 2010-2016: evolución y retos	
											La carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda:	

Año de publicación	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Temas abordados												
Seguridad Social							Evaluación Estratégica de Protección Social en México					evolución 2010-2016 y apuntes sobre el acceso al agua en el medio rural La carencia por acceso a la seguridad social: evolución 2010-2016 y apuntes sobre la población ocupada subordinada
Grupos históricamente discriminados				La niñez y la adolescencia en el contexto de la crisis económica global: el caso de México			Evaluación Estratégica sobre Mortalidad Materna en México 2010: características sociodemográficas que obstaculizan a las mujeres embarazadas su acceso efectivo a instituciones de salud.	Pobreza y derechos sociales de niñas, niños y adolescentes en México 2008-2010	Diagnóstico de la Estrategia Presupuestaria para la Igualdad entre Mujeres y Hombres. Análisis del Anexo 10 del Presupuesto de Egresos de la Federación 2012.			Pobreza y derechos sociales de niñas, niños y adolescentes en México, 2014

Año de publicación	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Temas abordados	Grupos históricamente discriminados					Pobreza y género en México. Hacia un sistema de Indicadores		Pobreza y género en México: hacia un sistema de indicadores. Información 2008-2012			
								La pobreza en la población indígena de México, 2012			