

Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2024

CONEVAL

Consejo Nacional de Evaluación
de la Política de Desarrollo Social

Lo que se mide
se puede mejorar



Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2024
Agosto, 2024

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
Insurgentes Sur 810 Colonia Del Valle
Alcaldía de Benito Juárez CP 03100
Ciudad de México

Hecho en México
Publicación gratuita
Consulte el catálogo de publicaciones en www.coneval.org.mx

Publicación a cargo de la Coordinación General de Evaluación del CONEVAL.

El contenido de esta obra es propiedad del CONEVAL. Se autoriza su reproducción por cualquier sistema mecánico o electrónico para fines no comerciales.

Citación sugerida:
Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2024.
Ciudad de México: CONEVAL, 2024.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

CONSEJO ACADÉMICO

Armando Bartra Vergés

Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco

María del Rosario Cárdenas Elizalde

Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco

Guillermo Cejudo Ramírez

Centro de Investigación y Docencia Económicas

Claudia Vanessa Maldonado Trujillo

Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco

Salomón Nahmad Sittón

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

John Roberto Scott Andretta

Centro de Investigación y Docencia Económicas

SECRETARÍA EJECUTIVA

José Nabor Cruz Marcelo

Secretario Ejecutivo

Karina Barrios Sánchez

Coordinadora General de Evaluación

José Manuel del Muro Guerrero

Coordinador General de Monitoreo,
Entidades Federativas y Fortalecimiento Institucional

Alida Marcela Gutiérrez Landeros

Coordinadora General de Análisis de la Pobreza

Daniel Gutiérrez Cruz

Coordinador General de Administración

COLABORADORES

EQUIPO TÉCNICO

Karina Barrios Sánchez
Alejandra Correa Herrejón
María Luisa Monroy Merchán
Haydée Valentina Saavedra Herrera
Leslie Magally Ramírez Hernández
Alma Veronica Corona García
Paola Plata Rojas
Lucero Evelyn Juárez Vera
Marco Antonio Vargas Campos
Monica Lizbeth Altamirano Salazar
Jesús David Aguilar Aguilar
Priscilla Andrea Martínez Duarte
Nora Goretti García Velázquez

El equipo técnico agradece las observaciones del equipo revisor:

EQUIPO REVISOR

Consejeros Académicos

Armando Bartra Vergés
María del Rosario Cárdenas
Elizalde
Guillermo Cejudo Ramírez
Claudia Vanessa
Maldonado Trujillo
Salomón Nahmad Sittón
John Roberto Scott
Andretta

Secretaría Ejecutiva

José Nabor Cruz Marcelo
Orbelin Soberanis
Santamaria
Erika Lozano Orozco
Brayan Ulises Avalos de la
Rosa
Jimena García Tobón

Coordinación General de Análisis de la Pobreza

Alida Marcela Gutiérrez
Landeros
David Antonio Rojas Rosey
Mariana Rosalía Galindo
Orozco

Contenido

Índice de gráficas.....	7
Índice de cuadros	8
Índice de figuras	8
Índice de recuadros	8
Glosario	10
Siglas y acrónimos.....	16
Introducción	18
1. Panorama del desarrollo social en México	21
1.a. Pobreza en México 2022	21
Indicadores de pobreza en México 2022.....	21
Pobreza, pobreza moderada y pobreza extrema.....	21
Carencias sociales	25
Bienestar económico.....	31
1.b. Desarrollo social de los Grupos Históricamente Discriminados.....	33
Niñas, niños y adolescentes	34
Personas jóvenes	48
Personas adultas mayores	57
2. Política de desarrollo social 2019-2024	75
2.a. Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	75
Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.....	77
Programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.....	78
Niñas, niños y adolescentes	83
Personas jóvenes.....	84
Personas adultas mayores	85
2.b. Análisis presupuestal en materia de desarrollo social 2019-2023	88
Evolución y ejecución presupuestal en materia de desarrollo social por categorías de gasto 2019-2023.....	89
Asignación presupuestal a los Grupos Históricamente Discriminados	95
2.c. Análisis de los principales programas prioritarios del orden federal dirigidos a Grupos Históricamente Discriminados en el periodo 2019-2023	107
Análisis de los programas prioritarios vinculados al ejercicio de los derechos sociales de niñas, niños y adolescentes	108
Derecho a la educación.....	109
Derecho a la salud	114
Derecho a la alimentación nutritiva y de calidad.....	117

Derecho a la seguridad social	118
Análisis de los programas prioritarios vinculados al ejercicio de los derechos sociales de las personas jóvenes	120
Derecho a la educación.....	120
Derecho a la salud	123
Derecho a la alimentación nutritiva y de calidad.....	124
Derecho al trabajo.....	125
Derecho a la seguridad social	128
Análisis de los programas prioritarios vinculados al ejercicio de los derechos sociales de las personas adultas mayores	129
Derecho a la educación.....	129
Derecho a la salud	131
Derecho a la alimentación nutritiva y de calidad.....	132
Derecho al trabajo.....	133
Derecho a la seguridad social	134
Análisis de los programas prioritarios vinculados al ejercicio de los derechos sociales de las mujeres	136
Análisis de los programas prioritarios vinculados al ejercicio de los derechos sociales de las personas indígenas y afroamericanas	140
Análisis de los programas prioritarios vinculados al ejercicio de los derechos sociales de las personas con discapacidad.....	142
3. Recomendaciones para la mejora de la Política de Desarrollo Social 2025-2030	147
Referencias	160
Anexo 1. Mecanismos de atención de los programas derivados del PND 2019-2024 vinculados con los derechos sociales de NNA, personas jóvenes y personas adultas mayores.....	178
Anexo 2. Mapeo de los programas prioritarios vinculados a los derechos sociales de NNA, personas jóvenes y personas adultas mayores.....	178

Índice de gráficas

Gráfica 1. Porcentaje y número de personas por indicadores de pobreza en México a nivel nacional, 2022*	22
Gráfica 2. Porcentaje de población en situación de pobreza extrema, según entidad federativa, 2022*	25
Gráfica 3. Porcentaje y número de personas por indicadores de carencia social en México a nivel nacional, 2022*	26
Gráfica 4. Porcentaje y número de personas con ingreso inferior a las Líneas de Pobreza y de Pobreza Extrema por Ingresos a nivel nacional y según ámbito de residencia,* 2022**	31
Gráfica 5. Porcentaje y número de niñas, niños y adolescentes en situación de pobreza. México, 2022*	36
Gráfica 6. Porcentaje y número de niñas, niños y adolescentes por indicador de carencia social. México, 2022*	37
Gráfica 7. Tasa de absorción, eficiencia terminal y abandono escolar por nivel educativo. México, ciclo escolar 2022-2023	44
Gráfica 8. Porcentaje y número de personas en situación de pobreza en la población joven. México, 2022*	50
Gráfica 9. Porcentaje y número de personas por indicador de bienestar económico en la población joven. México, 2022*	50
Gráfica 10. Porcentaje y número de personas por indicador de carencia social en la población joven. México, 2022*	51
Gráfica 11. Porcentaje y número de personas en situación de pobreza en la población adulta mayor. México, 2022*	59
Gráfica 12. Porcentaje y número de personas por indicador de bienestar económico en la población adulta mayor. México, 2022*	59
Gráfica 13. Porcentaje y número de personas por indicador de carencia social en la población adulta mayor. México, 2022*	60
Gráfica 14. Variaciones anual real y como composición del PIB de los ingresos presupuestarios, porcentaje. México, 2019-2023	89
Gráfica 15. Variaciones anual real y como composición del PIB del gasto neto del sector público, porcentaje. México, 2019-2023	90
Gráfica 16. Composición del gasto programable de acuerdo con la clasificación funcional del sector público, porcentaje. México, 2019-2023	91
Gráfica 17. Composición del gasto programable por función del desarrollo social en el sector público, porcentaje. México, 2019-2023	92
Gráfica 18. Composición del gasto ejercido del desarrollo social por modalidad presupuestaria, porcentaje. México, 2019-2023	93
Gráfica 19. Balance del presupuesto y variación anual real, millones de pesos y porcentaje (millones de pesos constantes a precios de 2018). México, 2019-2023	94
Gráfica 20. Monto ejercido total en Anexos Transversales (millones de pesos corrientes), porcentaje por tipo de anexo. México, 2019-2023	96
Gráfica 21. Monto ejercido total en Anexos Transversales para Grupos Históricamente Discriminados (millones de pesos corrientes) y porcentaje de programas y acciones sociales y no sociales. México, 2019-2023	97
Gráfica 22. Composición del presupuesto ejercido en Anexos Transversales para Grupos Históricamente Discriminados, porcentaje. México, 2019-2023	98

Índice de cuadros

Cuadro 1. Porcentaje y número de personas por indicadores de pobreza, según ámbito de residencia,* 2022**	23
Cuadro 2. Porcentaje y número de personas por indicadores de carencia social, según ámbito de residencia,* 2022**	28
Cuadro 3. Porcentaje de población por indicadores de carencia social, según entidad federativa, 2022*	29
Cuadro 4. Porcentaje de población con ingreso inferior a las Líneas de Pobreza y de Pobreza Extrema por Ingresos, según entidad federativa, 2022*	32
Cuadro 5. Caracterización de la población de niñas, niños y adolescentes. México, 2020	35
Cuadro 6. Porcentaje de escuelas que cuentan con servicios básicos, infraestructura y equipamiento en educaciones básica y media superior. México, ciclo escolar 2022-2023	47
Cuadro 7. Caracterización de la población joven. México, 2020	49
Cuadro 8. Caracterización de la población adulta mayor. México, 2020	58
Cuadro 9. Anexos Transversales para Grupos Históricamente Discriminados, monto ejercido por tipo de programas y acciones sociales y no sociales, millones de pesos (constantes a precios de 2018) y porcentaje (promedio 2019-2023)	100
Cuadro 10. Anexos Transversales para Grupos Históricamente Discriminados, monto ejercido (millones de pesos constantes a precios de 2018), porcentaje de variación y número de programas.* México, 2019-2023	101

Índice de figuras

Figura 1. Porcentaje de población en situación de pobreza, según entidad federativa, 2022*	24
Figura 2. Tipos de programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo	79
Figura 3. Criterios de transversalidad en la elaboración de los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	80
Figura 4. Programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 vinculados a los derechos sociales de NNA, personas jóvenes y personas adultas mayores	82
Figura 5. Mecanismos de atención vinculados a derechos sociales de NNA	84
Figura 6. Mecanismos de atención vinculados a los derechos sociales de personas jóvenes	85
Figura 7. Mecanismos de atención vinculados a los derechos sociales de personas adultas mayores	86

Índice de recuadros

Recuadro 1. Los efectos de la pandemia por la COVID-19 en la educación en México	42
Recuadro 2. Los efectos de la pandemia por la COVID-19 en el empleo en México	53
Recuadro 3. Los efectos de la pandemia por la COVID-19 en la salud en México	65
Recuadro 4. Brechas entre Grupos Históricamente Discriminados: NNA y personas adultas mayores	72
Recuadro 5. Programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y los mecanismos de atención vinculados a derechos sociales de otros GHD	86
Recuadro 6. Evolución presupuestal del programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores	99
Recuadro 7. Evaluación de Impacto del Programa de Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez	110

Recuadro 8. Evaluación de Impacto del Programa Sembrando Vida: hallazgos relacionados con el ejercicio de los derechos sociales de las personas jóvenes.....	127
Recuadro 9. Estudio sobre los efectos de la Vertiente Mejoramiento Integral de Barrios del Programa de Mejoramiento Urbano.....	137
Recuadro 10. Evaluación de Impacto del Programa Sembrando Vida: hallazgos relacionados con el ejercicio de los derechos sociales de las mujeres	138

Glosario

Acciones federales de desarrollo social	Los programas presupuestarios de modalidad “B-Provisión de Bienes Públicos” y “E-Prestación de Servicios Públicos”, implementados por dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, alineados con alguno de los derechos sociales o con la dimensión de bienestar económico, de acuerdo con lo señalado en los artículos 6, 11, 14 y 36 de la Ley General de Desarrollo Social y que se incluyen en el Inventario CONEVAL de Programas y Acciones Federales de Desarrollo Social (de acuerdo con el PAE24).
Actividad económica	Acción realizada por una persona, un negocio, empresa o establecimiento para producir bienes y servicios, sean de carácter legal o no en un marco de transacciones que suponen consentimiento entre las partes. Incluye las actividades de producción de maíz y frijol para autoconsumo.
Bienestar económico	El bienestar económico es una de las dimensiones que componen la medición de la pobreza, este espacio permite identificar a la población cuyos ingresos son insuficientes para adquirir los bienes y servicios que se requiere para satisfacer sus necesidades. Esto se hace a través del ingreso corriente, el cual representa el flujo de entradas, no necesariamente monetarias (puede incluir los productos recibidos o disponibles en especie, entre otros), que permite a los hogares obtener los satisfactores que requieren, sin disminuir los bienes o activos que poseen.
Canasta alimentaria	Conjunto de alimentos cuyo valor sirve para construir la Línea de Pobreza Extrema por Ingresos. Estos se determinan de acuerdo con el patrón de consumo de un grupo poblacional de referencia, cuya aproximación de consumo coincida con la recomendación nutricional.
Carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad	Se consideran en situación de carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad a los hogares que presenten un grado de inseguridad alimentaria moderado o severo, o presenten limitación en el consumo de alimentos.
Carencia por acceso a la seguridad social	Se identifica a la población con carencia por acceso a la seguridad social de acuerdo con los siguientes criterios: 1) la población económicamente activa, asalariada, se considera que no tiene carencia en esta dimensión si disfruta, por parte de su trabajo, de las prestaciones establecidas en el artículo 2° de la Ley del Seguro Social; 2) dado el carácter voluntario de la inscripción al sistema por parte de ciertas categorías ocupacionales, en el caso de la población trabajadora no asalariada o independiente se considera que tiene acceso a la seguridad social cuando dispone de servicios médicos como prestación laboral o por contratación voluntaria al régimen obligatorio del IMSS y, además, cuenta con SAR o Afore; 3) para la población en general, se considera que tiene acceso cuando goza de alguna jubilación o pensión o es familiar de una persona dentro o fuera del hogar con acceso a la seguridad social; 4) en el caso de la población en edad de jubilación (sesenta y cinco años o más), se considera que tiene acceso a la seguridad social si es beneficiario de algún programa social de pensiones para adultos mayores cuyo monto mensual otorgado sea mayor o igual al valor promedio de la canasta alimentaria. La población que no cumpla con alguno de los criterios mencionados se considera en situación de carencia por acceso a la seguridad social.
Carencia por acceso a los servicios de salud	Una persona se encuentra en carencia por acceso a servicios de salud cuando no cuenta con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna

Carencia por calidad y espacios de la vivienda

institución que los presta, incluyendo el IMSS-BIENESTAR, las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, Pemex, Ejército o Marina) o los servicios médicos privados.

De acuerdo con los criterios de la metodología multidimensional de la pobreza, se consideran en situación de carencia por calidad y espacios de la vivienda a las personas que residan en viviendas que presenten, al menos, una de las siguientes características: 1) el material de los pisos de la vivienda es de tierra; 2) el material del techo de la vivienda es de lámina de cartón o desechos; 3) el material de los muros de la vivienda es de barro o bajareque; de carrizo, bambú o palma; de lámina de cartón, metálica o asbesto; o material de desecho; 4) la razón de personas por cuarto (hacinamiento) es mayor que 2.5.

Carencia por rezago educativo

Se considera con rezago educativo a la población que cumpla alguno de los siguientes criterios: 1) tiene de cero a veintiún años, no cuenta con la educación obligatoria y no asiste a un centro de educación formal, o, tiene 22 años o más, nació a partir del año 1998 y no ha terminado la educación obligatoria (media superior); 2) tiene dieciséis años o más, nació antes de 1982 y no cuenta con el nivel de educación obligatorio vigente en el momento en que debía haberlo cursado (primaria completa); 3) tiene dieciséis años o más, nació a entre 1982 y 1997 y no cuenta con el nivel de educación obligatoria vigente en el momento en que debía haberla cursado (secundaria completa).

Carencia por servicios básicos en la vivienda

Se considera como población en situación de carencia por servicios básicos en la vivienda a las personas que residen en viviendas que presenten, al menos, una de las siguientes características: 1) 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, 2) 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; 3) no disponen de energía eléctrica; 4) el combustible que se usa para cocinar o calentar los alimentos es leña o carbón sin chimenea.

Carencias sociales

Los seis indicadores de carencias sociales, señalados en el artículo 36 de la Ley General de Desarrollo Social, que se consideran para la medición multidimensional de la pobreza en México son: rezago educativo promedio en el hogar; carencia por acceso a los servicios de salud; carencia por acceso a la seguridad social; carencia por calidad y espacios de la vivienda digna y decorosa; carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda digna y decorosa y carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad.

Derechos sociales

Derechos para el desarrollo social, definidos en el artículo 6 de la Ley General de Desarrollo Social: educación, salud, alimentación nutritiva y de calidad, vivienda digna y decorosa, disfrute de un medio ambiente sano, trabajo, seguridad social y los relativos a la no discriminación en términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Diabetes

Enfermedad sistémica, no transmisible, de carácter heterogéneo, con grados variables de predisposición hereditaria y con participación de diversos factores ambientales, que se caracteriza por hiperglucemia crónica debido a la deficiencia en la producción o acción de la insulina, lo que afecta al metabolismo intermedio de los hidratos de carbono, proteínas y grasas.

Discriminación

Toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que, por acción u omisión, con intención o sin ella, no sea objetiva, racional ni proporcional y tenga por objeto o resultado obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar o anular el

reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades, cuando se base en uno o más de los siguientes motivos: el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud física o mental, jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otro motivo.

Eficiencia terminal

Número de alumnos que egresan de un determinado nivel educativo en un ciclo escolar, por cada 100 alumnos inscritos en la cohorte escolar inicial del mismo nivel.

Emaciación

Cuantifica el porcentaje de infantes cuyo peso para la talla es inferior o igual a dos desviaciones estándar respecto a la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS. La emaciación moderada se define como un peso para la talla entre dos y tres puntuaciones Z por debajo de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS, mientras que la emaciación grave se da cuando la razón peso/talla es más de -3 puntuaciones Z. Una emaciación grave pone en peligro la vida de quienes la padecen.

Empleo informal

Es la suma de quienes operan en unidades económicas no registradas en el ámbito no agropecuario; modos de producción de tipo familiar en el agropecuario, así como todo el trabajo no registrado en cualquier otro tipo de unidad económica y ámbito, es decir, está constituido por el trabajo independiente o la ocupación en el sector informal y por la ocupación informal en el sector formal.

Gasto público programable

Aquel que se destina a proveer bienes y servicios públicos a la población.

Gasto público no programable

Aquel que se utiliza para el cumplimiento de obligaciones como pagos pendientes, todos los gastos relacionados con deuda y los recursos transferidos a entidades y municipios.

Inseguridad alimentaria

Se determina a partir de una distinción entre los hogares con población menor de dieciocho años y los hogares sin población menor de dieciocho años. Para el total de hogares donde no habitan menores de dieciocho años se identifican aquellos en los que algún adulto, por falta de dinero o recursos, al menos: no tuvo una alimentación variada; dejó de desayunar, comer o cenar; comió menos de lo que debería comer; se quedaron sin comida; sintió hambre, pero no comió; o hizo solo una comida o dejó de comer durante todo el día. En el caso del total de hogares donde habitan menores de dieciocho años se identifican aquellos en los que por falta de dinero o recursos, tanto las personas mayores como las menores de dieciocho años: no tuvieron una alimentación variada; comieron menos de lo necesario; se les disminuyeron las cantidades servidas en la comida; sintieron hambre, pero no comieron; o hicieron una comida o dejaron de comer durante todo el día.

Lactancia materna exclusiva

Alimentación de los niños o niñas con leche materna, como único alimento durante los primeros seis meses de vida.

Línea de pobreza extrema por ingresos

Valor monetario de una canasta alimentaria.

Línea de pobreza por ingresos	Valor monetario de la suma de la canasta alimentaria más no alimentaria
No pobres y no vulnerables	Población que no presenta carencias sociales y cuyo ingreso es superior o igual a la línea de pobreza.
Obesidad	En el caso de los menores de 5 a 19 años la obesidad es el Índice de Masa Corporal (IMC) para la edad mayor que dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud. En las personas adultas es la enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo, la cual se determina cuando existe un IMC igual o mayor a 30 kg/m ² .
Ocupación en el sector informal	Se está en el sector informal, ya sea como independiente o trabajador dependiente, cuando la actividad se realiza en unidades económicas no incorporadas, es decir, en actividades no constituidas como empresas, instituciones o fuentes de trabajo con personalidad jurídica y económica propia y además no registradas, lo cual se detecta porque la unidad económica no es operada bajo las convenciones contables que supongan un registro ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
Población desocupada	Personas de 15 años o más que en la semana de referencia buscaron trabajo porque no estaban vinculadas a una actividad económica o trabajo.
Población Económicamente Activa	Personas de 15 años o más años que tuvieron vínculo con la actividad económica o que lo buscaron en la semana de referencia, por lo que se encontraban ocupadas o desocupadas.
Población indígena	Son 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.
Población No Económicamente Activa	Personas de 15 años o más que en la semana de referencia únicamente realizaron actividades no económicas y no buscaron trabajo.
Población objetivo	Población que un programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.
Población ocupada	Personas de 15 años o más que en la semana de referencia realizaron alguna actividad económica durante al menos una hora. Incluye a los ocupados que tenían trabajo, pero no lo desempeñaron temporalmente por alguna razón, sin que por ello perdieran el vínculo laboral con este; así como a quienes ayudaron en alguna actividad económica sin recibir un sueldo o salario.
Población vulnerable por carencias	Población que presenta una o más carencias sociales, pero cuyo ingreso es igual o superior a la línea de pobreza por ingresos.
Población vulnerable por ingresos	Población que no reporta carencias sociales y cuyo ingreso es inferior a la línea de pobreza por ingresos.

Pobreza extrema	Una persona se encuentra en situación de pobreza extrema cuando no tiene garantizado el ejercicio de tres o más de sus derechos para el desarrollo social (tiene tres o más carencias, de seis posibles, dentro del Índice de Privación Social) y, además, se encuentra por debajo de la línea de pobreza extrema por ingresos. Esto último quiere decir que si hiciera uso de todo el ingreso disponible del hogar no podría adquirir la canasta alimentaria.
Pobreza moderada	Es aquella persona que, siendo pobre, no es pobre extrema. La incidencia de pobreza moderada se obtiene al calcular la diferencia entre la incidencia de la población en pobreza menos la de la población en pobreza extrema.
Pobreza multidimensional	Una persona se encuentra en situación de pobreza multidimensional cuando no tiene garantizado el ejercicio de al menos uno de sus derechos para el desarrollo social, y sus ingresos son insuficientes para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades.
Programas federales de desarrollo social	Programas presupuestarios de modalidad “S-Programas sujetos a reglas de operación” y “U-Otros Programas de Subsidios” implementados por dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, alineados con alguno de los derechos sociales o con la dimensión de bienestar económico, señalados en los artículos 6, 11, 14 y 36 de la Ley General de Desarrollo Social y que se incluyen en el Inventario CONEVAL de Programas y Acciones Federales de Desarrollo Social.
Protección social	Protección de la seguridad económica de las personas y sus hogares ante eventos de la vida, como el desempleo, la enfermedad, la invalidez, la muerte y la vejez. También considera las limitaciones que ciertos hogares tienen para obtener un ingreso suficiente para adquirir una canasta básica alimentaria.
Roles de género	Roles socialmente asignados a hombres y mujeres, relacionando a los primeros con el papel de proveedores de ingresos y otros activos, y a las segundas como administradoras de dichos recursos al interior del hogar.
Seguridad social	Derecho humano que tiene como objetivo el bienestar personal y social, y que comprende un conjunto de transferencias y servicios de carácter solidario que protegen a los individuos y las colectividades ante riesgos sociales; que reducen la vulnerabilidad social; y promueven la recuperación ante las consecuencias de un riesgo social materializado, dignificando así las distintas etapas de la vida, y promoviendo la inclusión y el reconocimiento de la diversidad social.
Sobrepeso	En el caso de los menores de 5 a 19 años el sobrepeso es el IMC para la edad con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS. En las personas adultas se refiere a la existencia de un IMC igual o mayor a 25 kg/m ² y menor a 29.9 kg/m ² .
Tasa de abandono escolar	Número de alumnos que dejan la escuela en el ciclo escolar, por cada 100 alumnos que se matricularon al inicio de cursos de ese mismo nivel educativo
Tasa de absorción	Número de alumnos de nuevo ingreso a primer grado de un nivel educativo, por cada 100 alumnos egresados del nivel y ciclo escolar inmediatos anteriores.
Tasa de informalidad laboral	Proporción de la población ocupada que comprende a la suma, sin duplicar, de los ocupados 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.

Tasa de desocupación

Porcentaje de la población económicamente activa que se encuentra sin trabajar, pero que está buscando trabajo.

Tasa neta de matriculación

Número de alumnos en un nivel educativo al inicio del ciclo escolar del rango de edad típico correspondiente al nivel educativo, por cada 100 en el mismo grupo de edad de la población.

Trabajo doméstico no remunerado

Las actividades domésticas no remuneradas son una dimensión crítica para la generación de bienes y servicios que permiten la reproducción del hogar, de sus miembros en particular y de la sociedad en general.

Trabajo infantil

El trabajo infantil se define como la población de 5 a 17 años en ocupaciones económicas no permitidas o en quehaceres domésticos en condiciones no adecuadas. Estas ocupaciones incluyen actividades económicas no aceptadas por la ley, ponen en riesgo la salud del menor o afectan su desarrollo físico y mental. Los quehaceres domésticos implican actividades de producción de bienes y servicios para el consumo de los hogares que afectan la salud o integridad física de quienes las realizan por llevarse a cabo en condiciones peligrosas o en horarios prolongados.

Siglas y acrónimos

ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
APF	Administración Pública Federal
AT	Anexos Transversales
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BIENESTAR	Secretaría de Bienestar
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
CPEUM	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
CULTURA	Secretaría de Cultura
DOF	Diario Oficial de la Federación
ENADIS	Encuesta Nacional sobre Discriminación
ENIGH	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares
ENOE	Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo
ENOE^N	Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Nueva Edición
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
GHD	Grupos Históricamente Discriminados
IMJUVE	Instituto Mexicano de la Juventud
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
IMSS-BIENESTAR	Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social
INAPAM	Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores
Inegi	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
INMUJERES	Instituto Nacional de las Mujeres
Insabi	Instituto Nacional de Salud para el Bienestar
INSP	Instituto Nacional de Salud Pública
INPI	Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas
IPEMS	Instituciones Públicas de Educación Media Superior
IPES	Institución Pública de Educación Superior
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
LFPRH	Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
LGDS	Ley General de Desarrollo Social
LP	Ley de Planeación
LPEI	Línea de Pobreza Extrema por Ingreso
LPI	Línea de Pobreza por Ingreso

MIR	Matriz de Indicadores para Resultados
OACDH	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
OCDE	Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos
OEI	Organización de Estados Iberoamericanos
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PEA	Población Económicamente Activa
Pémex	Petróleos Mexicanos
PIB	Producto Interno Bruto
PND	Plan Nacional de Desarrollo
PNDS	Política Nacional de Desarrollo Social
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SADER	Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural
SALUD	Secretaría de Salud
SEDATU	Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano
SEGOB	Secretaría de Gobernación
Seguro Popular	Sistema de Protección Social en Salud
SEN	Sistema Educativo Nacional
SEMARNAT	Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales
SEP	Secretaría de Educación Pública
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
SNDIF	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
SNPD	Sistema Nacional de Planeación Democrática
STPS	Secretaría del Trabajo y Previsión Social
TIC	Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Introducción

A pesar de que se han registrado importantes avances en materia de desarrollo social, en México, persisten retos apremiantes en la materia, especialmente en los grupos de población que han sido marginados histórica y sistemáticamente, ya sea por sus características demográficas (sexo, pertenencia étnica, edad) o socioeconómicas (condición de pobreza, por ejemplo). Este proceso de exclusión genera desigualdades e impide la integración social de estas poblaciones y, de esta manera, limita sus libertades y acceso a oportunidades para su desarrollo. Así, la persistencia de las brechas en el ejercicio de los derechos sociales impone la necesidad de diseñar e implementar políticas públicas que garanticen una atención integral a la población, encaminadas a superar la situación de pobreza de la población, a contribuir a su bienestar, a la garantía de dichos derechos y al desarrollo de las personas a lo largo de todas las etapas del curso de vida, en igualdad de condiciones.

La Ley General de Desarrollo Social (LGDS) establece que la Política Nacional de Desarrollo Social tiene entre sus objetivos propiciar las condiciones que aseguren el disfrute de los derechos sociales, al garantizar el acceso a los programas de desarrollo social y la igualdad de oportunidades, así como la superación de la discriminación y la exclusión social; y considerar además, la relevancia de superar la pobreza a través de la educación, la salud, la alimentación nutritiva y de calidad, así como la generación de empleo e ingreso. Por lo tanto, es importante que esta Política, así como las herramientas a través de las cuales se implementa (Plan Nacional de Desarrollo, programas derivados, estrategias de política pública, programas y acciones presupuestales), partan de un conocimiento de las problemáticas sociales que buscan atender, así como de los elementos que contribuyen a la garantía del ejercicio de los derechos sociales de la población.

En atención al artículo 72 de la LGDS, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) ha coordinado y elaborado evaluaciones e informes con la finalidad de proporcionar evidencia rigurosa sobre el estado del desarrollo social del país, la situación de pobreza, los avances y retos en el ejercicio de los derechos sociales de la población, así como dar cuenta de los resultados de la política de desarrollo social identificados en las evaluaciones. Para tal efecto, el CONEVAL ha realizado a la fecha ocho Informes de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

En su edición 2024, el *Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2024* ofrece un panorama integral del estado del desarrollo social en México, con especial énfasis en los Grupos Históricamente Discriminados (GHD),¹ con el fin de contribuir con evidencia y argumentos a la planeación de la política de desarrollo social de la siguiente

¹ Los grupos históricamente discriminados son aquellas poblaciones que, por su condición, situación social, económica y cultural, han sido histórica o contextualmente marginados y presentan brechas sistemáticas en el goce de sus derechos sociales. Para los efectos de este informe se consideran los siguientes grupos poblacionales: niñas niños y adolescentes; personas jóvenes y personas adultas mayores. Además, de manera transversal a estos tres grupos, se consideran a las mujeres, personas indígenas y personas con discapacidad.

administración,² la cual sienta las bases para el quehacer en los diferentes órdenes de gobierno.

El Informe está integrado en tres capítulos. El primero brinda un panorama general del desarrollo social en México, específicamente de Niñas, Niños y Adolescentes (NNA), personas jóvenes y personas adultas mayores. Además, se analizan de manera transversal grupos poblacionales que, dados los procesos de discriminación a los que se enfrentan, enfrentan desventajas en el ejercicio de sus derechos sociales: mujeres, personas indígenas y personas con discapacidad. Para ello, se parte de los resultados de la medición multidimensional de la pobreza 2022 y, a través de diversos indicadores, se revisa el estado del ejercicio de los derechos sociales de las poblaciones antes mencionadas. Esto en el entendido que, desde un enfoque de derechos, la pobreza constituye una falta sistémica del ejercicio pleno de los derechos sociales que imposibilitan el libre desarrollo de cada ser humano, y es parte de las obligaciones del Estado el cumplimiento efectivo de estos derechos (CONEVAL y IIS-UNAM, 2018).

En el segundo capítulo, se analiza la forma en la que la actual administración a través de la política de desarrollo social propuso la atención a los GHD, específicamente a partir de lo señalado en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024 y algunos de los programas derivados. En segundo lugar, se presenta un análisis del presupuesto en materia de desarrollo social durante el periodo 2019-2023 y la asignación de recursos en los Anexos Transversales (AT) para la atención a GHD; lo anterior con la finalidad de observar las tendencias y patrones para identificar las prioridades en la gestión financiera del Estado y los desafíos para responder a las demandas históricas de los sectores sociales más desfavorecidos y así diseñar estrategias que atiendan de manera eficiente las necesidades más urgentes.

En tercer lugar, a partir del mapeo y análisis de los programas prioritarios del orden federal que se enfocan en la atención de los GHD se identifican áreas y vacíos para la atención de estas poblaciones, así como de los posibles espacios de vinculación y coordinación de la oferta gubernamental analizada. Con base en esto se observa que, si bien esta oferta busca atender prioritariamente a GHD, la fragmentación de la misma bajo una lógica sectorial limita la eficiencia en la atención de las problemáticas que aquejan a estas poblaciones, principalmente al considerar que están asociadas a factores estructurales y sistémicos de desigualdad. Por lo que se reconoce la necesidad de una visión integral de la política social enmarcada en el enfoque de derechos, centrada en las personas y en consonancia con el curso de vida y las situaciones históricas de desigualdad, la cual requiere la combinación

² Durante el proceso electoral 2023-2024 se celebraron elecciones a nivel federal donde se determinó la titularidad de la Presidencia de la República y se eligieron ambas cámaras, Cámara de Senadores (128 cargos) y Cámara de Diputados (500 cargos). A nivel local, se eligieron Gubernaturas, Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México, Congresos Locales, Ayuntamientos, Juntas Municipales y Alcaldías. En total fueron electos más de 19 mil cargos; destacan los estados de Chiapas, Ciudad de México, Guanajuato, Jalisco, Morelos, Puebla, Tabasco, Veracruz y Yucatán, donde se realizaron elecciones para determinar la titularidad de las Gubernaturas (INE, s.f.).

de los diversos instrumentos de la política de desarrollo social para atender los problemas complejos que padecen los GHD.

Finalmente, en el tercer capítulo, se presentan recomendaciones y consideraciones clave para la mejora de la Política de Desarrollo Social con el fin de contribuir a la garantía del ejercicio de los derechos sociales de los GHD y así poner a disposición de la nueva administración federal información y evidencia para la toma de decisiones respecto de la planeación de la política de desarrollo social.

Con este informe, el CONEVAL busca mejorar del cumplimiento de la responsabilidad gubernamental de proteger y garantizar el acceso a los derechos sociales de la población para alcanzar mejores condiciones de vida, asegurar la inclusión, la igualdad de oportunidades y el desarrollo integral de todas las personas.

1. Panorama del desarrollo social en México

1.a. Pobreza en México 2022³

El CONEVAL definió criterios metodológicos para la medición de la pobreza con carácter multidimensional, en donde se considera, por un lado, la dimensión del bienestar económico, a través de la cual se identifica a la población cuyos ingresos son insuficientes para la adquisición de bienes y servicios para la satisfacción de sus necesidades; y por otro lado, el espacio de los derechos sociales basado en la existencia de derechos fundamentales, inalienables, insustituibles e interdependientes, por lo que, desde esta perspectiva, la pobreza constituye, en sí misma, un incumplimiento de los derechos humanos (CONEVAL, 2019a).⁴

La LGDS mandata que el CONEVAL reporte la medición de la pobreza en México con una periodicidad mínima de cada dos años a nivel entidad federativa y cada cinco años a nivel municipal o demarcación territorial (en el caso de la Ciudad de México). En 2023, el CONEVAL publicó los resultados de la medición multidimensional de la pobreza 2022 a nivel nacional y estatal, los cuales son analizados en este apartado con la finalidad de brindar un panorama general de los avances y retos existentes en materia de desarrollo social en México.⁵

Indicadores de pobreza en México 2022

Pobreza, pobreza moderada y pobreza extrema

En 2022, 36.3% de la población en México se encontraba en situación de pobreza,⁶ es decir, 46.8 millones de personas. Esto significa que, en 2022, aproximadamente 36 de cada 100 personas en el país presentaban por lo menos una carencia social y su ingreso mensual era insuficiente para adquirir los alimentos, bienes y servicios que requieren para atender sus necesidades (CONEVAL, 2023a).

³ En este apartado los porcentajes parciales pueden no sumar 100% y las diferencias en puntos o variaciones porcentuales pueden no ser exactas debido al redondeo.

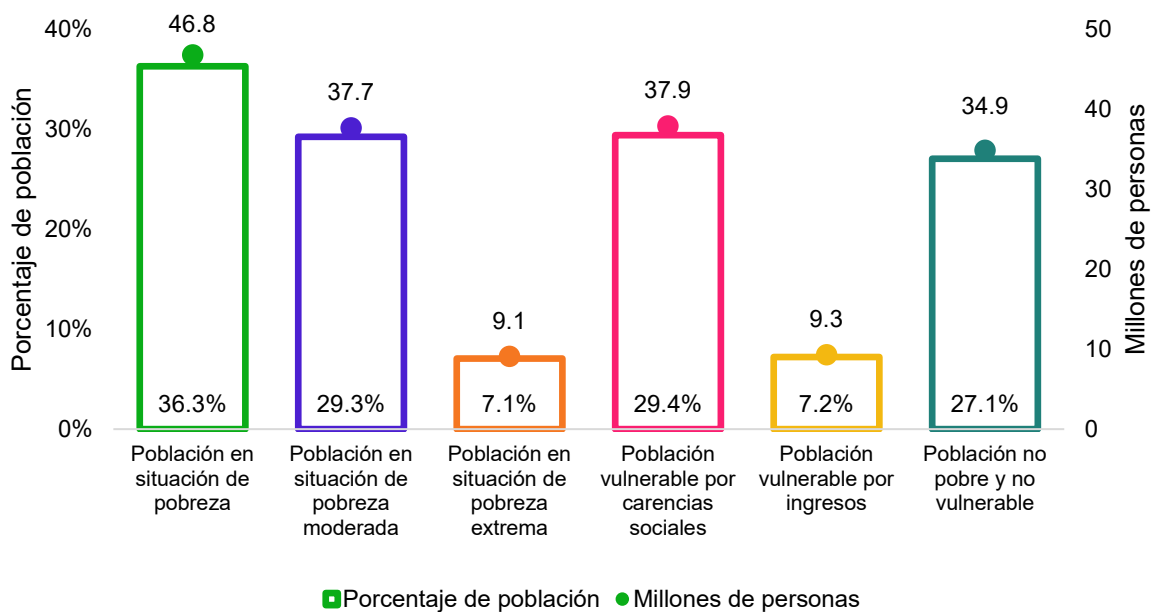
⁴ En 2018 se publicó la actualización de los *Lineamientos y criterios generales para la definición, identificación y medición de la pobreza* (DOF, 2018) y en junio de 2019, la *Metodología para la Medición Multidimensional de la Pobreza en México, tercera edición* (CONEVAL, 2019a). Estas actualizaciones implicaron adoptar cambios en los criterios para la definición de los umbrales o la construcción de los indicadores, conservando los mismos fundamentos, criterios generales y la definición de pobreza multidimensional.

⁵ Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx

⁶ De acuerdo con el CONEVAL (2019a, p. 33), “una persona se encuentra en situación de pobreza multidimensional cuando no tiene garantizado el ejercicio de al menos uno de sus derechos para el desarrollo social, y sus ingresos son insuficientes para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades”. En ese sentido, una persona se encuentra en situación de pobreza multidimensional cuando presenta por lo menos una de las seis carencias sociales (rezago educativo, carencia por acceso a servicios de salud, carencia por acceso a la seguridad social, carencia por calidad y espacios de la vivienda, carencia por acceso a los servicios básicos de la vivienda, y carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad), y su ingreso es menor a la Línea de Pobreza por Ingresos, la cual “identifica a la población que no cuenta con los recursos monetarios suficientes para adquirir los bienes y servicios que precisa para satisfacer sus necesidades (alimentarias y no alimentarias)” (CONEVAL, 2021f, p. 3).

Entre la población en situación de pobreza, 29.3% (37.7 millones de personas) se encontraba en situación de pobreza moderada, mientras que 7.1% (9.1 millones de personas) en pobreza extrema (ver gráfica 1) (CONEVAL, 2023a). La población en situación de pobreza extrema es aquella que presenta tres o más carencias sociales y su ingreso se encuentra por debajo de la Línea de Pobreza Extrema por Ingresos (LPEI), lo que significa que es insuficiente para adquirir los satisfactores de sus necesidades alimentarias (aún si dedicara el total de su ingreso a la adquisición de alimentos no podría adquirir los nutrientes necesarios para tener una vida sana) (CONEVAL, 2019a, p. 38), lo que coloca a esta población en una situación de mayor vulneración de sus derechos sociales.



Gráfica 1. Porcentaje y número de personas por indicadores de pobreza en México a nivel nacional, 2022*



* Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx
Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del Inegi.

Se identificó que en las zonas rurales el porcentaje de población en situación de pobreza es mayor que en las zonas urbanas: 48.8% y 32.2% respectivamente; sin embargo, en términos absolutos, hay más del doble de personas en pobreza que habitan en localidades urbanas (31.3 millones de personas) que en zonas rurales (15.5 millones de personas). En cuanto a la población en situación de pobreza extrema, en términos relativos, se identifica nuevamente una mayor proporción en el ámbito rural (14.9%) que en el urbano (4.5%); sin embargo, en términos absolutos se identifican niveles similares: 4.7 y 4.4 millones de personas respectivamente (ver cuadro 1) (CONEVAL, 2023a).

Cuadro 1. Porcentaje y número de personas por indicadores de pobreza, según ámbito de residencia,* 2022**

	Indicador	Porcentaje de población	Millones de personas
 Rural	Población en situación de pobreza	48.8	15.5
	Población en situación de pobreza moderada	33.9	10.8
	Población en situación de pobreza extrema	14.9	4.7
 Urbano	Población en situación de pobreza	32.2	31.3
	Población en situación de pobreza moderada	27.7	26.9
	Población en situación de pobreza extrema	4.5	4.4

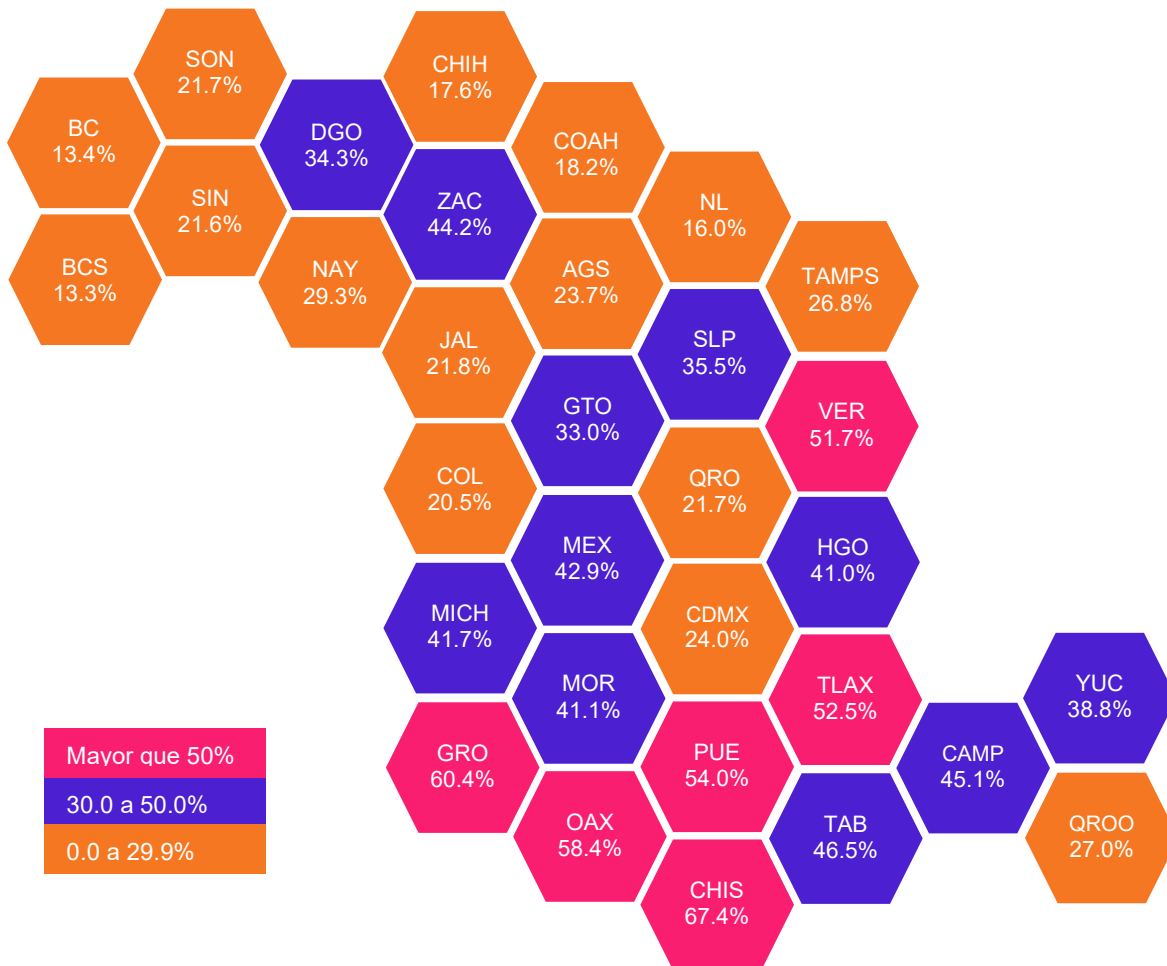
* Se definen como localidades rurales aquellas cuya población es menor a 2,500 habitantes, mientras que, las localidades urbanas son aquellas con 2,500 habitantes o más.

** Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del Inegi.

A nivel estatal, se identificó que, en la región sur del país, entidades federativas como Chiapas, Guerrero y Oaxaca tuvieron mayor incidencia de población en situación de pobreza: 67.4%, 60.4% y 58.4%, respectivamente. Además, Puebla (54.0%), Tlaxcala (52.5%) y Veracruz (51.7%) fueron entidades en donde más de la mitad de la población se encontraba en situación de pobreza. En contraste, estados como Baja California Sur, Baja California, Nuevo León, Chihuahua y Coahuila presentaron una proporción de población en situación de pobreza menor al veinte por ciento: 13.3%, 13.4%, 16.0%, 17.6% y 18.2% respectivamente (ver figura 1). En términos absolutos, el Estado de México fue la entidad con mayor número de personas en situación de pobreza (7.4 millones de personas), seguida de Veracruz y Chiapas (4.2 y 3.8 millones de personas respectivamente), mientras que Baja California Sur fue la entidad con menor número de población en dicha situación (0.1 millones de personas) (CONEVAL, 2023a).

Figura 1. Porcentaje de población en situación de pobreza, según entidad federativa, 2022*

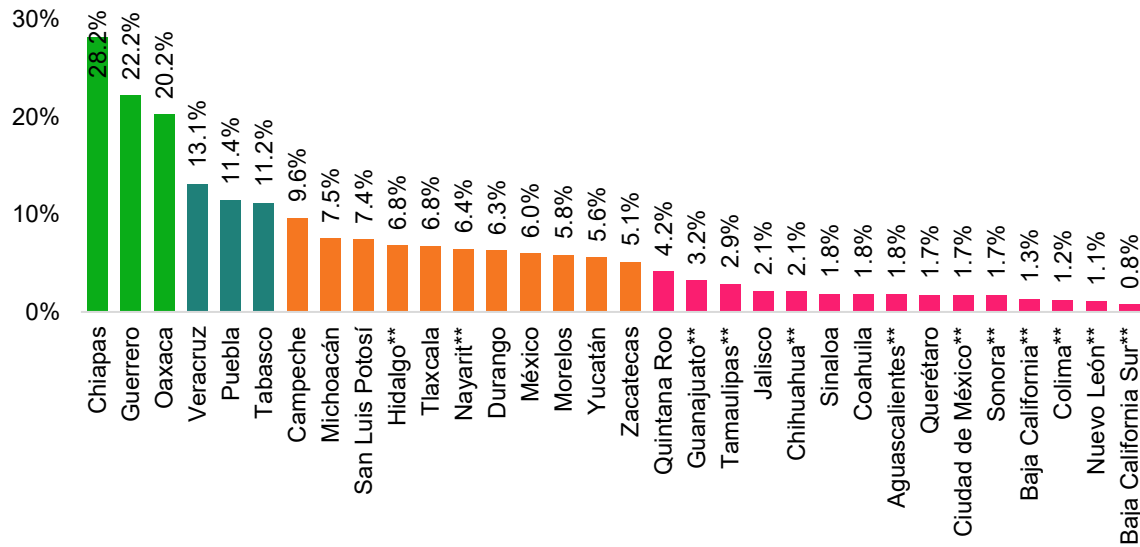


* Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx
Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del Inegi.

En cuanto a la población en situación de pobreza extrema, Chiapas, Guerrero y Oaxaca fueron las entidades con mayor incidencia y con porcentajes por arriba del veinte por ciento: 28.2%, 22.2% y 20.2%, respectivamente. Chiapas también reportó el mayor número de personas en situación de pobreza extrema con 1.6 millones de personas en dicha situación, seguido de Veracruz (1.6 millones de personas) y el Estado de México (1.1 millones de personas). Por su parte, Baja California Sur, Nuevo León y Colima, fueron de las entidades con menores niveles de incidencia de población en situación de pobreza extrema: 0.8%, 1.1% y 1.2%,⁷ respectivamente (ver gráfica 2) (CONEVAL, 2023a).

⁷ Estos porcentajes tienen un coeficiente de variación mayor a 15%, es decir, cuentan con menor precisión estadística, por lo que la información se debe de tomar con cautela.

Gráfica 2. Porcentaje de población en situación de pobreza extrema, según entidad federativa, 2022*



* Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx

** Los porcentajes tienen un coeficiente de variación mayor a 15%, es decir, cuentan con menor precisión estadística, por lo que la información se debe de tomar con cautela.

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del Inegi.

Carencias sociales

El enfoque multidimensional de la pobreza considera un espacio de derechos sociales en el que se identifican seis carencias: rezago educativo y carencias por acceso a los servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, acceso a los servicios básicos de la vivienda, así como carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad. En 2022, 65.7% de la población en México, o bien 84.7 millones de personas, presentaba al menos una carencia social y 24.9% (32.1 millones de personas) tenía al menos tres carencias (CONEVAL, 2023a).

Más de la mitad de la población presentó la carencia por acceso a la seguridad social (50.2%, es decir, 64.7 millones de personas) (ver gráfica 3) (CONEVAL, 2023a). Eso la convierte en la carencia con mayor prevalencia en la población mexicana, lo que podría estar vinculado con las características del mercado laboral en el país, que, de acuerdo con el Inegi (2023c), para el tercer trimestre de 2023, 55.4% de la población ocupada lo estaba en alguna de las modalidades de empleo informal.⁸

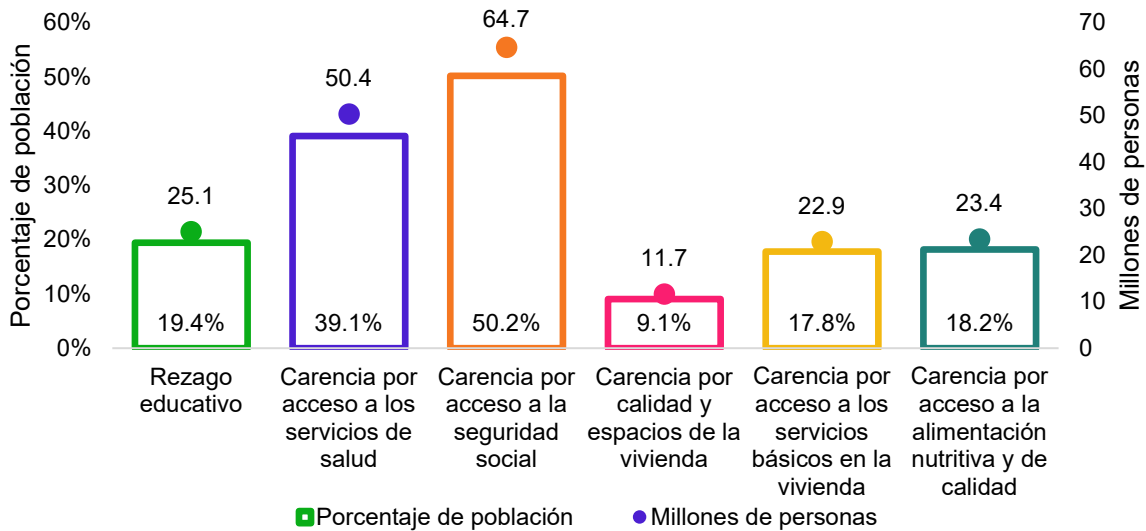
Al analizar los componentes de esta carencia, se identificó que 63.6% de la población ocupada (39.2 millones de personas) no contó con acceso directo a la seguridad social (es decir, como prestación laboral o contratación voluntaria); además, 50.7% de la población

⁸ Se refiere a la población ocupada en el sector informal de la economía, trabajo doméstico remunerado; empresas, gobierno e instituciones; o del ámbito agropecuario.

que no trabajaba (34.1 millones de personas) (población no económicamente activa y población desocupada) tampoco contó con acceso a la seguridad social; en cuanto a la población de 65 años o más con un ingreso por programas para adultos mayores inferior al promedio de la LPEI y que no contaba con una pensión fue de 29.3% (2.6 millones de personas) (CONEVAL, 2023a).

La segunda carencia con mayor incidencia a nivel nacional fue el acceso a los servicios de salud, ya que 39.1% de la población (50.4 millones de personas) reportó no estar afiliada, inscrita o tener derecho a recibir servicios de salud en una institución pública o privada (ver gráfica 3).⁹ Destaca que 63.1% de la población ocupada (38.9 millones de personas) no contó con acceso directo a los servicios de salud, mientras que 38.5% de la población que no trabajaba (25.9 millones de personas) tampoco tenía acceso a estos servicios (CONEVAL, 2023a).

Gráfica 3. Porcentaje y número de personas por indicadores de carencia social en México a nivel nacional, 2022*



* Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx
Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del Inegi.

El indicador de rezago educativo, vinculado con la condición de asistencia o conclusión de los niveles educativos obligatorios,¹⁰ en 2022 a nivel nacional, representó 19.4% de la población (25.1 millones de personas) (ver gráfica 3). Al desagregar esta carencia en sus

⁹ Se considera que una persona se encuentra en situación de carencia por acceso a los servicios de salud cuando no cuenta con adscripción o afiliación al Seguro Popular (el cual finalizó en diciembre de 2019 con la creación del Instituto de Salud para el Bienestar-Insabi), a las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, Pémex, Ejército o Marina), a servicios médicos privados, o bien, no reportó tener derecho a recibir los servicios que presta el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) (CONEVAL, 2021h).

¹⁰ Una persona se encuentra en rezago educativo cuando cumple alguna de las siguientes condiciones: tiene de 3 a 21 años, no asiste a la escuela y no cuenta con educación obligatoria (educación media superior); tiene 22 o más años, nació a partir de 1998 y no ha terminado la educación media superior; tiene 16 años o más, nació entre 1982 y 1997 y no cuenta con secundaria completa; tiene 16 años o más, nació antes de 1982 y no cuenta con primaria completa (CONEVAL, 2021g).

componentes, se identificó que la población de 3 a 21 años que no asistía a la escuela y no contaba con educación obligatoria fue de 15.9%, es decir, 6.6 millones de personas; además, la tasa de inasistencia para la población de 3 a 15 años fue de 9.2% (2.6 millones de personas) y para la población de 16 a 21 años fue de 52.1% (4.0 millones de personas). Por otro lado, 36.7% de la población de 22 años o más nacida a partir de 1998 no contaba con educación media superior completa (2.3 millones de personas) (CONEVAL, 2023a). Estos resultados presentan un panorama general sobre el reto al que se enfrenta el país en materia educativa, sobre todo en estos grupos poblacionales que, como se verá más adelante, se encuentran en etapas de su curso de vida fundamentales para su desarrollo.

En cuanto a la población con carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad, es decir, aquellas personas que presentan un grado de inseguridad alimentaria moderado o severo, o presentan limitación en el consumo de alimentos (CONEVAL, 2019a, p. 60), a nivel nacional, en 2022 la incidencia fue de 18.2% (ver gráfica 3), es decir, 23.4 millones de personas. Al respecto, 66.1% de la población en México (85.2 millones de personas) tenía seguridad alimentaria y 17.7% (22.8 millones de personas) inseguridad alimentaria leve. Sin embargo, 9.9% presentó inseguridad moderada y 6.4% inseguridad alimentaria severa (CONEVAL, 2023a); si bien estas proporciones podrían considerarse bajas, implica que 20.9 millones de personas en el país no contaron con un consumo alimentario suficiente para cubrir con sus requerimientos necesarios.

La carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda, relacionada con los servicios de agua, drenaje y el combustible que se utiliza en el hogar, en 2022 a nivel nacional, 17.8% de la población (22.9 millones de personas) la presentaba (ver gráfica 3). Al analizar la carencia por sus componentes, se observó que la población en viviendas que utilizan leña o carbón para cocinar y que no cuentan con chimeneas representó 11.3%, es decir, 14.6 millones de personas; además, 7.1% de la población (9.2 millones de personas) habitaba en viviendas sin acceso al agua y 4.9% (6.4 millones de personas) en viviendas sin drenaje (CONEVAL, 2023a).



Finalmente, 9.1% de la población (11.7 millones de personas) presentó carencia por calidad y espacios de la vivienda (ver gráfica 3), la cual considera dos subdimensiones: el material de construcción y los espacios. Al respecto, 5.8% de la población (7.4 millones), se encontró en viviendas con hacinamiento, es decir, que la razón de personas por cuarto es mayor de 2.5 (CONEVAL, 2019a, 2023a).

En cuanto al ámbito de residencia, tanto en el rural como en el urbano, nuevamente se verifica que la carencia por acceso a la seguridad social fue la de mayor prevalencia entre la población: 73.1 y 42.7% respectivamente, con una diferencia de 30.4 puntos porcentuales entre ambos (ver cuadro 2). Sin embargo, en términos absolutos en el ámbito urbano se registró casi el doble de personas en esta situación que en el rural: 23.2 millones en el rural y 41.4 millones en el urbano (CONEVAL, 2023a).

La carencia por acceso a los servicios de salud, en términos relativos, en 2022, nuevamente el ámbito rural presentó una mayor incidencia (54.8%) que el urbano (33.9%) (ver cuadro

2); es decir, en 2022, 17.4 millones de personas en el ámbito rural y 33.0 millones en el urbano no contaron con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los preste, incluyendo el Seguro Popular,¹¹ las instituciones de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, Pémex, Ejército o Marina) o los servicios médicos privados (CONEVAL, 2019a, 2023a).

Cuadro 2. Porcentaje y número de personas por indicadores de carencia social, según ámbito de residencia,* 2022**

	Indicador	Porcentaje de población	Millones de personas
 Rural	Rezago educativo	31.4	10.0
	Carencia por acceso a los servicios de salud	54.8	17.4
	Carencia por acceso a la seguridad social	73.1	23.2
	Carencia por calidad y espacios de la vivienda	16.5	5.2
	Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	46.5	14.8
	Carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad	23.9	7.6
 Urbano	Rezago educativo	15.5	15.1
	Carencia por acceso a los servicios de salud	33.9	33.0
	Carencia por acceso a la seguridad social	42.7	41.4
	Carencia por calidad y espacios de la vivienda	6.6	6.4
	Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	8.4	8.2
	Carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad	16.3	15.8

* Se definen como localidades rurales aquellas cuya población es menor a 2,500 habitantes, mientras que, las localidades urbanas son aquellas con 2,500 habitantes o más.

** Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del Inegi.

Para las carencias por rezago educativo y por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad, se identificó que si bien fue mayor la proporción de la población en el ámbito rural que la presentó, en términos absolutos esta relación cambia. En cuanto a la carencia por rezago educativo en el ámbito rural 31.4% de la población, es decir, 10.0 millones de personas la presentaron en 2022. Para el ámbito urbano, la proporción fue de 15.5%, lo que se traduce en 15.1 millones de personas. Respecto a la carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad, 23.9% (7.6 millones de personas) la presentó en el ámbito rural y 16.3% (15.8 millones de personas) en el urbano (ver cuadro 2).

Una de las brechas más relevantes en cuanto a la incidencia de carencias sociales en los ámbitos rural y urbano es la relacionada con la vivienda. Específicamente, resalta la carencia por acceso a los servicios básicos de la vivienda, la cual, en 2022, estuvo presente en cerca de la mitad de la población que habita en localidades rurales (46.5%, 14.8 millones

¹¹ A partir de 2020, se reporta la población que respondió tener derecho a los servicios del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi), lo anterior de acuerdo con el cuestionario de la ENIGH 2020 y 2022.

de personas), mientras que en el ámbito urbano la incidencia fue de 8.4% (8.2 millones). Respecto a la carencia por calidad y espacios de la vivienda, la proporción fue de 16.5% (5.2 millones) y 6.6% (6.4 millones de personas) respectivamente (ver cuadro 2).

A nivel estatal, Chiapas, Guerrero y Oaxaca fueron las tres entidades en las que se identificaron los mayores niveles de incidencia en todas las carencias sociales; la carencia por acceso a la seguridad social, en el caso de Chiapas, estuvo presente en 77.9% de su población, en 74.3% en Oaxaca y 71.6% en Guerrero, mientras que, a nivel nacional fue de 50.2%. En contraste, estados del norte del país como Baja California, Baja California Sur y Nuevo León, así como algunos del centro como Ciudad de México y Colima, presentaron los niveles más bajos en los porcentajes de población con alguna de las carencias sociales (ver cuadro 3).¹²

En términos absolutos, el Estado de México fue la entidad federativa con mayor número de personas con rezago educativo y carencias por acceso a los servicios de salud, acceso a la seguridad social y acceso a la alimentación nutritiva y de calidad (2.8, 7.6, 9.0 y 3.5 millones de personas respectivamente), seguido de Veracruz (2.1, 4.0, 5.0, y 1.8 millones de personas respectivamente). Mientras que la carencia por calidad y espacios de la vivienda se presentó en un mayor número de personas en Chiapas (1.3 millones de personas), el Estado de México (1.1 millones) y Veracruz (1.0 millones); y la carencia por acceso a los servicios básicos de la vivienda tuvo una mayor presencia en Veracruz (3.0 millones de personas), Chiapas (2.9 millones) y Oaxaca (2.3 millones) (CONEVAL, 2023a).

Cuadro 3. Porcentaje de población por indicadores de carencia social, según entidad federativa, 2022*

Entidad federativa	Porcentaje de población					
	Rezago educativo	Carencia por acceso a los servicios de salud	Carencia por acceso a la seguridad social	Carencia por calidad y espacios de la vivienda	Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	Carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad
Aguascalientes	16.5	26.2	34.7	4.7	2.5**	15.6
Baja California	15.5	28.4	34.7	6.1	4.1	10.0
Baja California Sur	14.2	17.3	29.9	8.6	9.9	14.5
Campeche	20.3	34.6	54.7	14.9	34.9	22.0
Chiapas	31.1	66.1	77.9	22.1	50.8	20.9
Chihuahua	16.1	21.5	32.4	5.3	4.7	9.7
Ciudad de México	9.7	28.7	39.3	4.0	3.4**	11.4

¹² Los porcentajes de Nayarit y Nuevo León para la carencia por calidad y espacios de la vivienda; y los de Aguascalientes, Ciudad de México y Coahuila para la carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda tienen un coeficiente de variación mayor a 15%, es decir, cuentan con menor precisión estadística, por lo que la información se debe de tomar con cautela.

Entidad federativa	Porcentaje de población					
	Rezago educativo	Carencia por acceso a los servicios de salud	Carencia por acceso a la seguridad social	Carencia por calidad y espacios de la vivienda	Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	Carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad
Coahuila	13.5	19.7	24.4	3.4	3.4**	13.2
Colima	15.6	21.9	35.9	4.7	4.8	14.0
Durango	17.9	30.2	46.2	8.3	9.7	20.3
Guanajuato	22.8	33.2	50.2	6.2	9.4	18.3
Guerrero	28.8	52.7	71.6	26.9	53.9	31.5
Hidalgo	20.0	50.4	65.4	6.4	24.5	19.1
Jalisco	20.4	37.1	42.0	5.3	4.2	13.8
México	16.3	44.2	52.1	6.6	9.5	20.3
Michoacán	28.9	51.2	62.8	10.3	21.8	23.0
Morelos	17.9	46.4	58.0	10.0	17.4	18.5
Nayarit	20.3	34.1	51.5	10.8**	14.4	17.0
Nuevo León	13.5	22.8	27.2	3.2**	3.8	11.7
Oaxaca	29.1	65.7	74.3	21.1	55.2	28.6
Puebla	21.9	48.3	67.3	11.4	27.1	22.2
Querétaro	17.6	30.4	43.2	5.0	7.8	13.0
Quintana Roo	16.5	32.4	42.4	14.0	22.5	15.0
San Luis Potosí	20.6	34.6	48.2	9.1	23.9	13.9
Sinaloa	17.0	26.6	39.1	7.1	9.7	17.3
Sonora	14.6	24.4	33.2	8.1	9.2	19.6
Tabasco	17.9	44.8	58.3	12.3	43.9	38.9
Tamaulipas	16.1	27.9	39.4	6.1	6.8	12.4
Tlaxcala	16.1	45.2	61.9	8.2	8.1	22.7
Veracruz	25.5	49.2	60.9	12.6	37.4	21.6
Yucatán	21.2	35.1	45.8	12.6	34.8	15.4
Zacatecas	20.7	36.7	57.0	4.6	7.4	16.6

Nota: la lectura del cuadro debe realizarse de manera vertical, de esta manera se observa la incidencia de cada una de las carencias sociales por entidad federativa.

* Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx

** Estos porcentajes tienen un coeficiente de variación mayor a 15%, es decir, cuentan con menor precisión estadística, por lo que la información se debe de tomar con cautela.

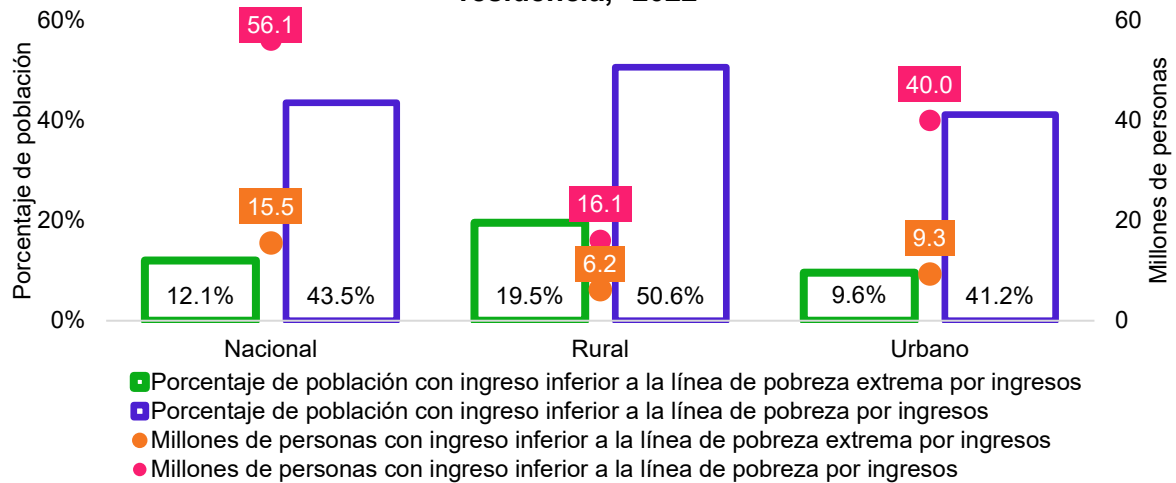
Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del Inegi.

Bienestar económico

La metodología para la medición multidimensional de la pobreza considera también la dimensión del bienestar económico, la cual se analiza a partir del ingreso disponible de los hogares para la adquisición de bienes y servicios en el mercado, sin disminuir sus bienes o activos.¹³ Con base en información de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2022, el CONEVAL estimó que el promedio del ingreso corriente total per cápita al mes a nivel nacional (a precios de agosto de 2022) fue de 6,003.9 pesos (CONEVAL, 2023a).

En 2022, 12.1% de la población en México contó con ingreso inferior a la Línea de Pobreza Extrema por Ingresos (LPEI);¹⁴ es decir, 15.5 millones de personas no pudieron adquirir los productos de la canasta alimentaria aun destinando todo su ingreso a la compra de alimentos. De igual forma, el porcentaje de la población con ingreso inferior a la Línea de Pobreza por Ingresos (LPI)¹⁵ fue de 43.5%, lo que significó que 56.1 millones de personas no contó con los recursos suficientes para adquirir los bienes y servicios requeridos para satisfacer sus necesidades (alimentarias y no alimentarias) (ver gráfica 4).

Gráfica 4. Porcentaje y número de personas con ingreso inferior a las Líneas de Pobreza y de Pobreza Extrema por Ingresos a nivel nacional y según ámbito de residencia,* 2022**



* Se definen como localidades rurales aquellas cuya población es menor a 2,500 habitantes, mientras que, las localidades urbanas son aquellas con 2,500 habitantes o más.

** Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx

¹³ Se utiliza la definición de ingreso corriente total, el cual se compone de la suma de las percepciones monetarias y no monetarias de todos los integrantes del hogar y se calcula para cada uno de los integrantes del hogar con una frecuencia mensual. A su vez, el ingreso corriente monetario se compone de: remuneraciones por trabajo subordinado; ingreso por trabajo independiente (incluyendo autoconsumo); otros ingresos provenientes del trabajo; ingreso por renta de la propiedad; y transferencias. El ingreso corriente no monetario incluye los pagos y transferencias en especie (CONEVAL, 2021f).

¹⁴ Permite identificar a la población que, aun al hacer uso de todo su ingreso en la compra de alimentos, no puede adquirir lo indispensable para tener una nutrición adecuada (CONEVAL, 2021f).

¹⁵ Identifica a la población que no cuenta con los recursos monetarios suficientes para adquirir los bienes y servicios que precisa para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias (CONEVAL, 2021f).

Por ámbito de residencia, se identificó que cerca de una quinta parte de la población rural tenía un ingreso por debajo de la LPEI (19.5%, 6.2 millones de personas) y más de la mitad (50.6%, 16.1 millones de personas) por debajo de la LPI. En el ámbito urbano, por su parte, 9.6% (9.3 millones de personas) y 41.2% (40.0 millones de personas) se encontraban en dichas situaciones (ver gráfica 4).

A nivel estatal, Chiapas, Guerrero y Oaxaca fueron las entidades con mayor proporción de población con ingreso por debajo de la LPEI (36.6%, 27.2% y 24.9%, respectivamente); en el caso de la población con ingreso por debajo de la LPI, las tres entidades con mayor incidencia fueron nuevamente Chiapas (70.0%) y Guerrero (63.7%), además de Tlaxcala (62.9%). En cuanto al indicador de población con ingreso inferior a la LPEI, en 2022, las tres entidades con menor proporción fueron Baja California (2.8%),¹⁶ Baja California Sur (2.8%) y Nuevo León (3.8%); en el caso de la población con ingreso por debajo de la LPI, las entidades con menor incidencia, además de Baja California Sur (17.9%) y Baja California (18.8%), se encontraron Chihuahua (25.5%) y Nuevo León (25.7%) (ver cuadro 4).

En valores absolutos, las entidades con mayor número de personas con ingreso por debajo de la LPEI fueron el Estado de México, Chiapas y Veracruz (2.1, 2.1 y 1.5 millones de personas, respectivamente). Mientras que las tres entidades con mayor número de personas con ingreso por debajo de la LPI fueron el Estado de México, Veracruz y Puebla (9.2, 4.7 y 4.1 millones de personas, respectivamente).

Cuadro 4. Porcentaje de población con ingreso inferior a las Líneas de Pobreza y de Pobreza Extrema por Ingresos, según entidad federativa, 2022*

Entidad federativa	Porcentaje de población con ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos	Porcentaje de población con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos
Aguascalientes	6.1	33.0
Baja California	2.8**	18.8
Baja California Sur	2.8	17.9
Campeche	15.9	51.0
Coahuila	5.9	28.8
Colima	4.4	27.3
Chiapas	36.6	70.0
Chihuahua	5.3	25.5
Ciudad de México	5.9	32.2
Durango	13.3	43.5
Guanajuato	8.4	41.4
Guerrero	27.2	63.7

¹⁶ Este porcentaje tiene un coeficiente de variación mayor a 15%, es decir, cuenta con menor precisión estadística, por lo que la información se debe de tomar con cautela.

Entidad federativa	Porcentaje de población con ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos	Porcentaje de población con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos
Hidalgo	12.0	46.1
Jalisco	4.7	29.2
México	12.1	52.9
Michoacán	12.9	46.4
Morelos	11.6	47.8
Nayarit	10.1**	35.3
Nuevo León	3.8	25.7
Oaxaca	24.9	61.4
Puebla	19.1	60.8
Querétaro	4.6	29.2
Quintana Roo	7.1	33.0
San Luis Potosí	13.4	42.3
Sinaloa	4.5	28.3
Sonora	5.6	27.8
Tabasco	15.9	50.1
Tamaulipas	8.0	37.5
Tlaxcala	16.9	62.9
Veracruz	18.8	57.7
Yucatán	10.2	45.7
Zacatecas	16.3	53.0

* Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx

** Estos porcentajes tienen un coeficiente de variación mayor a 15%, es decir, cuentan con menor precisión estadística, por lo que la información se debe de tomar con cautela.

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del Inegi.

1.b. Desarrollo social de los Grupos Históricamente Discriminados

El apartado anterior dio cuenta de diversos retos en materia de pobreza y desarrollo social en México, los cuales deben ser superados con el objetivo de contribuir a la garantía de los derechos sociales de la población. Sin embargo, a partir de los resultados de la medición multidimensional de la pobreza y de diferentes análisis realizados por el CONEVAL sobre derechos sociales, se han identificado grupos poblacionales específicos cuyo ejercicio de derechos se encuentra sistemáticamente comprometido y en los que se observan menores niveles de acceso a los derechos para el desarrollo social, con respecto al promedio de la población y que, por lo tanto, su atención resulta prioritaria.

A este conjunto de población se le ha denominado Grupos Históricamente Discriminados (GHD), los cuales enfrentan obstáculos asociados con características como su origen étnico, sexo, situación de discapacidad e incluso su edad. Al respecto de la edad, se identificó que, en el caso de niñas, niños y adolescentes, población joven y personas adultas

mayores, se enfrentan a diversas situaciones que se constituyen en barreras para la garantía de sus derechos y que se intensifican cuando existe una acumulación de desventajas vinculadas con el sexo, origen étnico, situación de discapacidad, entre otros.

A partir de lo anterior, el propósito de este apartado se centra en el análisis del ejercicio de los derechos sociales de los siguientes GDH: niñas, niños y adolescentes; personas jóvenes; y personas adultas mayores. Para ello se considera como eje central las etapas del curso de vida y se incorporan de manera transversal las características ya señaladas de los GDH, con el objetivo de brindar un panorama sobre los avances y los principales retos en materia de desarrollo social.

Niñas, niños y adolescentes

La niñez y la adolescencia¹⁷ son etapas cruciales en el crecimiento, formación y desarrollo de los seres humanos (CONEVAL, 2021c). Todo lo que una persona realiza en estos primeros años repercute a lo largo de su vida, pues se despliegan procesos de maduración de habilidades perceptivas, motoras, cognitivas, de lenguaje, socio-emocionales y de autocontrol (Santi-León, 2019). Es por ello que, la falta de condiciones sociales, económicas y culturales adecuadas durante la infancia y la adolescencia constituyen barreras en el ejercicio de sus derechos sociales en el presente y en el futuro (Osorio y Aguado, 2016). El acceso desigual a bienes y servicios públicos; los ingresos familiares insuficientes para satisfacer sus necesidades esenciales; la discriminación; la desprotección infantil en los hogares, entre otros, son adversidades que perjudican de manera directa a las poblaciones infantil y adolescente y cuyos efectos pueden perdurar durante su vida adulta (Aldeas Infantiles SOS, 2017; Arranz-Montull y Torralba-Roselló, 2017; CEPAL, 2010; CONEVAL y UNICEF, s.f.; UNICEF, 2022f).

En la infancia y adolescencia, la oportunidad de desarrollo integral de esta población puede verse menoscabada por situaciones de vulnerabilidad relacionadas con los contextos familiar y social en los que crecen (CONEVAL, 2023b). Al estar en proceso de formación y desarrollo, niñas, niños y adolescentes (NNA) mantienen una alta relación de dependencia a otras personas, por ello, la familia representa el principal asegurador de bienestar, seguido del Estado (Conapred, 2010; CONEVAL y UNICEF, s.f.). Por lo tanto, si en los hogares se vive una situación de pobreza, con limitaciones en el ejercicio de los derechos sociales de sus integrantes, la probabilidad de que NNA permanezcan en esta situación en su etapa adulta aumenta (CONEVAL y UNICEF, s.f.).

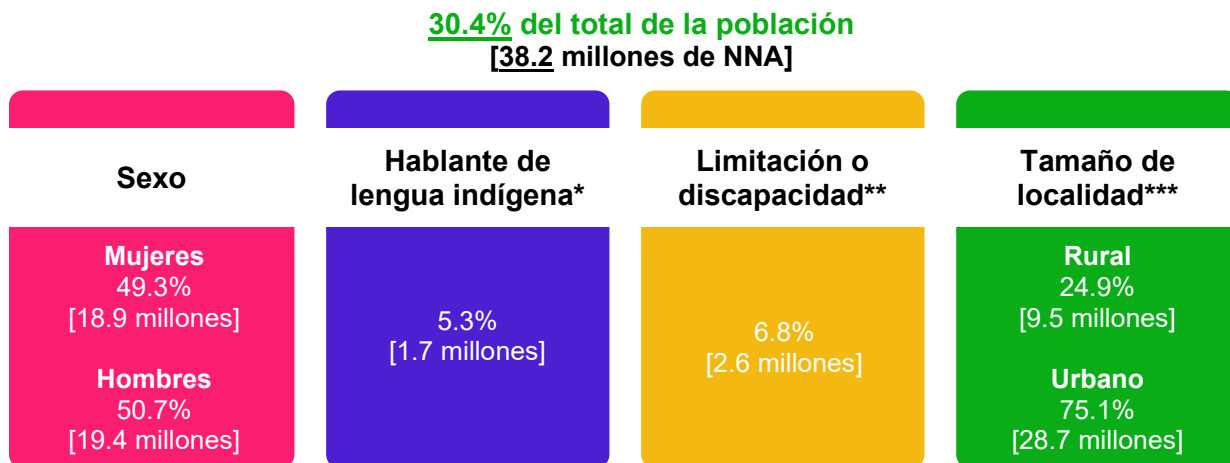
En México, de acuerdo con datos del Censo de Población y Vivienda 2020 del Inegi (2021), la población de NNA ascendió a 38.2 millones de personas, que representaban 30.4% de la población total del país. La composición de este grupo poblacional por sexo era 49.3% mujeres y 50.7% hombres, lo que en términos absolutos correspondía a 18.9 millones de niñas y mujeres adolescentes, y 19.4 millones de niños y hombres adolescentes (ver cuadro

¹⁷ En el presente apartado se analiza la población menor de 18 años.

5). Entre los menores de 18 años, 32.0% pertenecía a la primera infancia, es decir, tenía entre 0 a 5 años (12.2 millones), 34.0% estaba en la infancia en edad escolar (de 6 a 11 años) (13.0 millones) y 34.1% eran adolescentes de 12 a 17 años (13.0 millones).

Las y los NNA viven realidades diversas, algunos de ellos se enfrentan a un panorama desafiante como resultado de procesos de exclusión social que limitan el ejercicio de algunos o varios de sus derechos (UNICEF, 2018b). En 2022, 14.9% de la población de 9 a 11 años indicó que en México sus derechos no se respetan (Inegi, 2023e). Las infancias y adolescencias indígenas, las niñas y las adolescentes, NNA con alguna discapacidad (ver cuadro 5), entre otros grupos, enfrentan situaciones de discriminación que impactan de manera negativa su desarrollo y afectan su capacidad para el ejercicio de sus libertades, derechos y oportunidades (CONEVAL, 2021c).

Cuadro 5. Caracterización de la población de niñas, niños y adolescentes. México, 2020



*Considera a la población hablante de lengua indígena de 3 a 17 años.

** El Censo de Población y Vivienda 2020 presenta información sobre la población que reportó presencia de discapacidad en actividades que realiza con mucha dificultad o no puede hacerlas, o limitación en actividades que realiza con poca dificultad de las siguientes actividades: ver aun usando lentes; oír aun usando aparato auditivo; caminar, subir o bajar; recordar o concentrarse; bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse. También considera a la población que reportó algún problema o condición mental.

*** Se definen como localidades rurales aquellas cuya población es menor a 2,500 habitantes, mientras que, las localidades urbanas son aquellas con 2,500 habitantes o más.

Nota: población de 0 a 17 años.

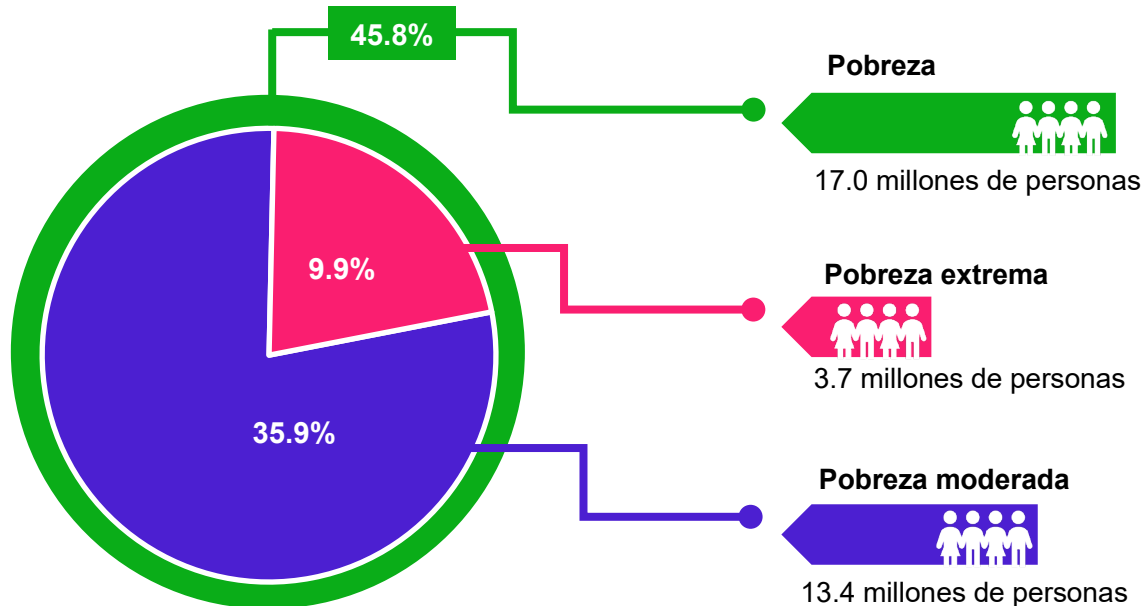
Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en el Censo de Población y Vivienda 2020 del Inegi.

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020 (Inegi, 2021) 24.9% (9.5 millones) de NNA vivía en zonas rurales y 75.1% (29.7 millones) residía en el ámbito urbano (ver cuadro 5). Es de relevancia el análisis del ámbito de residencia de NNA, pues los entornos presentan riesgos y oportunidades muy diferentes entre sí derivados de las características propias de cada localidad (UNICEF, 2021a). Además, se ha encontrado que la pobreza infantil sigue un patrón geográfico, es decir, la distribución no es aleatoria y en ella influyen los sistemas sociales desiguales que, mediante políticas económicas y sociales, sesgan la distribución de recursos hacia ciertas áreas (Nájera, 2016).

Así, la población infantil que habita en localidades rurales tiene mayor probabilidad de encontrarse en situación de pobreza y tener mayores privaciones (Nájera, 2016; UNICEF, s.f.g). De igual forma, los entornos urbanos presentan retos para el ejercicio efectivo de los derechos debido a que no todos las y los NNA que habitan en las ciudades se benefician de las ventajas que éstas pueden proporcionar en materia de bienestar, educación o salud (UNICEF, 2021a).

La pobreza es un factor que impide el pleno cumplimiento de los derechos de NNA, pues la falta de los recursos que necesitan para sobrevivir, desarrollarse y prosperar, les impide alcanzar su potencial (UNICEF, 2019). Encontrarse en esta situación puede tener consecuencias irreversibles en su desarrollo, por lo que corren el riesgo de repetir los ciclos intergeneracionales de pobreza (UNICEF, 2018b, s.f.f). De acuerdo con la medición multidimensional de la pobreza del CONEVAL, en 2022, 45.8% de NNA se encontraba en situación de pobreza, es decir, 17 millones de personas menores de 18 años. Dentro de esta población, 9.9% estaba en pobreza extrema (3.7 millones) y 35.9% en pobreza moderada (13.4 millones) (ver gráfica 5). De esta forma, se estimaron niveles de pobreza mayores entre NNA respecto a la población de 18 años o más, pues 32.5% de este último grupo se encontraba en situación de pobreza, lo que representa una diferencia de 13.3 puntos porcentuales entre ambos grupos poblacionales (CONEVAL, 2023a).

Gráfica 5. Porcentaje y número de niñas, niños y adolescentes en situación de pobreza. México, 2022*



* Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en:

https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx

Nota: población de 0 a 17 años.

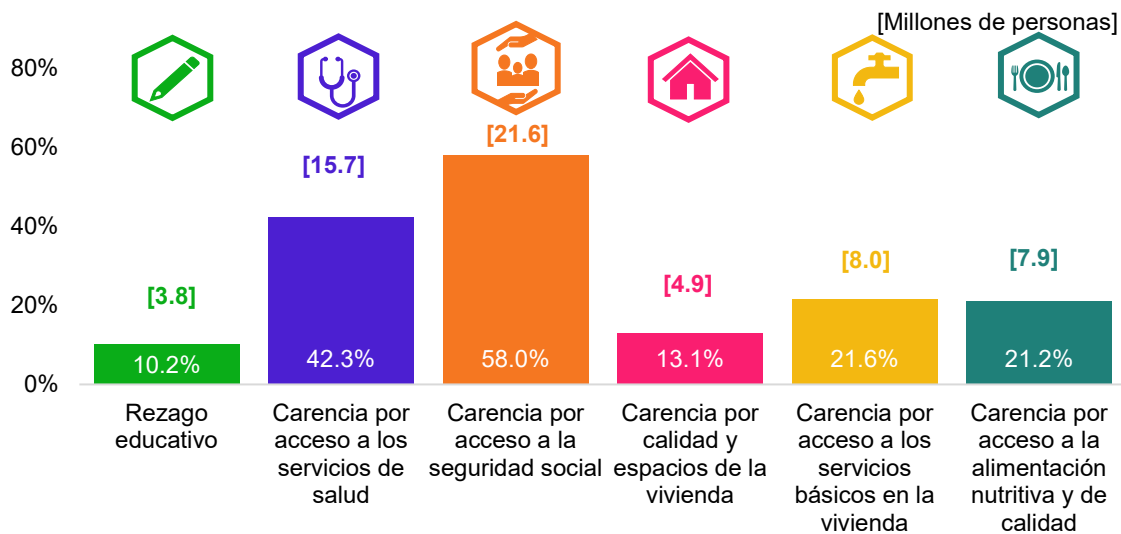
Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del Inegi.

Al interior de la población infantil y adolescente es posible identificar similitudes en el porcentaje de NNA en situación de pobreza por grupo etario: 48.1% de niñas y niños de 5 años o menos se encontraba en situación de pobreza, de este grupo 11.6%, en pobreza extrema; 47.0% de menores de 6 a 11 años estaba en la primera situación y 10.1% en la segunda; entre la población adolescente de 12 a 17 años, 42.9% se encontraba en una situación de pobreza y 8.5% en pobreza extrema (CONEVAL, 2023a).

Existen dimensiones que forman parte de la situación de pobreza de NNA y que permiten establecer una noción sobre la condición de los derechos sociales de esta población. En este sentido, en 2022, el porcentaje de NNA con al menos una carencia social fue de 70.7%, que en términos absolutos corresponde a 26.3 millones menores de 18 años; a su vez, 27.5% (10.2 millones) tenía al menos tres carencias sociales (CONEVAL, 2023a).

De manera específica, en 2022 se identificó la carencia por acceso a la seguridad social como la de mayor incidencia, con más de la mitad de NNA (58.0%) en esta situación, lo que en términos absolutos correspondió a 21.6 millones de menores de 18 años sin acceso a seguridad social (ver gráfica 6). Al respecto, en la población menor de 18 años, al igual que en el resto de la población, se observa la prevalencia de la falta de acceso a la seguridad social, aunque para NNA es 11.0 puntos porcentuales mayor que para la población de 18 años o más, para quienes la carencia representó 47.0% (CONEVAL, 2023a).

Gráfica 6. Porcentaje y número de niñas, niños y adolescentes por indicador de carencia social. México, 2022*



* Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx
Nota: población de 0 a 17 años.
Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del Inegi.

La carencia por acceso a los servicios de salud fue la segunda carencia con mayor incidencia entre NNA, pues 42.3% (15.7 millones) de esta población la presentó. La carencia por acceso a los servicios básicos de vivienda, la presentó 21.6% menores de 18

años, es decir, 8.0 millones de NNA. Similar a esta incidencia, 21.2% padeció carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad (7.9 millones) (CONEVAL, 2023a).

El porcentaje de NNA con carencia por calidad y espacios de la vivienda fue de 13.1%, que en términos absolutos corresponde a 4.9 millones de menores de 18 años. Finalmente, el rezago educativo fue la carencia con menor presencia entre NNA, en donde 10.2% de este grupo poblacional la presentó (3.8 millones) (ver gráfica 6) (CONEVAL, 2023a).

La atención a las niñas y a los niños desde edades tempranas es clave para el desarrollo futuro de la persona, al constituirse como una etapa crucial para la maduración de capacidades físicas, psíquicas, cognitivas, creativas y emocionales (CONEVAL, 2021c; UNICEF, 2018a). Sin embargo, esto se ve comprometido ante situaciones adversas, como la pobreza infantil, la cual compromete el desarrollo físico y cognitivo de la niñez, la expone al abandono escolar, a una mayor mortalidad por enfermedades prevenibles o curables, así como a no acceder a una dieta adecuada o suficiente (UNICEF, 2018a).

Al respecto, el disfrute del derecho a la alimentación nutritiva y de calidad, al reflejarse en el estado nutricional¹⁸ de las personas; contribuye a la buena salud y calidad de vida, así como para garantizar el bienestar y el potencial humano (CONEVAL, 2018a; UNICEF, 2018a). Una alimentación adecuada¹⁹ durante los primeros años de vida, garantiza el buen desarrollo del sistema inmunológico, lo que aumenta la probabilidad de supervivencia de las niñas y los niños y protegiéndolos durante el resto de sus vidas (UNICEF, 2018a).

No obstante, en 2022 en México 20.3 millones de las y los integrantes de este grupo poblacional contaban con un ingreso inferior a la LPI, lo que en términos relativos era más de la mitad de esta población (54.4%). Asimismo, al seguir la metodología para la medición multidimensional de la pobreza, 17.0% tenía un ingreso inferior a la LPEI, es decir, 6.3 millones de personas menores de 18 años aún al hacer uso de todo su ingreso en la compra de alimentos, no pudieron adquirir lo indispensable para tener una nutrición adecuada (CONEVAL, 2019a).

La doble carga de la malnutrición,²⁰ fenómeno caracterizado por la coexistencia de la desnutrición²¹ y el sobrepeso²² y la obesidad²³ es una problemática que afecta a NNA (menores de 5 a 19 años según la OMS) con repercusiones en su bienestar físico, mental

¹⁸ El estado nutricional es el resultado del equilibrio entre la ingestión de alimentos (vehículo de nutrientes) y las necesidades nutrimentales de los individuos; es, asimismo, consecuencia de diferentes conjuntos de interacciones de tipo biológico, psicológico y social (CONEVAL, 2018a).

¹⁹ El alimento adecuado se refiere a que la alimentación debe satisfacer las necesidades de dieta teniendo en cuenta la edad de la persona, sus condiciones de vida, salud, ocupación, sexo, etcétera. Los alimentos deben ser seguros para el consumo humano y estar libres de sustancias nocivas; y además debe ser culturalmente aceptable (ACNUDH, 2010)

²⁰ Carencias, excesos y desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona (CONEVAL, 2018a).

²¹ Estado en el que existe un balance insuficiente de uno o más nutrientes y que manifieste un cuadro clínico característico (CONEVAL, 2018a).

²² En el caso de los menores de 5 a 19 años el sobrepeso es el Índice de Masa Corporal (IMC) para la edad con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (OMS, 2021b).

²³ En el caso de los menores de 5 a 19 años la obesidad es el IMC para la edad mayor que dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS (OMS, 2021b).

y social. Por un lado, entre las consecuencias de la malnutrición están las alteraciones musculares, cardio-respiratorias, en el sistema inmunológico y en los procesos curativos. Por otro lado, el sobrepeso y la obesidad favorecen la aparición de enfermedades como la diabetes, problemas circulatorios, del corazón o de los riñones, repercusiones que pueden acompañar a las personas hasta su vida adulta, y que además, aumentan la probabilidad de mortalidad (CONEVAL, 2018a; Cuevas-Nasu et al., 2023; OMS, 2017).

Si la desnutrición crónica infantil persiste más allá de los primeros dos años de vida, los efectos causados son irreversibles y permanentes, por eso la relevancia de contar con acciones para combatirla, especialmente durante el periodo de gestación y los primeros 1,000 días vida de las niñas y los niños (CONEVAL, 2018a; UNICEF, 2021c). La desnutrición también está asociada con el ingreso tardío al sistema educativo y mayor deserción escolar (UNICEF, 2022b).

Entre las causas de la desnutrición crónica infantil pueden mencionarse que la madre durante el embarazo no tenga una alimentación adecuada, falta de atención e identificación de problemas médicos durante el periodo de gestación, calidad de la alimentación durante el periodo neonatal, que los menores padezcan de enfermedades continuas en sus primeros 2 años y no sean atendidos oportunamente por personal de salud, entre otros (UNICEF, 2022c).

Dado que los primeros 1,000 días en la vida de las y los niños son una ventana de oportunidad para prevenir la desnutrición crónica infantil, es fundamental que, durante este periodo, las mujeres embarazadas y neonatos reciban servicios de salud para garantizar un desarrollo adecuado. En 2021, 86.3% de las madres de menores de dos años reportó un control prenatal adecuado, es decir, recibieron un mínimo de cinco consultas prenatales y atención por personal del área médica, aunado a esto 98.8% señaló que se recibió atención por personal del área médica durante el parto (INSP, 2022). En 2022 se identificó que 2.1% de los nacimientos donde la madre no era hablante de lengua indígena no recibió atención prenatal, mientras que en esta situación se ubicó en 6.1% de los nacimientos de madres hablantes de alguna lengua indígena, lo que implica una brecha de 4.0 puntos porcentuales y que refleja la desigualdad en el acceso a servicios de atención prenatal de las mujeres indígenas respecto a las mujeres no indígenas (CONEVAL, 2023k).

Como se indicó previamente, 42.3% de NNA presentó carencia por acceso a los servicios de salud en 2022, y dentro del grupo poblacional son las y los menores de 5 años quienes tuvieron una mayor proporción de la carencia (45.9%), en comparación con la población de 6 a 11 años (42.6%) y la población de 12 a 19 años (39.4%) (CONEVAL, 2023a). Por su parte, 42.9% de NNA en situación de pobreza moderada tuvo acceso a servicios de salud, para las infancias en pobreza extrema este porcentaje se situó en 18.0%, lo que implicó una brecha de 24.9 puntos porcentuales entre ambos grupos (CONEVAL, 2023k).

En 2021, 6 de cada 10 menores de 5 años asistieron por lo menos a una consulta de control de niño sano, y fueron las niñas (58.9%) quienes tuvieron menor acceso a estos servicios médicos en relación con los niños (62.6%) (INSP, 2022). Los chequeos médicos son

fundamentales para la salud de las y los menores al permitir detectar padecimientos a tiempo y brindar información oportuna sobre alimentación y lactancia (UNICEF, 2022b).

En lo que respecta a la lactancia, los neonatos que no son amamantados total o parcialmente tienen más probabilidades de desarrollar desnutrición crónica o incluso morir de malnutrición severa (CONEVAL, s.f.a; UNICEF, 2022c). La leche materna es el alimento más completo y se considera la primera vacuna durante el periodo neonatal, al reforzar el desarrollo del cerebro y proteger de enfermedades, infecciones y desnutrición (CONEVAL, s.f.a; UNICEF, 2022c). En 2018, 28.6% de la población mexicana de cero a cinco meses de edad recibió lactancia materna exclusiva,²⁴ mientras que en 2021 fue de 35.9% (CONEVAL, 2023k), lo que representó una variación de 7.3 puntos porcentuales. Si bien se observan mejoras en esta práctica alimentaria, los resultados aún distan de la meta de 70% de lactancia materna exclusiva de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para 2030 y recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (González-Castell et al., 2023).

Una de las consecuencias de la malnutrición es la anemia,²⁵ la cual puede causar deficiencias en el desarrollo cognitivo y motor de los niños y las niñas, así como problemas a las mujeres embarazadas y a sus bebés (OMS, 2023a). En 2022, la prevalencia de anemia en infantes de 1 a 4 años fue de 6.8% y 3.8% en escolares de 5 a 11 años, para ambos grupos etarios se observa una mayor prevalencia de anemia en los niños (7.4% en niños de 1 a 4 años y 5.2% en niños de 5 a 11 años) respecto a la población femenina infantil (6.2% en niñas de 1 a 4 años y 2.3% en niñas de 5 a 11 años) (Mejía-Rodríguez et al., 2023).

Algunos de los factores que contribuyen al aprovechamiento biológico de los nutrientes de los alimentos, así como para preservar las condiciones de salud de las personas se refiere a la infraestructura sanitaria y las condiciones de salubridad de las viviendas como tener piso diferente de tierra, contar con excusado, disponibilidad de agua potable y drenaje, entre otros. Aunado a esto el consumo de agua contaminada y la falta de higiene en la elaboración de alimentos puede provocar padecimientos gástricos y diarreicos (CONEVAL, 2018c, 2018a, s.f.a).

En este sentido, en 2022, 69.6% de NNA que contaba con ingreso superior a la LPI habitaba en viviendas con dotación diaria de agua, mientras que 57.8% de NNA con ingreso inferior a la LPI se encontraba en dicha situación (CONEVAL, 2023a, 2023k). Para las y los NNA es fundamental que la vivienda donde habitan cuente con las condiciones adecuadas, entre ellas acceso a servicios básicos y abastecimiento permanente de agua potable y suficiente

²⁴ La lactancia materna exclusiva es la alimentación de los niños o niñas con leche materna, como único alimento durante los primeros seis meses de vida (CONEVAL, 2023k).

²⁵ La anemia se produce cuando no hay suficiente hemoglobina en el cuerpo para transportar oxígeno a los órganos y tejidos (OMS, 2023a).

para satisfacer sus necesidades de alimentación e higiene, así como para fomentar buenas condiciones de salud (CONEVAL, 2023k).

El sobrepeso y la obesidad son un problema creciente en el mundo; de acuerdo con la OMS, de 1975 a 2016, la prevalencia de sobrepeso u obesidad en la población de 5 a 19 años a nivel mundial aumentó más de cuatro veces, al pasar de 4.0% a 18.0% (OMS, s.f.). En 2020, en América Latina y el Caribe 3 de cada 10 personas entre 5 y 19 años tenían sobrepeso (UNICEF, 2021). Estos problemas no sólo manifiestan la afectación al ejercicio del derecho a la alimentación nutritiva y de calidad de NNA, sus repercusiones son de tal magnitud que se han convertido en problemas crecientes de salud pública y se asocian con el desarrollo de múltiples enfermedades no transmisibles (CONEVAL, 2018a; UNICEF, 2021b).

En el caso de NNA se presentan mayores posibilidades de desarrollar diabetes, enfermedades crónicas no transmisibles y algunos tipos de cáncer a lo largo de sus vidas; adicionalmente, aumentan el riesgo de presentar dificultades cognitivas, conductuales y emocionales, baja autoestima, estigmatización y depresión (UNICEF, 2021b). En 2022, en México, 2 de cada 10 niños y niñas de 9 a 11 años indicaron que habían sido discriminados por parte de sus compañeras o compañeros en la escuela en los últimos 12 meses y el peso o estatura fue el motivo de discriminación que más mencionaron (43.8%) (Inegi, 2023e).

La carga de la malnutrición, al comprometer el desarrollo físico y cognitivo de la niñez, puede implicar un ingreso tardío al sistema educativo, mayor deserción y abandono escolar; así como afectar al rendimiento escolar a través de retrasos en el desarrollo y alteraciones en la interacción social y la atención a las tareas (OMS, 2023a; UNICEF, 2018a).

La educación en la niñez y la adolescencia constituye un derecho indispensable para el alcance de su potencial, pues les proporciona las habilidades y los conocimientos necesarios para desarrollarse y participar plenamente en comunidad y, sobre todo, les da las herramientas para conocer y ejercer sus otros derechos (CONEVAL, 2023b; UNICEF, s.f.). En América Latina y el Caribe, se han logrado avances importantes en el derecho a la educación, tales como la ampliación de la cobertura educativa desde preescolar hasta secundaria, el mejoramiento en la calidad de la educación, el creciente número de NNA que tienen acceso a una computadora en su escuela, el incremento en la tasa promedio de graduación, entre otros avances (Arias y Martínez, 2017).

Se observa que persisten problemáticas que limitan el ejercicio del derecho a la educación en la infancia y la adolescencia expresados en los largos tiempos de traslado a los centros educativos, la falta de recursos económicos en los hogares, el trabajo infantil, la insuficiencia de materiales con pertinencia cultural y lingüística, la escasa oferta de materiales educativos e infraestructura adaptada a personas con discapacidad y las carencias en servicios básicos, accesibilidad y conectividad en las escuelas a las cuales asisten y viviendas en las que habitan NNA (CONEVAL, 2021c, 2023h).

Recuadro 1. Los efectos de la pandemia por la COVID-19 en la educación en México

En marzo de 2020, en México se declara la emergencia sanitaria debida a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID- 19) y con ella, la implementación de medidas de distanciamiento social para su contención; esta situación provocó diversas afectaciones en el ejercicio de los derechos sociales. En cuanto al derecho a la educación, se suspendieron las actividades escolares presenciales y se implementaron modalidades de educación a distancia mediante el uso de tecnologías de la información y la comunicación. Si bien estas estrategias buscaron dar continuidad a los servicios educativos, implicaron modificaciones en los procesos de enseñanza-aprendizaje en general, y además evidenciaron la existencia de brechas en cuanto al acceso a dichas tecnologías. Estas brechas fueron más evidentes en las comunidades rurales, pero también se presentaron en el ámbito urbano, pues muchos hogares experimentaron de manera diferenciada las clases remotas derivado principalmente de sus posibilidades económicas (CONEVAL, 2022b).

En México se puso en marcha la Estrategia Aprende en Casa, la cual transmitió los contenidos curriculares de educación básica en el país mediante el uso de la señal televisiva, radiofónica, plataformas digitales y recursos impresos. A pesar de estos esfuerzos, se identificaron efectos negativos de la pandemia en el acceso a la educación en México al incrementar las disparidades educativas, reducir las oportunidades que tenían las poblaciones más vulnerables para continuar con sus aprendizajes y agudizar la crisis educativa preexistente (CONEVAL, 2021b, 2023h).

Las afectaciones de la pandemia se observaron en el decremento de estudiantes que se matriculaban en las instituciones educativas. En el ciclo escolar 2019-2020, la tasa neta de matriculación¹ decreció en todos los niveles educativos respecto al ciclo escolar anterior (2018-2019). En los siguientes ciclos escolares, esta tasa continuó con su disminución de manera que, para el ciclo escolar 2022-2023, los niveles previos a la pandemia no se habían recuperado en todos los niveles educativos.

Tasa neta de matriculación por nivel educativo. México, ciclo escolar 2018-2019 – ciclo escolar 2022-2023

Nivel educativo	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Preescolar	71.8	71.4	65.6	63.3	66.6
Primaria	98.7	98.3	97.4	96.3	95.8
Secundaria	84.0	83.8	84.2	83.9	82.9
Media Superior	63.6	63.2	62.2	60.7	62.5

Fuente: elaboración del CONEVAL con datos de *Estadística e indicadores. Indicadores y pronósticos. Reporte de indicadores educativos* de la SEP.

A pesar de la implementación de estrategias educativas complementarias y flexibles que permitieran responder a contextos adversos, para algunos estudiantes las limitaciones en términos tecnológicos y materiales, los contextos poco favorables para el aprendizaje en los hogares, aunado a la falta de acompañamiento de las familias y la falta de habilidades tecnológicas en la

población mexicana, representaron barreras para continuar con su educación (CONEVAL, 2021c, 2021b, 2022b, 2023h).

Dado el cierre de actividades en 2020 derivado de la pandemia, en el ciclo escolar inmediato posterior (2020-2021) se incrementó la tasa de abandono escolar,² principalmente en la educación media superior. De acuerdo con la Encuesta para la Medición del Impacto COVID-19 en la Educación (ECOVIED) del Inegi, entre las principales razones por las que la población de 3 a 29 años dejó de estudiar en este nivel se encontró: no quiso o no le gustó estudiar; tenía que trabajar; logró su meta educativa; falta de dinero o recursos y, finalmente, la COVID-19 (CONEVAL, 2023h).

Tasa de abandono escolar por nivel educativo. México, ciclo escolar 2018-2019 – ciclo escolar 2022-2023

Nivel educativo	2018-2019	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Primaria	0.7	0.4	0.5	0.2	0.3
Secundaria	4.8	2.7	2.9	3.9	2.7
Media Superior	13.0	10.3	11.6	10.2	8.7

Fuente: elaboración del CONEVAL con datos de *Estadística e indicadores. Indicadores y pronósticos. Reporte de indicadores educativos* de la SEP.

¹ La tasa neta de matriculación o tasa neta de escolarización corresponde al “número de alumnos en un nivel educativo al inicio del ciclo escolar del rango de edad típico correspondiente al nivel educativo, por cada 100 en el mismo grupo de edad de la población (3 a 5, 6 a 11, 12 a 14 y 15 a 17 años para preescolar, primaria, secundaria y media superior, respectivamente)” (SEP, 2023).

² La tasa de abandono escolar refiere al “número de alumnos que dejan la escuela en un ciclo escolar, por cada 100 alumnos que se matricularon al inicio de cursos de ese mismo nivel educativo” (SEP, 2023).

En México, en el ciclo escolar 2022-2023, la tasa neta de matriculación²⁶ fue de 66.6% en preescolar (3 a 5 años), 95.8% en primaria (6-11 años), 82.9% en secundaria (12 a 14 años) y 62.5% en media superior (15 a 17 años) (SEP, s.f.). Lo que significó que en la educación inicial y en media superior existe un mayor número de NNA que, a pesar de tener la edad oficial para cursar el nivel, no están matriculados en alguna institución educativa.

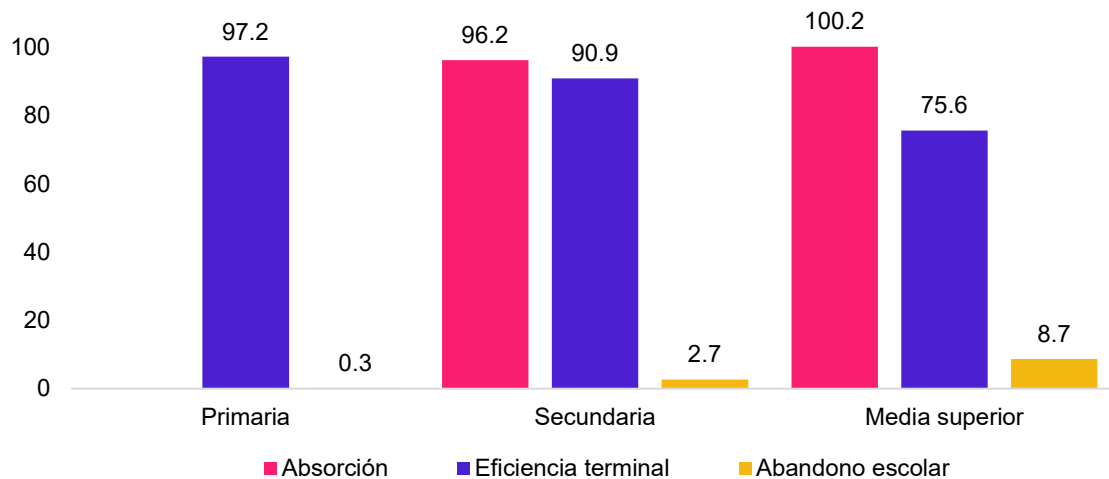
Las trayectorias escolares de NNA muestran que, en general, las y los alumnos que finalizan sus estudios de primaria y secundaria transitan al siguiente nivel educativo, como indica la tasa de absorción.²⁷ Sin embargo, a medida que se avanza en los niveles

²⁶ La tasa neta de matriculación o tasa neta de escolarización corresponde al “número de alumnos en un nivel educativo al inicio del ciclo escolar del rango de edad típico correspondiente al nivel educativo, por cada 100 en el mismo grupo de edad de la población (3 a 5, 6 a 11, 12 a 14 y 15 a 17 años para preescolar, primaria, secundaria y media superior, respectivamente)” (SEP, 2023).

²⁷ La tasa de absorción se compone por el “número de alumnos de nuevo ingreso a primer grado de un nivel educativo, por cada 100 alumnos egresados del nivel y ciclo escolar inmediatos anteriores. La absorción total considera las modalidades escolarizada y no escolarizada” (SEP, 2023). Sin embargo, la información disponible no permite distinguir a los estudiantes de otras generaciones escolares, ni a los alumnos que migran de otras entidades federativas u otros países; por ello, la tasa puede presentar valores superiores al 100% (INEE, s.f.a)

educativos el abandono escolar²⁸ aumenta y la eficiencia terminal²⁹ disminuye (ver gráfica 7), lo que sugiere que persisten diversos factores que incrementan el riesgo de que NNA abandonen sus estudios (UNICEF, 2018a).

Gráfica 7. Tasa de absorción, eficiencia terminal y abandono escolar por nivel educativo. México, ciclo escolar 2022-2023



Fuente: elaboración del CONEVAL con datos de *Estadística e indicadores. Indicadores y pronósticos. Reporte de indicadores educativos* de la SEP.

La inasistencia y el abandono escolar están relacionados con los entornos geográficos, sobre todo por factores como la distancia de los hogares a los centros educativos (CONEVAL, s.f.b). De acuerdo con el Sistema de Información de Derechos Sociales (SIDS) del CONEVAL, en 2019, el porcentaje de adolescentes que asistían a la secundaria y que dedicaron menos de 60 minutos en promedio al día para trasladarse a la escuela fue de 78.5%, mientras que el porcentaje para los que asistían a media superior fue de 59.9% (CONEVAL, 2023k).

Así, entre más se avanza en el nivel educativo, mayor es el tiempo invertido en los traslados debido a la dispersión de la oferta educativa, pues los planteles de nivel medio superior tienen una distribución más concentrada geográficamente que los planteles de niveles inferiores (Romo y Villasana, 2019). Por ello, la localización de las escuelas puede influir en la decisión de NNA y sus familias de continuar o no con sus estudios, sobre todo al considerar otros elementos como el tiempo en actividades extraescolares, los medios de transporte y los recursos económicos dedicados a éste, además de temas de seguridad en los trayectos, situación especialmente relevante para las mujeres (C. Hernández, 2021; Larrain y Galak, 2020; Romo y Villasana, 2019; Rubio et al., 2019).

²⁸ La tasa de abandono escolar refiere al “número de alumnos que dejan la escuela en un ciclo escolar, por cada 100 alumnos que se matricularon al inicio de cursos de ese mismo nivel educativo” (SEP, 2023).

²⁹ Eficiencia terminal se define como el “número de alumnos que egresan de un determinado nivel educativo en un ciclo escolar, por cada 100 alumnos inscritos en la cohorte escolar inicial del mismo nivel” (SEP, 2023).

Como se mencionó previamente, los medios económicos influyen en la asistencia a la escuela. Si bien, la educación impartida por el Estado es gratuita, para acceder a los servicios educativos y concluir los niveles de educación obligatoria, es necesario que la población disponga de recursos económicos para lograrlo. Por esta razón, se han implementado estrategias que otorgan diferentes tipos de apoyos económicos en todos los niveles educativos (CONEVAL, 2023b).

En 2022, se identificó que conforme se incrementa el nivel educativo aumenta la proporción de NNA que recibe beca escolar: 10.1% en preescolar, 21.1% en primaria, 24.5% en secundaria y en media superior la proporción se incrementó a 46.8% (CONEVAL, 2023k). Esta medida busca contrarrestar el abandono escolar, principalmente entre las y los estudiantes de media superior, quienes truncan sus trayectorias educativas principalmente por los bajos recursos y la necesidad de aportar económicamente a sus hogares (CONEVAL, s.f.b; Programas para el Bienestar, s.f.a, s.f.b; Van Dijk, 2012).

Como resultado de las necesidades económicas que existen en los hogares que no cuentan con suficientes recursos para cubrir sus necesidades, las familias recurren al trabajo infantil como una estrategia de supervivencia (Miranda, 2022). Así, NNA se ven en la necesidad de trabajar y, por ende, se encuentran en una situación de ruptura con la vida escolar (Cavagnoud, 2016). De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Trabajo Infantil (ENTI) 2022 (Inegi, 2023d), 25.6% de las y los adolescentes de 15 a 17 años y 16.7% de NNA de 5 a 14 años no asistían a la escuela por motivos económicos, ya sea por trabajo o por falta de recursos económicos.

Ya que trabajar es una estrategia para contrarrestar las urgencias económicas en el hogar, algunos menores de 18 años suelen conciliar la actividad económica con la educativa. En 2022, del total de menores entre 5 y 17 años ocupados, 39.1% no asistía a la escuela, mientras 60.9% de ellos sí lo hacía (Inegi, 2023d). Al respecto, si bien es deseable que no se interrumpan las trayectorias escolares, esta situación puede llevar a resultados negativos en sus aprendizajes y tener consecuencias en su escolaridad (Cavagnoud, 2016).

En la inasistencia escolar por trabajo infantil, el género es un factor a considerar, pues, en 2022, el porcentaje de mujeres entre 5 y 17 años ocupadas que no asistieron a la escuela fue de 33.1%, mientras que para los hombres ocupados fue de 41.8% (CONEVAL, 2023k). Asimismo, en la condición de asistencia escolar no solo influye la remuneración económica, pues NNA llegan a abandonar sus estudios para apoyar en las labores domésticas y de cuidados en sus hogares (OIT, s.f.b). En esta posición se encuentran principalmente las mujeres, pues, en 2022, el porcentaje de población femenina de 5 a 17 años que no asistía a la escuela por realizar quehaceres domésticos en el hogar fue de 6.1% (59.1 mil niñas y adolescentes), de acuerdo con datos de la ENTI 2022 (Inegi, 2023d).

El ámbito de residencia también influye en la presencia del trabajo infantil pues es mucho más frecuente en zonas rurales (UNICEF, 2021d); en 2022 la tasa de trabajo infantil fue de 6.1 para las zonas urbanas y 13.9 en las rurales (CONEVAL, 2023k). En el caso de las zonas rurales, el trabajo infantil no solo está relacionado con las tasas de deserción escolar,

también se asocia a los riesgos laborales graves y a la entrada a edades tempranas al ámbito laboral, principalmente entre las niñas (OIT, 2012b).

La situación educativa y laboral de NNA indígenas también está estrechamente vinculada a los contextos rurales. Esta población corre un alto riesgo de realizar trabajo infantil para ayudar a sus familias, convirtiéndose en un elemento vital para su supervivencia (ONU México, 2023). En ese sentido, NNA, y en particular las mujeres indígenas, tienen tasas de asistencia a la escuela inferiores a las de otros menores de 18 años (ONU México, 2023). En 2022, la brecha en el porcentaje de mujeres indígenas y no indígenas que asistieron a la escuela en todos los niveles comienza a ampliarse a partir de la primaria y alcanza su máximo en el nivel medio superior con una diferencia de 15.6 puntos porcentuales entre ambos grupos (CONEVAL, 2023k).

Si bien, en materia normativa se han registrado avances respecto al reconocimiento del derecho de la población indígena a una educación plurilingüe e intercultural (CONEVAL, 2022b), NNA indígenas reciben la mayor parte de sus clases en español y solo la cuarta parte accede a clases en su lengua, lo que muestra las limitaciones en su derecho a la educación con pertinencia cultural y lingüística (CONEVAL, 2022b). Además, la población indígena se enfrenta con una serie de factores que pueden representar barreras a su derecho a la educación y de esta manera acotar su ejercicio, como la insuficiente oferta de servicios educativos; las dificultades de acceso geográfico e infraestructura deficiente; la falta de capacitación adecuada a las y los docentes de escuelas indígenas; profesores que hablan lenguas diferentes a la del lugar donde imparten clases, material educativo y didáctico en una lengua que no es la de los estudiantes, entre otros (CONEVAL, 2021c). Estas situaciones consecuentemente generan otros retos para el logro educativo de estas poblaciones ya que NNA indígenas se ven en la necesidad de adaptarse a otros contextos educativos al inscribirse en escuelas donde no se habla su lengua, se ven obligados a aprender una lengua nueva en caso de ser monolingües y a adaptarse a contenidos que pudieran estar descontextualizados (CONEVAL, s.f.b).

Así como sucede con las infancias y adolescencias indígenas, las y los NNA con alguna discapacidad ven limitado el ejercicio pleno de su derecho a la educación. En 2022, 71.9% de la población de NNA con discapacidad asistió a la escuela, frente a 88.4% de las y los menores de 18 años sin discapacidad. En este sentido, la brecha en la asistencia a la escuela entre ambas poblaciones fue de 16.5 puntos porcentuales. Así, la exclusión que enfrentan las personas con discapacidad en el sistema educativo conlleva una menor probabilidad de ingresar, asistir, permanecer y terminar su formación educativa, lo que restringe su participación en la vida económica y social (CONEVAL, 2023k).

Entre los obstáculos que enfrenta la población con discapacidad para ejercer su derecho a la educación se encuentra la no disponibilidad de materiales adaptados a sus necesidades y las barreras físicas (ver cuadro 6). En el ciclo escolar 2022-2023, solo 22.0% de las escuelas de educación básica contaba con materiales adaptados para alguna discapacidad, mientras que este porcentaje desciende hasta 1.3% en media superior.

Asimismo, se encuentra un limitado alcance en el porcentaje de escuelas que cuentan con infraestructura adaptada para personas con discapacidad: 34.3% en educación básica y 38.6% en media superior. Esto indica que no existen los medios idóneos, ni las condiciones de accesibilidad indispensables para facilitar el acceso de la población con discapacidad para facilitar su proceso de aprendizaje y participar plenamente en el entorno escolar (Mejoredu, 2022).

La infraestructura educativa es un componente clave para el desarrollo de las comunidades escolares, pues los problemas estructurales de los planteles, las carencias en servicios básicos, accesibilidad y conectividad, generan espacios y ambientes inadecuados para el desarrollo de las actividades educativas (INEE, s.f.b). En el ciclo escolar 2022-2023, la información de las 137,527 escuelas de nivel básico (primaria y secundaria) y de los 20,759 planteles de nivel medio superior (SEP, 2023) revela que existen escuelas que no cuentan con los servicios básicos, la infraestructura y equipamiento escolar necesarios para funcionar de manera correcta, lo que podría afectar el proceso de enseñanza-aprendizaje (ver cuadro 6) (CONEVAL, 2023h).

Cuadro 6. Porcentaje de escuelas que cuentan con servicios básicos, infraestructura y equipamiento en educaciones básica y media superior. México, ciclo escolar 2022-2023

Concepto	Básica*	Media superior
Electricidad	92.6%	86.7%
Computadora	57.7%	70.0%
Conexión a internet	46.9%	52.6%
Infraestructura adaptada para personas con discapacidad	34.3%	38.6%
Materiales adaptados para personas con discapacidad	22.0%	1.3%
Agua potable	77.8%	74.5%
Lavabo de manos	82.1%	80.3%
Sanitarios independientes	93.5%	84.8%
Sanitarios mixtos	6.1%	17.6%

* Para las escuelas de educación básica el porcentaje no incluye educación inicial ni preescolar.
Fuente: elaboración del CONEVAL con base en Principales Cifras del Sistema Educativo Nacional 2022-2023 de la SEP.

La falta de los elementos básicos de la infraestructura educativa puede impactar negativamente la salud de NNA pues al no contar con el saneamiento adecuado es inviable desarrollar un ambiente escolar saludable, limpio e higiénico. Por el contrario, cuando las y los NNA cuentan con agua segura, retretes y jabón para lavarse las manos en sus escuelas, pueden reforzar comportamientos positivos en sus casas y sus comunidades y, en el caso de las adolescentes, es más probable que sigan asistiendo a clase cuando tienen su periodo menstrual (UNICEF, s.f.a).

Así como la infraestructura educativa es un elemento que se relaciona con el aprendizaje de NNA, las condiciones de las viviendas en las que habitan influyen en su desempeño. En 2022, 45.8% de NNA que asistían a la escuela residía en viviendas con disponibilidad de

espacios habitacionales, y solo 53.3% vivía en hogares con energía eléctrica, televisión, internet y computadora o celular (CONEVAL, 2023k). Es decir, más de la mitad de NNA no disponía de los espacios habitacionales necesarios para llevar a cabo sus actividades escolares y, cerca de la mitad de ellos, se encontraba en desventaja tecnológica al no contar con los materiales necesarios para acceder a recursos educativos en línea (CONEVAL, 2023k).

La falta de condiciones sociales, económicas y culturales para el desarrollo de la infancia y la adolescencia constituye barreras para el acceso efectivo de sus derechos sociales, lo que a su vez condiciona su desarrollo integral no solo en el presente, sino que puede tener consecuencias que perdurarán durante su vida adulta.

Personas jóvenes

La juventud es una etapa de transición a la adultez que se caracteriza por la definición de la identidad de cada persona y la construcción de su autonomía, en donde se presenta una serie de decisiones que inciden directamente en las condiciones de bienestar y en las trayectorias de vida futuras (UNFPA, 2018, p. 11, s.f.a). Sin embargo, las representaciones socioculturales que se le atribuyen a las personas jóvenes como inmadurez, irresponsabilidad o rebeldía, conllevan a la falta de reconocimiento de este grupo poblacional y a la prevalencia de prácticas y estereotipos que resultan en su exclusión de oportunidades educativas y laborales, y, por lo tanto, en limitaciones en el ejercicio de sus derechos (Conapred, 2020, 2021).

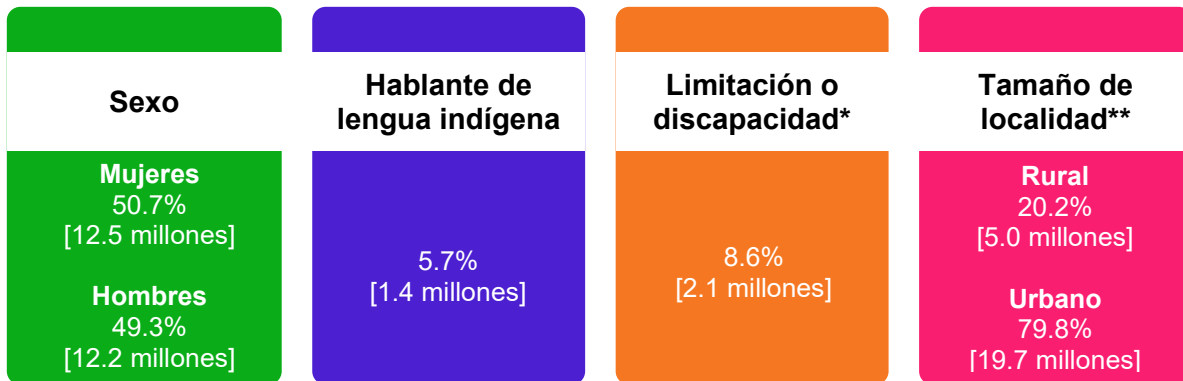
En 2020, de acuerdo con información del Censo de Población y Vivienda 2020 (Inegi, 2021), en México había 24.7 millones de personas jóvenes,³⁰ equivalente a 19.6% de la población nacional; de los cuales 12.5 millones (50.7%) eran mujeres y 12.2 millones (49.3%) hombres. Además, 5.7% de las personas jóvenes se reportó como hablante de lengua indígena y 8.6% indicó tener alguna limitación o discapacidad.³¹ De igual forma, cerca de ocho de cada diez personas jóvenes residía en el ámbito urbano (79.8%) (ver cuadro 7).

³⁰ La Ley del Instituto Mexicano de la Juventud establece en su artículo 2 que la población cuya edad comprenda entre 12 y 29 años será objeto de las políticas, programas, servicios y acciones que dicho organismo implemente (DOF, 1999). No obstante, el artículo 5 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes establece que los adolescentes son las personas de entre 12 años cumplidos y menos de 18 (DOF, 2014); de modo que en el presente análisis se considera a la población joven como aquella de 18 a 29 años.

³¹ El Censo de Población y Vivienda 2020 presenta información sobre la población que reportó presencia de discapacidad en actividades que realiza con mucha dificultad o no puede hacerlas, o limitación en actividades que realiza con poca dificultad de las siguientes actividades: ver aun usando lentes; oír aun usando aparato auditivo; caminar, subir o bajar; recordar o concentrarse; bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse. También considera a la población que reportó algún problema o condición mental (Inegi, 2021).

Cuadro 7. Caracterización de la población joven. México, 2020

19.6% del total de la población
[24.7 millones de personas jóvenes]



* El Censo de Población y Vivienda 2020 presenta información sobre la población que reportó presencia de discapacidad en actividades que realiza con mucha dificultad o no puede hacerlas, o limitación en actividades que realiza con poca dificultad de las siguientes actividades: ver aun usando lentes; oír aun usando aparato auditivo; caminar, subir o bajar; recordar o concentrarse; bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse. También considera a la población que reportó algún problema o condición mental.

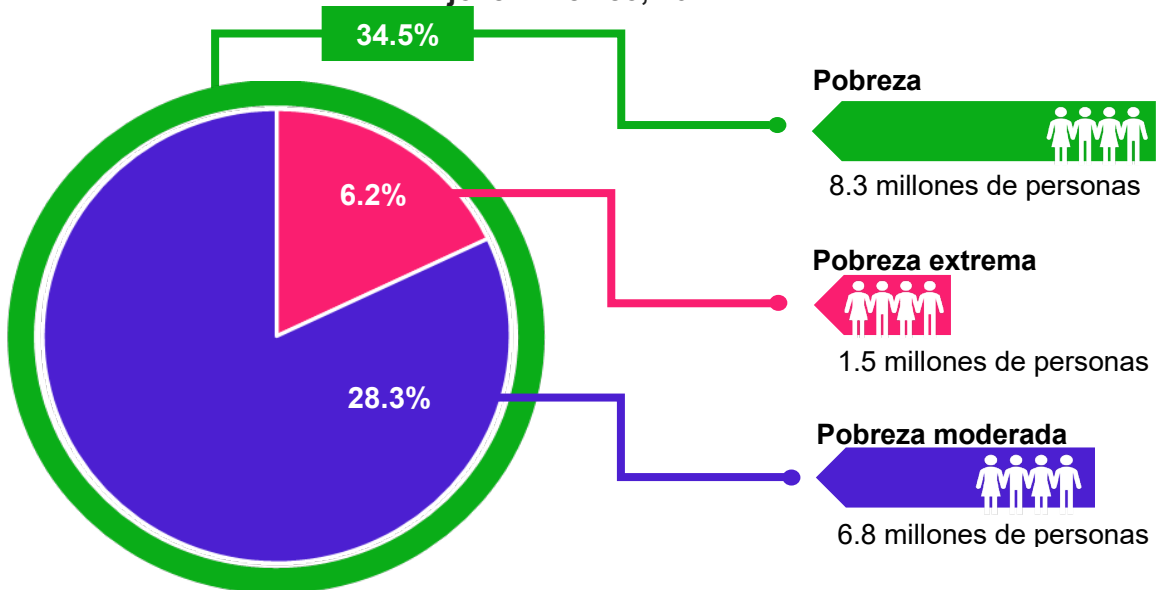
** Se definen como localidades rurales aquellas cuya población es menor a 2,500 habitantes, mientras que, las localidades urbanas son aquellas con 2,500 habitantes o más.

Nota: población de 18 a 29 años.

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en el Censo de Población y Vivienda 2020 del Inegi.

La situación de pobreza puede convertirse en un círculo vicioso que se perpetúa entre generaciones, por lo que la pobreza en la juventud puede influir en la probabilidad de ser pobre durante la etapa adulta (CONEVAL, 2021c, p. 101). En México, en 2022 se observó que 34.5% de las personas de 18 a 29 años se encontró en situación de pobreza, lo que equivale a 8.3 millones de personas que presentaron un ingreso insuficiente para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias y que tuvieron, por lo menos, una carencia social. De estos, 6.8 millones (28.3%) estaban en pobreza moderada y 1.5 millones (6.2%) tuvieron un ingreso insuficiente para acceder a la canasta alimentaria y declararon tener, por lo menos, tres carencias sociales, es decir, se encontraban en situación de pobreza extrema (ver gráfica 8) (CONEVAL, 2023a).

Gráfica 8. Porcentaje y número de personas en situación de pobreza en la población joven. México, 2022*



* Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en:

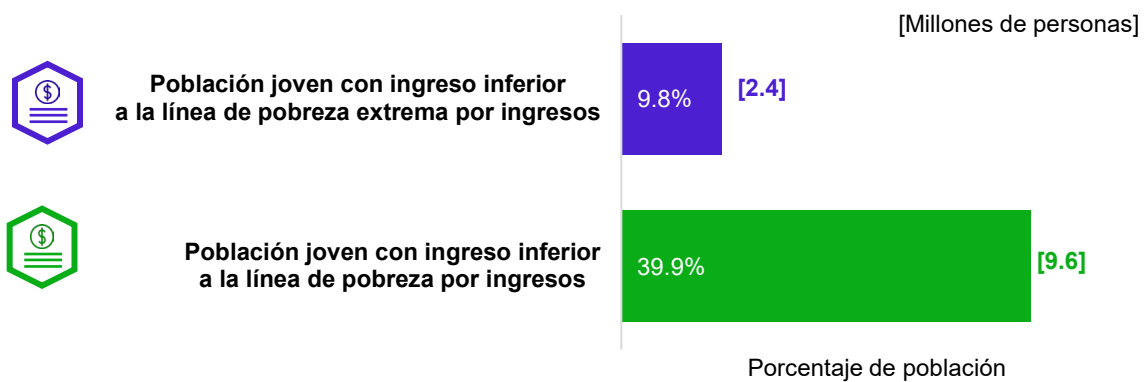
https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx

Nota: población de 18 a 29 años.

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del Inegi.

Para el mismo año de análisis, 39.9% de la población joven contó con ingreso inferior a la LPI, lo que significa que 9.6 millones de personas de 18 a 29 años no tuvieron los recursos suficientes para adquirir los bienes y servicios que requieren para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias. En cuanto a la población joven con un ingreso inferior a la LPEI, el porcentaje fue de 9.8%, equivalente a 2.4 millones de personas de este grupo etario que no pudieron adquirir los productos de la canasta alimentaria (ver gráfica 9) (CONEVAL, 2023a).

Gráfica 9. Porcentaje y número de personas por indicador de bienestar económico en la población joven. México, 2022*



* Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en:

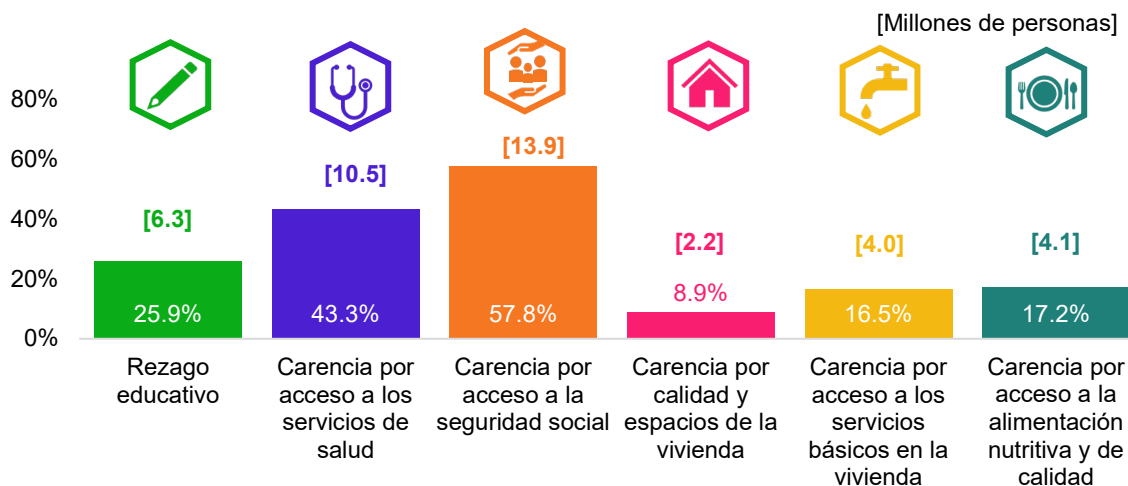
https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx

Nota: población de 18 a 29 años.

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del Inegi.

En el espacio de los derechos sociales, al analizar la situación de las carencias de este grupo poblacional se observó que, en 2022, la carencia con mayor incidencia fue el acceso a la seguridad social (57.8% de la población joven la presentó, es decir 13.9 millones de personas); seguida de la carencia por acceso a los servicios de salud (43.3% de la población de 18 a 29 años, lo equivalente a 10.5 millones de personas jóvenes). Además, cerca de 2 de cada 10 personas jóvenes presentaron tanto la carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad (17.2%) como la carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda (16.5). Finalmente, la carencia de menor incidencia en este grupo poblacional fue por calidad y espacios de la vivienda (8.9%). Sin embargo, destaca que 25.9% de la población joven (6.3 millones) presentó rezago educativo (ver gráfica 10) (CONEVAL, 2023a).

Gráfica 10. Porcentaje y número de personas por indicador de carencia social en la población joven. México, 2022*



* Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx
Nota: población de 18 a 29 años.
Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del Inegi.

En un contexto de acumulación de desventajas desde la niñez y la adolescencia, las brechas de desigualdad se refuerzan durante la juventud la cual es la etapa en la que se determinan aspectos que tendrán incidencia en la adultez. Por lo tanto, el ejercicio limitado del derecho a la educación ocasiona obstáculos directos en los ámbitos laboral y de salud y sus efectos persisten a lo largo del tiempo, ya que tanto el empleo como la educación son elementos fundamentales para la inclusión social, la superación de la pobreza, el acceso a la seguridad social y el desarrollo de la autonomía (Conapred, 2020, p. 24; Huepe, 2023).

En 2022, se identificó que menos de la mitad de la población joven con educación media superior asistió a la educación superior (41.9%). Además, la asistencia de las personas jóvenes a la educación superior se amplía al aumentar el quintil de ingreso, con una diferencia de 30.6 puntos porcentuales entre el quintil I (20.1%) (quintil más pobre) y el quintil V (50.8%) (quintil más rico) (CONEVAL, 2023k).

Las personas jóvenes se enfrentan a la disyuntiva de continuar con su trayectoria escolar o dejar el sistema educativo para comenzar a trabajar y ante la incertidumbre y la imprevisibilidad de las opciones de trabajo futuras, por lo que les resulta complejo invertir y planear en decisiones educativas (Covarrubias y Arana, 2023). Las razones económicas son las que mayor impacto pueden tener en las personas jóvenes para ingresar y permanecer en la educación o para incorporarse al mercado laboral (CONEVAL, 2018b, p. 83).

Además, las situaciones en las cuales se realiza la transición del sector educativo al mercado de trabajo, como el tiempo que permanecen en la escuela y las habilidades que adquieren durante esta etapa, son elementos que determinan, en gran medida, las características de los empleos a los que las personas jóvenes tienen acceso. Por lo tanto, el abandono escolar incrementa el riesgo de que estén expuestos a contextos en donde prevalece el desempleo o a emplearse en condiciones precarias o en la informalidad, principalmente porque carecen de las habilidades y competencias que demanda el mercado laboral formal (Banco Mundial, 2022; CONEVAL, 2019c, p. 11, 2023h, p. 193).

Los cambios tecnológicos, la evolución del mercado de trabajo y la expansión de la economía digital han transformado la naturaleza de los empleos, su disponibilidad, así como las competencias requeridas (CONEVAL, 2021c, p. 105, 2022d, p. 102). Esto conduce a mayores desventajas para las personas jóvenes con bajo nivel educativo, ya que no en todos los casos cuentan con los conocimientos en las nuevas tecnologías ni la experiencia laboral con potencial de desarrollo para conseguir mejores empleos en el transcurso del tiempo, por lo que se ven orillados a permanecer en actividades de baja productividad (Weller, 2003, p. 62).

A lo anterior se suma que, elementos históricos y sistemáticos de discriminación hacia este grupo poblacional como la edad, la condición social, el ámbito de residencia, entre otros, dificultan su inserción laboral; al respecto, se ha estimado que una buena inserción laboral inicial se traduce en la mejora de, al menos 50% en las condiciones laborales a lo largo de la trayectoria (CONEVAL, 2022d, p. 111).

Dada la falta de experiencia de las personas jóvenes tienen mayor probabilidad de enfrentar periodos prolongados de desempleo, lo que les impide mejorar sus habilidades y obtener experiencia de manera consistente (CONEVAL, 2019c, p. 11). Aún si cuentan con la formación y los niveles de capacitación solicitadas, se ha observado que estas tienen menos incidencia en sus posibilidades de acceso al empleo y la calidad de este (Castillo, Arzate, y Arcos, 2019). En 2022 la tasa de desocupación de la población joven fue de 6.0%, mientras que en la población adulta fue de 2.4%³² (CONEVAL, 2023k).

Existe una gran proporción de personas jóvenes económicamente activas sin trabajo y en búsqueda de incorporarse al mercado laboral, y esta situación se agrava en las mujeres

³² Este indicador considera la población joven aquella entre 15 y 29 años y la población adulta la de 30 años o más (CONEVAL, 2023k).

jóvenes, lo que brinda evidencia de brechas de desigualdad de género, en donde la división sexual del trabajo orienta a las mujeres, principalmente, al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado que repercute negativamente en su participación en el mercado laboral, en el desarrollo de sus trayectorias ocupacionales, y, en consecuencia, en su acceso a la seguridad social y la generación de ingresos propios. Además, la sobrecarga del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado es una de las principales barreras para la plena participación de las mujeres en el mercado laboral (Huepe, 2023, p. 67, 2023, p. 75).

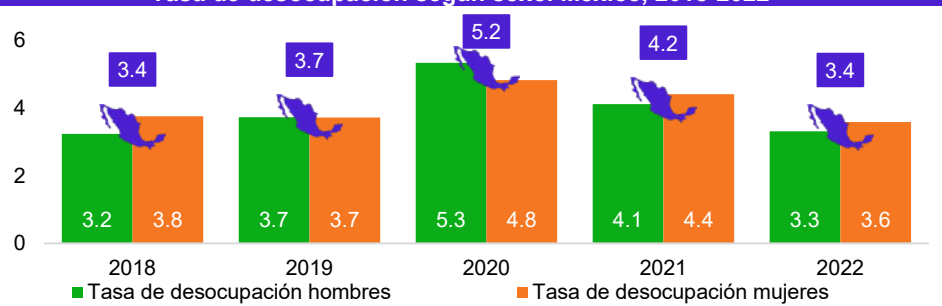
Al respecto, en 2022 la tasa de desocupación de los hombres jóvenes fue de 5.4% frente a 6.9% de las mujeres jóvenes. Adicionalmente, la presencia de elementos sociodemográficos, como la edad, ocasiona que entre grupos de mujeres se vivan realidades distintas, ya que la tasa de desocupación de las mujeres adultas fue de 2.4%, es decir, una brecha de 4.5 puntos porcentuales, que refleja que las mujeres jóvenes se encuentran desocupadas en mayor medida que las mujeres adultas.

Recuadro 2. Los efectos de la pandemia por la COVID-19 en el empleo en México

Derivado de las estrategias implementadas a nivel mundial con la finalidad de reducir los contagios por la COVID-19, además de las crisis sanitaria y económica, se presentaron grandes afectaciones en el mercado laboral que se reflejaron en disminuciones significativas en las actividades productivas que llevaron al cierre de empresas, a la reducción de las jornadas de trabajo y a la pérdida de empleos (OIT, 2021, p. 22).

Antes de la pandemia, en México la tasa de desocupación abierta como porcentaje de la Población Económicamente Activa (PEA)¹ mantuvo un comportamiento con tendencia a la baja (CONEVAL, 2021c, p. 60). Sin embargo, información de la ENOE y la ENOEN^N del Inegi² muestra que se experimentó una escalada en la tasa de desocupación con la pandemia por la COVID-19, al pasar de 3.7% en el tercer trimestre de 2019 a 5.2% en el tercer trimestre de 2020 (Inegi, 2023b). A pesar de que durante 2021 se observa un proceso de recuperación, es hasta el segundo trimestre de 2022 cuando se presentan niveles inferiores de desocupación a los referidos al inicio de la crisis sanitaria y con tendencia a la baja (la tasa de desocupación en 2022 fue de 3.2% en el segundo trimestre, 3.4% en el tercer trimestre y 3.0% en el cuarto trimestre).

Tasa de desocupación según sexo. México, 2018-2022*



* La información presentada refiere al tercer trimestre de cada año.

Fuente: elaboración del CONEVAL con datos de la ENOE 2018 y 2019 y la ENOEN 2020, 2021 y 2022 del Inegi.

Además, se observa que desde la irrupción de la pandemia la tasa de desocupación fue más alta para los hombres con un incremento de 1.6 puntos porcentuales (en el tercer trimestre de 2019 fue de 3.7% y en el tercer trimestre de 2020 de 5.3%), en el caso de las mujeres el incremento del tercer trimestre de 2019 al tercer trimestre de 2020 fue equivalente a 1.1 puntos porcentuales (de 3.7% a 4.8%). Sin embargo, la recuperación en el empleo se ha presentado en mayor medida en los hombres, ya que para el tercer trimestre de 2021 la tasa de desocupación masculina fue de 4.1%, es decir, tuvo una disminución de 1.2 puntos porcentuales respecto de su nivel alcanzado en 2020, mientras que para las mujeres la disminución durante este mismo periodo fue de 0.4 puntos porcentuales.

La emergencia sanitaria por la COVID-19 presentó afectaciones en la actividad económica y, por ende, en los ingresos de los hogares. Información del CONEVAL (2023d) respecto a la pobreza laboral, es decir, el porcentaje de la población con un ingreso laboral inferior al valor monetario de la canasta alimentaria (línea de pobreza por ingresos); muestra que, en 2020, durante el periodo más álgido de la pandemia, el porcentaje de la población en pobreza laboral pasó de 36.6% en el primer trimestre a 46.0% en el tercero y hasta 2023 aún no se ha recuperado el nivel que se presentó en el primer trimestre de 2020 (al tercer trimestre de 2023 el porcentaje de población en pobreza laboral fue de 37.3%).

El mercado de trabajo en México presenta problemáticas apremiantes debido a los elevados niveles de informalidad, en donde los empleos se caracterizan por presentar salarios bajos y no proveer prestaciones de la seguridad social. Por lo tanto, las personas empleadas en este sector fueron más vulnerables ante la emergencia sanitaria ya que les fue más difícil seguir las medidas de aislamiento y tuvieron mayores probabilidades de contagio (CONEVAL, 2021c, p. 61)

¹ La tasa de desocupación abierta comprende la población con respecto a la PEA que se encuentra desocupada, aunque está buscando trabajo y está disponible para ello.

² Debido a la contingencia sanitaria se acataron las disposiciones emitidas por las autoridades sanitarias del país. En tal contexto, el Inegi comunicó que aplazaría el levantamiento de encuestas que involucraban interacción cara a cara y el 30 de marzo de 2020 se suspendieron todos los operativos de campo, incluido el levantamiento del segundo trimestre de la ENOE. A partir de julio de ese año se reinició el levantamiento de entrevistas cara a cara con la denominación de Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Nueva Edición (ENOE^N), la cual mantiene el mismo diseño conceptual, estadístico y metodológico que la ENOE tradicional, pero la estrategia operativa y la muestra combina entrevistas cara a cara y entrevistas telefónicas. Cabe aclarar que no se producen cambios estadísticos significativos en los indicadores estratégicos de ocupación y empleo cuando se consideran solo entrevistas cara a cara, de cuando se combinan con entrevistas telefónicas (Inegi, 2022a).

La población joven, además de ser el grupo que enfrenta más dificultades para acceder a un trabajo y que se encuentra sobrerrepresentada en el desempleo, se ocupa en mayor proporción en el sector informal, en donde se perciben salarios bajos y existe inestabilidad, falta de prestaciones y desprotección social (CONEVAL, 2019c, p. 12, 2022d, p. 102). En 2022, se encontraban ocupadas alrededor de 57.4 millones de personas (15.9 millones de personas jóvenes y 41.4 millones de personas adultas), de las cuales 31.9 millones se ocuparon en el sector informal, por lo tanto, la tasa de informalidad laboral fue de 55.6%: para la población joven ocupada fue de 60.1% (9.6 millones) y 53.9% para las personas adultas ocupadas (22.3 millones) (CONEVAL, 2023k).

Aunado a lo anterior, la necesidad de conciliar la vida laboral y el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado en el hogar, lleva a las mujeres a también insertarse principalmente en la economía informal (Huepe, 2023, p. 70). En ese sentido, la tasa de

informalidad de los hombres jóvenes ocupados fue de 61.6% (6.1 millones) frente a 53.1% (13.1 millones) de los hombres adultos, y la de las mujeres jóvenes ocupadas fue de 57.7% (3.5 millones), en cambio, la de las mujeres adultas fue de 55.0% (9.2 millones).

Las condiciones irregulares de vinculación laboral de las personas jóvenes tienen repercusiones negativas en sus niveles de ingreso. En 2022³³ el porcentaje de población joven ocupada con ingresos laborales monetarios inferiores al valor de la LPI ascendió a 33.1%, es decir, alrededor de 3 de cada 10 personas jóvenes ocupadas no tuvo el ingreso laboral monetario suficiente para adquirir la canasta de bienes y servicios básicos; mientras que 27.9% de la población adulta ocupada se encontró en esta misma situación³⁴ (CONEVAL, 2023k).

El logro educativo y la calidad de la formación académica suelen considerarse como elementos que influyen en las posibilidades de las personas para insertarse en el mercado laboral y obtener mayores salarios (CEEY, 2019, p. 27). En 2022, se identificó que el ingreso laboral mensual de la población joven fue de 6,839.2 pesos; al desagregar la información por nivel educativo, el ingreso laboral de las personas jóvenes ocupadas con educación básica fue de 5,583.6 pesos, con bachillerato fue de 6,137.0 pesos y con nivel profesional fue de 9,444.2 pesos (CONEVAL, 2023k). Cabe resaltar que, a pesar de lo anterior, la población juvenil con mayores niveles educativos también se enfrenta a condiciones laborales de precariedad, de desempleo y bajos salarios, esto conlleva a que los retornos de la educación no se vean necesariamente materializados en términos de ingresos ni de vinculación laboral, lo que, a su vez desincentiva la preparación académica y promueve la migración de jóvenes calificados (CONEVAL, 2018e).

Debido a las dificultades que encuentran en su inserción laboral, las personas jóvenes buscan alternativas que los lleven a adaptarse e incluso a normalizar el acceder al mercado de trabajo en condiciones precarias o en ocupaciones al margen de la normatividad laboral (Castillo, Arzate, y Nieto, 2019). En este sentido, el mayor reto no se encuentra en la obtención de un empleo, sino que este sea de calidad, por un lado, y, por otro, la permanencia en el mismo. Por ello, el empleo juvenil se caracteriza por una elevada inestabilidad y una alta rotación laboral. El trabajo informal puede presentarse como una oportunidad para obtener ingresos y adquirir experiencia aunque no se cuente con los derechos laborales mínimos (A. Hernández, 2020).

Los problemas de inserción y precariedad laboral a los que se enfrenta la población joven, así como el elevado desempleo, tiene repercusiones en el ejercicio de sus derechos no solamente en esta etapa sino a lo largo del curso de vida. Además, una débil inserción laboral limita y retrasa la formación de hogares propios de las personas jóvenes y restringe su aporte a la superación de la pobreza del hogar del que forma parte (Weller, 2003). En

³³ Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx

³⁴ Este indicador considera a la población joven ocupada de 16 a 29 años y a la población adulta ocupada de 30 años o más. Además, el ingreso monetario laboral es el que la persona recibe como titular por su ocupación principal, adicionalmente, se consideró a trabajadores sin pago (CONEVAL, 2023k).

este sentido, la población joven, dada la dificultad que enfrenta para acumular experiencia, condiciona su trayectoria laboral a empleos inestables y en contextos de poca protección a la integridad física y psicológica, con efectos en sus condiciones de vida. Por lo que las personas de este grupo etario tienen además dificultades en el acceso a servicios de salud, a coberturas ante el riesgo de pérdida de empleo, y repercusiones en sus niveles de ingresos presentes y futuros que restringen sus posibilidades de acceder a pensiones contributivas en la vejez (CONEVAL, 2017b, 2018e, 2021c).

Entre las principales carencias sociales que inciden en la población joven se encuentra la del acceso a la seguridad social. Como se mostró previamente (ver gráfica 12), en 2022 57.8% de la población joven (13.9 millones) presentó esta carencia (CONEVAL, 2023a). Esto se debe principalmente a la condición laboral de las personas jóvenes, ya que debido a su poca presencia en empleos formales, no hay una afiliación directa a la seguridad social y no se tiene acceso a las prestaciones sociales que esta garantiza, las cuales son elementos importantes para la calidad de vida y la seguridad frente a enfermedades o invalidez (CONEVAL, 2018e, 2023h). Al respecto, con cifras de 2022 se identificó que, de la población joven ocupada,³⁵ 33.0% contó con acceso a prestaciones laborales de seguridad social;³⁶ según el ámbito de residencia, se observó una brecha de 22.3 puntos porcentuales en el acceso a prestaciones laborales entre las personas jóvenes ocupadas en el ámbito rural (16.2%) y el urbano (38.5%) (CONEVAL, 2023k).

De acuerdo con las aportaciones para pensiones, en 2022 cerca de 3 de cada 10 personas jóvenes subordinadas³⁷ (29.3%) se encontraban inscritas en alguna de las Administradoras de Fondos para el Retiro (Afore) por prestación proveniente de su trabajo. Al desagregar el análisis por grupo de edad, 12.3% de las personas subordinadas de 16 a 20 años contó con Afore, frente a 32.3% de las personas de 21 a 25 años y 40.1% de 26 a 29 años. Esto da cuenta de la vulnerabilidad de la población joven ante la ocurrencia de eventualidades y a la poca capacidad de ahorro para enfrentar la vejez (CONEVAL, 2023k).

Ya que la población joven ocupada posee empleos que no garantizan la seguridad social, tampoco posibilitan la atención médica por prestación laboral. En ese sentido, la carencia por acceso a los servicios de salud fue la segunda carencia con mayor incidencia en esta población en 2022, en donde el porcentaje de personas de 18 a 29 años que la presentó fue 43.3% (10.5 millones de personas) (CONEVAL, 2023a). Además, para el mismo año, de la población joven ocupada, 36.1% tuvo acceso directo a los servicios de salud.³⁸ Al analizar por grupos de edad, 12.3% de personas jóvenes ocupadas de 16 a 19 años tuvo

³⁵ Este indicador considera a la población joven ocupada a partir de los 16 años ya que este corte es el que se emplea para identificar a la población trabajadora en la medición oficial de pobreza (CONEVAL, 2023k).

³⁶ Se considera que por parte de su trabajo tiene acceso a servicios médicos y a alguna de las siguientes prestaciones: guardería, fondo de retiro (SAR o Afore), licencia o incapacidad con goce de sueldo, pensión en caso de invalidez y pensión para sus familiares en caso de fallecimiento (CONEVAL, 2023k).

³⁷ Este indicador considera a la población joven ocupada a partir de los 16 años ya que este corte es el que se emplea para identificar a la población trabajadora en la medición oficial de pobreza (CONEVAL, 2023k).

³⁸ Se considera que una persona ocupada cuenta con acceso directo a los servicios de salud cuando la inscripción o afiliación es por trabajo; para la población trabajadora e independiente se considera la inscripción o afiliación por trabajo o contratación propia. Para ambos grupos no se identifica el acceso a seguros privados de gastos médicos (CONEVAL, 2023k).

acceso directo, contra 38.0% de las personas de 21 a 25 años y 45.4% de 26 a 29 años (CONEVAL, 2023k). Esto refuerza la idea que los trabajos en los que se incorporan las personas jóvenes se caracterizan por ser precarios e inestables, lo que tiene repercusiones en sus condiciones de vida.

Las personas jóvenes enfrentan un número reducido de enfermedades en comparación con otras etapas de vida, pero los hábitos nocivos para la salud que adquieren y las conductas de riesgo a las que se exponen durante esta edad pueden tener consecuencias posteriores que requieren ser atendidas a través de la prevención y la promoción de estilos de vida saludables que les permitan crecer y desarrollarse, lo que hace primordial el acceso a los servicios de salud (CONEVAL, 2023h).

Personas adultas mayores

Con la adopción de políticas públicas en favor de la planificación familiar, la salud y la educación, durante el siglo pasado y hasta la actualidad se han presentado cambios en la estructura poblacional, en donde el descenso en la fecundidad y el aumento de la esperanza de vida han propiciado una transformación demográfica que se asocia con un proceso de envejecimiento de la población, es decir, existe un mayor número (tanto absoluto como relativo) de personas adultas mayores³⁹ en la población (CEPAL, 2016; González, 2015; Huenchuan, 2018).⁴⁰ De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020 (Inegi, 2021), en el país había 10.3 millones de personas adultas mayores (de 65 años o más), de las cuales 5.6 millones (54.0%) eran mujeres y 4.7 millones (46.0%) hombres. Asimismo, 8.8% de las personas adultas mayores eran hablantes de lengua indígena y 58.8% se identificó con alguna limitación o discapacidad,⁴¹ de acuerdo con el ámbito de residencia, 23.3% habitaba en el ámbito rural y 76.7% en el urbano (ver cuadro 8).

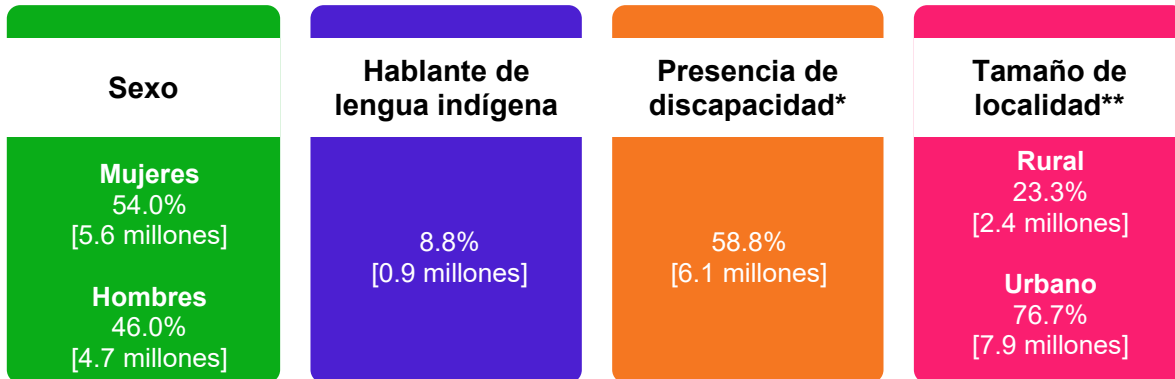
³⁹ De acuerdo con la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, las personas adultas mayores son aquellas que tienen 60 años o más (DOF, 2002); sin embargo, para el análisis realizado en este documento se considera que este grupo poblacional comprende a las personas de 65 años o más ya que la Ley del Seguro Social y la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado estipulan que a partir de esta edad las personas tienen acceso a las prestaciones del seguro por vejez (CONEVAL, 2020e).

⁴⁰ De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023, en dicho año, la población de 60 años y más representó 14.7%; mientras que, en 2018, era de 12.3% (Inegi, 2024).

⁴¹ El Censo de Población y Vivienda 2020 presenta información sobre la población que reportó presencia de discapacidad en actividades que realiza con mucha dificultad o no puede hacerlas, o limitación en actividades que realiza con poca dificultad de las siguientes actividades: ver aun usando lentes; oír aun usando aparato auditivo; caminar, subir o bajar; recordar o concentrarse; bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse. También considera a la población que reportó algún problema o condición mental (Inegi, 2021).

Cuadro 8. Caracterización de la población adulta mayor. México, 2020

8.2% del total de la población
[10.3 millones de personas adultas mayores]



* El Censo de Población y Vivienda 2020 presenta información sobre la población que reportó presencia de discapacidad en actividades que realiza con mucha dificultad o no puede hacerlas, o limitación en actividades que realiza con poca dificultad de las siguientes actividades: ver aun usando lentes; oír aun usando aparato auditivo; caminar, subir o bajar; recordar o concentrarse; bañarse, vestirse o comer; hablar o comunicarse. También considera a la población que reportó algún problema o condición mental.

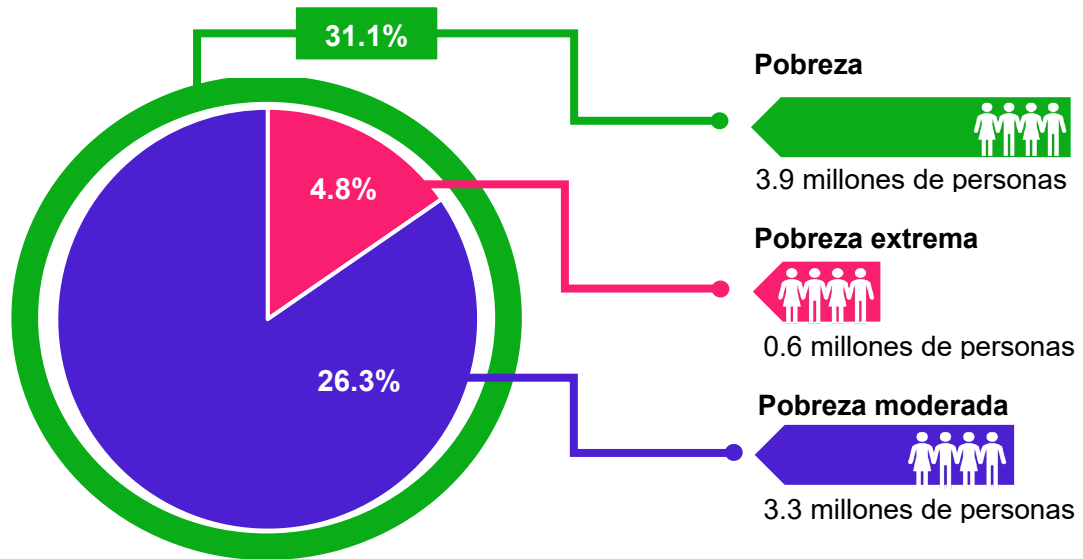
** Se definen como localidades rurales aquellas cuya población es menor a 2,500 habitantes, mientras que, las localidades urbanas son aquellas con 2,500 habitantes o más.

Nota: población de 65 años o más.

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en el Censo de Población y Vivienda 2020 del Inegi.

En cuanto a la incidencia de pobreza en la población de 65 años o más cabe señalar que es ligeramente menor a la del resto de la población, lo que podría explicarse por factores como la acumulación de activos en el curso de vida (CONEVAL, 2020e, p. 3). Al respecto, en 2022 se observó que, a nivel nacional, 31.1% de las personas adultas mayores se encontró en situación de pobreza, equivalente a 3.9 millones de personas, de los cuales 3.3 millones (26.3%) estaban en situación de pobreza moderada y 0.6 millones (4.8%) en situación de pobreza extrema (ver gráfica 11) (CONEVAL, 2023a).

Gráfica 11. Porcentaje y número de personas en situación de pobreza en la población adulta mayor. México, 2022*



* Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en:

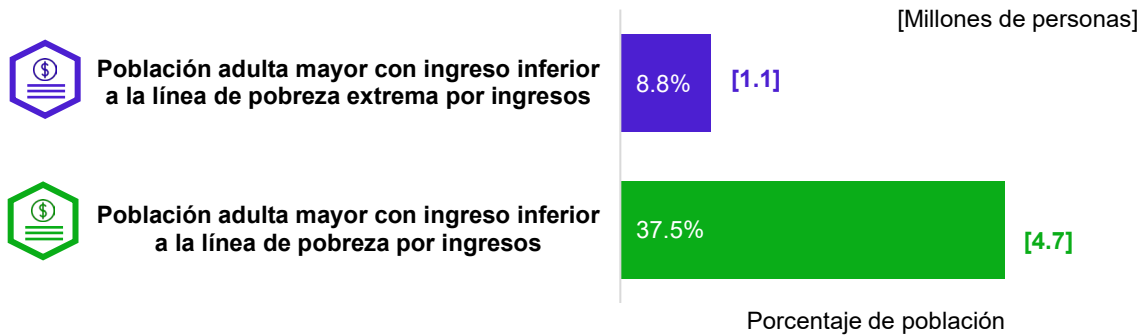
https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx

Nota: población de 65 años o más.

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del Inegi.

A partir de la aproximación multidimensional de la medición de la pobreza es posible identificar en el espacio de bienestar económico a la población cuyos ingresos son insuficientes para adquirir los bienes y servicios que requieren para satisfacer sus necesidades (CONEVAL, 2023c, p. 13). Al respecto, en 2022 el porcentaje de población adulta mayor con ingreso inferior a la LPI fue de 37.5%, es decir, 4.7 millones de personas de 65 años o más no contaron con recursos suficientes para adquirir las canastas alimentaria y no alimentaria. En cuanto a la población adulta mayor con un ingreso inferior a la LPEI el porcentaje fue de 8.8%, equivalente a 1.1 millones de personas de 65 años o más que no podían adquirir la canasta alimentaria (ver gráfica 12) (CONEVAL, 2023a).

Gráfica 12. Porcentaje y número de personas por indicador de bienestar económico en la población adulta mayor. México, 2022*



* Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en:

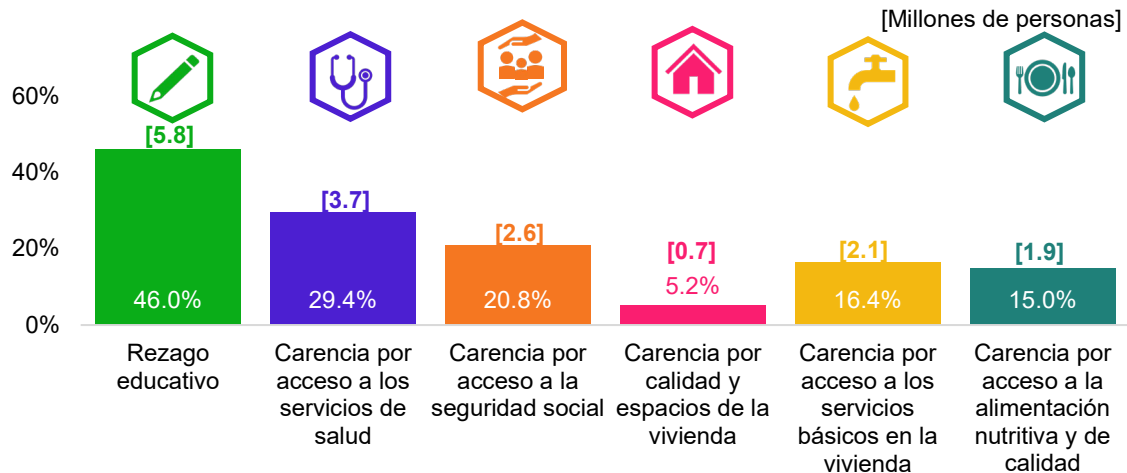
https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx

Nota: población de 65 años o más.

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del Inegi.

En el espacio de los derechos sociales, al analizar la situación de las carencias de este grupo poblacional se observó que, sin considerar el rezago educativo, en 2022 la incidencia de cada carencia social fue menor en las personas adultas mayores que en el resto de la población, en donde destaca que el porcentaje de personas de 65 años con carencia por acceso a la seguridad social fue 20.8%, lo equivalente a 2.6 millones de personas adultas mayores (ver gráfica 13) (CONEVAL, 2023a).

Gráfica 13. Porcentaje y número de personas por indicador de carencia social en la población adulta mayor. México, 2022*



* Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx

Nota: población de 65 años o más.

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del Inegi.

El enfoque de derechos trasciende la visión de considerar a las personas con necesidades que deben ser atendidas o asistidas, por sujetos que pueden exigir el cumplimiento de las obligaciones a los Estados y al resto de la sociedad (Huenchuan, 2009, p. 24). Este enfoque implica el reconocimiento de aquellas personas que han sido excluidas en el pasado, para que sean tratadas de manera igualitaria y en respeto de su dignidad humana con el propósito de favorecer su integración social (Huenchuan, 2009, p. 25). Por lo que uno de los retos en la implementación de las políticas con dicho enfoque es que las personas tengan las mismas oportunidades para el pleno ejercicio de sus derechos humanos en sintonía con el curso de vida (Huenchuan, 2009, p. 25).

Se ha identificado que la edad ha sido un elemento de discriminación (Vásquez, 2006).⁴² Con base en la Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS) 2022 del Inegi, 17.9% de la población de 60 años o más reportó haber sufrido discriminación,⁴³ de este grupo, 39.2% declaró que fue por su edad (Inegi, 2023e, p. 110). Además, se identifican prejuicios,

⁴² Se entiende por discriminación cualquier distinción, exclusión o restricción basada en la edad que tenga el efecto o propósito de impedir o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales (Vásquez, 2006).

⁴³ La Encuesta Nacional sobre Discriminación 2022 reporta el porcentaje de población de 60 años o más que experimentó discriminación y los motivos de esta en los últimos 12 meses (comprende el periodo de julio 2021 a septiembre 2022) (Inegi, 2023e, p. 110).

estereotipos y discriminación hacia las personas debido a su edad con consecuencias en su salud y bienestar. En las personas adultas mayores esto tiene impactos negativos en su calidad de vida, incrementa su aislamiento social y su soledad, limita su libertad de manifestar su sexualidad, y puede acrecentar el riesgo de maltrato y violencia. Si bien, el envejecimiento es un proceso natural y universal, se desarrolla de manera diferente en las personas puesto que los entornos social y físico configuran la forma en la que se envejece (OPS, 2021).

En este sentido, el envejecimiento, además de ser un proceso biológico, tiene una configuración social que vincula el inicio de la vida y la totalidad de las trayectorias (educativas, laborales, entre otras), las cuales están permeadas por variables como el sexo, origen étnico, ingresos económicos, contextos territoriales, entre otras, que intervienen en el desarrollo y tienen efectos acumulativos que configuran el estado en el que se encuentran las personas en la vejez; de manera que en esta etapa de vida es posible observar los resultados acumulados de las desigualdades (Morgante et al., 2021; OPS, 2021).

La protección social provee de elementos que permiten a las personas hacer frente a riesgos derivados de enfermedad, invalidez y muerte, entre otras situaciones. Específicamente en la vejez, limita los efectos de las desigualdades que se acumulan a lo largo de la vida y reduce las probabilidades de que las personas adultas mayores vivan en situación de pobreza (CEPAL, 2022, p. 62). En ese sentido, considera también la protección de la seguridad económica de las personas y sus hogares, así como las limitaciones que tienen para obtener un ingreso suficiente para adquirir una canasta básica alimentaria (CONEVAL, 2018d, p. 30).

En México la protección social está constituida por dos sistemas: por un lado, la seguridad social vinculada con una relación formal de trabajo a partir de cotizaciones y en donde las contingencias son atendidas a través de seguros sociales financiados principalmente por sus propios beneficiarios; y por otro lado, un conjunto de programas sociales financiados con impuestos generales y otros ingresos públicos no tributarios con fines redistributivos (CONEVAL, 2018d, p. 29). Esto conlleva a que, entre los dos sistemas, los apoyos y servicios sean diferenciados en términos de cobertura, montos y calidad, ya que los beneficios del sistema contributivo representan derechos laborales durante el tiempo que una persona mantenga la condición de afiliada o pensionada, mientras que los programas sociales no necesariamente tienen permanencia a lo largo del tiempo puesto que se determinan por disposiciones administrativas (CONEVAL, s.f.c).

Dada la configuración de la seguridad social contributiva y su vinculación con la condición laboral de las personas, los servicios y beneficios se otorgan primordialmente a la población que se encuentra en el mercado de trabajo formal, lo que se traduce en una baja cobertura. De acuerdo con el SIDS del CONEVAL (2023k), en 2022, entre la población ocupada de 65

años o más, 76.0% de las mujeres nunca ha cotizado⁴⁴ en alguna institución de seguridad social, mientras que el porcentaje fue de 51.7% para los hombres; es decir, existió una brecha de 24.3 puntos porcentuales. Asimismo, se observan diferencias al analizar la pertenencia étnica y el ámbito de residencia. Para este mismo año de referencia, se observó que 97.9% de las mujeres adultas mayores indígenas rurales nunca ha cotizado a una institución de seguridad social frente a 66.4% de mujeres adultas mayores no indígenas urbanas.

Esta situación visibiliza que las mujeres adultas mayores tienen un mayor riesgo de no ejercer su derecho a la seguridad social en la vejez y acentuar situaciones de dependencia y vulnerabilidad por la falta de acumulación de semanas cotizadas a lo largo de su vida productiva, derivado de factores asociados a los roles de género y a la estructura de los hogares que las llevan a insertarse en el mercado laboral, mayoritariamente, en condiciones desfavorables de precariedad e informalidad, además que la existencia de elementos sociodemográficos que multiplican las desventajas que enfrentan (CONEVAL, 2023f). Al respecto, en 2022, el porcentaje de mujeres adultas mayores indígenas (según pertenencia étnica) que contó con acceso directo a un esquema básico de seguridad social⁴⁵ fue menor que el de las mujeres adultas mayores no indígenas: 47.3% y 64.5% respectivamente (CONEVAL, 2023k).

La seguridad social busca contribuir a la protección de la seguridad económica de las personas adultas mayores a través de las pensiones y jubilaciones al moderar la pérdida o disminución del ingreso al final de su vida productiva (CONEVAL, 2018d); sin embargo, la mayor parte de la población adulta mayor no recibe una pensión contributiva a causa de las desigualdades presentes en el mercado de trabajo y del diseño de los regímenes de pensiones que involucran sesgos de género y un enfoque principalmente en trabajadores del sector formal del ámbito urbano (CONEVAL, 2023k).

Con base en la información del SIDS (CONEVAL, 2023k) en 2022 se identificó que 32.6% de la población de 65 años o más, independientemente de su condición de ocupación, recibió pensión contributiva.⁴⁶ Al considerar que las mujeres presentan trayectorias laborales irregulares a causa de contextos desiguales para insertarse y mantenerse en un empleo formal y digno, acceden en menor medida a esquemas de seguridad social en las edades laborables por lo que tienden a tener menos derechos jubilatorios (CONEVAL,

⁴⁴ Se considera que una persona ha cotizado cuando ha realizado alguna aportación monetaria a alguna institución de seguridad social a lo largo de su vida productiva (CONEVAL, 2023k).

⁴⁵ Se considera que una persona cuenta con acceso directo a un esquema básico de seguridad social si es trabajadora subordinada y cuenta con las siguientes prestaciones provenientes de su trabajo: acceso a servicios médicos, incapacidad en caso de enfermedad, accidente o maternidad y SAR o Afore; si es trabajadora independiente y cuenta con las prestaciones de servicios médicos y SAR o Afore por parte de su trabajo o por contratación voluntaria; si reporta estar afiliada a alguna institución de seguridad social por jubilación o invalidez; si reporta ser pensionada o jubilada; o si reporta ingresos por pensiones o jubilaciones, o por programas de adultos mayores que asciendan al menos al valor de la canasta básica alimentaria (CONEVAL, 2023k).

⁴⁶ Las jubilaciones o pensiones por vejez del esquema contributivo son aquellas otorgadas principalmente a través del IMSS, ISSSTE, y los esquemas especiales de Pemex, Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas y regímenes estatales; estas pensiones están ligadas a una relación laboral y, dependiendo de su tipo, son financiadas con contribuciones tripartitas (trabajador o trabajadora, empleador o empleadora y Estado), sólo por el Estado (en su carácter de empleador) o bien por el trabajador (esquema de cuentas individuales) (CONEVAL, 2023k).

2023f). En este sentido, para el mismo año de análisis, la brecha entre mujeres y hombres de 65 años o más relativa al acceso a pensiones contributivas fue de 16.1 puntos porcentuales, es decir, 25.4% de las mujeres adultas mayores recibió una pensión contributiva frente a 41.5% de hombres de este mismo grupo etario. Además, al analizar a la población indígena adulta mayor (según pertenencia étnica), en 2022 se reportó que 11.4% recibió pensión contributiva contra 34.9% de la población no indígena, por lo tanto, la brecha fue de 23.5 puntos porcentuales, lo que refleja la baja cobertura de pensiones del sistema contributivo.

Como se mostró previamente (ver gráfica 13), en 2022 se estimó que aproximadamente 2 de cada 10 personas adultas mayores presentaron carencia por acceso a la seguridad social (CONEVAL, 2023a). La baja incidencia en este indicador puede explicarse principalmente por el crecimiento y la cobertura de programas de pensiones no contributivas.⁴⁷ Sin embargo, se identificó que, en 2022, de las personas de 65 años o más, 84.8% recibió jubilación o pensión (contributiva o no contributiva), es decir, aún había 1.9 millones de personas adultas mayores que no percibía este tipo de ingreso.

Si bien, la combinación de la seguridad social contributiva y el conjunto de programas no contributivos amplían la cobertura de la protección a la población, al considerar que las pensiones tienen la finalidad de proveer protección económica a las personas al final de su vida productiva es necesario que estas garanticen un nivel de ingreso suficiente para cubrir sus necesidades básicas, independientemente del régimen que las provea. A partir de la información del SIDS (CONEVAL, 2023k) es posible identificar que en 2022, de las personas adultas mayores, 35.2% recibió jubilación o pensión (contributiva o no contributiva) por un monto igual o mayor al valor promedio de la línea de pobreza por ingresos,⁴⁸ lo que revela que más de la mitad de las personas adultas mayores con pensión recibió ingresos monetarios insuficientes para satisfacer sus necesidades básicas (equivalente a la suma de los costos de las canastas alimentaria y no alimentaria).

La configuración del sistema de seguridad social en México no solamente tiene implicaciones en los ingresos que perciben las personas adultas mayores al fin de su etapa laboral; su carácter contributivo comprende un paquete indivisible de beneficios que cubre múltiples riesgos sociales (salud, vejez, invalidez y vida, riesgos de trabajo y guarderías), en tanto que el esquema no contributivo cubre por separado y con limitaciones los riesgos asociados a la salud, a la vejez o a la discapacidad (CONEVAL, 2017b, p. 72, 2021c, p. 109, s.f.c).

Cabe señalar que en las edades avanzadas el acceso a la atención médica y a una pensión deben ser considerados como elementos mínimos de la protección social para las personas adultas mayores; por lo tanto, es necesario garantizar a las personas de este grupo etario el acceso efectivo a servicios de salud debido al mayor riesgo que enfrentan de padecer

⁴⁷ Una de las formas mediante las cuales el CONEVAL considera que la población tiene acceso a la seguridad social es cuando las personas de 65 años o más tienen acceso a algún programa social de pensión (CONEVAL, 2020e).

⁴⁸ Calculado como el promedio simple de las líneas de pobreza por ingresos en el ámbito rural y urbano.

enfermedades y discapacidad, así como procurar la seguridad de ingresos para mejorar su calidad de vida (CONEVAL, 2023k). Sin embargo, dados los distintos esquemas de seguridad social, aunado al entorno social en el que se desarrollan las personas, y que influyen en sus trayectorias de vida, se propicia un efecto acumulativo de desigualdades que se refleja en diferencias en el ejercicio de derechos (Morgante et al., 2021).

En 2022, el porcentaje de población adulta mayor con acceso a servicios de salud y con ingresos por jubilación o pensión equivalentes o superiores a la LPI fue 13.1% para el ámbito rural, frente a 38.3% para el urbano; al considerar el nivel de escolaridad, los porcentajes fueron 20.8% para personas adultas mayores con secundaria incompleta y 58.2% para aquellas con secundaria completa o más (CONEVAL, 2023k). La baja cobertura de la seguridad social resalta la importancia de promover políticas que garanticen a la población una vejez digna y sin carencias.

La condición física y los problemas de salud propios de su edad ocasionan que las personas adultas mayores requieran de atención médica de manera más recurrente y con mayor especialización. En 2022, el indicador de carencia por acceso a los servicios de salud⁴⁹ fue de 29.4% de las personas de 65 años o más, es decir, en términos de afiliación, 3.7 millones de personas adultas mayores presentaron esta carencia (ver gráfica 13) (CONEVAL, 2023a).

El envejecimiento de la población se acompaña de un incremento en la prevalencia de enfermedades crónicas. De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) 2021 del Inegi, 10.9 millones de personas de 60 años o más reportó haber tenido algún tipo de enfermedad como: hipertensión arterial (73.0%), diabetes (41.1%), artritis (19.2%), problemas cardíacos (8.7%), enfermedad pulmonar (6.9%), entre otras (Inegi, 2023f).

El deterioro del estado de salud de las personas adultas mayores por enfermedades crónicas repercute directamente en su calidad de vida e incrementa la utilización de los servicios de atención médica. En 2023, el porcentaje de hombres con discapacidad de 60 a 64 años fue del 9.5%, mientras que para las mujeres en este grupo etario ascendió a 10.1% (Inegi, 2024). Este grupo de edad fue el que presentó mayores porcentajes de discapacidad, respecto al resto. Además, los determinantes sociales de la salud (circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen) influyen en la incidencia de enfermedades, en donde las desigualdades, como el acceso al agua y saneamiento ambiental o a servicios de salud, repercuten en mayor medida en las poblaciones rurales y en las personas indígenas (CEPAL, 2022, p. 99).

⁴⁹ La metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México considera que una persona se encuentra en situación de carencia por acceso a los servicios de salud cuando no cuenta con adscripción o afiliación al Seguro Popular, a las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, Pémex, Ejército o Marina), a servicios médicos privados, o bien, no reportó tener derecho a recibir los servicios que presta el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) (CONEVAL, 2021h).

En 2021, de las defunciones registradas en la población adulta mayor hablante de lengua indígena 57.5% tuvo como causa de muerte enfermedades crónico-degenerativas,⁵⁰ mientras que para las personas no hablantes de lengua indígena el porcentaje de defunciones por este tipo de enfermedades fue de 55.1%. En este sentido, es necesario promover medidas de prevención, detección temprana de afecciones y promoción del envejecimiento saludable, así como enfatizar la relevancia de atender estos padecimientos de salud entre la población en general y de manera particular en la población hablante de lengua indígena (CONEVAL, 2023k).

Es necesario reducir las desigualdades en el acceso a los servicios de salud de las personas, ya que en 2022 se identificó que de las personas adultas mayores que residen en el ámbito rural, 64.3% tardaría más de 30 minutos en llegar a un hospital en caso de emergencia, frente a 29.7% de las que residen en el urbano. La disponibilidad de servicios de salud debe ser una prioridad para la atención oportuna de padecimientos y casos de emergencia que requieren hospitalización o atención especializada, particularmente para las personas adultas mayores, para de esta manera garantizar la promoción del bienestar y el fomento de vidas saludables (CONEVAL, 2023k).

Los sistemas de salud enfrentan grandes desafíos ante la necesidad de adaptarse a los cambios demográficos en donde además de fortalecer las estrategias de promoción y prevención de la salud a lo largo del curso de vida, se debe buscar mantener la autonomía y la calidad de vida de las personas para alcanzar un envejecimiento saludable (CEPAL, 2022).

Recuadro 3. Los efectos de la pandemia por la COVID- 19 en la salud en México

La pandemia por el virus SARS-CoV-2 tuvo efectos sanitarios, sociales y económicos que evidenciaron las brechas sociales e intensificaron las condiciones de vulnerabilidad de la población. Las afectaciones de la pandemia en materia de salud fueron producto de una combinación de factores epidemiológicos, por la prevalencia de enfermedades que incrementaron los riesgos de complicaciones y fallecimientos, y el contexto social marcado por un acceso desigual a bienes y servicios (CONEVAL, 2021b, 2023e).

La crisis sanitaria agravó las deficiencias en la capacidad de respuesta del sistema de salud para proporcionar cobertura efectiva y servicios de alta calidad para toda la población (CONEVAL, 2022f). De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2021 sobre COVID-19, 56% de la población que buscó servicios de salud se atendió en el sector privado (CONEVAL, 2023e).

Así, en el contexto del confinamiento social, el impacto del gasto de bolsillo en salud tuvo mayores repercusiones al considerar el efecto del aislamiento social en el ingreso de los hogares (CONEVAL, 2023e). En 2020, 2.3% de hogares incurrieron en gastos catastróficos¹ en salud, lo

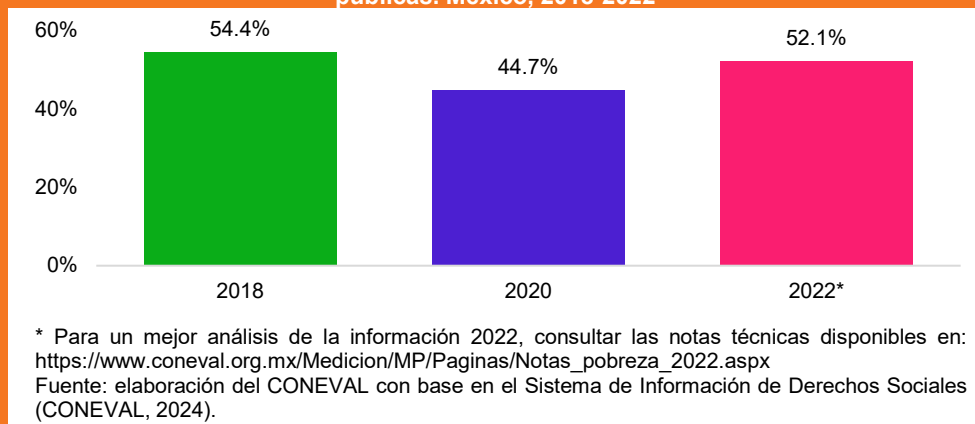
⁵⁰ Se consideran las siguientes enfermedades crónico-degenerativas: diabetes (E10-E14), hipertensión arterial (I10-I15), cardiopatía isquémica (I20-I25), insuficiencia cardíaca (I50), enfermedad vascular cerebral (EVC) (I60-I64), tumores malignos (C00-C97), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (J40-J44, J67), nefritis y nefrosis (N00-N19).

que implicó un incremento de 0.9 puntos porcentuales respecto a 2018 (CONEVAL, s.f.d). Asimismo, se observó un impacto diferenciado en el acaecimiento de este gasto según nivel de ingreso, pues, en 2020, 4.6% de los hogares con ingresos por debajo de la Línea de Pobreza Extrema realizó un gasto catastrófico en salud; en contraste con 3.7% de los hogares considerados no vulnerables por ingresos (CONEVAL, 2023e).

La respuesta inicial ante la emergencia sanitaria implicó la reorganización de los sistemas de salud, que, al focalizar los esfuerzos para la atención de la pandemia, generó un efecto de desplazamiento para otras enfermedades (CONEVAL, 2023h). Aunado a esto, en México se reformaron varios elementos normativos que modificaron la organización del Sistema de Salud, entre ellos la Ley General de Salud y el Programa Sectorial de Salud 2020-2024. Ya que el Gobierno Federal se planteó el objetivo de realizar las acciones necesarias para garantizar que se contara con atención médica y hospitalaria gratuitas, incluidos el suministro de medicamentos, materiales de curación y exámenes clínicos a toda la población no derechohabiente, por lo tanto, se dio la cancelación del Seguro Popular y la creación del Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi). Esto implicó que el Sistema de Salud se encontrara en un proceso de cambios al momento de los primeros registros de contagio del SARS-CoV-2, por lo que la atención de los efectos de la pandemia produjo nuevos retos e implicó la presencia de obstáculos adicionales para el ejercicio efectivo del derecho a la salud de la población (CONEVAL, 2022f, 2023e).

Debido a la concentración de la capacidad hospitalaria en la atención de pacientes con síntomas severos de COVID-19, la provisión oportuna de servicios de atención primaria se vio afectada (CONEVAL, 2023f). En 2020, el porcentaje de población derechohabiente que recibió servicios preventivos en instituciones públicas disminuyó 9.7 puntos porcentuales respecto al 2018; para 2022 el porcentaje se incrementó a 52.1%, sin embargo, no se recuperaron los niveles previos a la pandemia.

Porcentaje de población derechohabiente² que recibió servicios preventivos³ en instituciones públicas. México, 2018-2022*



Estas adecuaciones repercutieron en la atención de la salud de las mujeres, particularmente, al acentuar la desigualdad de condiciones que ya experimentaban con implicaciones directas en la tasa de mortalidad materna, la detección oportuna de enfermedades como cánceres cervical o de mama, la privación del derecho a la planificación familiar y la discontinuidad en el uso de métodos anticonceptivos (CONEVAL, 2023f, 2023e). De 2019 a 2020, la razón de muerte materna se incrementó al pasar de 33.8 defunciones por cada 100,000 nacidos vivos a 53.9 defunciones. Asimismo, en 2020, disminuyó el diagnóstico de cáncer de mama, aunque en 2021 se recuperaron los niveles de 2018 y 2019 (CONEVAL, 2023f).

Aunado a lo anterior, en 2020, la ENSANUT señaló que 29% de las mujeres que no fueron atendidas, aunque buscaron atención, se debió a que en la unidad médica solo trataban a pacientes con COVID-19, frente a 8% en el caso de los hombres. De igual forma, en ese año, las consultas durante el embarazo y embarazo adolescente disminuyeron 37.2% y 35.4%, respectivamente (CONEVAL, 2022f, 2023e).

La pandemia generó múltiples desafíos para el sistema de salud, entre ellos se encuentran los asociados a la atención de las secuelas de la enfermedad y los problemas de salud mental (CONEVAL, 2023f). Este tema cobra mayor relevancia al considerar que el deterioro de la salud mental fue una consecuencia de la pandemia debido a factores como el temor a enfermarse, la pérdida de familiares y amigos, inseguridad financiera, desempleo, el incremento en las cargas de cuidados dentro de los hogares, la falta de contacto físico con familiares, amigos y colegas, entre otros (CONEVAL, 2022f, 2022f, 2023h, 2023f, 2023e). Datos de la ENSANUT revelaron un incremento en el porcentaje de adolescentes que habían tenido algún pensamiento suicida a lo largo de su vida, al pasar de 5.1% en 2018 a 6.9% en 2020, este porcentaje fue mayor entre las mujeres (8.8%) en comparación con hombres (5.1%). Se considera prioritaria la atención a la salud mental para frenar los incrementos en las tasas de mortalidad por causas asociadas a padecimientos mentales, como el consumo de drogas y el suicidio (CONEVAL, 2022f).

¹Aunque no se cuenta con una definición oficial de gasto catastrófico, se considera que una persona incurre en este tipo de gasto cuando sus gastos de bolsillo en salud representan más de 30% de su capacidad de pago o ingreso disponible, es decir, del ingreso neto del gasto de subsistencia (CONEVAL, 2022f).

²Población afiliada a las instituciones de seguridad social (IMSS, ISSSTE, ISSSTE estatal, Pémex, Defensa, Marina, IMSS-Prospera y otros) o que reportó estar afiliada o inscrita al Seguro Popular o tener derecho a los servicios que presta el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

³Personas que han recibido servicios de prevención: los menores de 12 años han sido medidos y pesados, mientras que los de 12 años o más también se les ha tomado la presión arterial y realizado pruebas para la detección de diabetes.

Para la OMS la salud, la participación, la seguridad y la educación a lo largo de la vida son los pilares para lograr un envejecimiento activo, ya que estos elementos brindan herramientas de adaptación a las personas adultas mayores para alcanzar su bienestar ante la globalización, la expansión y la diversificación de los mercados de trabajo, además de permitirles mantenerse saludables, con capacidades funcionales y con una participación activa en la sociedad. En este sentido, la educación además de acompañar el curso de vida de las personas, es un derecho en el proceso de envejecimiento (CEPAL, 2022, p. 79).

En 2022, el rezago educativo fue la carencia con mayor incidencia entre la población adulta mayor, en donde 46.0% de las personas de este grupo etario la presentó (5.8 millones de personas de 65 años o más) (ver gráfica 13) (CONEVAL, 2023a). Esto puede deberse a que las personas adultas mayores crecieron con escasas oportunidades de educación por atrasos y limitaciones en el sistema educativo (CONEVAL, 2020e), aunado a que la obligatoriedad de la educación secundaria se estableció en 1993, la de preescolar en 2002 y la educación media superior en 2012 (INEE, 2018).

También se identificó que, de las personas adultas mayores, 16.9% se encontró en condición de analfabetismo.⁵¹ Al realizar la desagregación por grupos de edad se observó

⁵¹ El analfabetismo hace referencia a las personas de 15 años o más que no saben leer y escribir un recado.

que, de las personas de 65 a 79 años, 13.9% no sabía leer ni escribir, mientras que para las personas de 80 años o más este porcentaje fue 28.0%. Adicionalmente, si se considera el ámbito de residencia, de las personas adultas mayores del ámbito rural, 33.7% era analfabeta frente a 11.6% de aquellas del ámbito urbano. Sobre la finalización de programas educativos, se observó que, para el mismo año de referencia, 54.0% contó con primaria completa o más, así como 25.1% de las personas adultas mayores del ámbito rural y 63.0% del urbano (CONEVAL, 2023k).

Esto deja ver los bajos niveles de escolaridad y el poco acceso que tuvo la población adulta mayor a la educación básica o más, particularmente entre las personas de mayor edad y quienes residen en zonas rurales, lo que hace que se perpetúen y acrecienten las desigualdades sociales y económicas a las que esta población está sujeta, derivado de la acumulación de desventajas a lo largo del curso de vida que ocasiona obstáculos directos en el ejercicio de sus derechos y limita el desarrollo de elementos fundamentales para la inclusión social y la superación de la pobreza, por lo que es necesario el fortalecimiento de la educación a lo largo de la vida y facilitar el uso y la apropiación de tecnologías como herramientas de independencia, autonomía y fortalecimiento en la vinculación intergeneracional de las personas adultas mayores (CEPAL, 2022).

Al respecto, el rezago y el analfabetismo escolar en las personas adultas mayores son resultados de factores estructurales en donde los contextos socioeconómicos, culturales, lingüísticos, así como diversas desigualdades en el curso de vida han sido elementos condicionantes en el acceso a la educación y que impiden que se inicie o concluya la educación básica (Narro y Moctezuma, 2012). Además, a pesar de los avances en la alfabetización y en los años de educación promedio de la población, la educación de las personas adultas se ha percibido como una política compensatoria que se encuentra enfocada en la aprehensión de habilidades de lectoescritura y matemáticas básicas, y excluye el aprendizaje de otras capacidades que contribuyan al desarrollo de esta población en todos los contextos vitales, lo que se ha convertido en una limitante para promover el ingreso equitativo y acceso al derecho a una educación formal (Velasco-Arriaga, 2019). Por lo tanto, las limitaciones en el ejercicio del derecho a la educación a lo largo de la vida frenan el desarrollo de la población, ya que existe una estrecha relación entre el bajo nivel educativo y empleos precarios de bajas remuneraciones y pocas prestaciones, lo cual tiene repercusiones en la independencia y autonomía de la población adulta mayor (CONEVAL, 2020e, p. 16).

La participación laboral de las personas en edad avanzada se debe tanto a la baja cobertura y de ingresos insuficientes de los sistemas de pensiones, como al incremento de la esperanza de vida al nacimiento que conlleva un aumento en el número de años de vida económicamente activa (CEPAL, 2022, p. 73; Huenchuan, 2009, p. 101). Al respecto, la ENADIS reportó que, en 2022, de la población de 60 años o más 36.3% declaró que el principal problema que enfrenta es la imposibilidad de cubrir sus necesidades básicas a través de la pensión que perciben, seguido de la falta de oportunidades para encontrar trabajo (20.9%) y no contar con una pensión o jubilación (13.7%) (Inegi, 2023e, p. 105).

Ante la necesidad de obtener ingresos, las personas adultas mayores buscan continuar en el mercado laboral; sin embargo, se enfrentan a situaciones de discriminación a causa de su edad y tienen menos posibilidades de ser contratados o recibir capacitación, negándoles el acceso, la participación y la adaptación a los cambios tecnológicos (CEPAL, 2022, p. 84; OPS, 2021, p. 29). La ENADIS 2022 estimó que 44.6% de la población de 60 años o más percibió que se le discrimina al momento de buscar empleo (Inegi, 2023e, p. 106).

De este modo, la población adulta mayor se ve orillada a emplearse en el sector informal y desarrollar actividades económicas inseguras o mal remuneradas (CONEVAL, 2021c, p. 58). En 2022, se encontraban ocupadas 2.9 millones de personas adultas mayores con una tasa de condiciones críticas de ocupación⁵² de 30.4%. Según ámbito de residencia la tasa fue de 31.7% en el ámbito rural y 29.9% en el urbano. Además, de estas personas ocupadas, 84.4% no tenía acceso a prestaciones laborales⁵³ (CONEVAL, 2023k). Esto refleja que la inserción laboral de las personas adultas mayores generalmente se realiza bajo condiciones precarias y adversas en términos de seguridad, previsibilidad, salud y seguridad, sueldos y beneficios, y acceso a la seguridad social (OIT, 2012a, p. 3), en donde además existen mayores desventajas para las personas que habitan en espacios rurales.

Las disparidades en la cobertura del sistema de seguridad social contributivo conllevan la desprotección económica de las personas adultas mayores, por lo que una parte considerable de esta población no recibe ingresos por pensiones o jubilaciones y provoca que haya una mayor incidencia en la pobreza (CONEVAL, 2020e). En 2022 para 39.9% de la población adulta mayor su principal fuente de ingreso monetario fueron los programas sociales, situación más evidente en el caso de las mujeres adultas mayores de las cuales 50.6% se encontró en esta situación frente a 27.3% de hombres adultos mayores (CONEVAL, 2023k), lo que refleja las limitaciones y desventajas que las mujeres suelen enfrentar en cuanto a la generación de ingresos y que se traduce en amplias desigualdades a lo largo de su vida (CONEVAL, 2023f). Adicionalmente, según la pertenencia étnica, 60.4% de la población indígena adulta mayor tuvo a los programas sociales como su principal fuente de ingreso monetario contra 37.6% de la población no indígena (CONEVAL, 2023k).

Como se mencionó previamente (ver gráfica 12), en 2022, 37.5% de las personas adultas mayores no contó con los ingresos suficientes para adquirir los bienes y servicios requeridos para la satisfacción de sus necesidades (alimentarias y no alimentarias), mientras que el porcentaje de la población adulta mayor con un ingreso inferior a la LPEI fue 8.8%, esto permite identificar que 1.1 millones de personas de 65 años o más, aun al

⁵² De acuerdo con el Inegi (2023g, p. 13), la tasa de condiciones críticas de ocupación es el indicador de condiciones inadecuadas de empleo desde el punto de vista del tiempo de trabajo, los ingresos o una combinación insatisfactoria de ambos. Incluye a las personas que trabajan menos de 35 horas a la semana por razones ajenas a sus decisiones, quienes trabajan más de 35 horas semanales con ingresos mensuales inferiores al salario mínimo y quienes laboran más de 48 horas semanales y que ganan hasta dos salarios mínimos. El indicador se calcula como porcentaje de la población ocupada.

⁵³ Considera el acceso a instituciones de salud, aguinaldo, vacaciones con goce de sueldo, reparto de utilidades, crédito para vivienda (INFONAVIT, FOVISSSTE), guardería, tiempo para cuidados maternos o paternos, fondo de retiro (SAR o Afore), seguro de vida, seguro privado para gastos médicos y préstamos personales y/o caja de ahorro (CONEVAL, 2023k).

hacer uso de todo su ingreso en la compra de alimentos, no pudo adquirir la canasta alimentaria (CONEVAL, 2021f, 2023a).

Las desigualdades en los ingresos de las personas limitan el ejercicio del derecho a alimentación nutritiva y de calidad. En 2022 se identificó que los hogares del decil de ingresos más bajo (I) ocuparon más de la mitad de sus ingresos en gasto en alimentos (56.1%), mientras que los hogares del decil más alto de ingresos (X) destinaron 14.4% de sus ingresos (CONEVAL, 2023c, p. 38). De manera que los hogares con menor nivel de ingreso toman decisiones de gasto que quizá les permiten consumir un mayor nivel de calorías a un menor precio, pero de menor calidad nutricional (CONEVAL, s.f.c). Aunado a esto, dados los cambios propios del envejecimiento, por enfermedades o derivado de una mala alimentación, las personas adultas mayores pueden tener deficiencia de sustancias nutritivas. En 2022 el porcentaje de la población de 65 años o más con carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad⁵⁴ fue de 15.0%, es decir, 1.9 millones de personas adultas mayores la presentaron (ver gráfica 13) (CONEVAL, 2023a).

Si se consideran los hogares conformados exclusivamente por personas adultas mayores, destaca que, para el mismo año de análisis, 15.5% de estos presentó carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad, y según ámbito de residencia, el porcentaje fue de 23.7% para los hogares rurales y 12.7% para los urbanos. Esto revela las barreras económicas a las que se enfrentan los hogares conformados solo por adultos mayores para acceder a alimentos suficientes, variados y nutritivos, situación que prevalece en mayor medida en las zonas rurales (CONEVAL, 2023k).

La falta de diversidad dietética compromete el estado de salud o el estado nutricio⁵⁵ de las personas y afecta negativamente su calidad de vida, ya que la falta de una alimentación suficiente, en cantidad y calidad, se relaciona con la presencia de enfermedades como la anemia. De acuerdo con la ENSANUT, en 2022, 10.3% de las personas adultas mayores presentó esta enfermedad (Mejía-Rodríguez et al., 2023). En este sentido, destaca la importancia de fomentar una dieta saludable, así como el consumo variado de alimentos que aseguren la ingesta de los nutrientes esenciales. Al respecto, en 2022, 26.6% de los hogares conformados exclusivamente por personas adultas mayores reportó el consumo diario de frutas y verduras, para los hogares rurales el porcentaje fue de 13.4% frente a 31.1% de los hogares urbanos; esto visibiliza la poca ingesta de alimentos con componentes nutricionales en la población adulta mayor así como las diferencias en los hábitos alimenticios según su lugar de residencia (CONEVAL, 2023k).

⁵⁴ La metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México considera que una persona se encuentra con carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad si en su hogar se presenta: 1) inseguridad alimentaria moderada o severa (de acuerdo con la Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria); 2) limitación en el consumo de alimentos (los integrantes del hogar tuvieron una dieta pobre o límite, al considerar la frecuencia de consumo y la diversidad de la dieta de 12 grupos de alimentos, para aproximar la adecuación de nutrientes); y, finalmente, si 3) se presentan ambas condiciones (CONEVAL, 2023c, p. 56).

⁵⁵ El estado nutricio es el resultado del equilibrio entre la ingestión de alimentos (vehículo de nutrimentos) y las necesidades nutrimentales de los individuos; es, asimismo, consecuencia de diferentes conjuntos de interacciones de tipo biológico, psicológico y social (CONEVAL, 2018a).

Como se ha observado, las necesidades de este grupo poblacional son muy particulares y, dado el contexto de cambio demográfico, resulta primordial asegurar la integridad de las personas adultas mayores, así como la protección del ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad y sin discriminación con la finalidad de fortalecer su autonomía y un envejecimiento digno (Huenchuan, 2009). Sin embargo, este grupo enfrenta diversas formas de discriminación por estereotipos que desvalorizan la edad avanzada al relacionarla con improductividad o ineficiencia (CONEVAL, 2021c, p. 107) y que conllevan a la violencia en su contra, en donde la dependencia funcional, los deterioros físico o mental, así como la escasez de ingresos son factores que aumentan el riesgo de sufrir maltrato (OMS, 2022b).

De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2021⁵⁶ del Inegi, 14.6% de las mujeres de 60 años o más experimentó algún incidente de violencia, de las cuales 13.0% reportó violencia psicológica, 4.7% violencia económica, 1.5% violencia física y 0.5% violencia sexual (Inegi, 2022c, p. 25). La violencia genera consecuencias en la integridad física y emocional de las personas adultas mayores, por ello es importante la adopción de medidas de prevención y atención que fomenten una perspectiva que valore de manera positiva el envejecimiento y que fortalezcan las redes de apoyo a las personas adultas mayores (OMS, 2022b).

En el envejecimiento las redes de apoyo cobran relevancia puesto que permiten la participación e integración de las personas adultas mayores en nuevos roles, tanto en el ámbito familiar como en el comunitario, además son un soporte para su cuidado (Observatorio del Envejecimiento, 2020). Estas redes se conforman en los entornos donde las personas viven y se desarrollan (hogar, comunidad, servicios, sistemas y políticas que pueden contribuir (o no) a mejorar la calidad de vida en edades avanzadas), por consiguiente, están permeadas por las actitudes y comportamientos que la sociedad tiene hacia la vejez (OMS, 2021a).

En consecuencia, los entornos también influyen en el ejercicio de los derechos sociales de las personas adultas mayores, en donde es necesario la implementación de acciones prioritarias para la eliminación de la discriminación por la edad y de esta manera fortalecer y mejorar la trayectoria del envejecimiento de las personas (OMS, 2021a). Además de reconocer la diversidad de vejeces existentes en México, ya que esta población se enfrentó a retos particulares en el ejercicio de sus derechos sociales a lo largo de su curso de vida, por ejemplo, como se señaló previamente en el derecho a la educación, y que impactan en su nivel de bienestar, por ello es necesario contar con un sistema de protección social que considere las distintas trayectorias laborales de las personas adultas mayores, las desigualdades acumuladas por sexo, la pertenencia étnica, las condiciones económicas y que cubra de manera igualitaria los riesgos que enfrentan (CONEVAL, s.f.c).

⁵⁶ Para la ENDIREH el periodo comprende de octubre de 2020 a octubre de 2021 (Inegi, 2022c, p. 25).

Recuadro 4. Brechas entre Grupos Históricamente Discriminados: NNA y personas adultas mayores

A lo largo del capítulo se han abordado los retos particulares a los que se enfrentan los distintos grupos poblacionales considerados como históricamente discriminados en el ejercicio de sus derechos, esto debido a fenómenos sociales, sistemáticos e históricos que perpetúan la transmisión de la pobreza y la desigualdad y que resultan en menores niveles de bienestar respecto al resto de la población del país (CONEVAL, 2021c). Sin embargo, incluso entre dichos grupos poblacionales es posible identificar diferencias que revelan sus problemáticas y necesidades específicas. Con la finalidad de ejemplificar y visibilizar la existencia de brechas entre los GHD, se presenta un análisis de la situación de NNA y las personas adultas mayores a partir de los resultados de la medición multidimensional de la pobreza en México 2022, los cuales, muestran información desagregada por grupos y a partir de las dimensiones social y económica. Lo anterior, permite identificar los avances y retos en materia de desarrollo social para cada uno de los grupos, con la finalidad de orientar acciones de política pública en favor de su bienestar y garantía integral de sus derechos sociales.

En relación con la incidencia de pobreza multidimensional, 45.8% de NNA se encontró en esa situación, porcentaje superior al del resto de la población (32.5%), mientras que el porcentaje de personas adultas mayores en situación de pobreza fue de 31.1%; por lo que se estima una brecha de 14.7 puntos porcentuales entre ambos grupos. Las diferencias respecto a la población adulta mayor aumentan cuando se analizan los subgrupos etarios que integran al universo de NNA: para la población de 5 años o menos (48.1%) se identificó una brecha de 17.1 puntos porcentuales; en la población de 6 a 11 años (47.0%) fue de 16.0 puntos porcentuales; mientras que para la población de 12 a 17 años (42.9%) hubo una diferencia de 11.8 puntos porcentuales (CONEVAL, 2023a). Destaca que la población en primera infancia fue la que presentó la mayor incidencia de pobreza al interior del grupo de NNA e, incluso, por arriba del nivel nacional (36.3%) (CONEVAL, 2023a).

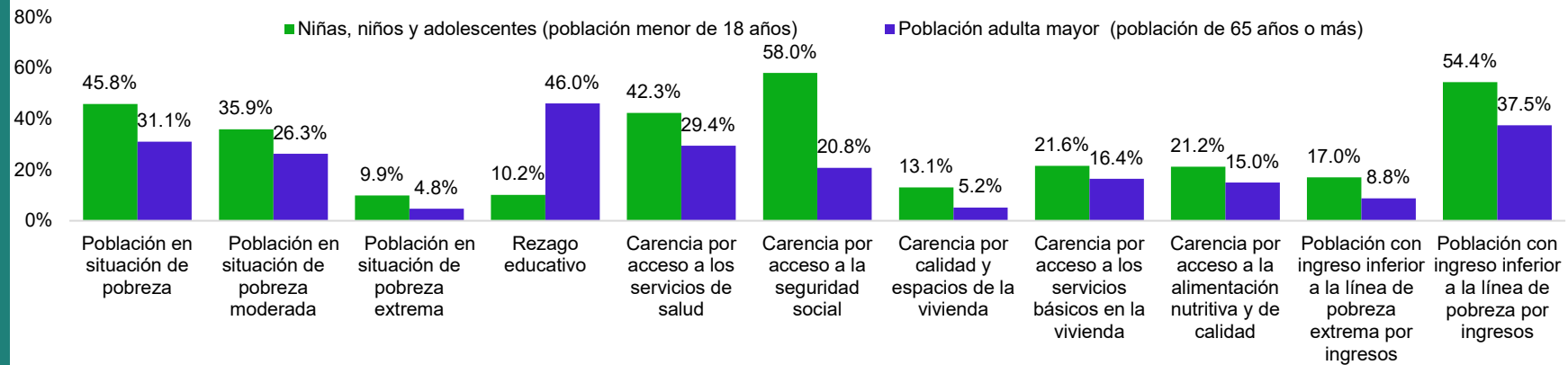
En cuanto a las estimaciones de pobreza extrema también se identifican brechas importantes, nuevamente la población adulta mayor presentó una menor incidencia (4.8%) frente a NNA (9.9%). Además, las niñas y los niños en primera infancia igualmente tuvieron una mayor proporción de población en esta situación con 11.6%, es decir, 6.8 puntos porcentuales más respecto a las personas adultas mayores (CONEVAL, 2023a).

Para las carencias sociales, en 2022, la relacionada con el acceso a la seguridad social fue la de mayor incidencia a nivel nacional (50.2%), sin embargo, para las personas adultas mayores esta situación fue distinta, puesto que 20.8% presentó esta carencia. Este no fue el caso de NNA, ya que cerca de 6 de cada 10 personas en ese grupo etario presentaron esta carencia (58.0% y 59.3% en el caso de la primera infancia), es decir, existió una diferencia de 7.8 puntos porcentuales con respecto al nivel nacional y de 37.2 puntos porcentuales con respecto a las personas adultas mayores (CONEVAL, 2023a).

La carencia por acceso a los servicios de salud fue la segunda con mayor incidencia a nivel nacional (39.1%). Al respecto, el grupo de NNA presentó una proporción similar a la nacional en esta carencia (42.3%), mientras que las personas adultas mayores exhibieron porcentajes inferiores al nacional (29.4%), lo que representó una brecha de 12.9 puntos porcentuales en relación con el grupo de NNA (CONEVAL, 2023a). Otras carencias en las que se identifican diferencias entre ambos grupos son, por un lado, la carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad, ya que 21.2% de NNA presentó esta carencia; para las personas adultas mayores los datos muestran que fue de 15.0% (6.2 puntos porcentuales menos). Por otro lado, el

rezago educativo representó la carencia con mayor incidencia entre la población adulta mayor (46.0%), en contraste con el caso de NNA, donde es la carencia que menos se reporta en este grupo poblacional (10.2%) (CONEVAL, 2023a). Sin embargo, es importante mencionar que, en el caso de la carencia por rezago educativo, dentro del universo de NNA existen brechas importantes: la población en primera infancia presentó una incidencia de 13.4%, la población de 12 a 17 años de 16.1% y la población de 6 a 11 años de 1.8%, lo que da evidencia de los retos que existen en materia de educación inicial y media superior.

Porcentaje de población por indicadores de la medición de la pobreza multidimensional, según grupo poblacional (NNA y personas adultas mayores). México, 2022*



* Para un mejor análisis de la información 2022, consultar las notas técnicas disponibles en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx
Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del Inegi.

En cuanto a la dimensión de bienestar económico, en 2022, el porcentaje de NNA con ingreso inferior a la LPI y a la LPEI fue de 54.4% y 17.0% respectivamente, 10.9 y 5.0 puntos porcentuales por encima de los resultados nacionales. La población adulta mayor presentó porcentajes más bajos para ambos indicadores de bienestar económico: 37.5% y 8.8%, respectivamente; en ese sentido, la brecha entre NNA y la población adulta mayor fue de 16.9 puntos porcentuales en el caso de la LPI y de 8.2 puntos porcentuales para la LPEI (CONEVAL, 2023a).

Derivado del análisis de los resultados de las estimaciones e indicadores de la medición multidimensional de la pobreza 2022 para NNA y personas adultas mayores, es posible observar la presencia de diferencias en el ejercicio de sus derechos sociales, así como en términos de ingreso. Destaca que, NNA, y en particular la población en primera infancia, es un grupo que se enfrenta a situaciones particulares de vulnerabilidad vinculadas a su condición de dependencia, pero cuya atención e intervención del Estado resulta primordial dado el potencial de desarrollo que se presenta en dicha etapa y los impactos negativos a largo plazo de no hacerlo. Lo anterior, da cuenta de la importancia de contar con una atención integral y especializada que propicie la eliminación de desigualdades al considerar los contextos socioeconómicos, territoriales y las trayectorias vitales que permitan atender las necesidades particulares de cada grupo.

Como se observó a lo largo del capítulo, existen grupos poblacionales que viven realidades diversas y desafiantes dados elementos históricos y sistemáticos de discriminación a los que se enfrentan como la edad, el sexo, la condición social, el ámbito de residencia, el origen étnico, entre otros. Esto conlleva a que las desigualdades se acumulen durante el curso de vida y se limite el desarrollo integral de las personas, así como su participación en la vida económica y social, lo que constituye barreras para el ejercicio de sus derechos sociales.

Así, la falta de condiciones sociales, culturales y económicas para el desarrollo de niñas, niños y adolescentes tiene consecuencias en su desarrollo y estas pueden perdurar, incidir y reforzarse durante la juventud y en etapas de vida futuras, y dado el contexto de acumulación de desventajas, configurar el estado en el que se encuentran las personas en la vejez. Por ejemplo, la situación de pobreza impide el pleno ejercicio de los derechos y puede perpetuarse entre generaciones, por lo que la pobreza en la niñez y en la juventud puede influir en la probabilidad de ser pobre durante la vida adulta y, por lo tanto, observar en la vejez los resultados acumulados de las desigualdades (CONEVAL, 2021c; Morgante et al., 2021).

El enfoque de derechos considera el trato igualitario y el respeto de la dignidad humana, por lo que reconoce a aquellas personas que han sido excluidas con la finalidad de favorecer su integración social y así desarrollar políticas públicas orientadas a que las personas cuenten con las mismas oportunidades para el ejercicio de sus derechos a lo largo de la vida (Huenchuan, 2009). En este sentido, es necesario que la política de desarrollo social considere la atención de los problemas sociales a través de la coordinación y articulación de acciones y estrategias que se fortalezcan y se complementen entre sí y de esta manera fomentar la construcción e implementación de mecanismos que busquen la eliminación de barreras causantes de los procesos discriminatorios, que reduzcan la pobreza, que favorezcan la igualdad de oportunidades y el bienestar y que impulsen la garantía del ejercicio de los derechos sociales mediante una visión integral para así conseguir el bienestar de todas las personas.

2. Política de desarrollo social 2019-2024

La LGDS establece que la Política Nacional de Desarrollo Social (PNDS) tiene como objetivos, entre otros, propiciar las condiciones que aseguren el disfrute de los derechos sociales que garanticen el acceso a los programas de desarrollo social y la igualdad de oportunidades, así como la superación de la discriminación y la exclusión social; además deberá promover un desarrollo económico que propicie y conserve el empleo, eleve el ingreso y mejore su distribución. Además, se insta a que la planeación nacional considere la superación de la pobreza a través de la educación, la salud, la alimentación nutritiva y de calidad, y la generación de empleo e ingreso.

Para lograr lo anterior, la Administración Pública Federal (APF), que inició sus labores el 1 de diciembre de 2018, buscó transitar hacia un sistema de bienestar universal basado en el acceso a los derechos. Este enfoque enfatiza que el Estado deberá crear las condiciones para que las personas puedan ejercer sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, los cuales son fundamentales para el desarrollo individual y colectivo (CONEVAL, 2021d).

Si bien en México, la política de desarrollo social está enfocada a la atención de distintas problemáticas vinculadas con el ejercicio de los derechos sociales señalados en la LGDS, así como a la superación de la situación de pobreza de las personas, se reconoce que ambas situaciones, el ejercicio pleno de los derechos sociales y la situación de pobreza, son resultado de diversos factores, entre los que se encuentra el desempeño económico del país, así como las prioridades de gasto público, las cuales condicionan en buena medida la capacidad de respuesta ante las problemáticas vinculadas al desarrollo social.

Este capítulo ofrece un panorama general sobre los cambios que ha presentado la APF 2018-2024, a partir del enfoque de derechos sociales de los GHD y desde una perspectiva de curso de vida. El análisis se centra en NNA, personas jóvenes y personas adultas mayores. Sin embargo, también se examina la atención brindada a mujeres, personas indígenas y afroamericanas, así como a personas con discapacidad. Para ello, en primer lugar, se revisan los objetivos del gobierno federal señalados en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) y algunos de sus programas derivados.⁵⁷ Posteriormente se presenta un análisis de la evolución del presupuesto ejercido en desarrollo social, y de la oferta programática dirigida a atender a algunos GHD, desde un enfoque de integralidad.

2.a. Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) establece la responsabilidad del Estado de dirigir el desarrollo nacional y, en este marco, delinea el

⁵⁷ Es importante señalar que el análisis realizado de los mecanismos de atención delineados por el gobierno federal en su planeación corresponde a lo que los propios documentos gubernamentales señalan, lo cual no necesariamente implica que haya sido implementado de esa manera por la APF (esto se analiza en el apartado 2.c), ni tampoco que sean afirmaciones u opiniones del CONEVAL.

Sistema Nacional de Planeación Democrática (SNPD)⁵⁸ para apoyar la independencia nacional y promover la democratización en los ámbitos político, social y cultural de la nación, y mediante el cual se implementarán las estrategias de planeación nacional de desarrollo asignadas a las dependencias y entidades de la APF. Además, señala que la planeación debe alinearse con los objetivos nacionales plasmados en la CPEUM y reflejar las aspiraciones y necesidades de la sociedad, lo cual deberá incorporarse al PND y los programas de desarrollo.

En ese sentido, el PND debe establecer los objetivos nacionales, estrategias y prioridades del desarrollo; así como asignar recursos, responsabilidades y tiempos de ejecución para tales fines, lo que lo coloca como el eje rector de cada APF.⁵⁹ El PND se profundiza a través de los programas sectoriales, institucionales, regionales y especiales, por lo que deben ser congruentes con este y entre ellos. La LGDS subraya la importancia de integrar la PNDS dentro de la planeación nacional de desarrollo.⁶⁰

En este contexto, se revisó el PND 2019-2024 y sus programas nacionales, sectoriales, institucionales, regionales y especiales⁶¹ para identificar cómo la APF 2018-2024 propuso atender las necesidades vinculadas con algunos aspectos del ejercicio de los derechos sociales de NNA, personas jóvenes y personas adultas mayores.⁶² A continuación, se presentan los resultados generales del mapeo de los mecanismos de atención, que comprenden los objetivos, ejes rectores, estrategias y líneas de acción dirigidas a la atención de estos grupos de la población.⁶³

Este apartado también incluye un análisis sobre cómo la APF 2019-2024 previó atender a mujeres, personas indígenas, afromexicanas y personas con discapacidad. Aunque estos grupos son analizados desde la perspectiva del curso de vida, que es el enfoque de este informe, el análisis presentado en este apartado es complementario y se realiza con un nivel de detalle menor.

⁵⁸ Se considera que el término "Sistema Nacional de Planeación Democrática" (SNPD), mencionado en el Capítulo Segundo de la Ley de Planeación, se refiere al Sistema de Planeación Democrática del Desarrollo Nacional, organizado por el Estado que busca asegurar un crecimiento económico sólido, dinámico, competitivo, permanente y equitativo, para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación, tal como se define en el Artículo 26, inciso A de la CPEUM. Al tomar en cuenta lo anterior, en este informe se utiliza el término SNPD con la finalidad de contribuir a que los lectores se familiaricen con el concepto sin enfrentarse a la repetición de términos más complejos o extensos.

⁵⁹ La vigencia del PND está limitada al periodo constitucional de la presidencia de la República en turno, aunque debe incluir consideraciones y proyecciones a largo plazo (de al menos veinte años), lo anterior de acuerdo con el artículo 21 de la LP (DOF, 1983).

⁶⁰ De acuerdo con el artículo 11 de la LGDS (2004) la PNDS se enfoca en propiciar un entorno que asegure el disfrute pleno de los derechos sociales, individuales y colectivos, a través del acceso a los programas de desarrollo social, la igualdad de oportunidades y la superación de la discriminación y exclusión social; impulsar un desarrollo económico con sentido social, mediante la generación y conservación de empleos, el aumento del nivel de ingresos y la mejora de su distribución; el fortalecimiento de un desarrollo regional equilibrado; la garantía de la participación social activa en la gestión de los programas de desarrollo social; y la promoción de un desarrollo sostenible y sustentable, en el ejercicio de los derechos sociales.

⁶¹ Los programas sectoriales, especiales, regionales e institucionales derivados del PND 2019-2024 revisados se encuentran en el siguiente enlace: <https://www.gob.mx/shcp/acciones-y-programas/seguimiento-de-los-programas-sectoriales-especiales-regionales-e-institucionales-derivados-del-plan-nacional-de-desarrollo-2019-2024>

⁶² Es importante señalar que los mecanismos de atención identificados en los documentos de planeación mencionados no necesariamente están vinculados con el ejercicio efectivo de los derechos sociales, si no solo con alguna de sus dimensiones.

⁶³ Para consultar el mapeo de los mecanismos de acción de los programas derivados del PND 2019-2024 vinculados a la atención NNA, personas jóvenes y personas adultas mayores, se sugiere revisar el Anexo 1.

Antes de exponer los resultados del análisis, es necesario subrayar que estos reflejan las intenciones de la política pública delineada por la APF 2018-2024, tal como se establecen en el PND y sus programas derivados. En ese sentido, el alcance de este apartado se limita a describir la intención de atender a determinados grupos y que este análisis por sí solo no permite verificar la efectividad de estas políticas en la práctica.

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024

El gobierno de México, a través del PND 2019-2024 y sus programas derivados, ha adoptado un enfoque del concepto de desarrollo que tiene como principal objetivo promover el bienestar general de la población. Este enfoque se materializa en la estructura del PND 2019-2024, la cual gira en torno a 12 principios rectores,⁶⁴ tres ejes principales⁶⁵ y una visión proyectada hacia 2024⁶⁶ (CONEVAL, 2021d; DOF, 2019). Cabe mencionar que el PND 2019-2024 no cuenta con indicadores específicos para medir el logro de sus objetivos. Los programas derivados, publicados posteriormente al PND, contienen metas más detalladas y acciones concretas para alcanzar los objetivos generales del PND.

De acuerdo con lo establecido en el PND 2019-2024, el Eje 1 “Política y Gobierno” se enfoca en erradicar la corrupción, recuperar el estado de derecho, redefinir la relación entre el poder político y económico. Este eje busca promover la democracia participativa y un cambio de paradigma en seguridad, además de una política exterior basada en el respeto entre naciones. También propone estrategias para la migración y la promoción de la libertad e igualdad (DOF, 2019).

Entre los mecanismos de atención de este eje se prevé contribuir a la garantía del empleo, educación, salud y bienestar, a través de la creación de puestos de trabajo; la garantía del derecho a la educación superior para todas las personas jóvenes, la inversión en infraestructura y servicios de salud; así como la implementación de programas regionales, sectoriales y coyunturales de desarrollo, entre los que se encuentran Jóvenes Construyendo el Futuro, Universidades para el Bienestar, Pensión Universal para Personas Adultas Mayores y Becas “Benito Juárez”. Finalmente, este eje plantea el compromiso del gobierno federal con la igualdad sustantiva de derechos y la erradicación de las prácticas discriminatorias.

El Eje 2. “Política Social” plantea la implementación de programas y políticas que buscan contribuir al bienestar de la población: 1) atender el derecho a la educación de NNA en

⁶⁴ Los principios rectores son: 1) Honradez y honestidad; 2) No al gobierno rico con pueblo pobre; 3) Al margen de la ley, nada; por encima de la ley, nadie; 4) Economía para el bienestar; 5) El mercado no sustituye al Estado; 6) Por el bien de todos, primero los pobres; 7) No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera; 8) No puede haber paz sin justicia; 9) El respeto al derecho ajeno es la paz; 10) No más migración por hambre o por violencia; 11) Democracia significa el poder del pueblo, y 12) Ética, libertad, confianza.

⁶⁵ Los ejes principales son: 1) Política y Gobierno, 2) Política Social y 3) Economía, agrupan las prioridades nacionales que el gobierno de México se propone lograr en este periodo, se detallan estrategias, programas, proyectos y acciones específicas para abordar los desafíos señalados en el diagnóstico general del estado del país. El PND 2019-2024 puede ser consultado en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019#gsc.tab=0

⁶⁶ El “Epílogo: Visión de 2024” esboza el futuro deseado como resultado de la implementación efectiva de los programas y acciones delineadas a lo largo del PND.

situación de extrema pobreza que asisten a escuelas públicas en todos los niveles educativos y de personas jóvenes para continuar con su educación superior mediante becas; 2) promover que las personas jóvenes, incluyendo aquellos con discapacidad, mejoren el acceso a sus derechos al trabajo y seguridad social mediante capacitaciones laborales que incluyen apoyos económicos y un seguro médico que les proteja de accidentes, enfermedades, maternidad y riesgos laborales; y 3) atender el derecho a la seguridad social de las personas adultas mayores mediante una pensión no contributiva. Adicionalmente, este Eje considera políticas, programas y acciones vinculadas a los derechos al medio ambiente sano, salud⁶⁷ y vivienda para toda la población, sin identificar un grupo específico.

El Eje 3. “Economía”, en términos generales, aborda la necesidad de detonar el crecimiento económico de una manera equitativa y sostenible. En este eje se incluyen los proyectos regionales del sexenio: Tren Maya, Programa para el Desarrollo del Istmo de Tehuantepec y el Programa Zona Libre de la Frontera Norte. Con ellos, se plantea el objetivo de revitalizar la economía en sus respectivas regiones, generar polos de bienestar que permitan mejorar las condiciones de vida y el acceso a derechos de la población, como NNA, jóvenes y personas adultas mayores, a través de nueva infraestructura y acceso a servicios esenciales.

En síntesis, el PND 2019-2024 plantea, en sus principios fundamentales y en las políticas públicas, programas, estrategias y acciones que en él se presentan, un enfoque orientado a contribuir al bienestar general de la población. En relación con los GHD diferenciados por curso de vida, se identificaron mecanismos de atención orientados al derecho a la educación y a la salud de NNA; en cuanto a las personas jóvenes se encontró un énfasis en los derechos a la no discriminación, trabajo y educación; finalmente, en el caso de las personas adultas mayores, los mecanismos de atención se centran en su derecho a la seguridad social. Además, se subraya el respeto y reconocimiento de los derechos de los pueblos indígenas, su población y sus sistemas de organización. Respecto a las mujeres, personas indígenas y afroamericanas, así como a las personas con discapacidad, no se detectaron mecanismos específicos que pudieran considerarse parte de la atención de alguno de sus derechos. Sin embargo, se hace énfasis en la promoción de la igualdad sustantiva de los derechos de estos grupos.

Programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024

Los programas derivados del PND se clasifican en sectoriales, institucionales, especiales y regionales (ver figura 2), los cuales deben alinearse y ser congruentes con dicho documento de planeación y contener elementos esenciales como diagnósticos generales, objetivos específicos, estrategias de ejecución, líneas de acción, indicadores estratégicos y otros elementos requeridos, como lo señala la Ley de Planeación en su artículo 26 Bis (DOF,

⁶⁷ De acuerdo con el PND 2019-2024, el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 toda la población reciba atención médica y hospitalaria gratuita, incluyendo medicamentos, materiales de curación y exámenes clínicos.

1983). Asimismo, su vigencia está limitada al periodo constitucional de la gestión gubernamental que los aprueba, sin perder de vista el horizonte de largo plazo.⁶⁸

Figura 2. Tipos de programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo



Nota: los programas sectoriales son elaborados por las dependencias de la Administración Pública Federal, mientras que las entidades paraestatales tienen la responsabilidad de elaborar sus programas institucionales. Por otro lado, el Ejecutivo Federal es quien designa la dependencia responsable de coordinar tanto la elaboración como la ejecución de los programas especiales y los programas regionales.

Fuente: elaboración del CONEVAL con información de los artículos 23, 24 y 25 de la Ley de Planeación (DOF, 1983).

En el marco del PND, sus programas derivados —regionales, especiales, sectoriales e institucionales— los cuales no presentan una jerarquía entre sí, es decir, ninguno es intrínsecamente más importante que otro, operan de manera independiente, todos deben alinearse con los objetivos generales establecidos en el PND.

Cada tipo de programa tiene un alcance específico que responde a sus características únicas (ver figura 2). Los programas regionales, por ejemplo, se enfocan en áreas geográficas que trascienden los límites de una sola entidad federativa, atendiendo a necesidades que son consideradas estratégicas a nivel nacional. Los programas especiales, en cambio, se orientan hacia prioridades de desarrollo integral o actividades que involucran la coordinación entre múltiples dependencias gubernamentales.

Sin embargo, los programas institucionales difieren en que deben alinearse y ajustarse a los programas sectoriales, que definen las directrices y políticas específicas para cada

⁶⁸ Para la implementación del PND y sus programas derivados es necesario que las dependencias y entidades elaboren sus anteproyectos de presupuesto, detallando las acciones a coordinar tanto con las entidades federativas como con los grupos sociales interesados. Además, deben ser publicados en el Diario Oficial de la Federación, y una vez aprobados, son obligatorios para las dependencias de la APF, en el ámbito de sus respectivas competencias (DOF, 1983).

sector administrativo. Los programas sectoriales son elaborados por las dependencias de la APF, delimitan metas y políticas para sectores administrativos específicos, incluyendo estimaciones de recursos y definiciones de responsabilidades para su ejecución. y establecen los marcos dentro de los cuales los programas institucionales, diseñados por entidades paraestatales, deben operar.

En alineación con el PND 2019-2024 y su principio de “*No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera*”, es imperativo que los programas derivados adopten un enfoque de igualdad de género, interculturalidad, no discriminación e inclusión.⁶⁹ Para facilitar la incorporación efectiva de estas estrategias, el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, el Instituto Nacional de las Mujeres, el Instituto Mexicano de la Juventud y la Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección de NNA desarrollaron 10 criterios de transversalidad (ver figura 3).⁷⁰

Figura 3. Criterios de transversalidad en la elaboración de los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024



* El criterio 8. Información desagregada para todo el ciclo de políticas públicas, hace énfasis en la planeación, presupuestación y programación de las políticas públicas.

Fuente: elaboración del CONEVAL con información de la Guía para la elaboración de programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 de la SHCP (2019).

⁶⁹ Esto implica realizar análisis de los rezagos sociales y las situaciones particulares que perjudican a ciertos grupos, incluyendo a NNA, personas jóvenes y personas adultas mayores, así como analizar brechas de desigualdad, rezagos o alteraciones significativos en las causas y consecuencias de los problemas públicos que buscan atender a través de sus objetivos prioritarios.

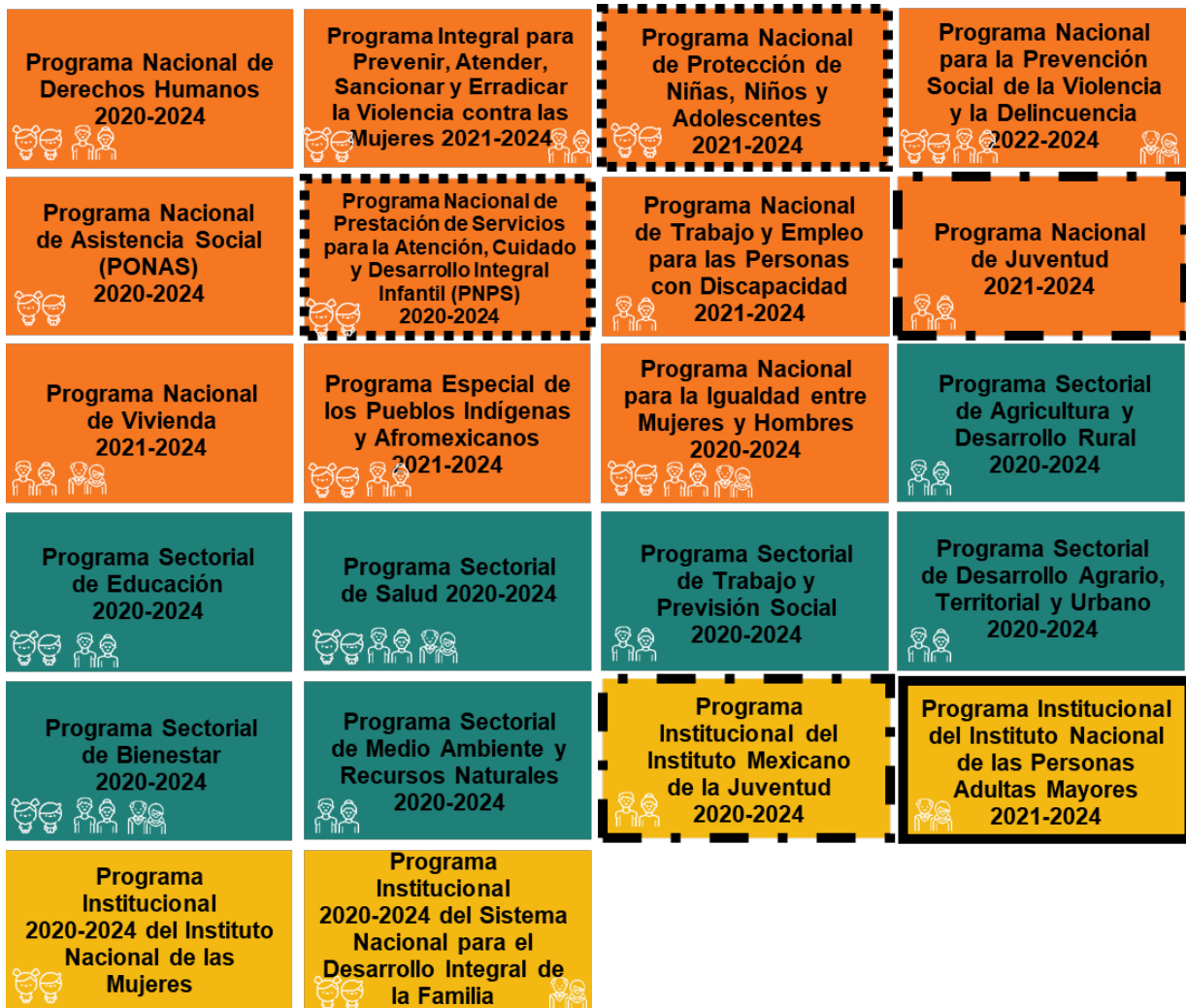
⁷⁰ Incluidos en las “Directrices para incorporar en la planeación nacional para el desarrollo el enfoque de igualdad de género, interculturalidad, no discriminación e inclusión”, según se detalla en la Guía para la elaboración de programas derivados del PND 2019-2024, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

Entre los criterios establecidos, el “10. Sensibilidad al curso de vida” enfatiza la relevancia de considerar el contexto histórico, social y geográfico como elementos cruciales que influyen en la vida de las personas; subraya la idea de que la vida se caracteriza por una serie de cambios y experiencias acumulativas que pueden influir de manera significativa en el rumbo de la existencia de las personas, generando diferencias marcadas en las vivencias tanto individuales como colectivas. Por tanto, destaca la necesidad de que los programas derivados del PND 2019-2024 incluyan un análisis que tenga en cuenta estas trayectorias de vida para una mejor comprensión de los procesos que moldean el bienestar de las personas (DOF, 2019; SHCP, 2019).

Con la finalidad de hacer el mapeo de los mecanismos de atención dirigidos a la atención de NNA, personas jóvenes, personas adultas mayores, así como mujeres, personas indígenas y personas con discapacidad, se revisaron los 208 programas derivados del PND 2019-2024: 17 sectoriales, 156 institucionales, 3 regionales⁷¹ y 32 especiales. A partir del análisis de objetivos, estrategias y líneas de acción, se identificaron 23 programas que contribuyen con los derechos sociales de los GHD señalados: 12 especiales, siete sectoriales y cuatro institucionales (ver figura 4).

⁷¹ Por las características propias de los programas regionales no fue posible identificar una contribución directa de estos programas a los derechos sociales de NNA, personas jóvenes y personas adultas mayores. No obstante, como se mencionó en el Eje 3 “Economía” del PND 2019-2024, los programas regionales no solo buscan impulsar la economía de sus regiones, sino crear centros de bienestar que mejoren la calidad de vida y faciliten el acceso a los derechos de la población, entre los que se encuentran los GHD señalados, mediante el desarrollo de nueva infraestructura y la provisión de servicios esenciales.

Figura 4. Programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 vinculados a los derechos sociales de NNA, personas jóvenes y personas adultas mayores



Tipo de programa: Especial (naranja) Sectorial (verde) Institucional (amarillo)

Programas exclusivos por grupo: NNA (marco punteado) Personas jóvenes (marco con guiones y puntos) Personas adultas mayores (marco sólido)

Grupos históricamente discriminados: NNA (ícono de NNA) Personas jóvenes (ícono de jóvenes) Personas adultas mayores (ícono de adultos mayores)

Nota 1: esta figura sigue el mismo esquema de colores que la figura 2 para representar los distintos tipos de programas: los programas especiales se muestran en naranja, los programas sectoriales en verde y los programas institucionales en amarillo; y para facilitar la comparación visual entre las categorías de programas presentadas.

Nota 2: los íconos de NNA, personas jóvenes y personas adultas mayores indican los programas que cuentan con mecanismos de atención vinculados a la atención de los derechos de estos grupos.

Nota 3: los programas que buscan atender de forma exclusiva a NNA están señalados con el marco en línea punteada, para personas jóvenes con el marco con guiones y puntos, y los de atención a personas adultas mayores en línea sólida.

Fuente: elaboración del CONEVAL con información de los programas derivados del PND 2019-2024 (DOF, 2019).

Las siguientes secciones presentan los hallazgos del análisis de los programas derivados del PND 2019-2024 por cada uno de los GHD: NNA, personas jóvenes, personas adultas mayores, mujeres, personas indígenas y personas con discapacidad. En estas secciones se identifica qué programas están diseñados para atender exclusivamente a alguno de estos grupos (ver los programas exclusivos por grupo de la figura 4) y cuáles tienen mecanismos de atención que podrían influir en el bienestar de alguno de los grupos, aunque no de forma exclusiva (ver los iconos de los GHD de la figura 4). Además, se detalla el conteo y la distribución de sus mecanismos de atención a partir de su alineación con alguno de los derechos sociales.

Es importante resaltar que, aunque los resultados del análisis sugieren un enfoque hacia la garantía de ciertos derechos para estos grupos, los mecanismos de atención identificados no necesariamente aseguran que estos grupos experimenten mejoras en el acceso a sus derechos. Por lo tanto, estos apartados solo buscan describir las intenciones observadas en los programas derivados.

Niñas, niños y adolescentes

Se identificaron dos programas que buscan atender de forma exclusiva a NNA: Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (PNPS) 2020-2024 (especial) y Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2021- 2024 (especial). Ambos buscan contribuir a la garantía de un desarrollo y protección integral de NNA.⁷²

Se identificaron 120 mecanismos de atención dirigidos a NNA⁷³ en 14 programas derivados del PND 2019-2024: nueve programas especiales, tres sectoriales y dos institucionales. Se observó que la atención a NNA planteada en los programas derivados se puede vincular con los derechos a la educación (24.2%), salud (24.2%), alimentación nutritiva y de calidad (12.5%), no discriminación (11.7%), seguridad social (11.7%) y vivienda (0.8%), lo cual se alinea con lo identificado en el PND 2019-2024 (ver figura 5).⁷⁴

⁷² Además de los programas mencionados, se identificaron otros programas que, si bien buscan incidir en las condiciones de la vida y el bienestar de NNA su atención no es exclusiva: Programa Nacional de Derechos Humanos 2020-2024, Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres 2021-2024, Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia 2022-2024, Programa Nacional de Asistencia Social (PONAS) 2020-2024, Programa Especial de los Pueblos Indígenas y Afromexicano 2021-2024, Programa Nacional de Desarrollo Social 2021-2024, Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2020-2024, Programa Sectorial de Educación 2020-2024, Programa Sectorial de Salud 2020-2024, Programa Sectorial de Bienestar 2020-2024, Programa Institucional 2020-2024 del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el y el Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de las Mujeres.

⁷³ Para consultar el mapeo de los objetivos, ejes rectores, estrategias y líneas de acción de los programas derivados del PND 2019-2024 vinculados a la atención NNA y sus derechos sociales, se sugiere revisar el Anexo 1.

⁷⁴ La suma de los porcentajes mencionados da un total de 100.1% debido al redondeo de las cifras decimales. Esta discrepancia es una consecuencia común al presentar datos porcentuales y no afecta la precisión general de los resultados.

Figura 5. Mecanismos de atención vinculados a derechos sociales de NNA



Fuente: elaboración del CONEVAL con información de los programas derivados del PND 2019-2024 (DOF, 2019).

Personas jóvenes

Se identificaron dos programas dirigidos exclusivamente a la atención de las personas jóvenes: el Programa Nacional de Juventud 2021-2024 (especial) y el Programa Institucional del Instituto Mexicano de la Juventud 2020-2024 (institucional). Estos programas tienen como objetivos prioritarios fomentar la participación de las personas jóvenes en la sociedad, promover su inclusión y equidad de oportunidades, y reducir la discriminación hacia este grupo. Además, se proponen fortalecer los derechos sociales y la autonomía de la juventud, crear entornos adecuados para su desarrollo integral, disminuir las brechas de desigualdad, y posicionar a las y los jóvenes como agentes de cambio. También aspiran a impulsar una política nacional de juventud que aborde integralmente los desafíos que afectan su bienestar.⁷⁵

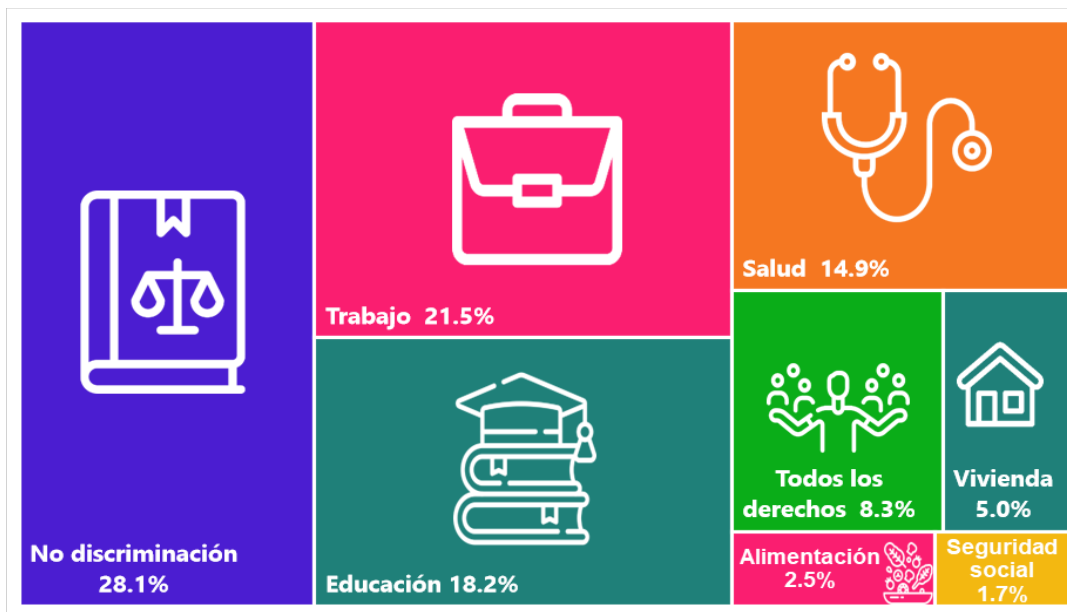
Se identificaron 121 mecanismos de atención dirigidos a personas jóvenes⁷⁶ en 17 programas derivados del PND 2019-2024: nueve programas especiales, siete sectoriales y

⁷⁵ Además de los programas mencionados anteriormente, se identificaron otros que, aunque plantean acciones que podrían influir en las condiciones de vida y el bienestar de las personas jóvenes, no se dirigen exclusivamente a ellas: Programa Nacional de Derechos Humanos 2020-2024, Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres 2021-2024, Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia 2022-2024, Programa Nacional de Trabajo y Empleo para las Personas con Discapacidad 2021-2024, Programa Nacional de Vivienda 2021-2024, Programa Especial de los Pueblos Indígenas y Afromexicano 2021-2024, Programa Nacional de Desarrollo Social 2021-2024, Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2020-2024, Programa Sectorial de Agricultura y Desarrollo Rural 2020-2024, Programa Sectorial de Educación 2020-2024, Programa Sectorial de Salud 2020-2024, Programa Sectorial de Trabajo y Previsión Social 2020-2024, Programa Sectorial de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano 2020-2024, Programa Sectorial de Bienestar 2020-2024 y Programa Sectorial de Medio Ambiente y Recursos Naturales 2020-2024.

⁷⁶ Para consultar el mapeo de los objetivos, ejes rectores, estrategias y líneas de acción de los programas derivados del PND 2019-2024 vinculados a la atención de personas jóvenes y sus derechos sociales, se sugiere revisar el Anexo 1.

un institucional. A partir del análisis de estos mecanismos se identifica una orientación hacia la atención de los derechos a la no discriminación (28.1%), trabajo (21.5%), educación (18.2%), salud (14.9%), vivienda digna y decorosa (5.0%), alimentación nutritiva y de calidad (2.5%) y seguridad social (1.7%) de este grupo (ver figura 6).⁷⁷

Figura 6. Mecanismos de atención vinculados a los derechos sociales de personas jóvenes



Fuente: elaboración del CONEVAL con información de los programas derivados del PND 2019-2024 (DOF, 2019).

Personas adultas mayores

A partir del análisis realizado a los programas derivados se identificó que el Programa Institucional del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores 2021-2024 (institucional), es el único que aborda de manera exclusiva a la población adulta mayor.⁷⁸

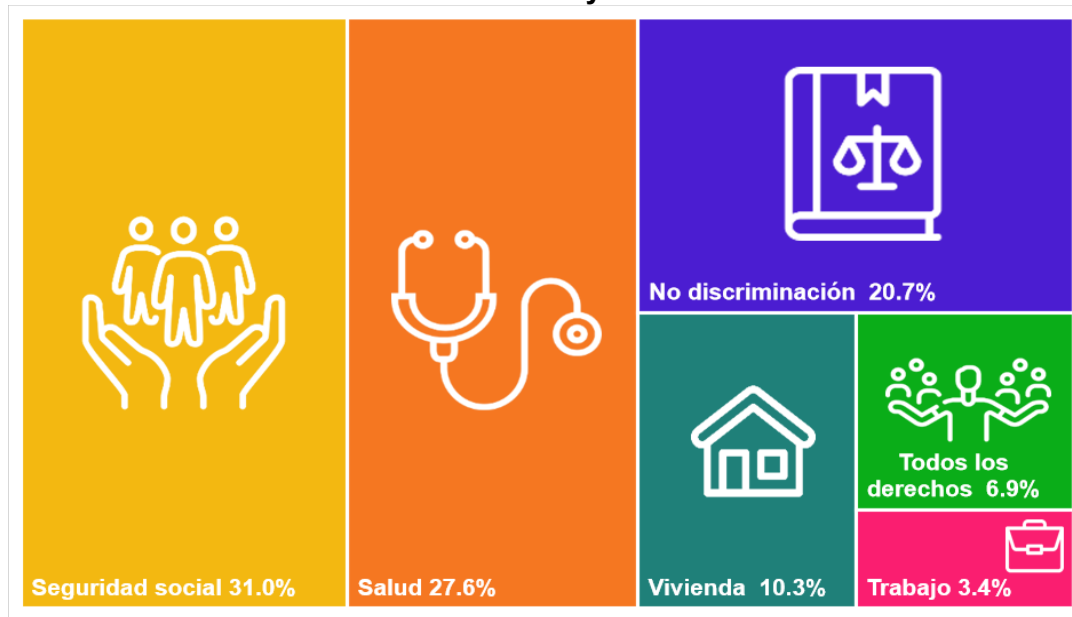
Se identificaron 29 mecanismos de atención dirigidos a personas adultas mayores en 7 programas derivados del PND 2019-2024, de los cuales, cuatro son programas especiales, dos sectoriales y dos institucionales. A partir del análisis de estos mecanismos se observa que se pueden vincular con los derechos a la seguridad social (31.0%), salud (27.6%), no discriminación (20.7%), vivienda digna y decorosa (10.3%), y trabajo (3.4%) de este grupo poblacional (ver figura 7).⁷⁹

⁷⁷ La suma de los porcentajes mencionados da un total de 100.2% debido al redondeo de las cifras decimales. Esta discrepancia es una consecuencia común al presentar datos porcentuales y no afecta la precisión general de los resultados.

⁷⁸ Además, se encontraron otros programas que si bien no están dirigidos a la atención exclusiva de este grupo, contribuyen al bienestar de las personas adultas mayores: Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia 2022-2024, Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2020-2024, Programa Nacional de Vivienda 2021-2024, Programa Nacional de Desarrollo Social 2021-2024, Programa Sectorial de Salud 2020-2024, Programa Sectorial de Bienestar 2020-2024 y Programa Institucional 2020-2024 del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

⁷⁹ La suma de los porcentajes mencionados da un total de 99.9% debido al redondeo de las cifras decimales. Esta discrepancia es una consecuencia común al presentar datos porcentuales y no afecta la precisión general de los resultados.

Figura 7. Mecanismos de atención vinculados a los derechos sociales de personas adultas mayores



Fuente: elaboración del CONEVAL con información de los programas derivados del PND 2019-2024 (DOF, 2019).

Recuadro 5. Programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y los mecanismos de atención vinculados a derechos sociales de otros GHD

Mujeres

En el caso de las mujeres, se identificó que el Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres 2021-2024 (especial), el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2020-2024 (especial) y el Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de las Mujeres (institucional) están especialmente dirigidos a atenderlas; para lo cual plantean fomentar el bienestar y la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, lo cual se observa en los objetivos prioritarios de dichos programas. Además, señalan la priorización de la implementación de políticas nacionales para promover cambios culturales que fortalezcan el liderazgo de las mujeres en el desarrollo social. De igual manera, buscan disminuir la violencia mediante prevención, atención especializada, justicia con perspectiva de género y coordinación institucional (DOF, 2020e, 2020a, 2021d).

Asimismo, es preciso destacar que los programas derivados del PND vinculados con el ejercicio de los derechos de NNA, personas jóvenes y personas adultas mayores también incorporan mecanismos específicos para los derechos de las mujeres, particularmente la no discriminación, salud, trabajo, alimentación nutritiva y de calidad, educación, seguridad social y vivienda digna y decorosa. Al respecto, destaca la incorporación de mecanismos para abordar y mitigar la violencia que enfrenta este grupo de la población (DOF, 2020a, 2020b, 2020c, 2020e, 2020f, 2020h, 2020k, 2020l, 2020g, 2021a, 2021d, 2021b, 2021c, 2021f, 2021g, 2021i).

Personas indígenas y afromexicanas

El Programa Especial de los Pueblos Indígenas y Afromexicanos 2021-2024 (especial) (DOF, 2021a) define como sus objetivos prioritarios alcanzar el reconocimiento y ejercicio de los derechos de las comunidades indígenas y afromexicanas; busca garantizar el desarrollo y bienestar de la población indígena y afromexicana, para lo cual plantea mejorar la economía local, infraestructura social y el uso sostenible de recursos. Además, busca fortalecer su patrimonio cultural, al incluir su educación, medicina tradicional y lenguas indígenas. También, propone integrar la perspectiva intercultural en las políticas públicas e impulsar un marco jurídico que reconozca a estas comunidades como sujetos de derecho público y promover una nación pluricultural.

Por su parte, los mecanismos orientados a la garantía de los derechos sociales de las personas indígenas y afromexicanas que se encuentran en los programas derivados del PND analizados en este apartado están asociados con el ejercicio de los derechos a la no discriminación, medio ambiente sano, alimentación nutritiva y de calidad, educación, salud, vivienda digna y decorosa, seguridad social y trabajo (DOF, 2020a, 2020c, 2020f, 2020h, 2020i, 2020j, 2020k, 2020g, 2021d, 2021e, 2021g, 2021h, 2021j, 2022).

Personas con discapacidad

Dentro de la planeación nacional se encuentra el Programa Nacional de Trabajo y Empleo para las Personas con Discapacidad 2021-2024 (especial) (DOF, 2021i), el cual se centra en incrementar la inclusión laboral de personas con discapacidad y en fomentar iniciativas que contribuyan a generar oportunidades de obtener empleo digno. Los mecanismos enfocados en atender los derechos sociales de las personas con discapacidad, presentes en los programas derivados del PND analizados en esta sección se asocian con los derechos a la no discriminación, a la salud, a la seguridad social, a la educación, el trabajo y a la vivienda digna y decorosa. Además, algunos de estos mecanismos abarcan la protección integral de todos los derechos de las personas con discapacidad (DOF, 2020g, 2020b, 2020c, 2020d, 2020i, 2020k, 2021a, 2021e, 2021f, 2021g, 2021i, 2021j, 2022). El mercado de trabajo en México presenta problemáticas apremiantes debido a los elevados niveles de informalidad, en donde los empleos se caracterizan por presentar salarios bajos y no proveer prestaciones de la seguridad social. Por lo tanto, las personas empleadas en este sector fueron más vulnerables ante la emergencia sanitaria ya que les fue más difícil seguir las medidas de aislamiento y tuvieron mayores probabilidades de contagio (CONEVAL, 2021c, p. 61)

¹ La tasa de desocupación abierta comprende la población con respecto a la PEA que se encuentra desocupada, aunque está buscando trabajo y está disponible para ello.

² Debido a la contingencia sanitaria se acataron las disposiciones emitidas por las autoridades sanitarias del país. En tal contexto, el Inegi comunicó que aplazaría el levantamiento de encuestas que involucraban interacción cara a cara y el 30 de marzo de 2020 se suspendieron todos los operativos de campo, incluido el levantamiento del segundo trimestre de la ENOE. A partir de julio de ese año se reinició el levantamiento de entrevistas cara a cara con la denominación de Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Nueva Edición (ENOE^N), la cual mantiene el mismo diseño conceptual, estadístico y metodológico que la ENOE tradicional, pero la estrategia operativa y la muestra combina entrevistas cara a cara y entrevistas telefónicas. Cabe aclarar que no se producen cambios estadísticos significativos en los indicadores estratégicos de ocupación y empleo cuando se consideran solo entrevistas cara a cara, de cuando se combinan con entrevistas telefónicas (Inegi, 2022a).

Al comparar los mecanismos de atención entre NNA, personas jóvenes y personas adultas mayores se observan diferencias significativas que reflejan las necesidades y desafíos específicos de cada grupo etario. Para NNA, los mecanismos de atención centran su orientación a los derechos a la educación, salud y alimentación nutritiva y de calidad. En el

caso de las personas jóvenes, los mecanismos de atención se inclinan hacia la no discriminación, el empleo y la educación con un enfoque en la transición de la etapa educativa al mundo laboral y la importancia de fomentar la autonomía económica y la inclusión social en esta etapa de la vida.

Para las personas adultas mayores, los mecanismos de atención tienden a enfocarse en la seguridad social, salud y no discriminación. El único programa derivado que busca atender de manera exclusiva a la población adulta mayor es el Programa Institucional del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores 2021-2024, el cual, si bien presenta un diagnóstico de esta población y acciones de coordinación interinstitucional, tiene un alcance limitado, ya que responde a los compromisos de la institución en términos del cumplimiento de los objetivos, metas y resultados que propone llevar a cabo en la APF 2019-2024.

Esta disparidad en la atención sugiere la necesidad de contar con un diagnóstico que permita reevaluar los mecanismos de atención para la población adulta mayor y fortalecer las políticas y programas dirigidos a este grupo en el marco de la planeación nacional. Este diagnóstico debería considerar un análisis sobre recursos financieros disponibles para esta población y cómo están siendo dirigidos, con la finalidad de valorar si estos pueden ser reasignados para atender diversas necesidades específicas de este grupo, incluyendo, por ejemplo, acciones dirigidas a la salud, vivienda digna y decorosa, cuidados y atención especializada, inclusión social, entre otros. A partir de ello, sería posible desarrollar estrategias más enfocadas y efectivas que aseguren una mejor calidad de vida y bienestar para esta población, que vayan en línea con los principios de equidad e inclusión promovidos en el PND 2019-2024.

Es importante precisar que en la planeación nacional se han identificado programas especialmente dirigidos a la atención de mujeres, personas indígenas y afromexicanas y personas con discapacidad, además de que en otros programas derivados analizados también se observaron diversos mecanismos que buscan contribuir a la garantía de sus derechos.

2.b. Análisis presupuestal en materia de desarrollo social 2019-2023

Como complemento del apartado previo, es necesario analizar el presupuesto que se asigna a la planeación nacional en el periodo 2019-2023, para lo cual este apartado se enfoca en dos aspectos principales: la evolución del gasto público en desarrollo social y la asignación de recursos en los Anexos Transversales (AT) para GHD. Este apartado destaca la importancia de analizar el gasto público en desarrollo social y la atención a los GHD, a la vez que subraya la necesidad de contar con una gestión financiera que refleje las prioridades de la sociedad mexicana.

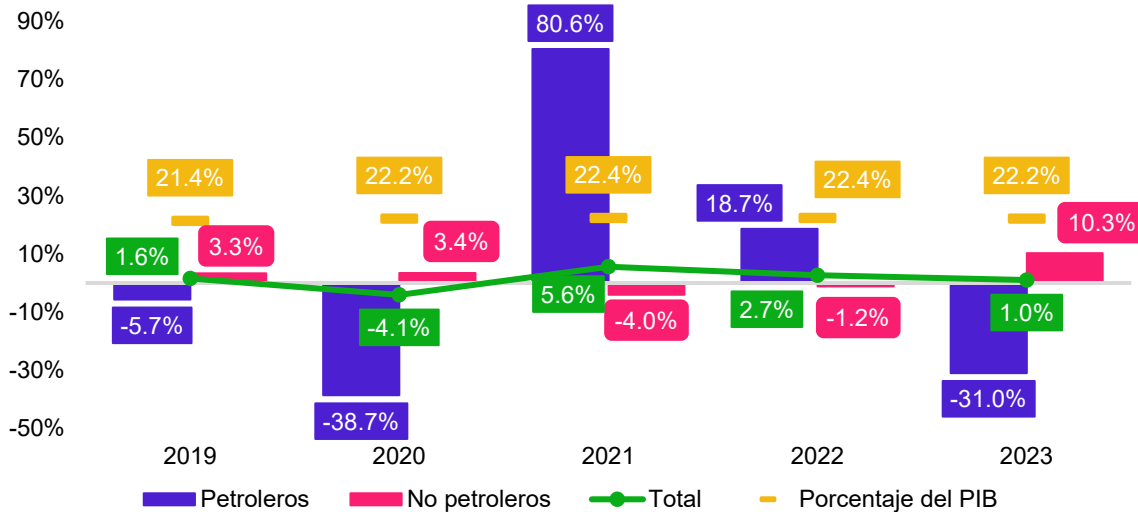
Respecto a la evolución del gasto público en materia de desarrollo social durante el periodo 2019-2023, se examina la distribución de los recursos por categorías de gasto para identificar las prioridades del gobierno. El segundo subapartado se centra en los AT del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF), los cuales asignan recursos específicos

a obras, acciones y servicios que atienden a grupos prioritarios e incluyen a aquellos históricamente discriminados. Analizar estos recursos permite conocer las estrategias del gobierno federal para abordar temas y grupos poblacionales prioritarios.

Evolución y ejecución presupuestal en materia de desarrollo social por categorías de gasto 2019-2023

Comprender la relación entre ingresos y gasto público es fundamental para analizar las repercusiones que puede haber en el bienestar social,⁸⁰ ya que permite identificar tendencias y patrones que ayudan a reconocer las prioridades en la gestión financiera del Estado (Ramírez, 2016b). En este contexto, se identificó que, entre 2019 y 2023, los ingresos presupuestarios totales en México como porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB) han mantenido un comportamiento estable que, a lo largo de cinco años, ha alcanzado en promedio 22.1% del PIB y, específicamente, en 2023, 22.2% (ver gráfica 14).

Gráfica 14. Variaciones anual real y como composición del PIB de los ingresos presupuestarios, porcentaje. México, 2019-2023



Fuente: elaboración del CONEVAL con información de Estadísticas Oportunas de Finanzas Públicas (SHCP, 2024b).

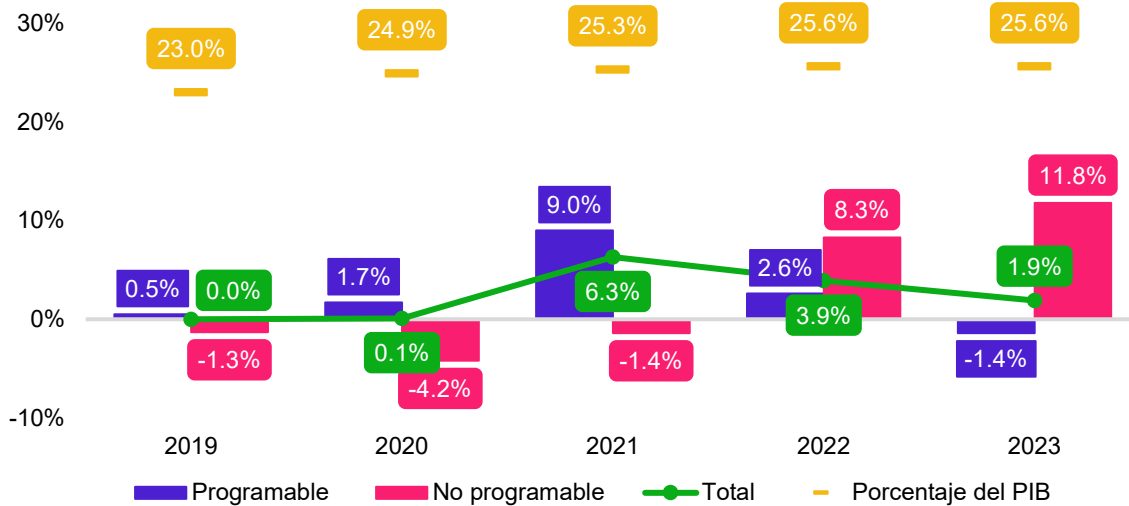
En cuanto al gasto público total como porcentaje del PIB, entre 2019 y 2023, pasó de 23.0% a 25.6%. Durante ese periodo, el gasto público mostró variaciones significativas en sus diferentes componentes (ver gráfica 15). El gasto programable⁸¹ mantuvo tasas de crecimiento positivas entre 2019 y 2022, destaca un crecimiento de 9.0% en 2021. Sin embargo, en 2023, se registró un decremento real de 1.4%, principalmente, debido a una

⁸⁰ En el ámbito de las finanzas públicas es habitual valorar la correlación entre los ingresos presupuestarios y el gasto público. En este contexto, surgen algunas hipótesis: a) un aumento en los ingresos conlleva a un incremento en el gasto (ingreso-gasto); b) el nivel de gasto determina los ingresos (gasto-ingreso); c) existe una relación bidireccional entre los ingresos y los gastos (sincronización fiscal); o, d) no existe una relación entre ambos y cada uno persigue sus propios objetivos (neutralidad) (Ramírez, 2016). De acuerdo con Ramírez (2016a), estudiar de manera empírica la relación entre ingreso y gasto permitiría proponer alternativas de política económica.

⁸¹ El gasto público programable es aquel que se destina a proveer bienes y servicios públicos a la población.

menor inversión financiera⁸² y física,⁸³ aunque hubo aumentos en el gasto en subsidios, transferencias y aportaciones destinadas a programas como: Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores, Becas de Posgrado y Apoyos a la Calidad y Sembrando Vida (SHCP, 2024c). Destaca que, dentro del gasto programable, el gasto corriente siempre superó al gasto en capital.⁸⁴

Gráfica 15. Variaciones anual real y como composición del PIB del gasto neto del sector público, porcentaje. México, 2019-2023



Fuente: elaboración del CONEVAL con información de Estadísticas Oportunas de Finanzas Públicas (SHCP, 2024b).

Respecto al gasto no programable,⁸⁵ se observaron disminuciones entre 2019 y 2021, aunque en 2022 se experimentó un aumento de 8.3%, debido a un mayor costo financiero por el endurecimiento de las condiciones financieras (debido a la estrategia de refinanciamiento y operaciones de manejo de pasivos)⁸⁶ y de un mayor pago de participaciones a las entidades federativas (CONEVAL, 2023b). En 2023, esta tendencia continuó creciendo, al alcanzar 11.8%, debido al costo financiero y al incremento en las tasas de interés a nivel internacional, así como a las participaciones a las entidades federativas (SHCP, 2024c).

⁸² En aportaciones federales para amortizar la deuda de Pemex y la inversión en diferentes refinerías (SHCP, 2024c).

⁸³ La inversión física es una parte del gasto en capital y se refiere al gasto que realiza el sector público en la adquisición o construcción de activos fijos, como infraestructura, equipamiento, maquinaria, vehículos, entre otros. Estos activos tienen una vida útil mayor a un año y se utilizan para la producción de bienes y servicios públicos (SHCP, 2023b).

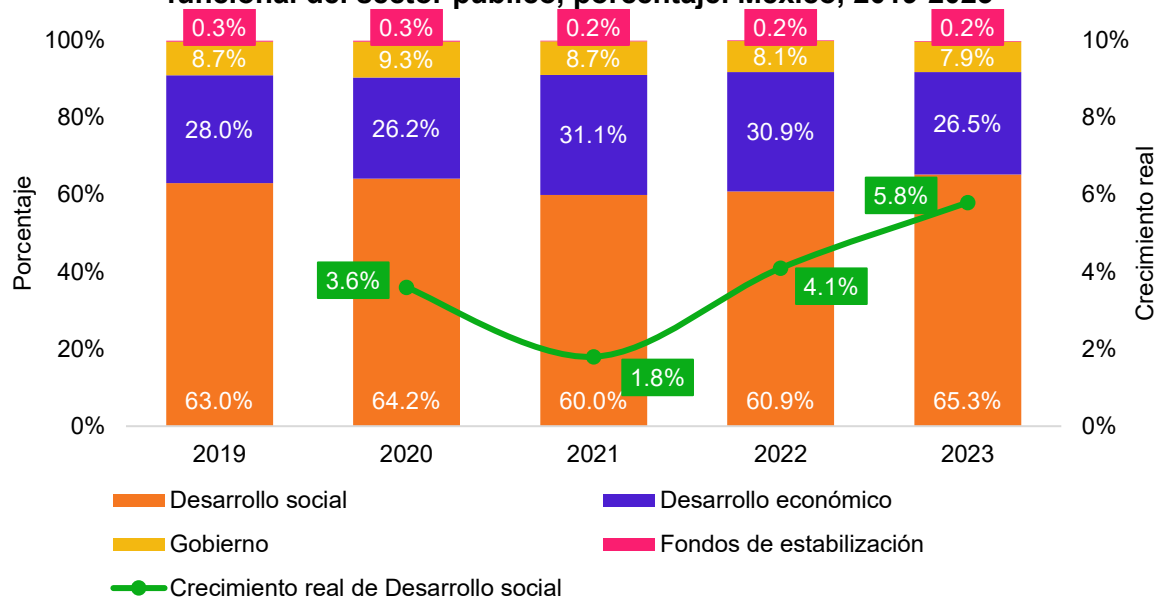
⁸⁴ El gasto corriente se refiere a la compra de materiales, contratación de programas o de servicios, el pago de pensiones y jubilaciones, subsidios y otros pagos, mientras que el gasto en capital se refiere a erogaciones en obras como la construcción de un sistema de transporte público, obras de comunicación o cualquier otro proyecto que requiera financiamiento y que, adicionalmente, beneficiará también a generaciones futuras (Hinojosa y Rivas, 2016).

⁸⁵ El gasto público no programable se utiliza para el cumplimiento de obligaciones como pagos pendientes, todos los gastos relacionados con deuda y los recursos transferidos a entidades y municipios.

⁸⁶ Para optimizar las condiciones de la deuda pública, los gobiernos recurren a estrategias de refinanciamiento y manejo de pasivos, que consisten en reemplazar obligaciones financieras vigentes por otras nuevas, con plazos más largos o términos más favorables. Estas estrategias les permiten a los gobiernos disminuir el costo y el riesgo de su deuda, así como ajustarla a sus metas fiscales y económicas. En el caso de México, el gobierno federal ha puesto en marcha un plan de manejo de pasivos que contempla operaciones de refinanciamiento tanto en los mercados internacionales como en los locales, con el objetivo de consolidar el mercado de deuda pública, mejorar la estructura de la deuda y preservar una trayectoria de deuda sostenible (SHCP, 2024c).

De acuerdo con la clasificación funcional del gasto programable,⁸⁷ en el periodo 2019-2023 el gasto en desarrollo social representó 62.7% en promedio del gasto total; específicamente, en 2023, la proporción de gasto destinada al desarrollo social alcanzó su nivel más alto, al representar 65.3% del gasto programable, resultado de mayores erogaciones en las funciones de vivienda y servicios a la comunidad, protección social, educación y recreación, cultura y otras manifestaciones sociales (SHCP, 2024c). Por otro lado, el gasto en desarrollo económico representó en promedio 28.5% del gasto programable total y la proporción del gasto programable destinado a Fondos de Estabilización⁸⁸ osciló entre 0.3% en 2019 y 2020 y de 0.2% en 2021, 2022 y 2023 (ver gráfica 16).

Gráfica 16. Composición del gasto programable de acuerdo con la clasificación funcional del sector público, porcentaje. México, 2019-2023



Fuente: elaboración del CONEVAL con información de Estadísticas Oportunas de Finanzas Públicas (SHCP, 2024b).

Como se mencionó previamente, el gasto programable se destina a la provisión de bienes y servicios públicos, clasificándose por funciones que reflejan las áreas de actividad del sector público al servicio de los objetivos de desarrollo nacional (SHCP, 2023c). Dentro de estas funciones, la de protección social destaca como la más significativa en términos de proporción del gasto programable (ver gráfica 17), en la cual se contemplan los programas Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores y Pensión para el Bienestar de

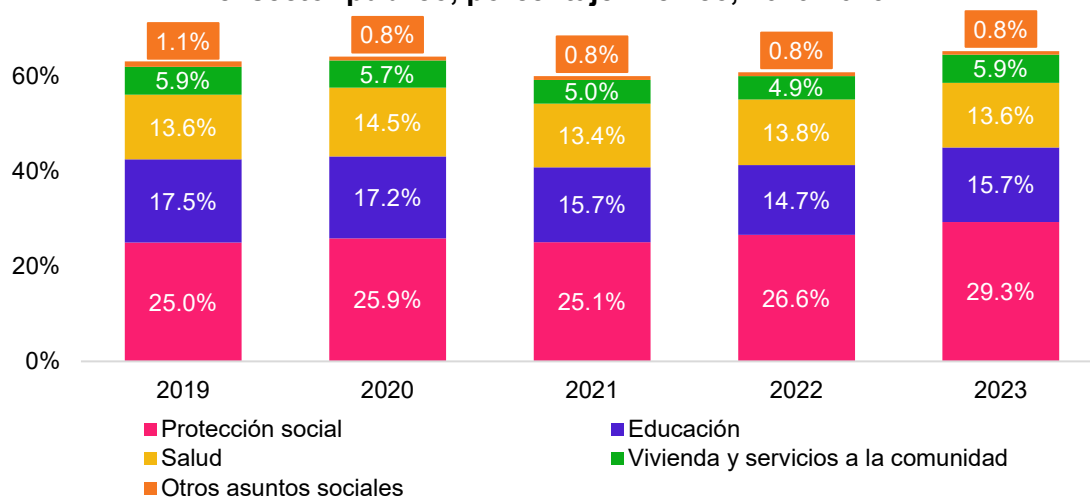
⁸⁷ Agrupa los gastos según los propósitos u objetivos socioeconómicos que persiguen los diferentes entes públicos. Presenta el gasto público según la naturaleza de los servicios gubernamentales brindados a la población (DOF, 2010).

⁸⁸ Los fondos de estabilización son instrumentos financieros creados para mitigar los efectos de la volatilidad en los ingresos públicos, especialmente en situaciones donde los ingresos pueden disminuir significativamente. En el marco de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) en México, se mencionan dos tipos de fondos de estabilización: Fondo de Estabilización de los Ingresos de las Entidades Federativas y el Fondo de Estabilización de los Ingresos Presupuestarios. Estos fondos operan bajo reglas y directrices establecidas en la LFPRH incluyendo la forma en que se constituyen, administran, utilizan y reportan (DOF, 2006).

las Personas con Discapacidad Permanente. Su proporción en el gasto ha experimentado un incremento, pues pasó de representar 25.0% en 2019 a 29.3% en 2023, es decir, una diferencia de 4.3 puntos porcentuales entre el primer y último año del periodo de análisis, con un promedio de 26.4% a lo largo del periodo.

En contraste, la participación porcentual de la educación ha mostrado un descenso, al pasar de 17.5% en 2019 a 15.7% en 2023, lo que podría sugerir una reasignación de prioridades. Por otro lado, el sector salud ha mantenido una relativa estabilidad, con excepción de 2020, año en el que alcanzó el punto máximo del periodo analizado con 14.5% debido a la atención brindada a la pandemia de COVID-19; para 2023 la proporción fue de 13.6%, nivel similar al que tenía previo a la pandemia (ver gráfica 17).

Gráfica 17. Composición del gasto programable por función del desarrollo social en el sector público, porcentaje. México, 2019-2023



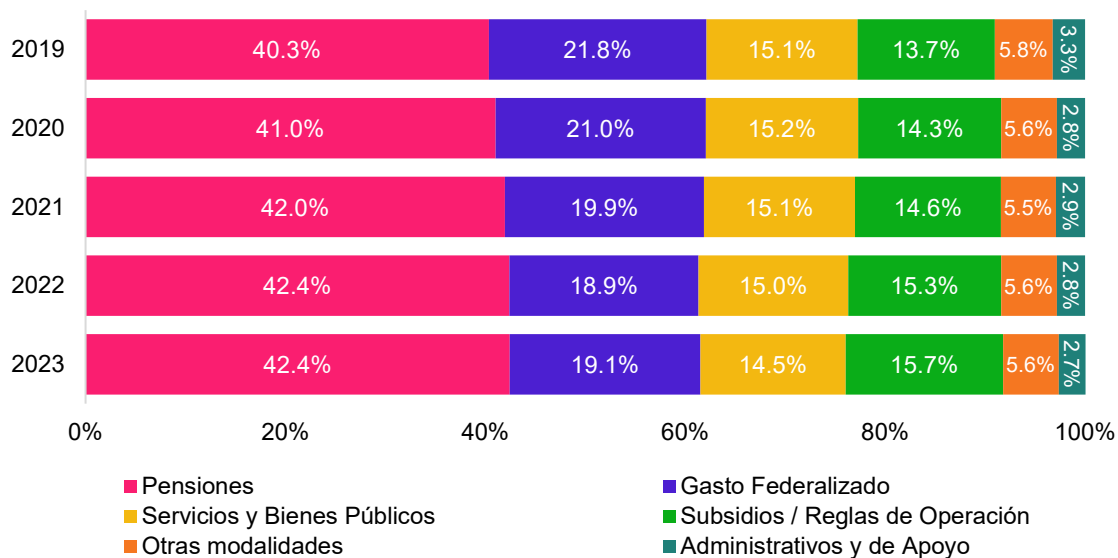
Nota: en la categoría Otros asuntos sociales se incluyen las categorías: Recreación, cultura y otras manifestaciones sociales y Protección ambiental.

Fuente: elaboración del CONEVAL con información de Estadísticas Oportunas de Finanzas Públicas (SHCP, 2024b).

Las funciones de vivienda y servicios a la comunidad, así como otros asuntos sociales, tienen una menor influencia en el gasto programable, al representar en 2023, 5.9% y 0.8%, respectivamente, en el caso de la primera categoría se enfoca en programas de desarrollo urbano, manejo de agua potable, alcantarillado y otros servicios relacionados. Para la categoría de otros asuntos sociales abarca diversas actividades como financiamiento y recuperación de cartera de la banca de desarrollo, apoyo al ahorro y crédito popular, promoción del deporte, asistencia para la vivienda social, prevención de inundaciones, gestión del agua, conservación y manejo sostenible de los ecosistemas y su biodiversidad, así como el respaldo a las inversiones sociales de gobiernos locales, organizaciones sociales y comunidades rurales.

En cuanto a la desagregación del gasto en desarrollo social por modalidad presupuestaria⁸⁹ (ver gráfica 18), en primer lugar, se encuentra la categoría de Pensiones, la cual corresponde a las pensiones contributivas, que es el principal destino de recursos al representar más de 40% del gasto en desarrollo social en cada uno de los años analizados. Esta categoría experimenta un incremento constante en su participación porcentual, ya que pasó de 40.3% en 2019 a 42.4% en 2023. Este aumento puede atribuirse al retiro de las generaciones de personas trabajadoras bajo los regímenes previos a 1997 (Ley del IMSS de 1973) e ISSSTE. El efecto de transición demográfica continuará acelerándose en las próximas décadas a medida que más personas trabajadoras de estos regímenes se jubilen. Adicionalmente, factores como la dinámica demográfica (envejecimiento poblacional) y los desafíos financieros de los sistemas de pensiones (baja en la densidad de cotización e informalidad) también contribuyen a la presión sobre el gasto en pensiones (CONEVAL, 2021e; Villarreal y Macías, 2020).

Gráfica 18. Composición del gasto ejercido del desarrollo social por modalidad presupuestaria, porcentaje. México, 2019-2023



Fuente: elaboración del CONEVAL con información de la Cuenta Pública.

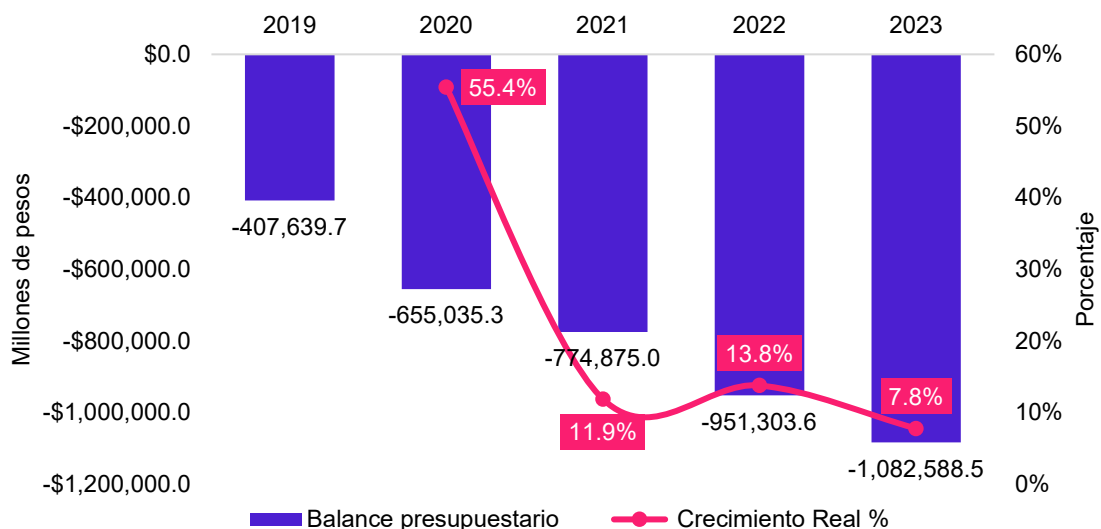
⁸⁹ A través de la modalidad presupuestaria se categorizan los programas presupuestarios de las entidades, dependencias y organismos del sector público; para ello, se organizan las asignaciones de recursos de forma representativa y homogénea, identificando el uso de los fondos según la naturaleza y los objetivos de cada programa (CONEVAL, 2021e). Los gastos programable y no programable se subdividen en rubros específicos como: subsidios, desempeño de funciones, administrativos y de apoyo, compromisos y obligaciones. Para este análisis, se clasificaron las modalidades presupuestarias según el criterio del CONEVAL (2021e) en las siguientes categorías: Subsidios / Reglas de Operación: incluye los programas sujetos a reglas de operación (S) y los otros subsidios (U). Servicios y Bienes Públicos: comprende la prestación de servicios públicos (E) y la provisión de bienes públicos (B). Administrativos y de Apoyo: engloba el apoyo al proceso presupuestario y para mejorar la eficiencia institucional (M), el apoyo a la función pública y al mejoramiento de la gestión (O) y las operaciones ajenas (W). Pensiones: abarca las pensiones y jubilaciones (J) y las aportaciones a fondos de inversión y reestructura de pensiones (Z). Gasto Federalizado: contiene el gasto federalizado (I). Otras modalidades; agrupa a funciones de las fuerzas armadas (A), la promoción y fomento (F), la regulación y supervisión (G), los proyectos de inversión (K), las obligaciones de cumplimiento de resolución jurisdiccional (L), los desastres naturales (N), la planeación, seguimiento y evaluación de políticas públicas (P), los específicos (R), las aportaciones a la seguridad social (T) y las aportaciones a fondos de estabilización (Y).

La segunda categoría con mayor peso relativo es el Gasto Federalizado, que abarca alrededor de 20% del gasto en desarrollo social, aunque muestra una tendencia decreciente durante el periodo analizado, pues ha disminuido de 2019 a 2023, pasando de 21.8% a 19.1%. Por otro lado, las categorías de Servicios y Bienes Públicos y Otras modalidades se han mantenido estables al representar, en promedio, 15.0% y 5.6%, respectivamente, del gasto en desarrollo social (ver gráfica 18).

En cuanto a los Subsidios y Reglas de Operación dirigidos a grupos o sectores específicos (es decir, programas presupuestarios de modalidad S y U), muestran un crecimiento progresivo en su participación porcentual, al pasar de 13.7% en 2019 a 15.7% en 2023. Este aumento puede ser resultado de una mayor demanda social, una ampliación en la cobertura de los programas presupuestarios o un incremento en los montos de los apoyos otorgados. Finalmente, la categoría Administrativos y de Apoyo muestra una disminución en su participación porcentual de 3.3% en 2019 a 2.7% en 2023, lo cual podría ser resultado de las medidas de austeridad republicana implementadas en toda la APF (ver gráfica 18).

Si bien tanto ingresos como gastos muestran tendencias similares en términos de sus componentes agregados, el balance presupuestario⁹⁰ fue constantemente deficitario durante todo el periodo, es decir, los gastos han sido superiores a los ingresos (ver gráfica 19). Es importante señalar que a partir de 2020 el déficit presupuestario tuvo un crecimiento anual real, en 2023 alcanzó la cifra de 1 billón 82 mil 588.5 millones de pesos, lo que representa, aproximadamente 3.4% del PIB. Este aumento se alinea con la meta aprobada y el techo de endeudamiento establecido en la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2023, según lo indicado por la SHCP (2024c).

Gráfica 19. Balance del presupuesto y variación anual real, millones de pesos y porcentaje (millones de pesos constantes a precios de 2018). México, 2019-2023



Fuente: elaboración del CONEVAL con información de Estadísticas Oportunas de Finanzas Públicas (SHCP, 2024b).

⁹⁰ Que es el resultado de restar el gasto neto pagado de los ingresos presupuestarios.

De acuerdo con Hinojosa y Rivas (2016), la gestión pública tiende a ser deficitaria, ya que las necesidades suelen exceder los recursos disponibles para su financiamiento. Para cubrir este déficit, existen dos tipos de financiamiento, dependiendo del destino del gasto: si se trata de un déficit derivado del gasto corriente, debe pagarse con recursos propios; en cambio, si se trata de gasto en capital, es posible financiarlo mediante deuda pública.⁹¹ Al considerar la tendencia de los ingresos presupuestarios y el gasto público en los últimos años, de acuerdo con el CEFP (2023b), se estima que el nivel de endeudamiento en 2024 sea el más elevado de los últimos diez años. Sin embargo, tanto el CEFP (2023b) como el Fondo Monetario Internacional (FMI) (2023) sostienen que este nivel de endeudamiento es sostenible para la economía mexicana.

La gestión pública enfrenta el reto constante de financiar sus necesidades con recursos limitados, lo que implica recurrir a la deuda pública para cubrir el déficit. No obstante, la deuda pública debe ser sostenible y responsable, de acuerdo con los principios de austeridad. Una forma de asegurar la sostenibilidad de la deuda pública es asignar los recursos de manera eficaz y equitativa, atendiendo a las prioridades del desarrollo nacional.

El Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) es, en este sentido, la herramienta que materializa la visión de país que tiene el gobierno federal y que permite hacer esta asignación, mediante la categorización de los recursos en distintos rubros. La APF actual ha puesto énfasis en mejorar el bienestar de la población, sobre todo de aquellos grupos más vulnerables. Para analizar cómo se refleja este enfoque en el PEF, en el siguiente apartado, se revisarán los anexos que contemplan recursos para la atención de estos grupos.

Asignación presupuestal a los Grupos Históricamente Discriminados

Para llevar a cabo la planeación del gasto público, el gobierno de México plantea el PEF como una herramienta de política pública que especifica el monto y destino de los recursos económicos que la APF necesita anualmente para cumplir con los objetivos de la planeación nacional. El PEF, en este sentido, adquiere un papel fundamental para el desarrollo socioeconómico del país ya que orienta la política económica hacia el equilibrio y la estabilidad en el gasto público y refleja las prioridades de la APF (CONEVAL, 2023b). En ese sentido, el PEF cuenta con 11 Anexos Transversales (AT) en los que se etiquetan recursos destinados a obras, acciones y servicios para atender a grupos prioritarios y abordar problemáticas específicas⁹² (CEFP, 2019a); en ellos confluyen programas presupuestarios, sus componentes y sus unidades responsables (DOF, 2006).

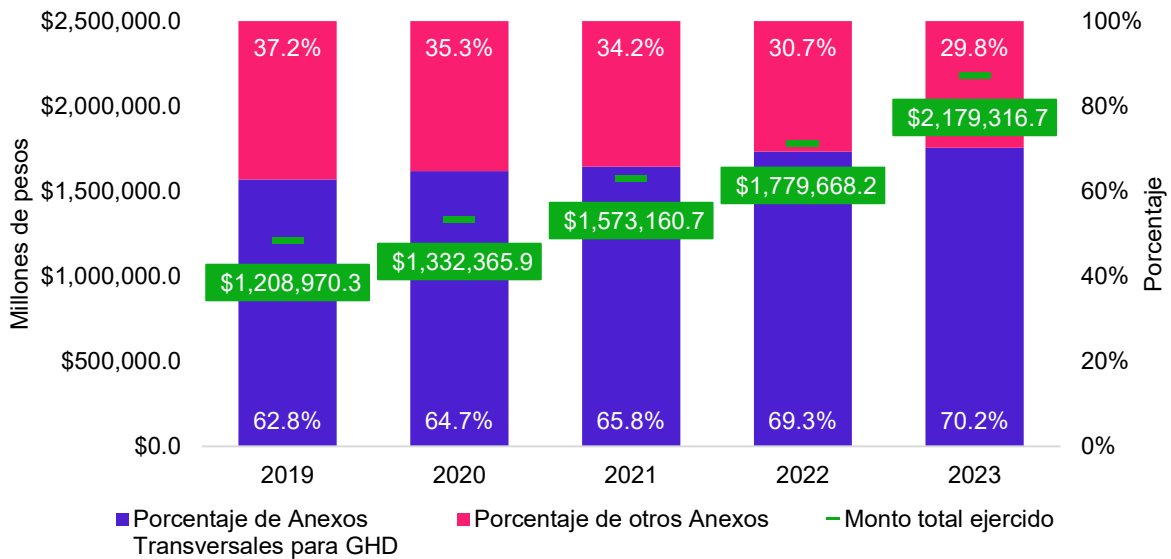
⁹¹ El gasto corriente son las erogaciones necesarias para que las instituciones funcionen y proporcionen los bienes y servicios requeridos sin incrementar el patrimonio público. Mientras que el gasto en capital o de inversión, son aquellos gastos que sí incrementan el patrimonio público al destinarse a la inversión para el incremento de activos fijos (SHCP, 2023b).

⁹² Los anexos que existen en la actualidad son: Igualdad entre Mujeres y Hombres; Atención de Niños, Niñas y Adolescentes; Desarrollo Integral de los Pueblos y Comunidades Indígenas; Desarrollo de los Jóvenes; Programa Especial Concurrente para el Desarrollo Rural Sustentable; Programa de Ciencia, Tecnología e Innovación; Estrategia Nacional para la Transición Energética y el Aprovechamiento Sustentable de la Energía; Atención a Grupos Vulnerables; los Recursos para la Mitigación de los efectos del Cambio Climático y Anticorrupción (DOF, 2023n).

De los 11 AT, cinco se enfocan a la atención de los GHD: el Anexo 10. Desarrollo Integral de los Pueblos y Comunidades Indígenas, Anexo 13. Igualdad entre Mujeres y Hombres, Anexo 14. Recursos para la Atención de Grupos Vulnerables, Anexo 17. Erogaciones para el Desarrollo de los Jóvenes y Anexo 18. Recursos para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes. Estos anexos se relacionan con los grupos de interés de este documento y en este apartado se les llamará *AT para GHD*.⁹³

En el periodo de 2019 a 2023, el presupuesto ejercido de los cinco AT para GHD es mayor en todos los años que el de los otros seis AT y esta diferencia ha ido en aumento durante dicho periodo (ver gráfica 20): en el caso de los AT para GHD pasó de 62.8% a 70.2% de 2019 a 2023, mientras que en los otros AT representó 37.2% y 29.8% en los mismos años.

Gráfica 20. Monto ejercido total en Anexos Transversales (millones de pesos corrientes), porcentaje por tipo de anexo. México, 2019-2023

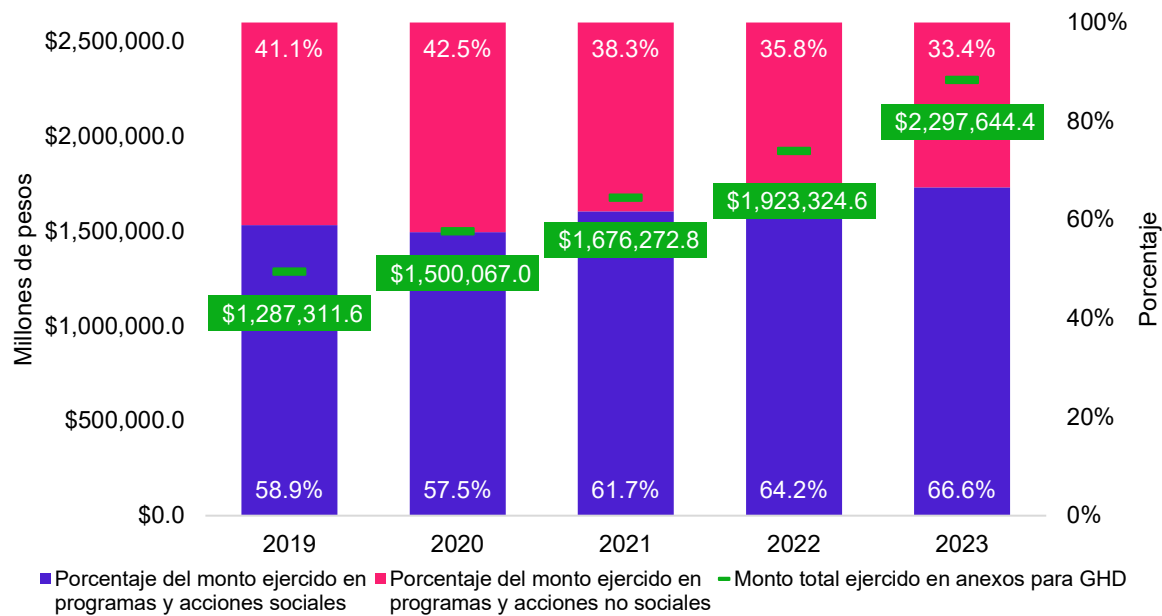


Fuente: elaboración del CONEVAL con base en datos abiertos de transparencia presupuestaria disponibles en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>

Al analizar los montos ejercidos en acciones y programas no sociales de los AT para GHD, se puede observar que en todos los años la proporción de estos últimos respecto al total es inferior al de los programas y acciones de desarrollo social (ver gráfica 21).

⁹³ Es crucial destacar que, para llevar a cabo este análisis, se han considerado únicamente los programas y acciones de desarrollo social identificados por el CONEVAL en el Inventario CONEVAL de Programas y Acciones de Desarrollo Social correspondientes al periodo de análisis. En este sentido, se señalará cuando se consideren los montos de programas tanto sociales como no sociales.

Gráfica 21. Monto ejercido total en Anexos Transversales para Grupos Históricamente Discriminados (millones de pesos corrientes) y porcentaje de programas y acciones sociales y no sociales. México, 2019-2023



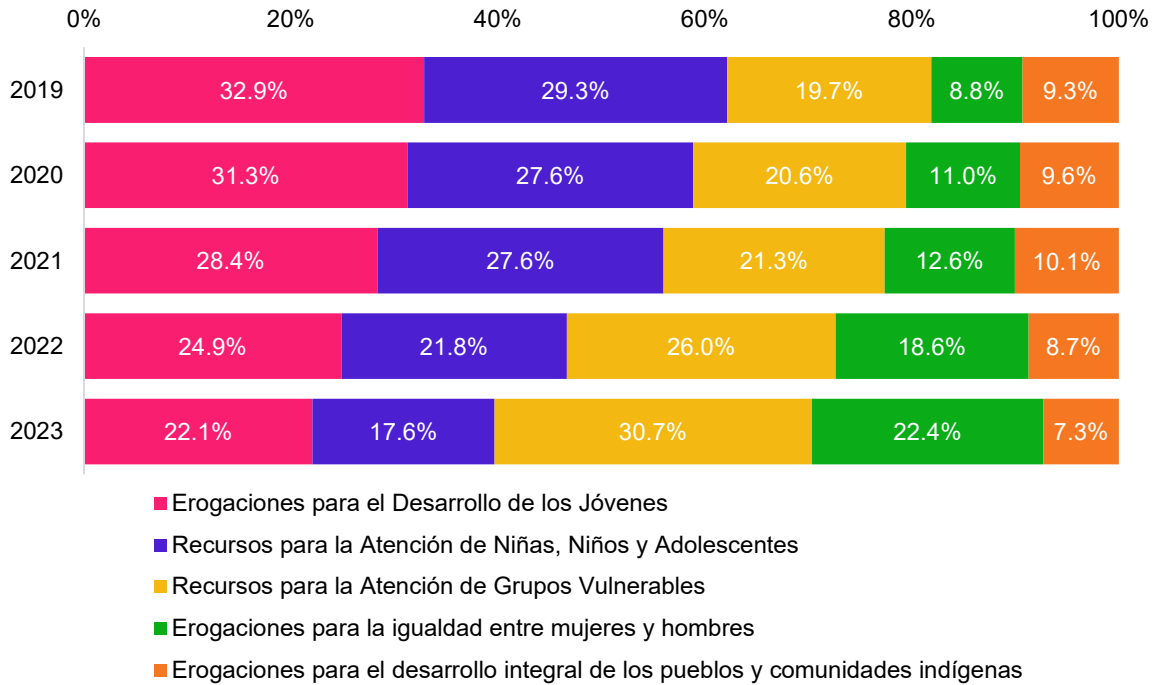
Fuente: elaboración del CONEVAL con base en datos abiertos de transparencia presupuestaria disponibles en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>

Entre 2019 y 2023 se observó una disminución constante en el presupuesto ejercido de los AT Erogaciones en Desarrollo de los Jóvenes (anexo que concentró la mayor proporción de presupuesto ejercido de los AT para GHD tres años consecutivos) y Recursos para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes que pasaron de representar 32.9% y 29.3% en 2019 a 22.1% y 17.6% en 2023, respectivamente, del presupuesto total asignado mediante los AT para GHD a los programas y acciones de desarrollo social. En contraste, se observó una tendencia creciente en el presupuesto de los AT Recursos para la Atención de Grupos Vulnerables (19.7% en 2019 y 30.7% en 2023) y Erogaciones para la igualdad entre mujeres y hombres (8.8% en 2019 y 22.4% en 2023).

Esta tendencia puede ser resultado de que el programa prioritario Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores, el cual forma parte de ambos AT, tuvo un aumento en su presupuesto ejercido (ver recuadro 6). De hecho, el presupuesto del programa asignado a estos dos AT representó 20.3% y 33.2% del presupuesto de los cinco AT para GHD asignado a los programas y acciones de desarrollo social entre 2019 y 2023 respectivamente.

El anexo con menos recursos, Erogaciones para el desarrollo integral de los pueblos y comunidades indígenas, aumentó su presupuesto en 2020 y 2021, pero a partir de 2022 se redujo hasta alcanzar los niveles más bajos del periodo analizado (como parte de la composición de los cinco AT) (ver gráfica 22).

Gráfica 22. Composición del presupuesto ejercido en Anexos Transversales para Grupos Históricamente Discriminados, porcentaje. México, 2019-2023

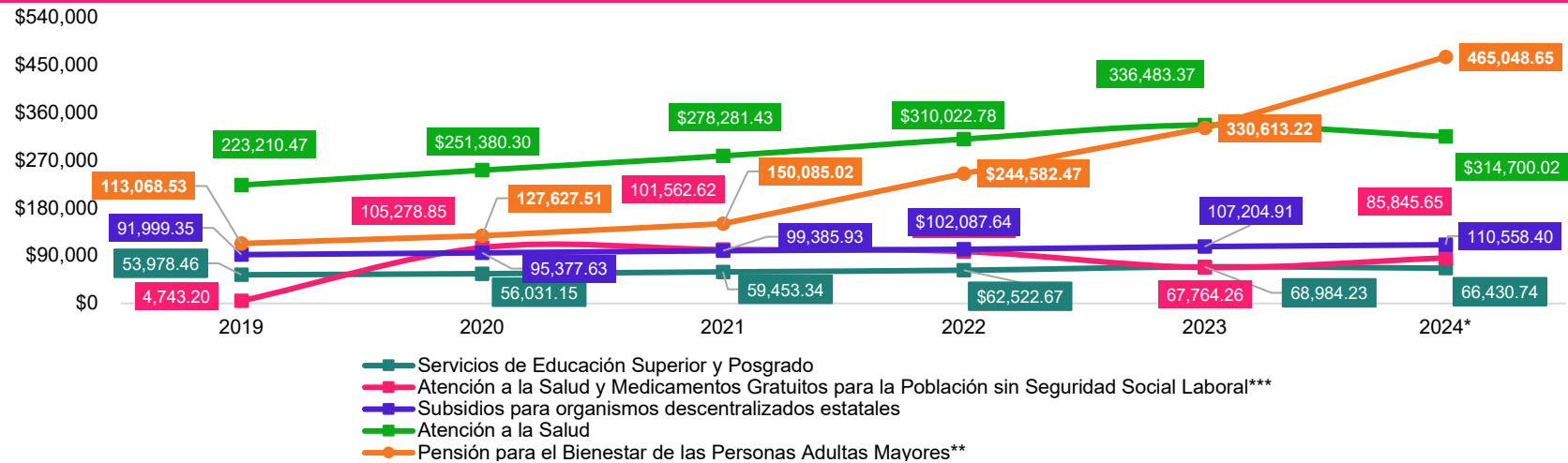


Fuente: elaboración del CONEVAL con base en datos abiertos de transparencia presupuestaria disponibles en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>

Recuadro 6. Evolución presupuestal del programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores

A partir de 2021, el programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores (S176) de BIENESTAR ha experimentado un crecimiento importante en términos presupuestales, lo que lo coloca en 2024 como el programa presupuestario de desarrollo social con la mayor cantidad de recursos. Lo anterior se traduce en que su participación respecto al presupuesto de programas y acciones de desarrollo social¹ pasó de 10.9% en 2019 (ejercido) a 26.7% en 2024 (aprobado), es decir, en este año, su presupuesto aprobado representa más de un cuarto del total de los recursos destinados a los programas y acciones de desarrollo social del gobierno federal.

Programas de la APF con presupuesto ejercido mayor a 50,000 MDP (millones de pesos corrientes). México, 2019-2024



* Para el año 2024 se reporta el presupuesto aprobado.

Fuente: elaboración del CONEVAL con base en los Inventarios CONEVAL de Programas y Acciones de Desarrollo Social 2019, 2020, 2021 y 2022; el Listado CONEVAL de Programas y Acciones Federales de Desarrollo Social 2024 y la Cuenta Pública 2023 (SHCP, 2024a).

¹ Los montos totales ejercidos en todos los programas y acciones de desarrollo social (millones de pesos corrientes) de 2019 a 2023 han sido respectivamente: \$1,033,306.5, \$1,159,853.7, \$1,211,423.9, \$1,390,745.2 y \$1,515,703.4, mientras que el presupuesto aprobado en 2024 asciende a \$1,742,415.5

Cabe señalar que, en promedio, entre 2019 y 2023, Recursos para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes fue el único AT para GHD que ejerció más recursos en programas y acciones no sociales con 422,116 millones de pesos (66.7%). Por el contrario, el AT de Recursos para la Atención de Grupos Vulnerables fue el que más recursos destinó a programas y acciones sociales con 98.2% de su presupuesto, es decir, 215,654.5 millones de pesos (ver cuadro 9).

Cuadro 9. Anexos Transversales para Grupos Históricamente Discriminados, monto ejercido por tipo de programas y acciones sociales y no sociales, millones de pesos (constantes a precios de 2018) y porcentaje (promedio 2019-2023)

Anexo Transversal	Monto ejercido total promedio	Programas y acciones sociales		Programas y acciones no sociales	
		Monto ejercido total promedio	Porcentaje	Monto ejercido total promedio	Porcentaje
Recursos para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes	\$676,825.5	\$222,682.6	32.9%	\$454,142.8	67.1%
Erogaciones para el Desarrollo de los Jóvenes	\$341,535.5	\$252,329.9	73.9%	\$89,205.6	26.1%
Recursos para la Atención de Grupos Vulnerables	\$230,381.0	\$226,438.6	98.3%	\$3,942.4	1.7%
Erogaciones para la igualdad entre mujeres y hombres	\$147,565.6	\$144,662.1	98.0%	\$2,903.5	2.0%
Erogaciones para el desarrollo integral de los pueblos y comunidades indígenas	\$96,624.7	\$82,131.2	85.0%	\$14,493.5	15.0%

Fuente: elaboración del CONEVAL con base en datos abiertos de transparencia presupuestaria disponibles en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>

A continuación, se realiza un análisis específico de los cinco AT para GHD que incluye los montos ejercidos, su variación, los ramos y programas que los componen (ver cuadro 10).⁹⁴

⁹⁴ Para realizar este análisis se utilizaron los elementos más destacables de los anexos transversales para GHD respecto a sus montos ejercidos, es decir, se emplearon aquellos ramos o programas presupuestarios con una mayor representación en el porcentaje total del presupuesto ejercido de cada anexo transversal.

Cuadro 10. Anexos Transversales para Grupos Históricamente Discriminados, monto ejercido (millones de pesos constantes a precios de 2018), porcentaje de variación y número de programas.* México, 2019-2023

Año	2019	2020	2021	2022	2023
Anexo 18 Recursos para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes					
Monto ejercido (millones de pesos)	\$ 213,133.4	\$ 217,901.5	\$ 250,243.5	\$ 220,841.5	\$211,293.2
Porcentaje de variación	No Aplica	2.2%	14.8%	-11.7%	-4.3%
Programas de desarrollo social	51	56	45	48	48
Anexo 17 Erogaciones para el Desarrollo de los Jóvenes					
Monto ejercido (millones de pesos)	\$ 239,111.2	\$ 246,880.7	\$ 256,944.2	\$ 252,569.1	\$266,144.1
Porcentaje de variación	No Aplica	3.2%	4.1%	-1.7%	5.4%
Programas de desarrollo social	27	38	33	35	32
Anexo 14 Recursos para la Atención de Grupos Vulnerables					
Monto ejercido (millones de pesos)	\$ 143,437.9	\$ 162,381.8	\$ 193,288.6	\$ 263,621.7	\$369,462.9
Porcentaje de variación	No Aplica	13.2%	19.0%	36.4%	40.1%
Programas de desarrollo social	27	32	28	29	30
Anexo 13 Erogaciones para la igualdad entre mujeres y hombres					
Monto ejercido (millones de pesos)	\$ 64,289.4	\$ 86,673.3	\$ 114,064.6	\$ 189,104.3	\$269,178.9
Porcentaje de variación	No Aplica	34.8%	31.6%	65.8%	42.3%
Programas de desarrollo social	44	46	43	43	46
Anexo 10 Erogaciones para el desarrollo integral de los pueblos y comunidades indígenas					
Monto ejercido (millones de pesos)	\$ 67,664.5	\$ 75,562.7	\$ 91,008.3	\$ 88,641.2	\$87,779.5
Porcentaje de variación	No Aplica	11.7%	20.4%	-2.6%	-1.0%
Programas de desarrollo social	31	34	29	29	31

* No se cuentan más de una vez aquellos programas que tienen recursos de diferentes ramos.
Fuente: elaboración del CONEVAL con base en datos abiertos de transparencia presupuestaria disponibles en <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>

Anexo 18 Recursos para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes

El Anexo 18 Recursos para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes entró en funcionamiento desde 2012, congregando recursos destinados a obras, acciones y servicios para estos grupos poblacionales (CEFP, 2020).⁹⁵ El presupuesto incluido en este anexo aumentó anualmente entre 2019 y 2021 pero disminuyó 11.7% en 2022 y 4.3% en 2023 (real) (ver cuadro 10). Los tres ramos en los que se ejercieron en promedio aproximadamente 95.0% del total de este anexo fueron: Educación Pública con un promedio de 24 programas en el periodo (70.0%), Salud con un promedio de 11 programas (18.5%) e Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado con tres programas (6.5%).

⁹⁵ Si se considera el monto total, que incluye tanto recursos del ámbito social como del no social en todos los AT, este anexo se destacaría por tener la asignación presupuestaria más alta entre 2019-2023 del presupuesto ejercido para todo el periodo analizado (ver cuadro 9). Para el ejercicio fiscal 2024 cuenta con una asignación de \$979,246.30 millones de pesos (DOF, 2023k).

Se observa que tres de los 50⁹⁶ programas incluidos en el anexo representaron en promedio más de 40% del monto ejercido en el periodo, los cuales fueron, en orden descendente: Servicios de Educación Media Superior, Subsidios para organismos descentralizados estatales⁹⁷ y Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral. En 2022 y 2023, Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez figuró dentro de los programas que representaron la mayor cantidad de monto ejercido: 12.2% del total de este anexo y 12.9% respectivamente.

En 2021, el programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral superó a los otros dos programas en cuanto a recursos ejercidos. Una posible causa de esto fue la pandemia de COVID-19. Sin embargo, cabe señalar que este programa no se enfoca solo en niñas, niños y adolescentes, sino en toda la población.

En suma, la educación pública recibe la mayor parte de los recursos, lo cual, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), es representativo en los países de América Latina y el Caribe, donde se prioriza el gasto infantil en la educación obligatoria. No obstante, la OCDE subraya la importancia de dirigir recursos hacia las niñas, niños y adolescentes menos favorecidos (CEFP, 2020).⁹⁸

Anexo 17 Erogaciones para el Desarrollo de los Jóvenes

Con el objetivo de apoyar el desarrollo de las personas jóvenes, el Anexo 17 se agregó al PEF en 2010, asignándole 125,419 millones de pesos (CEFP, 2022).⁹⁹ Durante 2019 y 2021, el presupuesto incluido en este anexo experimentó un crecimiento anual constante; sin embargo, en 2022 se registró una disminución de 1.7% (real) mientras que en 2023 volvió a crecer, en este caso, 5.4% respecto al año anterior (ver cuadro 10). El ramo Educación Pública representó en promedio 92.3% del total del monto ejercido con 23 programas (promedio del periodo), seguido de Trabajo y Previsión Social con un programa (5.5%) e Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado con dos programas (1.4%).

En el periodo analizado, 3 de los 33¹⁰⁰ programas incluidos en el anexo, representaron, en promedio, más de 65% del total del presupuesto ejercido, los cuales fueron, en orden descendente: Subsidios para organismos descentralizados estatales, Servicios de Educación Superior y Posgrado y Servicios de Educación Media Superior. Cabe señalar que el Programa Jóvenes Construyendo el Futuro, uno de los prioritarios de esta APF, cuya población objetivo son las y los jóvenes y que se vincula fuertemente con el derecho al

⁹⁶ Es el promedio de programas incluidos en el AT en el periodo.

⁹⁷ El Programa contribuye al sostenimiento y ampliación de la cobertura de los servicios proporcionados por los Organismos Descentralizados Estatales de Educación Media Superior, Educación Superior y Formación para el Trabajo.

⁹⁸ Es importante destacar que programas como el de Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez priorizan escuelas ubicadas en localidades indígenas; de muy alta, media, y baja marginación o de menos de 50 habitantes sin grado de marginación (DOF, 2023p).

⁹⁹ Para el Ejercicio Fiscal 2024, el monto total asignado, tanto en programas sociales como no sociales, asciende a 575,455.23 millones de pesos (DOF, 2023o).

¹⁰⁰ Es el promedio de programas incluidos en el AT en el periodo.

trabajo, a la salud y a la alimentación nutritiva y de calidad¹⁰¹ cuenta con 5.1% en promedio del presupuesto ejercido del Anexo.

Lo anterior da cuenta que los recursos de este anexo se han enfocado principalmente en educación por lo que es importante considerar la necesidad de atender otras áreas esenciales para el desarrollo integral de las personas jóvenes como el resto de sus derechos sociales, económicos y políticos (CEFP, 2022).

Anexo 14 Recursos para la Atención de Grupos Vulnerables

El Anexo 14 Recursos para la Atención de Grupos Vulnerables se creó en 2008 para atender las necesidades específicas de distintos grupos vulnerables, es decir, como núcleos de población y personas que, por diferentes factores o la combinación de ellos, enfrentan situaciones de riesgo o discriminación que les impiden alcanzar mejores niveles de vida y, por lo tanto, requieren de la atención e inversión del gobierno para lograr su bienestar (CEFP, 2019b).

Durante el periodo de análisis, el presupuesto de este anexo experimentó un aumento notable en su crecimiento anual real: 13.2% en 2020, 19.0% en 2021, 36.4% en 2022 y 40.1% en 2023. Esto significa que el presupuesto ejercido pasó de 143,437.9 millones de pesos¹⁰² en 2019 a 162,381.8 millones de pesos en 2020; 193,288.6 millones de pesos en 2021, 263,621.7 millones de pesos en 2022 y, finalmente 369,462.9 millones de pesos en 2023. Destaca que entre 2019 y 2023, el monto ejercido de este anexo aumentó 157.6% aproximadamente (ver cuadro 10). Los ramos que contaron con el mayor presupuesto de este anexo corresponden a Bienestar, que abarca 78.1% del presupuesto total ejercido con un promedio de siete programas en el periodo, seguido de Educación Pública con un promedio de nueve programas (7.5%) y Trabajo y Previsión Social con dos programas (5.4%) (SHCP, 2020, 2021, 2022a, 2023a, 2024a).

A lo largo del periodo analizado, el programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores representó alrededor de 70.0% del monto total ejercido de este anexo. En 2019, este programa junto con Jóvenes Construyendo el Futuro y el Programa Nacional de Reconstrucción fueron los tres programas con más presupuesto ejercido (87.7%) de los 27 programas que conformaron el anexo. En 2020, se sumó el programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente en lugar del Programa Nacional de Reconstrucción dentro de los 3 programas de 32 con mayor asignación del anexo (79.5%), y en 2021 se mantuvieron los mismos programas (al alcanzar 76.3%) pero de un total de 28 programas del anexo. En 2022, el Programa IMSS-BIENESTAR se incorporó al grupo de los 3 programas de 29 que alcanzaron 82.3% del monto total ejercido en el anexo. Finalmente, en 2023 Sembrando Vida y La Escuela es Nuestra, junto con Pensión para el

¹⁰¹ De acuerdo con las fichas de los programas y acciones federales de desarrollo social del ejercicio fiscal 2024 contenidas en el documento de Consideraciones para el Proceso Presupuestario 2024 (CONEVAL, 2023b) disponibles en <https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/MejorasUso/IPP/Paginas/2024.aspx>

¹⁰² Pesos constantes a precios de 2018.

Bienestar de las Personas Adultas Mayores representaron 80.8% del monto total ejercido del anexo (SHCP, 2020, 2021, 2022a, 2023a, 2024a).

En cuanto a la distribución de los recursos entre los grupos vulnerables, se identificó que el grupo que recibe más recursos es el de las personas adultas mayores, principalmente a través del programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores, seguido por las personas jóvenes con Jóvenes Construyendo el Futuro y las personas con discapacidad con la Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente. Los derechos con los que se vinculan fuertemente estos programas son alimentación nutritiva y de calidad (los tres programas), seguridad social (Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores), salud y trabajo (Jóvenes Construyendo el Futuro).¹⁰³

Anexo 13 Erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres

El Anexo 13 Erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres tiene como objetivo promover acciones afirmativas en favor de la igualdad entre mujeres y hombres (CEFP, 2023a). Este anexo, cuyo primer antecedente data de 2006, registró un crecimiento anual constante durante el periodo de análisis. En 2019 se ejerció un monto de 64,289.4 millones de pesos;¹⁰⁴ en 2020 el incremento fue de 34.8% para después alcanzar un crecimiento real de 31.6% para 2021. En 2022, el monto ejercido ascendió a 189,104.3 millones de pesos con un crecimiento real de 65.8% con respecto al monto ejercido en 2021 que fue de 114,064.6 millones de pesos. Por último, en 2023 el crecimiento fue de 42.3% con respecto al de 2022 con un monto ejercido de \$269,178.9 (ver cuadro 10). Respecto a los ramos en los que ejerce este anexo, a Bienestar corresponde 59.5% con seis programas en promedio durante el periodo, a Educación Pública 19.0% con 12 programas y Agricultura y Desarrollo Rural 5.9% con seis programas (SHCP, 2020, 2021, 2022a, 2023a, 2024a).

En cuanto a la composición del presupuesto de este anexo, el programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores fue el único que se mantuvo consistentemente, durante todos los años del periodo analizado, entre los tres programas con mayor asignación presupuestaria al representar más de 60.0% del presupuesto total del anexo, cuyo promedio es de 44 programas durante el periodo. Los demás programas que ocuparon una parte importante del presupuesto fueron Beca Universal para Estudiantes de Educación Media Superior Benito Juárez (en 2020, 2022 y 2023) y Jóvenes Construyendo el Futuro (en 2020 y 2021) (SHCP, 2020, 2021, 2022a, 2023a, 2024a).¹⁰⁵

Madrid (2022) destaca que la importancia de este anexo radica en su potencial para modificar los roles tradicionales de las mujeres y no solamente dar cumplimiento a sus derechos sociales. En este sentido, cabe destacar que, si bien un mayor o menor presupuesto asignado y ejercido por un programa no implica de manera automática un

¹⁰³ De acuerdo con las fichas de los programas y acciones federales de desarrollo social del ejercicio fiscal 2023 disponibles en <https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/MejorasUso/IPP/Paginas/2024.aspx>

¹⁰⁴ Pesos constantes a precios de 2018.

¹⁰⁵ Becas de posgrado y apoyos a la calidad, Producción para el Bienestar, Sembrando Vida y Programa de Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez son los demás programas con mayor presupuesto dentro de este anexo.

mejor desempeño en todos los aspectos en los que opera, el programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores ha tenido una participación significativa al representar, en promedio, 52.1% de la composición de este anexo durante el periodo analizado. Este programa beneficia a las mujeres adultas mayores, sin embargo, no cuenta con criterios específicos de género ni acciones dirigidas a cerrar las brechas de desigualdad. Por lo tanto, si bien el programa se encuentra fuertemente vinculado con la seguridad social de las personas adultas mayores en general, la vinculación con el derecho a la seguridad social específico de las mujeres es indirecta (CONEVAL, 2023g, 2023b).

Por otro lado, es relevante mencionar que programas como el Programa Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES),¹⁰⁶ tienen como objetivo, de acuerdo con sus Reglas de Operación (ROP) (DOF, 2021k), disminuir las brechas de desigualdad de género, lo que está directamente vinculado con el objetivo del AT. A pesar de la relevancia de su objetivo, esto no se verifica en términos presupuestales, ya que, en 2022, este programa ejerció, aproximadamente, 302.6 millones de pesos¹⁰⁷ dentro de este anexo.

En este contexto, es preciso reflexionar sobre la pertinencia de asignar recursos de manera estratégica para fortalecer las acciones que buscan la igualdad de género. Se observa la necesidad de ahondar en un análisis que valore las características específicas de cada programa, que incluya sus objetivos, población objetivo, metodología y resultados, para así comprender mejor sus aportaciones en la promoción de la igualdad de género en este anexo.

En definitiva, el análisis del presupuesto y la participación de los diferentes programas en este anexo abre la puerta a un debate necesario sobre la mejor manera de alcanzar la igualdad de género, al considerar la optimización de recursos.

Anexo 10 Desarrollo Integral de los Pueblos y Comunidades Indígenas

El Anexo 10 se creó en 2008 para apoyar el desarrollo integral de los pueblos y comunidades indígenas. Si bien es el anexo con el menor presupuesto ejercido en el periodo analizado, es relevante destacar que registró un aumento de 29.7% entre 2019 y 2023. En 2019, se ejercieron 67,664.5 millones de pesos, cifra que ascendió a 87,779.5 millones de pesos en 2023. No obstante, en este último año se observó una desaceleración en su crecimiento, con una reducción de 1.0% (ver cuadro 10). Los ramos con el mayor presupuesto de este anexo fueron Bienestar, que ejerció en promedio 58.1% del monto total del anexo a través de cuatro programas, seguido de Educación Pública (16.1%) con diez programas y Salud (8.7%) con dos programas (SHCP, 2020, 2021, 2022a, 2023a, 2024a).

Este anexo presentó la mayor parte de sus recursos (aproximadamente 70.0%) en tres programas de un promedio de 30. Sin embargo, solo dos programas mantuvieron una

¹⁰⁶ El Programa Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género cambió de nombre a Programa para el Adelanto, Bienestar e Igualdad de las Mujeres en 2023 "motivado por los avances en el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley del Instituto Nacional de las Mujeres y la incorporación del criterio de Transversalidad en el diseño de Políticas Públicas con Perspectiva de Género" (SHCP, 2022b). Este programa ejerció, dentro del anexo 13, \$300.8 millones de pesos constantes de 2018.

¹⁰⁷ Pesos constantes a precios de 2018.

presencia constante entre los de mayor asignación presupuestaria:¹⁰⁸ Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores (al representar más de 40.0% en todos los años) y Sembrando Vida (en 2020, 2021, 2022 y 2023) (SHCP, 2020, 2021, 2022a, 2023a, 2024a). Estos programas son de apoyo al ingreso, aunque no son suficientes para atender las principales carencias de esta población como la falta de seguridad social, la precariedad del empleo y la ausencia de infraestructura básica (CEFP, 2021).

Derivado del análisis de presupuesto de los Anexos Transversales, es posible observar lo siguiente:

- En todos los anexos tres ramos concentraron más de 80.0% del total de los recursos, de estos Educación Pública siempre estuvo dentro de todos los anexos transversales como uno de los ramos con más recursos y Bienestar solo en tres anexos (10,13 y 14).
- En el anexo Erogaciones para el Desarrollo de los Jóvenes destaca que sólo el ramo de Educación Pública ejerció más de 90.0% en todo el periodo analizado.
- El ramo de Bienestar fue el que más recursos ejerció en tres anexos (10,13 y 14), seguido de Educación Pública en dos anexos enfocados a niñas, niños, adolescentes y personas jóvenes.
- En cuatro de los cinco anexos, tres programas concentraron más de 60.0% del monto total de los recursos ejercidos por anexo. En el anexo Recursos para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes, esta proporción fue de 40.0%.
- Los programas prioritarios de desarrollo social concentran la mayor parte de los recursos ejercidos de los AT, como es el caso de: Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores, Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente, Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral, Programa de Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez, Jóvenes Construyendo el Futuro y Sembrando Vida.
- El programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores fue el más representativo en tres anexos a lo largo del periodo analizado: Recursos para la Atención de Grupos Vulnerables (69.0% en promedio), Erogaciones para la igualdad entre mujeres y hombres (53.1% en promedio) y Desarrollo Integral de los Pueblos y Comunidades Indígenas (40.0% en promedio). De hecho, este programa ejerció alrededor de 58.6% de la suma de estos anexos (los que incluyen al programa) y 29.0% del total de los cinco anexos en el periodo analizado.

Los AT tienen el desafío de responder a las demandas históricas de los sectores sociales más desfavorecidos y a los retos que enfrentan. Por ello, es indispensable diseñar

¹⁰⁸ El resto que estuvieron dentro de los tres programas con aproximadamente 70.0% del presupuesto total del anexo fueron PROSPERA Programa de Inclusión Social (2019), Programa IMSS-PROSPERA (2019), Programa de Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez (2020) y Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral (2021 y 2022).

estrategias que atiendan de manera eficiente y específica las necesidades más urgentes. Esto implica:

- Destinar recursos a programas que atiendan múltiples áreas fundamentales o carencias sociales para el desarrollo integral de los GHD.
- Es necesario que los recursos de los AT se asignen a programas y acciones que atiendan las necesidades específicas para cada grupo.
- Priorizar la asignación de recursos a la población más vulnerable dentro de los GHD.
- Transformar los roles tradicionales de los GHD que han reproducido las condiciones de marginación histórica o contextual que han padecido por su situación social, económica y cultural, además de asegurar el ejercicio de sus derechos sociales.
- Resulta importante realizar análisis detallados sobre la distribución de los recursos de los AT por ramo, programa y grupo al que atienden. Esto permitiría identificar áreas de oportunidad en la alineación de objetivos de programas respecto al propósito de cada AT, así como reconocer buenas prácticas y posibles mejoras para optimizar el uso de los recursos y maximizar los beneficios para los GHD.

Además, es necesario abordar desafíos conceptuales y operativos de los anexos transversales, que incluyen:

- Establecer criterios claros para determinar qué programas se incorporan al anexo, lo que permitiría transparentar su inclusión, así como identificar el tipo de programas que pueden incorporarse a cada uno.
- Implementar un sistema de seguimiento que permita medir el progreso de los programas dentro de los anexos transversales en cuanto al marco normativo de cada anexo y a la alineación con los objetivos de la planeación nacional, ya que la ausencia de indicadores dificulta la toma de decisiones informadas.
- Desarrollar una estrategia que respalde la existencia de los anexos transversales, que justifique los objetivos, beneficios y viabilidad a largo plazo de los anexos, así como determinar los objetivos y metas de cada anexo para trazar rutas claras de hacia dónde se busca ir con la suma de las acciones que realizan los programas que los integran.

2.c. Análisis de los principales programas prioritarios del orden federal dirigidos a Grupos Históricamente Discriminados en el periodo 2019-2023

La necesidad de la integración de las políticas públicas surge en respuesta a la falta de resultados por la forma fragmentada en que los gobiernos, en sus distintos órdenes, han buscado la solución de problemas públicos complejos (CONEVAL, 2021a). La integralidad implica, entre otros aspectos, la interacción de las diferentes intervenciones mediante la combinación de instrumentos de diversos sectores (Cejudo y Trein, 2023).

La integralidad de la política en términos de derechos debe estar en función del curso de vida en la que se encuentran las personas, y con énfasis en GHD, mediante estrategias de

complementariedad y coordinación entre las intervenciones. Alcanzar la integralidad puede implicar la reducción de las coincidencias y los vacíos de atención en términos de la oferta gubernamental (CONEVAL, 2021a, 2023h).

Este apartado tiene la finalidad de orientar a la próxima administración para el fortalecimiento de los procesos de integración de instrumentos para garantizar los derechos sociales de la población en México, específicamente de los GHD, como NNA, personas jóvenes y personas adultas mayores y otros grupos en situación de desventaja como resultado de procesos de discriminación como son las mujeres, las personas indígenas y las personas con discapacidad (CONEVAL, 2023h).

Para ello, se mapea la oferta gubernamental disponible en el ámbito federal, principalmente los programas prioritarios,¹⁰⁹ y se vincula con los derechos sociales de los GHD.¹¹⁰ Asimismo, se analizan las áreas y vacíos de atención de los derechos sociales de estas poblaciones, y finalmente se bosquejan los posibles espacios de integración¹¹¹ entre la oferta gubernamental disponible. Lo anterior con la finalidad de brindar elementos que contribuyan a mejorar la atención de GHD en el ejercicio de sus derechos sociales.

Contar con un análisis de la política de desarrollo social, que identifique sus fortalezas para impulsarlas y áreas de oportunidad para visibilizarlas, permitirá tener evidencia para un mejor entendimiento de la política de desarrollo social actual, así como señalar elementos relevantes que la siguiente administración federal puede considerar para su planeación estratégica. Además, con el fin de ofrecer información sintética sobre el presupuesto y eficiencia en la cobertura de los programas señalados, se presenta el Anexo 2. Mapeo de los programas prioritarios vinculados a los derechos sociales de los NNA, jóvenes y personas adultas mayores.

Análisis de los programas prioritarios vinculados al ejercicio de los derechos sociales de niñas, niños y adolescentes

La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes reconoce a NNA como titulares de derechos y establece como uno de los principios rectores el interés superior de la niñez, la no discriminación, el derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo y establece como parte de los derechos en esta población el derecho a la educación, a la protección de la salud y a la seguridad social, entre otros (DOF, 2014).

¹⁰⁹ Los programas prioritarios de desarrollo social para la elaboración de este apartado son los considerados en el Anexo IV del "Documento relativo al cumplimiento de las disposiciones contenidas en el artículo 42, fracción I de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria". Estos programas se cruzaron con el Listado CONEVAL de Programas y Acciones Federales de Desarrollo Social 2024, y posteriormente, se identificaron los grupos de atención y poblaciones objetivo según el presente informe. Disponible en: https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/work/models/Finanzas_Publicas/docs/paquete_economico/precgpe/precgpe_2024.PDF

¹¹⁰ La metodología para la identificación de la oferta gubernamental federal asociada con los derechos sociales de los GHD se realizó a través de los siguientes elementos: 1) la vinculación de programas y acciones federales de desarrollo social con el acceso efectivo a los derechos sociales (CONEVAL, 2023b) y sus dimensiones; y 2) las características de las intervenciones en términos de sus objetivos, tipos de apoyo otorgados y población objetivo, principalmente, los grupos atendidos de manera prioritaria.

¹¹¹ Esta vinculación se elaboró considerando los objetivos y componentes de los diferentes programas de acuerdo con su normatividad, con el fin de fortalecer los programas prioritarios identificados.

Durante la edad temprana, la infancia y la adolescencia, se genera un proceso fundamental de desarrollo físico, cognitivo y social de las personas, por tanto, NNA son particularmente vulnerables, en relación con las personas adultas, a la falta de las condiciones adecuadas que les garantice su pleno bienestar. Además, las experiencias iniciales de NNA inciden de manera considerable en su futuro. Las y los NNA son titulares de derechos y como tal son individuos que forman parte de una familia y una comunidad, de manera que los derechos de este grupo poblacional generan obligaciones para el cumplimiento por parte del Estado y la sociedad (UNICEF, s.f.e). A continuación, se presenta y analiza la oferta gubernamental de desarrollo social federal, en especial los programas prioritarios destinados a NNA.

Derecho a la educación

El derecho a la educación de NNA es estratégico pues sienta las bases para el ejercicio y comprensión de los demás derechos, tanto los económicos, sociales y culturales, como los civiles y políticos. La educación permite a este grupo poblacional acceder a nuevos espacios de participación, no solo para aprender, sino para constituirse como agentes de cambio en sus familias, comunidades y país (UNICEF, 2022a). Derivado del análisis de la oferta programática se identificaron 21 programas y acciones federales de desarrollo social vinculados con el derecho a la educación de NNA, de los cuales, seis son considerados prioritarios por el Gobierno Federal (ver Anexo 2) y buscan que este grupo tenga a su alcance los medios físicos o económicos para ingresar y permanecer en la escuela, y proporcionar el equipamiento material y recursos humanos, para contribuir a asegurar que la oferta de servicios educativos sea suficiente para garantizar los niveles educativos obligatorios.

En cuanto a los programas que contribuyen a asegurar la oferta de servicios educativos, así como a proporcionar equipamiento y recursos humanos, destaca el programa de Educación Inicial y Básica Comunitaria (E066) y el programa la Escuela es Nuestra (S282), ambos de la SEP. Sobre el primero, brinda servicios educativos de nivel básico (preescolar, primaria y secundaria) en localidades rurales y pequeñas, al buscar atender a las y los estudiantes que están alejados de las escuelas. Existe evidencia que señala que la educación inicial en sus diversas modalidades, como son los programas comunitarios, favorece el desarrollo del potencial de niñas y niños, facilita sus procesos de socialización y propicia una trayectoria educativa exitosa (UNICEF, 2022a).

De acuerdo con lo señalado en sus ROP, el programa la Escuela es Nuestra (S282) de la SEP brinda apoyos directos a los Comités Escolares de Administración Participativa (CEAP) para que extiendan el horario y/o brinden servicio de alimentación y/o equipen y/o rehabiliten y/o amplíen las condiciones físicas del plantel educativo. Según la evidencia, la jornada ampliada en el esquema con servicio de alimentación constituye una intervención efectiva para mejorar el logro educativo y el nivel de aprendizaje (CONEVAL, 2020d).

En relación con los programas que contribuyen a que las y los estudiantes cuenten con los recursos económicos para ingresar y permanecer en la escuela, destacan los programas

prioritarios Beca de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez (S072)¹¹² y Beca Universal para Estudiantes de Educación Media Superior Benito Juárez (S311),¹¹³ ambos de la SEP, y el programa Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (S174) de BIENESTAR,¹¹⁴ que otorgan becas y apoyos económicos, lo que podría contribuir a la permanencia escolar de las y los estudiantes.

Si bien, se identifica la relevancia de los programas para contribuir al ejercicio del derecho a la educación en NNA, se observan áreas de oportunidad. Por ejemplo, en el caso del programa Beca de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez (S072), específicamente respecto a la entrega de las becas por familia y no por estudiante, los resultados de un programa similar en Camboya mostraron que las y los hijos que recibían el programa aumentaron su inscripción escolar, pero no modificó la decisión de las familias de inscribir a los demás NNA (CONEVAL, 2020a), por tanto sería conveniente valorar los efectos de estas decisiones en los hogares y en las y los hijos que no reciben la beca. Además, la evidencia señala que las transferencias monetarias condicionadas pueden reducir la tasa de reprobación, la tasa de deserción y pueden tener un efecto favorable en la inscripción, la asistencia escolar y el desempeño en pruebas de conocimiento (CONEVAL, 2019e).

Recuadro 7. Evaluación de Impacto del Programa de Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez

En 2023, el CONEVAL en colaboración con la SEP, a través de la Coordinación Nacional de Becas para el Bienestar Benito Juárez, desarrolló la evaluación de impacto del Programa de Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez (PBBBJ). La evaluación permitió saber que, de manera general, el PBBBJ tiene efectos positivos sobre su objetivo de fomentar la permanencia escolar de niñas, niños y adolescentes (NNA) inscritos en algún nivel de educación básica. El rezago educativo sigue una tendencia a la baja tras la introducción del programa, y se observa una disminución de 0.4% en reprobación en educación básica y de 1.9% en abandono en secundarias, aunque estos últimos solo tras el primer año de operación del programa. Por su parte, la información cualitativa señala que las becas permitieron a muchas familias superar las restricciones económicas que de otra forma habrían privado de educación básica a NNA (CONEVAL, 2024a).

¹¹² En las ROP del programa Beca de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez (S072) se menciona que se orienta a familias con NNA inscritos en algún nivel de educación básica (primaria y secundaria) en planteles educativos públicos clasificados como escuela prioritaria. En 2024, el monto de la beca es de \$920.00 mensuales por familia.

¹¹³ Otorga becas a las y los alumnos inscritos en Instituciones Públicas de Educación Media Superior (IPEMS) o en Instituciones de Educación Media Superior (IEMS) pertenecientes al Sistema Educativo Nacional (SEN), con un monto, para 2024 de \$920.00.

¹¹⁴ El programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (S174), opera en dos modalidades: A) Apoyo para el bienestar de las niñas y niños, hijos de madres trabajadoras: apoya a las niñas y niños desde recién nacidos hasta un día antes de cumplir los 4 años, o hasta un día antes de cumplir los 6 años, en el caso de las personas con discapacidad, para destinarlos al cuidado y atención de menores que están en situación de vulnerabilidad por la ausencia temporal o permanente de uno o de ambos padres. El apoyo económico es bimestral, por cada niña o niño es \$1,600.00 M.N. y para menores con discapacidad es de \$3,600.00 M.N. B) Apoyo para el bienestar de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en orfandad materna: apoya a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, de recién nacidos y hasta los 23 años, en situación de vulnerabilidad por el fallecimiento de la madre, con el fin de permitirles continuar con su educación. El apoyo económico mensual es de \$800.00 M.N. para recién nacidos a 15 años; \$1,090.00 M.N. para personas de 16 a 18 años; \$1,200.00 M.N. para jóvenes de 19 a 23 años (DOF, 2023e).

Las familias beneficiarias señalaron utilizar el dinero de las becas principalmente en cubrir los gastos educativos de las y los menores de edad. Sin embargo, también señalaron que la beca no les alcanza para mejorar las condiciones de estudio en casa o atender carencias más estructurales como la falta de escuelas en las comunidades lejanas, de infraestructura y transporte. Por lo que, si bien el programa es una estrategia para mantener a las y los estudiantes en la educación básica, para quienes tienen dificultades de aprendizaje resulta necesario implementar estrategias como tutorías o acompañamiento personalizado (CONEVAL, 2024a).

Las entrevistas realizadas en el marco de la evaluación revelaron que, en las familias que tienen más de tres hijos e hijas y cuyo ingreso económico por trabajo está muy por debajo del salario mínimo, la beca sí podría ser un aporte imprescindible para que sus hijos e hijas continúen al menos en la educación básica (CONEVAL, 2024a).

La evaluación detectó retos en la operación del programa como: falta de sucursales del Banco del Bienestar, largas distancias que tienen que recorrer para hacer el cobro de la beca, retrasos en las transferencias, limitada educación financiera y tecnológica entre las familias beneficiarias, falta de internet en las localidades y barreras de accesibilidad para las personas que no pueden leer el español. Por lo anterior, el potencial del PBBBJ para mejorar el acceso al derecho a la educación está limitado por estos problemas, y podrían ser relativamente atendibles con intervenciones públicas complementarias (CONEVAL, 2024a).

En cuanto al programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (S174) de Bienestar, debido a que el apoyo monetario no está condicionado a la asistencia escolar de NNA, es necesario generar los mecanismos que efectivamente garanticen el acceso a estos servicios (CONEVAL, 2023i).

En relación con el programa Beca Universal para Estudiantes de Educación Media Superior Benito Juárez (S311) de la SEP, cabe señalar que, si bien se cuenta con evidencia amplia sobre los resultados positivos de las becas en la educación media superior, al considerar que uno de los principales factores de deserción en este nivel educativo está vinculado con el ingreso y la necesidad de insertarse en el mercado laboral, el monto de las becas es un factor para considerar. La evidencia sugiere que el monto de las becas tiene efectos en la disminución de las tasas de deserción escolar y el incremento de la graduación (BID, 2018).

El Programa de Apoyo a la Educación Indígena (S178) del INPI, en sus ROP establece como objetivo contribuir al acceso, permanencia y conclusión del grado académico y nivel educativo de las y los estudiantes de 5 a 29 años, pertenecientes a los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas inscritos en escuelas públicas y comunitarias (DOF, 2023i). De manera que el programa busca que la población tenga a su alcance los medios físicos y económicos para ingresar y permanecer en las escuelas.

En relación con las niñas y adolescentes, es preciso señalar que las niñas dedican el triple de tiempo y energía en las tareas domésticas que los hombres, corren alto riesgo de padecer violencia en los diferentes entornos donde se desarrollan como el hogar, la escuela y la comunidad; y no son escuchadas en razón a su edad y género (UNICEF, 2020). Si bien, los programas prioritarios en educación se orientan a NNA, no se identificaron componentes o acciones específicas dirigidas a superar los obstáculos específicos que enfrentan las niñas para que puedan ejercer plenamente su derecho a la educación. Una de las medidas que se sugiere valorar son las becas con montos diferenciados en favor de

ellas, las cuales contrarrestan las desventajas que las niñas encaran para continuar con su educación (CONEVAL, 2017a).

Respecto al ejercicio del derecho a la educación de NNA indígenas y afrodescendientes, el Programa de Apoyo a la Educación Indígena (S178) del INPI considera la pertinencia cultural en sus servicios educativos, puesto que las y los promotores formativos deben contar con las capacidades para el proceso de enseñanza de las lenguas indígenas. Además, se identificaron intervenciones que, a través de criterios de priorización geográfica, buscan atender a esta población (personas que habiten en municipios y localidades con población mayoritariamente indígena o afroamericana), como son los programas Educación Inicial y Básica Comunitaria (E066), Programa de Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez (S072) y Beca Universal para Estudiantes de Educación Media Superior Benito Juárez (S311) de la SEP, y el Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (S174) de BIENESTAR.

Para contribuir a garantizar el derecho a la educación de niñas y niños con discapacidad, el programa la Escuela es Nuestra (S282) de la SEP incluye dentro de sus criterios de priorización a los Centros de Atención Múltiple Básico que son un servicio de educación especial escolarizado. El programa Apoyo a la Educación Indígena (S178) del INPI da prioridad a las personas indígenas y afroamericanas que presenten alguna discapacidad, mientras no se exponga la integridad física y emocional de las personas solicitantes y beneficiarias y se cuenten con las condiciones adecuadas en la casa o comedor indígena (DOF, 2023i). En relación con lo anterior, se observa que en el nivel primaria, 11.9% de las escuelas generales cuenta con materiales para la educación de NNA con discapacidad, pero solo 2.5% de las indígenas y 1.1% de las comunitarias los tienen (CONEVAL, s.f.b).

El programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (S174) de Bienestar otorga un apoyo económico bimestral por cada niña o niño con discapacidad desde recién nacidos hasta un día antes de cumplir los 6 años, para destinarlos al cuidado y atención infantil. Aun cuando el programa ofrece este apoyo, se debe considerar que las niñas y los niños con discapacidad requieren una atención integral, mediante la dotación de servicios de cuidado, pedagogía y apoyo enfocado en la diversas necesidades de aprendizaje con el fin de favorecer su transición del hogar a la educación inicial o a la escuela y de esta forma fomentar su aprendizaje a lo largo de la vida (UNESCO, 2009).

Dentro de la oferta programática federal que no es prioritaria se encuentra el programa Fortalecimiento de los Servicios de Educación Especial (PFSEE) (S295), que de acuerdo con sus ROP, busca contribuir a que los estudiantes de educación básica con discapacidad y/o aptitudes sobresalientes que asisten a los servicios públicos de educación especial permanezcan en el ciclo escolar (DOF, 2023m). Asimismo, el programa Atención de Planteles Federales de Educación Media Superior (PAPFEMS) (S298) de la SEP entrega apoyos para infraestructura educativa, equipamiento especializado y material didáctico para la atención educativa de las y los estudiantes con discapacidad (DOF, 2023f).

Como se observa, existe una oferta diversa para la atención del derecho a la educación de NNA, aun si se consideran únicamente los programas prioritarios; sin embargo, ésta podría

fortalecerse mediante la vinculación con otras intervenciones que se orienten al mismo propósito. Por ejemplo, en relación con el Programa la Escuela es Nuestra (S282), podría explorarse la pertinencia de vincularse con el Programa Fortalecimiento de los Servicios de Educación Especial (S295), ambos de la SEP, ya que esta intervención forma a las y los agentes educativos en temas de discapacidad, de modo que las acciones de equipar y rehabilitar los planteles educativos podrían considerar las condiciones particulares de NNA con discapacidad. Si bien está disponible la guía de equipamiento de planteles educativos que incluye el equipamiento inclusivo,¹¹⁵ es necesario que las comunidades escolares sean sensibles a las condiciones que requiere este grupo poblacional.

Asimismo, se podría analizar la posibilidad de la vinculación entre el programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (S174) y el programa no prioritario Expansión de la Educación Inicial (S312) de la SEP que, de acuerdo con sus ROP, tiene como objetivo contribuir a la ampliación de la cobertura para que las niñas y los niños desde los 0 días de nacimiento a 2 años 11 meses accedan a los servicios públicos de educación inicial integral a través de las modalidades escolarizada y no escolarizada.¹¹⁶

Se identifica que los programas destinados a mejorar la infraestructura y equipamiento de las escuelas de educación básica y media superior que prestan los servicios de educación a población con discapacidad no son considerados como prioritarios. Esta misma situación se presenta con el Programa de Expansión de la Educación Inicial (S312) que pese a ser una intervención que busca contribuir a ampliar la cobertura de los servicios públicos de educación inicial para las niñas y niños de 0 a 2 años y 11 meses no se considera prioritario (DOF, 2023a).

En síntesis, para atender el derecho a la educación de NNA existe oferta gubernamental que busca contribuir a que existan los medios físicos y económicos para favorecer la permanencia educativa y a proporcionar los recursos humanos y materiales para prestar el servicio educativo. Destaca que la mayoría de los programas prioritarios enfocados a la educación de NNA considera criterios de priorización geográficos para la atención de la población indígena (localidades indígenas), por lo que se identifica necesario contar con mecanismos que permitan priorizar la atención de la población indígena que no habita en dichas localidades.

Por otro lado, se observa que, si bien la mayoría de estos programas prioritarios consideran NNA en sus poblaciones objetivo, no establecen acciones orientadas específicamente a las niñas en razón a los riesgos particulares como el trabajo doméstico y la violencia de género, situación que puede generar pérdida de interés en la escuela, suspensión de los estudios o abandono escolar temprano (UNESCO, 2020). En general, es importante destacar que si

¹¹⁵ Guía 2024. Equipamiento de Planteles Educativos. Disponible en https://laescuelaesnuestra.sep.gob.mx/storage/recursos/material_consulta/GUIAS_2024/G3I7R41AMU-2024_02_11_Guia_Equipamiento.pdf

¹¹⁶ Según las ROP 2024 del programa, la modalidad escolarizada hace referencia a los servicios de educación inicial que se prestan en los Centro de Atención Infantil-Federalizados-CAI, en los Centros Comunitarios de Atención a la Primera Infancia-CCAPI y en los Centro de Desarrollo Infantil-CENDI. Mientras la modalidad no escolarizada hace alusión a la estrategia de visitas a hogares que realizan los agentes educativos para brindar orientación a madres y padres de familia o tutoras(es), o cuidadores principales sobre prácticas de crianza.

bien, algunos programas prioritarios incluyen en sus criterios de priorización a grupos con mayores obstáculos en el ejercicio de su derecho, como mujeres, personas con discapacidad o poblaciones indígenas, se identifica una ausencia de mecanismos para atenderles de acuerdo con sus necesidades particulares.

Derecho a la salud

El derecho a la salud se define como “el derecho al disfrute del nivel más alto de salud física, mental y social” (OACDH, 1966). De acuerdo con la Convención de los Derechos del Niño, el derecho a la salud de NNA se enmarca bajo los principios de vida, supervivencia y desarrollo, puesto que se espera que los Estados actúen para garantizar las condiciones materiales que les permita la vida digna, así como la adopción de medidas tendientes a reducir la mortalidad infantil, aumentar la esperanza de vida, eliminar la malnutrición y las epidemias. Igualmente, los Estados deben velar por el desarrollo óptimo de todas y todos los niños que comprende el ámbito mental, físico, moral, social y psicológico (UNICEF, s.f.c). El derecho a la salud de NNA implica, además de la prevención, promoción de la salud, servicios de curación, rehabilitación y paliativos, las condiciones que les permitan crecer y desarrollarse adecuadamente, por lo que es importante considerar los determinantes que afectan la trayectoria vital de NNA como la edad, el sexo, el nivel socioeconómico y los entornos inmediatos, puesto que este grupo poblacional es más sensible al contexto en el cual vive y crece (UNICEF, s.f.c).

Se identificaron 23 programas y acciones de desarrollo social federales vinculados con el derecho a la salud de NNA, de los cuales, ocho son considerados prioritarios, y de ellos, cuatro cuentan con acciones específicas para NNA (ver Anexo 2). Estos programas se enfocan en contribuir a que NNA tengan a su alcance los medios físicos, económicos y de información, así como los recursos humanos, infraestructura física y servicios médicos para el ejercicio de su derecho a la salud.

En cuanto a los programas que contribuyen a que NNA accedan a servicios médicos se identificaron los programas Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral (U013) de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR¹¹⁷ y el Programa Atención a la Salud (E023) de la Secretaría de Salud,¹¹⁸ los cuales atienden a la población en general.

Dentro de los programas que cuentan con acciones específicas para NNA se encuentra el Programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente (S286) de la Secretaría de Bienestar,¹¹⁹ el cual entrega vales para la prestación de los servicios de rehabilitación en establecimientos de salud (públicos o privados) acreditados por el Sistema

¹¹⁷ De acuerdo con sus Lineamientos de Operación, el programa entrega apoyos a las entidades federativas para el pago de personal, gastos de operación de las unidades médicas, infraestructura física y compra de medicamentos para la atención de la población sin seguridad social.

¹¹⁸ Presta atención médica especializada a la población que no cuenta con seguridad social a través de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, de acuerdo con su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

¹¹⁹ El programa busca mejorar el ingreso monetario de NNA, personas jóvenes de 0 a 29 años y personas de 30 y hasta un día antes de cumplir 65 años que tienen discapacidad permanente y que habitan en municipios y localidades indígenas o afromexicanas o en municipios o localidades con alto o muy alto grado de marginación, de acuerdo con sus ROP. En 2024, esta intervención otorga un apoyo monetario mensual de \$1,550.0, que se paga bimestralmente.

Nacional de Salud para las personas con discapacidad permanente de 0 a 17 años, con lo que obtienen: consulta o valoración, terapias de educación para la inclusión, y sesiones de rehabilitación. Asimismo, el Programa de Vacunación (E036) de la Secretaría de Salud busca, entre otras cosas, contribuir a disminuir los niveles de mortalidad en la población menor de 5 años, mediante la aplicación de la vacuna hexavalente acelular.¹²⁰

Al respecto, se identifican retos importantes en cuanto a vacunación de esta población ya que, de acuerdo con el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, en 2023, 86.6% de niñas y niños menores de un año tuvo su esquema básico de vacunación completo; esta cobertura, además, es heterogénea y depende del contexto geográfico en el que se habite y, además, se ha identificado una mayor inequidad en la vacunación en favor de las niñas y los niños de hogares con mayores ingresos (CONEVAL, 2024d); esto evidencia la importancia de fortalecer las acciones de prevención en materia de salud para esta población y considerar estrategias diferenciadas que atiendan la diversidad de contextos presentes en México.

En cuanto al Programa Fortalecimiento a la atención médica (S200) de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR, si bien se dirige a toda la población, cuenta con acciones específicas para NNA como: vigilancia de desarrollo infantil temprano, identificación, atención y derivación del abuso infantil, atención integral para adolescentes, salud sexual y reproductiva. Es importante que el programa considere de manera relevante la problemática del embarazo en la adolescencia, puesto que profundiza las condiciones de vulnerabilidad y puede evidenciar prácticas de abuso tales como el arreglo de matrimonios antes de los 18 años; además, la maternidad temprana incrementa los riesgos obstétricos, modifica la trayectoria de vida de las y los adolescentes y propicia el rezago educativo, aumenta el riesgo de violencia contra las mujeres, así como encarar obstáculos para el ejercicio de otros derechos (CONEVAL, 2022c).

Es importante señalar que, después de la infancia, la adolescencia es la etapa con mayor crecimiento y maduración neuronal, el proceso de desarrollo cerebral predispone a que las y los adolescentes se expongan a mayor riesgo de consumir drogas y alcohol, lo que puede provocar déficit en la memoria, y en las funciones de atención y ejecución (Tena-Suck et al., 2018). Se identificó que el Programa Prevención y Atención contra las Adicciones (E025) de la Secretaría de Salud, de acuerdo con su MIR, busca contribuir a disminuir el consumo de sustancias adictivas en la población adolescente de 12 a 17 años, a través de consultas y atención hospitalaria para las personas que requieren tratamiento especializado, entrega medicamentos a las unidades de hospitalización y realiza campañas para la prevención y tratamiento de adicciones.

El Programa Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes (U008) de la Secretaría de Salud brinda servicios de prevención y promoción de la salud a la población en general, a través de intervenciones educativas, de diagnóstico y tratamiento oportuno del sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles. El programa realiza estrategias

¹²⁰ Esta vacuna protege a niñas y niños de las siguientes seis enfermedades: Difteria, Tos Ferina, Haemophilus influenza tipo b (causante de la meningitis y epiglotitis), Tétanos, Poliomieltis y Hepatitis B (IMSS, s.f.a).

y campañas educativas con el propósito de fomentar estilos de vida saludables y brinda tratamiento para la atención de estos padecimientos. Es importante que el programa desarrolle acciones de prevención enfocadas en NNA, puesto que padecer sobrepeso y obesidad en edad temprana aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades asociadas con estas formas de malnutrición en la edad adulta, así como la predisposición a sufrir sobrepeso u obesidad durante el resto de su vida (CONEVAL, 2018a).

Como se mencionó al inicio de este apartado, existen determinantes que afectan la trayectoria vital de NNA; uno de ellos, es el sexo de las personas. Al respecto, es importante que el Programa Prevención y Atención contra las Adicciones (E025) de la Secretaría de Salud considere acciones específicas para niñas y adolescentes, puesto que, 39.8% de la población adolescente ha consumido alcohol alguna vez en la vida, 41.7% hombres y 37.9% mujeres, pero es en las adolescentes donde ha ocurrido el mayor crecimiento proporcional hasta llegar a prevalencias semejantes a la de los hombres (INSP, 2017). Las mujeres buscan menos ayuda para el tratamiento, y cuando lo hacen prefieren las terapias individuales, como consecuencia del estigma y hostigamiento hacia ellas (INSP, 2017).

Respecto a la población indígena y afroamericana, es importante señalar que la gran mayoría de las unidades de hospitalización se encuentran en localidades urbanas. La falta de conectividad que persiste en muchas comunidades rurales e indígenas propicia la escasa cobertura de los servicios de salud (CONEVAL, 2018c). En ese sentido, se identifica la importancia de generar estrategias que garanticen el acceso efectivo a las poblaciones que habitan en estas localidades a servicios de salud de mayor nivel de especialidad oportunos y de calidad.

Por otro lado, se podría valorar la pertinencia de la vinculación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica (S200) de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR con los centros de rehabilitación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) con el fin de atender o referir a pacientes que padezcan alguna condición de discapacidad, que se identifiquen en las rutas de atención que realizan las unidades médicas móviles.

Igualmente, es importante analizar la posibilidad de que el Programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente (S286) de Bienestar, se coordine con el programa Atención a la Salud (E023) de la Secretaría de Salud, puesto que uno de sus componentes es la atención ambulatoria especializada que comprende sesiones de rehabilitación y procedimientos terapéuticos ambulatorios, y podría fortalecer el componente de servicios de rehabilitación que ofrece el programa S286 a las personas con discapacidad permanente de 0 a 17 años.

Finalmente, el Programa Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes (U008) se puede vincular con el Programa Vigilancia epidemiológica (U009) ambos de la Secretaría de Salud, puesto que éste último también realiza acciones de prevención, detección, y tratamiento de las enfermedades cardiometabólicas de mayor prevalencia en la población

mexicana,¹²¹ de esta forma ambas intervenciones podrían consolidar acciones preventivas y promoción de estilos de vida saludable.

En resumen, la mayoría de los programas prioritarios en salud se vinculan con el desarrollo de medios físicos, económicos y de información para el acceso a la prestación del servicio de salud y la disponibilidad de los recursos humanos, equipamiento, infraestructura y servicios para el ejercicio del derecho. Si bien la mayoría atiende a toda la población, y contempla acciones para NNA, como acciones de vacunación, algunos programas podrían fortalecer sus acciones al incluir componentes específicos para NNA; por ejemplo, el Programa Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes (U008) y el Programa Prevención y Atención contra las Adicciones (E025), ambos de la Secretaría de Salud. Asimismo, es fundamental fortalecer las acciones y generar estrategias que contribuyan a garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud de los distintos niveles de atención a NNA indígenas y afromexicanos que habitan en localidades alejadas.

Derecho a la alimentación nutritiva y de calidad

Los niños y las niñas requieren recibir de manera oportuna una alimentación adecuada para poder crecer bien y alcanzar su potencial (UNICEF, 2022e). En la primera infancia es fundamental la lactancia materna porque contribuye al desarrollo cerebral y a la protección de enfermedades; asimismo, las y los niños requieren durante esta etapa de un consumo de alimentos variados para un crecimiento saludable (UNICEF, 2022e). En la infancia en edad escolar y en la adolescencia, hay un segundo momento para el desarrollo físico, cognitivo y social, en dichas etapas se refuerzan los hábitos alimentarios que orientan las etapas de vida posteriores (UNICEF, 2022d). Además, una adecuada alimentación durante esta fase del desarrollo permite la mejora del aprendizaje y contribuye al rendimiento escolar (UNICEF, 2022d).

Se identificaron 15 programas o acciones de desarrollo social federal vinculados al derecho a la alimentación nutritiva y de calidad de NNA, de los cuales, nueve son programas prioritarios y ocho están relacionados con NNA (ver Anexo 2). Resalta que la mayoría de estas intervenciones se relacionan con el acceso al consumo de alimentos mediante apoyos económicos.

Los programas que entregan transferencias económicas como Beca Universal para Estudiantes de Educación Media Superior Benito Juárez (S311), el Programa de Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez (S072) ambos de la SEP; el programa de Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente (S286) y el Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (S174), estos dos últimos de la Secretaría de Bienestar, se vinculan con el derecho a la alimentación de NNA puesto que el apoyo económico podría permitir el consumo de alimentos; sin embargo, no es posible afirmar que las transferencias monetarias contribuyan

¹²¹ Las enfermedades cardiometabólicas de mayor prevalencia en la población mexicana son: obesidad, diabetes tipo 2, hipertensión y dislipidemias (CENAPRECE, s.f.)

a contar con una dieta variada y nutritiva que aporte los micronutrientes necesarios para el desarrollo y crecimiento en las diferentes etapas de la niñez.

El programa la Escuela es Nuestra (S282) de la SEP y el Programa de Apoyo a la Educación Indígena (S178) del INPI, entregan alimentos en los planteles educativos, lo que podría fomentar la variedad en la dieta de las y los beneficiarios. Mientras que el Programa de Abasto Social de Leche a cargo de Liconsa (S052) de SADER busca satisfacer los requerimientos nutricionales mediante la distribución de leche fortificada de calidad a bajo precio.

Por otra parte, el programa de Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes (U008) de la Secretaría de Salud, que también atiende a la población en su conjunto, como se mencionó anteriormente, realiza campañas que buscan promover estilos de vida saludable y ofrecer tratamiento y diagnóstico para atender dichos padecimientos.

En síntesis, los programas destinados a NNA que se vinculan con el derecho a la alimentación nutritiva y de calidad buscan contribuir al acceso de los alimentos, mediante la entrega de apoyos económicos y en especie. Si bien existe el programa de Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes (U008) de Salud, no se observaron acciones que fomenten el desarrollo de entornos alimentarios escolares y familiares saludables que orienten el consumo de alimentos nutritivos e incentiven la elección de alimentos que favorezcan mejores dietas (FAO, s.f.). Aunado a ello, la evidencia señala que las intervenciones que tienen un impacto positivo en la alimentación de NNA son aquellas destinadas a la promoción de la lactancia, la educación nutricional, además de la mejora en la calidad de agua, probióticos y promotores de salud en atención primaria (CONEVAL, 2019d).

Derecho a la seguridad social

La *Convención sobre los Derechos del Niño* reconoce el derecho a la seguridad social de este grupo poblacional y señala que los Estados deberán adoptar las medidas que se consideren necesarias para asegurar su pleno ejercicio. La seguridad social tiene como propósito garantizar el derecho a la salud, la protección de los medios de subsistencia, la asistencia médica y los servicios sociales indispensables para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión¹²² que, de acuerdo con el cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado (DOF, 1995). Al respecto, se identificaron 12 programas y acciones de desarrollo social federales, vinculados con el derecho a la seguridad social de NNA, de los cuales, tres son considerados prioritarios (ver Anexo 2) y se enfocan en el acceso a la salud de las personas que no cuentan con seguridad social.

¹²² De acuerdo con la Ley del Seguro Social, al asegurado se le podrá otorgar una pensión por incapacidad permanente total; incapacidad permanente parcial superior al cincuenta por ciento o en su caso incapacidad permanente parcial entre el veinticinco y el cincuenta por ciento; invalidez; cesantía en edad avanzada y vejez, así como los beneficiarios de aquél cuando tengan otorgada pensión de viudez, orfandad, o de ascendencia.

Para las personas con una relación laboral subordinada formal, la seguridad social ofrece un paquete indivisible de beneficios que cubre múltiples riesgos (salud, vejez, invalidez y vida, riesgos de trabajo y guarderías) obligatorio para todas y todos los trabajadores (CONEVAL, 2018d). De acuerdo con su normativa, los programas prioritarios Fortalecimiento a la atención médica (S200) de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR, Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral (U013), y el Programa Atención a la Salud (E023) ambos de la Secretaría de Salud, buscan atender el derecho a la salud de las personas que no cuentan con seguridad social, en este caso de NNA cuyas madres, padres o tutores no están afiliados a un régimen contributivo como IMSS, ISSSTE, u otras instituciones como Pémex, Defensa y Marina.

En cuanto al servicio de estancias infantiles que brinda la oferta programática, esta se orienta a las personas que cuentan con afiliación al IMSS y al ISSSTE: Servicios de guardería (E007) del IMSS y Servicios de Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil (E048) del ISSSTE. Esto implica que, las personas que no acceden a un trabajo que considere estas prestaciones, no pueden acceder al servicio de guardería para sus hijos e hijas. Es necesario que las niñas y los niños accedan a servicios de cuidado ya que generan las condiciones físicas y materiales para que se desarrollen en un entorno que estimule el aprendizaje, el bienestar emocional y fomente la interacción social de los niños (UNICEF, 2021e).

Además de los programas de guarderías previamente señalados, se identificó el Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (S174) de Bienestar,¹²³ el cual entrega un apoyo económico para el cuidado de niñas y niños desde recién nacidos hasta un día antes de cumplir 4 años, sin embargo, es importante mencionar que la intervención no está orientada a propiciar un entorno de cuidados que facilite el aprendizaje inicial de niños y niñas. Al respecto, la evidencia sugiere que las intervenciones que muestran resultados positivos son aquellas orientadas a fortalecer las habilidades del cuidado para madres, padres y tutores, aquellas vinculadas con prácticas de prevención de enfermedades, higiene y alimentación y, por último, las que se enfocan en acciones nutricionales en la dieta de niñas y niños; además existe poca evidencia vinculada con apoyos económicos para el acceso a los servicios de guardería (CONEVAL, 2022a).

En síntesis, la oferta gubernamental destinada a garantizar el derecho a la seguridad social de NNA, desde su concepción amplia (es decir; atención a la salud, respaldo de los medios de subsistencia, y la protección ante diferentes riesgos), es limitada, puesto que depende de la relación laboral a la que logren acceder sus padres. Particularmente en la primera

¹²³ Esta intervención tiene como objetivo mejorar las condiciones de acceso a cuidados y educación de NNA y personas jóvenes de hasta 23 años, que se encuentran en situación de vulnerabilidad por la ausencia de uno o ambos padres, mediante la entrega de un apoyo económico para destinarlo al cuidado y apoyar la continuidad de educación (DOF, 2023e). El programa opera en dos modalidades: la modalidad A, destinada a apoyar el cuidado de NN, desde recién nacidos hasta un día antes de cumplir los 4 años, el apoyo económico por cada niño o niña es de \$1,600.00; y en el caso de las niñas y niños con discapacidad es hasta un día antes de cumplir los 6 años; el apoyo por cada NN con discapacidad es de \$3,600.00. La modalidad B, está orientada a contribuir la continuación de la educación de NNA y personas jóvenes, de recién nacidos y hasta los 23 años, en situación de vulnerabilidad por la ausencia permanente de las madres, causada por su fallecimiento (orfandad materna), el apoyo económico en esta modalidad varía por el grupo de edad: \$800.00 de recién nacidos a 15 años, de \$1,090.00 de 16 a 18 años, de \$1,200.00 de 19 a 23 años.

infancia esta situación puede determinar la adquisición de habilidades que son indispensables para que niñas y niños desarrollen su potencial, además que las disparidades en el desarrollo y el aprendizaje inician a una edad temprana y pueden persistir a lo largo de la vida (UNESCO, 2022). Por tanto, es indispensable generar las acciones necesarias para garantizar el derecho a la seguridad social de NNA, debido a que en 2022 la carencia por acceso a la seguridad social para los menores de 18 años fue de 58.0% en comparación con la población de 18 años o más que fue de 47.0% (CONEVAL, 2023a).

Análisis de los programas prioritarios vinculados al ejercicio de los derechos sociales de las personas jóvenes

La juventud es el periodo en el que las personas comienzan a tomar decisiones que marcarán su vida adulta en relación con estudios, trabajo, vida social y familiar. Las transiciones juveniles dependen del contexto social, demográfico y cultural así como del género, etnicidad y condición de discapacidad de las personas, las características socioeconómicas de sus familias, el lugar de residencia, la educación que recibieron, las particularidades de los mercados de trabajo que están a su alcance y la existencia o la falta de intervenciones que puedan facilitar esas transiciones (Abramo et al., 2019). A continuación, se presenta la oferta gubernamental de desarrollo social federal destinada a las personas jóvenes; de manera particular, los programas prioritarios asociados con el ejercicio de sus derechos sociales.

Derecho a la educación

La educación de la población joven se considera un eje clave para su inclusión social y laboral, pues marca su trayectoria futura, sus oportunidades para acceder a un trabajo decente y sus posibilidades de mejorar sus condiciones sociales, económicas y culturales (CEPAL y OEI, 2020; CONEVAL, 2023h). Al reconocer esto, el gobierno federal cuenta con distintas intervenciones públicas enfocadas a contribuir a la garantía del derecho a la educación.

Se identificaron 18 programas y acciones de desarrollo social federal vinculados al derecho a la educación de las personas jóvenes. De manera específica, se encuentran cinco programas prioritarios, los cuales, en términos generales, buscan que las y los jóvenes continúen y concluyan su trayectoria educativa, particularmente, su educación superior (ver Anexo 2).

El factor económico es una de las principales razones por las cuales la población joven abandona sus estudios. Muchas y muchos jóvenes que se desvinculan tempranamente de la escuela lo hacen para insertarse al mercado laboral y así obtener ingresos para contribuir a la economía de sus hogares o para adquirir mayor autonomía. En consecuencia, las y los estudiantes que abandonan la escuela para ingresar al mercado laboral suelen desarrollar menos sus habilidades y tienen mayor probabilidad de estar desempleados o ingresar a la economía informal (Abramo et al., 2019; Gontero, 2023).

Respecto a lo anterior, existen intervenciones que otorgan becas y apoyos económicos para contribuir a que las y los estudiantes puedan solventar sus gastos de manutención y con ello, contribuir a su permanencia en el sistema educativo, con son los programas Jóvenes Escribiendo el Futuro (S283) de la SEP¹²⁴ y el Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (S174) de BIENESTAR.¹²⁵ Se precisa que los apoyos otorgados por ambos programas no están condicionados a la asistencia escolar, de acuerdo con sus ROP (DOF, 2023e, 2023c). Experiencias como la de Perú, donde las becas otorgadas a las y los jóvenes en educación superior se condicionan a la aprobación del semestre y el apoyo económico se acompaña de tutorías, han demostrado un efecto positivo en el rendimiento académico de las y los estudiantes (Salinas et al., 2017).

El Programa de Apoyo a la Educación Indígena (S178) del INPI también otorga un apoyo económico a las y los jóvenes indígenas y afrodescendientes que estudian el nivel superior (licenciatura o equivalente, y maestría)¹²⁶ además, el programa otorga servicios de alimentación, actividades complementarias y hospedaje.

Por su parte, el programa Universidades para el Bienestar Benito Juárez García (U083) de la SEP, busca incrementar la suficiencia de infraestructura para contribuir a la disponibilidad de servicios educativos del nivel superior¹²⁷ al buscar incorporar a las y los estudiantes que han sido excluidos de la educación superior por cuestiones económicas, físicas, sociales o por la insuficiencia de instituciones educativas que los atiendan.

Con excepción del programa S174 de BIENESTAR, los programas mencionados que se asocian con el derecho a la educación de la población joven se centran en estudiantes de educación superior (según el rango de edad típico correspondiente a este nivel).¹²⁸ Sin embargo, existen jóvenes que no saben leer o escribir¹²⁹ o que no han iniciado o concluido su educación básica. Para contribuir a atender la situación de rezago educativo en la población de 15 años o más, el programa de Educación para Adultos (E064) de la SEP brinda servicios educativos de alfabetización, educación primaria y secundaria, de manera que la población en esta situación dispone de personal educativo, infraestructura, materiales, planes y programas para continuar con su formación educativa.¹³⁰

Algunas personas jóvenes encuentran obstáculos en el ejercicio de su derecho a la educación debido a brechas históricas de discriminación y desigualdad que dificultan su

¹²⁴ El cual busca que las y los estudiantes inscritos en una Institución Pública de Educación Superior (IPES), permanezcan y concluyan este tipo educativo, a través de una beca, para 2024, de \$2,800.00 mensuales.

¹²⁵ En su modalidad B, otorga un apoyo económico (en 2024, se otorgan \$1,090.00 a adolescentes y jóvenes de 16 a 18 años; para jóvenes de 19 a 23 años, el monto asciende a \$1,200.00) a las personas en orfandad materna que tengan hasta 23 años para que continúen con su educación (DOF, 2023e).

¹²⁶ El monto varía de acuerdo con el nivel cursado: para 2024, los apoyos en el nivel licenciatura o equivalente corresponden a \$2,600.00 mensuales y para el nivel maestría \$3,200.00 mensuales, por un periodo máximo de once meses dentro del mismo ejercicio fiscal. Asimismo, se otorga una ampliación del apoyo de \$2,600.00 mensuales por un periodo máximo hasta de seis meses dentro del mismo ejercicio fiscal y un apoyo único de titulación de \$5,200.00.

¹²⁷ De acuerdo con sus ROP, el programa ejecuta proyectos y acciones para la instalación o rehabilitación, equipamiento y operación de sedes educativas con procedimientos de autoconstrucción comunitaria.

¹²⁸ La edad típica para cursar la educación superior es de 18 a 23 años.

¹²⁹ Si bien, el porcentaje de personas de 15 a 29 años analfabetas fue de 1.0 %, de acuerdo con datos del Censo de Población y Vivienda 2020, la atención de las necesidades educativas de esta población les provee de autonomía para tener un mejor desarrollo e incide en su bienestar futuro.

¹³⁰ El programa Educación para Adultos (INEA) (E064) se analizará con mayor detalle en el apartado de personas adultas mayores.

acceso y permanencia en los espacios educativos por cuestiones como su género, pertenencia étnica, condición de discapacidad, entre otras (CEPAL y OEI, 2020). Para su atención, se identifica que, entre los programas prioritarios que se asocian al derecho a la educación de las mujeres jóvenes, únicamente el programa Educación para Adultos (E064) incluye a esta población dentro del grupo de atención prioritaria.

Los programas Jóvenes Escribiendo el Futuro (S283) y Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (S174) mencionan en sus ROP que darán atención prioritaria a las y los jóvenes indígenas y afrodescendientes. Además, mediante la alfabetización bilingüe en lenguas indígenas, el programa Educación para Adultos (E064) busca contribuir a superar el rezago educativo de jóvenes indígenas y afrodescendientes, el cual se relaciona con las barreras culturales y lingüísticas que pueden encontrar en las instituciones educativas. Por el contrario, se identifica que el programa Universidades para el Bienestar Benito Juárez García (U083) carece de medidas específicas para contar con instituciones educativas en las comunidades indígenas y afrodescendientes a pesar de que la distancia geográfica es un factor que dificulta el acceso y permanencia de estas poblaciones en la educación superior (Segura et al., 2022).

Las personas con discapacidad tienen menos probabilidades de ingresar a la educación superior respecto a las y los estudiantes sin discapacidad y presentan un mayor riesgo de abandonar sus estudios (Pérez, 2019). Sin embargo, entre los programas prioritarios, solo el Programa de Apoyo a la Educación Indígena (S178) y Educación para Adultos (E064) brindan atención prioritaria a esta población. Además, el E064 incluye servicios educativos para personas con discapacidad visual mediante la vertiente para ciegos o débiles visuales.

Tampoco se identificó que el programa Universidades para el Bienestar Benito Juárez García (U083) incluya alguna línea de apoyo que considere las necesidades de accesibilidad de las personas con discapacidad para que utilicen y se beneficien de los servicios educativos. Esto puede representar un obstáculo para esta población, pues la falta de infraestructura que, desde el diseño y la planificación, brinde espacios inclusivos y accesibles puede resultar en discriminación al impedirles la participación plena, efectiva y universal en igualdad de condiciones (Borau et al., 2019; Neira et al., 2022; Serebrisky, 2014).

Dentro de la oferta de programas prioritarios no se encontraron acciones que consideren la calidad de los medios, procesos y contenidos impartidos en las instituciones de educación superior, con la finalidad de que sean relevantes y generen un efecto positivo sobre el aprendizaje y aprovechamiento escolar.

Las brechas en el acceso a una educación de calidad representan un obstáculo para las personas jóvenes pues limitan la adquisición de las habilidades necesarias en el contexto de una revolución tecnológica y digital (CEPAL y OEI, 2020). De esta manera, resulta fundamental contar con intervenciones prioritarias que consideren la calidad educativa para de esta manera también contribuir a la inserción de las personas jóvenes en un trabajo digno.

Derecho a la salud

Durante la juventud, los padecimientos que ponen en riesgo la vida de las personas son menores a diferencia de otras etapas del curso de vida; no obstante, predominan problemáticas de salud entre esta población como la exposición a la violencia,¹³¹ el abuso de sustancias, los accidentes, los trastornos mentales, las infecciones de transmisión sexual y los embarazos a edades tempranas (CONEVAL, 2023h; IMJUVE, 2017; OMS, 2023b). Por ello, las intervenciones públicas deben garantizar una atención cercana a las necesidades de salud de la población joven mediante servicios integrales que promuevan estilos de vida saludables (IMJUVE, 2017).

Existen 24 programas federales vinculados al derecho a la salud (ver Anexo 2), de los cuales, siete son considerados prioritarios. Estas intervenciones buscan garantizar el acceso de toda la población a los servicios de salud y solo dos tienen acciones encaminadas a la atención de las personas jóvenes: el programa Jóvenes Construyendo el Futuro (S280) de la STPS proporciona a sus personas beneficiarias cobertura del Seguro Médico del IMSS en las ramas de enfermedades, maternidad y riesgos de trabajo. Por otro lado, el programa Fortalecimiento a la atención médica (S200) de IMSS-BIENESTAR que, aunque está dirigido a la población en general, de acuerdo con sus ROP, la cartera de servicios que otorga contribuye a la atención de las necesidades de salud en la juventud, por ejemplo: promoción y educación para la salud; la detección oportuna de enfermedades, incluyendo salud mental; planificación familiar y consejería; atención médica integral (física y mental); salud sexual y reproductiva; atención a la población con problemas de salud mental y adicciones; entre otras (DOF, 2023h).

Asimismo, se identificaron dos programas que atienden las problemáticas asociadas a la salud mental de las personas jóvenes: el programa prioritario S200 y el no prioritario E016 Articulación de Políticas Integrales de Juventud, situación de relevancia ya que los servicios para mejorar la salud mental son reconocidos como un componente esencial de la cobertura universal de salud (OPS y OMS, 2023b).

La detección oportuna de padecimientos es determinante para preservar la salud, por ello, las medidas preventivas son clave durante la juventud, principalmente para las mujeres, quienes enfrentan desafíos y problemas de salud específicos frente a los hombres, no solo por factores biológicos sino por determinantes sociales. En este sentido, la autoexploración y los estudios deben ser constantes para detectar cambios en el organismo, sobre todo al iniciar la vida sexual (CONEVAL, 2023f; ISSSTE, 2022).

De acuerdo con su MIR, el programa Fortalecimiento a la atención médica (S200) de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR realiza servicios de Papanicolau en las mujeres de 25 a 34 años. Esta prueba es importante para la salud de las mujeres jóvenes, pues ayuda a detectar células anormales en el cuello uterino que podrían convertirse en cáncer; así, la detección temprana de estas anomalías lleva a un tratamiento oportuno (SALUD, 2016).

¹³¹ De acuerdo con los resultados de las Estadísticas de Defunciones Registradas, en 2022, los homicidios fueron la principal causa de muerte en la población de 15 a 34 años, seguido de accidentes (Inegi, 2023a).

Esta medida es relevante al considerar que tanto los cánceres de mama como el cervicouterino son las afecciones que con mayor frecuencia llevan a la muerte o a alguna discapacidad o afectación a su calidad de vida a las mujeres (CONEVAL, 2023f).¹³²

Respecto a la atención de la salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes, solo el programa Fortalecimiento a la atención médica (S200) incluye acciones dirigidas a ello. En los programas prioritarios considerados para este análisis, se identifica la ausencia de componentes que garanticen el acceso a la información relacionada con la salud sexual y reproductiva; la disponibilidad de métodos anticonceptivos; atención sanitaria que minimice los riesgos en embarazos y partos; el cuidado del sistema sexual y reproductivo, y el tratamiento de sus enfermedades; la salud menstrual, entre otras intervenciones relevantes para el bienestar físico, mental y social en todo lo relacionado con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos (OPS y OMS, 2023a).

En síntesis, se identifica que la mayoría de los programas prioritarios asociados al derecho a la salud no incluyen servicios específicos para las personas jóvenes, pues la mayoría de ellos proporcionan servicios para toda la población. Esto supone la carencia de estrategias de promoción de la salud adaptadas a las necesidades y circunstancias únicas en esta etapa de vida, las cuales garanticen el diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportunos de los padecimientos con mayor prevalencia entre la población y que podrían prevenirse o detectarse tempranamente. Especialmente la vigilancia de las enfermedades no transmisibles como la diabetes, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y las enfermedades cardiovasculares, cuya atención históricamente se ha centrado en la población adulta. Asimismo, se requiere que las intervenciones incluyan acciones de educación para la salud a través de plataformas basadas en la comunidad, la escuela, los pares y las familias, pues en la juventud, niñez y adolescencia comienzan algunos riesgos para la salud, como el consumo de tabaco y alcohol, la alimentación poco saludable y la inactividad física (OPS y OMS, 2023c).

Derecho a la alimentación nutritiva y de calidad

La juventud es el periodo de transición a la vida adulta, cuando las personas suelen asumir la responsabilidad de su alimentación. Debido a la disponibilidad limitada de tiempo, la facilidad de adquirir alimentos con baja densidad nutricional, la irregularidad en el patrón de comidas, el consumo elevado de bebidas azucaradas y alcohólicas y la alta incidencia de trastornos de la conducta alimentaria, las personas jóvenes son proclives a establecer patrones alimentarios y estilos de vida poco saludables que perduran por el resto de sus vida (Arroyo et al., 2006; Cervera et al., 2013; Wanjek, 2005); al considerar lo anterior, se considera importante contar con políticas públicas que coadyuven en el ejercicio del derecho a la alimentación nutritiva y de calidad en este grupo poblacional.

Al respecto, en el ámbito federal existen 13 programas vinculados al derecho a la alimentación nutritiva y de calidad (ver Anexo 2); de éstos, siete son programas prioritarios.

¹³² De acuerdo con los resultados de las Estadísticas de Defunciones Registradas, en 2022, los tumores malignos fueron la primer causa de muerte en mujeres de 25 a 34 años (Inegi, 2023a).

Una de las limitantes para que las personas tengan una dieta saludable y variada es el costo de los alimentos que proporcionen los nutrientes que el cuerpo necesita (Corella y Ordovás, 2015). Ya que el nivel de ingreso influye en el gasto en alimentos y en la composición de la canasta de bienes que se adquiere (Moreno-Altamirano et al., 2018), las transferencias monetarias que recibe la población podían determinar su posibilidad de obtener productos indispensables para una dieta adecuada (CONEVAL, 2018a).

En este sentido, los programas Jóvenes Escribiendo el Futuro (S283) de la SEP, Jóvenes Construyendo el Futuro (S280) de STPS, el Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (S174) y Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente (S286) de BIENESTAR otorgan una beca o un apoyo económico que puede contribuir a que las y los jóvenes incrementen su capacidad económica para adquirir alimentos. Sin embargo, no existen mecanismos que aseguren que el gasto se dirija a la compra de productos para una dieta sana y variada, que cubran sus requerimientos de nutrientes en cantidad y variedad, ni que los alimentos sean inocuos o que su organismo aproveche los nutrientes consumidos. De igual forma, no es posible asegurar su accesibilidad física a ellos, es decir, que puedan hacerse de éstos en sus lugares de residencia o que tengan un abasto suficiente de forma regular.

Para satisfacer las necesidades alimentarias de las y los estudiantes mediante una dieta culturalmente aceptable que cubra sus requerimientos nutricionales, el Programa de Apoyo a la Educación Indígena (S178) del INPI otorga servicios alimenticios a través de los Comedores Universitarios Indígenas, que atienden a estudiantes indígenas y afrodescendientes que cursan el nivel superior.

Como se puede observar, las intervenciones existentes vinculadas con el derecho a la alimentación nutritiva y de calidad de las personas jóvenes están relacionadas principalmente con el acceso económico a los alimentos a través de apoyos económicos. Al considerar que en esta etapa pueden reforzarse patrones alimenticios y estilos de vida poco saludables, se considera relevante enfatizar el desarrollo de acciones encaminadas a crear hábitos alimenticios saludables en las edades tempranas, puesto que en la infancia y la adolescencia se establecen y consolidan las prácticas alimentarias que perdurarán en las etapas de vida futuras (UNICEF, 2022d).

Derecho al trabajo

La garantía de un trabajo digno para las personas jóvenes constituye un mecanismo central para su autonomía. El apoyo en su transición desde la educación al mercado laboral es fundamental para que su inclusión sea exitosa y permita una trayectoria laboral de calidad. En este sentido, las intervenciones deben asegurar que esta transición tenga periodos inactivos cortos y que la búsqueda de empleo no sea larga, pues conlleva al desaliento y al riesgo del deterioro de sus competencias (OIT, 2019); asimismo, los primeros empleos deben ofrecer condiciones de calidad y la posibilidad de crecer personal y profesionalmente. Adicionalmente, se requiere que las personas jóvenes tengan la posibilidad de adquirir habilidades para el mercado laboral de modo que puedan cubrir las competencias digitales demandadas (CEPAL y OEI, 2020; OIT, 2022).

Se identificaron ocho programas y acciones de desarrollo social federal vinculados al derecho al trabajo de las y los jóvenes (ver Anexo 2), de estos, solamente uno es un programa prioritario y brinda atención específica a dicha población: Jóvenes Construyendo el Futuro (S280) de STPS. De acuerdo con sus ROP, este programa busca contribuir a la incorporación de jóvenes de 18 a 29 años que no estudian y no trabajan a través de apoyos económicos y capacitación laboral en los Centros de Trabajo que participan y cuentan con la posibilidad de brindarla. Aunque el S280 es un programa de capacitación, presenta algunas características de intermediación laboral, pues se vincula a las y los jóvenes que buscan capacitación laboral con empleadores. Sin embargo, aunque el proceso puede aumentar la empleabilidad de las personas beneficiarias, una vez concluido el periodo de capacitación, las empresas no están obligadas a contratarlos. Adicionalmente, el programa no incluye mecanismos de evaluación de lo aprendido, ni procesos de certificación de competencias (CONEVAL, 2022d).

Ahora bien, las dificultades que experimentan las y los jóvenes en el mercado laboral no son las mismas, pues pueden agudizarse por cuestiones por como su género, pertenencia étnica, condición de discapacidad, lugar de residencia, contexto social, entre otros. Por ello, las intervenciones deben considerar las desventajas históricas de estas poblaciones en los mercados laborales.

El programa Jóvenes Construyendo el Futuro (S280), de acuerdo con lo establecido en sus ROP, da prioridad a ciertos grupos, como es el caso de las mujeres, personas indígenas y afrodescendientes, y personas con discapacidad, por mencionar algunos ejemplos. Adicionalmente, para favorecer la inclusión de las personas con discapacidad, el programa establece que la capacitación en los Centros de Trabajo y el Plan de Actividades estén adaptados a las necesidades y características de las y los aprendices, y procuren ajustes razonables para jóvenes con discapacidad.

Sin embargo, más allá de lo establecido en la normatividad, no se identificaron mecanismos a través de los cuales el programa garantice el acceso y permanencia de las personas vulnerables ni la adaptación de los Centros de Trabajo y el Plan de Actividades. Contar con estos elementos permitirá al programa diseñar estrategias que respondan a las necesidades particulares de cada uno de ellos, encaminadas a contribuir a su incorporación, permanencia y egreso del programa (CONEVAL, 2020b).

Por otro lado, se podría valorar la posibilidad de vincular el programa Jóvenes Construyendo el Futuro (S280) con el Programa de Apoyo para Refugios Especializados para Mujeres Víctimas de Violencia de Género, sus hijas e hijos (U012), con la finalidad de que las mujeres jóvenes capacitadas en los refugios adquieran experiencia laboral y fortalezcan sus habilidades profesionales, pues los refugios apoyados por el U012 imparten el Programa de Inserción Laboral que busca garantizar a las mujeres herramientas que le permitan incorporarse al mercado laboral o emprender un proyecto propio.

De esta forma, se identifica que el único programa prioritario que se asocia al derecho al trabajo de las personas jóvenes se enfoca en la capacitación y formación profesional para facilitar su inserción en el mercado y mejorar su empleabilidad actual. Sin embargo, estas medidas se dirigen a personas fuera del mercado laboral, es decir, la oferta de programas

prioritarios carece de acciones dirigidas a jóvenes que se encuentran trabajando, para así fortalecer las habilidades y capacidades que los lleven a mejorar sus condiciones laborales actuales, de manera que tengan la posibilidad de seguir aprendiendo a lo largo de su trayectoria laboral (CONEVAL, 2022d).

En ese mismo sentido, permanecen sin atención otras problemáticas que caracterizan la inserción laboral de esta población, como la baja calidad de los empleos; la desigualdad en el acceso y la remuneración entre los diferentes grupos de jóvenes, así como entre jóvenes y el resto de la población; y las transiciones largas e inciertas de la vida escolar a la laboral, son algunos ejemplos de las situaciones que enfrenta esta población, las cuales exacerban su vulnerabilidad (OIT, 2022). En este sentido, es necesario complementar los esfuerzos para favorecer la inserción laboral de las personas jóvenes y considerar las profundas transformaciones tecnológicas en las perspectivas laborales, así como reforzar los servicios públicos de intermediación laboral debido a que la primera inserción tiene consecuencias a lo largo de la trayectoria laboral (CONEVAL, 2022d).

Por ello, se requiere que las políticas públicas no solo fomenten la capacitación para mejorar la empleabilidad, sino también la creación de empleos de calidad para las personas que transitan de la escuela al trabajo y el asesoramiento en la formación de su trayectoria laboral.

Recuadro 8. Evaluación de Impacto del Programa Sembrando Vida: hallazgos relacionados con el ejercicio de los derechos sociales de las personas jóvenes

En 2023, el CONEVAL coordinó la evaluación de impacto al Programa Sembrando Vida (PSV), de la Secretaría de Bienestar, a partir de una metodología cualitativa que consideró análisis de gabinete, trabajo de campo y análisis cualitativo de la información (CONEVAL, 2024b).

Como parte de los hallazgos se identificaron algunos resultados que podrían vincularse con el ejercicio de los derechos sociales de las personas jóvenes, específicamente relacionadas con el derecho al trabajo. En general, se identificó que los planes de trabajo de las Comunidades de Aprendizaje Campesino (CAC) permiten involucrar a diferentes integrantes de la familia en sus actividades, así como en las de la parcela, al crear espacios para la participación de personas jóvenes, personas con discapacidad y personas adultas mayores en actividades agrícolas. Además, el PSV recurrió a la colaboración con el Programa Jóvenes Construyendo el Futuro, establecida en las reglas de operación 2023, para que a través de las personas jóvenes beneficiarias del programa se pudiera mejorar la comunicación, atención y capacitación con personas beneficiarias del PSV, situación observada principalmente en aquellas pertenecientes a comunidades indígenas (CONEVAL, 2024b).

Además, en regiones visitadas en el contexto de la evaluación, donde el fenómeno de la migración es importante, el PSV ha proporcionado posibles incentivos para que las personas puedan tener como opción la no migración a cambio del apoyo económico y el trabajo de la tierra; este fenómeno puede entenderse como una contribución del PSV a la empleabilidad en actividades agrícolas que pueden estar generando un arraigo a los lugares de origen, sin que ello signifique hablar de la erradicación del fenómeno migratorio, puesto que es probable que si las personas beneficiarias dejaran de percibir el apoyo económico mensual y no logran la sostenibilidad de sus sistemas

productivos, el fenómeno puede volver a suceder. Lo anterior se demuestra porque en campo pudo identificarse, en pocos casos, que cuando los ingresos que percibe la persona beneficiaria son insuficientes para atender las necesidades de su gasto básico familiar y hay opciones de remuneración mayor en otros sitios, han vuelto a salir de su comunidad para trabajar (CONEVAL, 2024b).

Derecho a la seguridad social

La seguridad social garantiza a la población joven, en la medida de lo posible, que su nivel y calidad de vida no se vea afectada ante una eventualidad social o económica. Principalmente, al considerar que la transición a la vida adulta plantea diversos riesgos que pueden limitar su capacidad para ejercer plenamente sus derechos (CONEVAL, 2023f; UN DESA, 2018). Aunque el sistema de protección social contributivo no excluye a las personas jóvenes, está vinculado a la condición de ocupación formal y, de manera opuesta, la situación laboral de las personas jóvenes suele distinguirse por el desempleo, la informalidad y las condiciones precarias del empleo. De esta forma, el sistema no contributivo debe asegurar que las personas jóvenes sean cubiertas ante riesgos como 1) la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral o muerte de un familiar, 2) los gastos excesivos de atención de salud y 3) el apoyo familiar insuficiente (ACNUDH, s.f.; CONEVAL, 2023f; UN DESA, 2018).

En el ámbito federal, existen 14 programas vinculados al derecho a la seguridad social, de éstos, cuatro se consideran prioritarios, los cuales, principalmente, buscan contribuir al acceso a los servicios de salud para toda la población (ver Anexo 2).

Destaca nuevamente el programa Jóvenes Construyendo el Futuro (S280) de la STPS, se asocia al derecho a la seguridad social y atiende de manera específica a la población joven, ya que proporciona cobertura del Seguro Médico del IMSS en las ramas de enfermedades, maternidad y riesgos de trabajo.¹³³ En la oferta gubernamental, se encuentran intervenciones que no forman parte de los programas prioritarios y se asocian con el derecho a la seguridad social, los cuales son operados por el IMSS y el ISSSTE. Sin embargo, el acceso a estos servicios es a través de la derechohabiencia, estatus que está limitado a jóvenes que laboran en el sector formal.

En resumen, se identifica que el sistema de seguridad social no contributivo no cubre otros riesgos relevantes para la población joven. Para asegurar su situación económica en esta etapa de vida de transición a la adultez, los sistemas de protección social deberían proveer beneficios en caso de desempleo y atender las necesidades de las personas jóvenes que se encuentran en el sector informal y que no cuentan con las prestaciones de ley (UN DESA, 2018).

¹³³ El S280, al incluir a sus personas beneficiarias en el régimen obligatorio del Seguro Social, además de atender los riesgos asociados al acceso a la salud, les protege ante los riesgos de trabajo como la pérdida o disminución de ingreso temporal o permanente por accidente o enfermedad laboral. Asimismo, este seguro incluye protección de los riesgos que se presentan durante el embarazo, parto y puerperio a través de la atención médica necesaria durante el proceso de gestación, así como, las prestaciones económicas y especie que les corresponden (IMSS, s.f.b).

Análisis de los programas prioritarios vinculados al ejercicio de los derechos sociales de las personas adultas mayores

México, como otros países de la región de América Latina y el Caribe, está experimentando una transformación demográfica caracterizada por un incremento en la participación proporcional de personas adultas mayores en la población. El envejecimiento de la población responde al aumento de la esperanza de vida y se traduce en una vejez prolongada y, en algunos casos, compleja que frecuentemente conlleva desafíos para garantizar su participación en los diferentes ámbitos de la sociedad y para continuar con su desarrollo personal que considere el bienestar y el ejercicio pleno y efectivo de sus derechos (CEPAL, 2016, p. 53, 2022, p. 61).

Esta situación tiene implicaciones en términos sociales y de políticas públicas, ya que el proceso de envejecimiento supone retos en la planificación, promoción y prestación de bienes y servicios, los cuales deben considerar las necesidades específicas de la población adulta mayor con el objetivo de que les permita llevar una vida digna, independiente y autónoma y que contribuya al ejercicio de sus derechos (CEPAL, 2004, p. 9, 2022, p. 61).

Según la Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento, es necesario contar con acciones que permitan a las personas adultas mayores la mejora de su bienestar económico, optimizar su acceso a la protección social y a los servicios de salud, así como facilitar su participación e integración en el mercado laboral en condiciones de formalidad y en el acceso permanente al conocimiento y la educación (CEPAL, 2004, p. 9, 2022, p. 79).

De acuerdo con el enfoque basado en el curso de vida, se entiende que el envejecimiento es un proceso que se desarrolla a lo largo de toda la vida, en donde también se refuerzan y acumulan desigualdades en materia de salud, educación, empleo y obtención de ingresos, que repercuten en los recursos y oportunidades de los que disponen las personas adultas mayores y que dan lugar a trayectorias distintas durante la vejez. Por lo tanto, es necesaria la promoción de medidas que aseguren el ejercicio de derechos durante todas las etapas vitales, así como la atención de las necesidades específicas presentes en las personas adultas mayores (OMS, 2020, p. 3).

A continuación, se presenta la oferta gubernamental federal destinada a las personas adultas mayores, en donde se analiza la manera en la que estos programas se asocian con el ejercicio de los derechos sociales, además de identificar algunos de los elementos que podrían fortalecerse para la atención de problemáticas de este grupo etario.

Derecho a la educación

Ante la globalización y la diversificación de los mercados de trabajo, es necesario que las personas adultas mayores cuenten con los medios y recursos que les permitan adaptarse ante los entornos cambiantes, con la finalidad de continuar con su participación en la sociedad. El acceso al conocimiento, la educación, la capacitación y la orientación

profesional a lo largo de la vida son elementos necesarios para garantizar la igualdad de oportunidades y en donde la educación se configura como un derecho en el proceso del envejecimiento (CEPAL, 2022, p. 79).

Ya que el aprendizaje es un proceso presente a lo largo de la vida, resulta necesario promover y facilitar la igualdad de oportunidades en el acceso tanto a la alfabetización, como a la educación en todos sus niveles obligatorios y postobligatorios; además de contar con educación continua y capacitación profesional que les permita incrementar su productividad al adquirir conocimientos y técnicas indispensables ante la incorporación de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), presentes no solo en el ámbito laboral sino en sus actividades de la vida cotidiana. Lo anterior con la finalidad de lograr que las personas adultas mayores cuenten con las habilidades y competencias necesarias ante los cambios digitales y tengan las capacidades para desarrollarse con autonomía en todas las esferas en las que participan (CEPAL, 2022, p. 80).

Si bien, en los últimos años se han observado avances en la situación educativa de las personas adultas mayores, como se señaló en el capítulo anterior, el rezago educativo fue la carencia con mayor incidencia entre esta población en 2022. Ante esto, el programa prioritario Educación para Adultos (E064) de la SEP, busca atender el rezago educativo de la población de 15 años o más, al brindar servicios educativos de alfabetización, así como atención a las personas que no han iniciado o concluido el nivel educativo de primaria o secundaria y que enfrentan mayores situaciones de exclusión, desigualdad y discriminación, como mujeres, personas indígenas, personas con discapacidad, personas en situación de contexto de movilidad (ver Anexo 2).

Cabe mencionar que la brecha educativa entre mujeres y hombres aparece a partir de los 50 años, en donde ellas presentan mayores tasas de analfabetismo y rezago educativo. Si bien, las mujeres han alcanzado niveles educativos iguales o superiores a los hombres, los estereotipos de género limitan su inserción laboral, por lo que la educación podría emplearse como una herramienta que permita su reconocimiento y representación, en especial de las mujeres adultas mayores y contribuya a cerrar las brechas de género (CONEVAL, 2018b, 2024f; PNUD, 2023). Por lo tanto, resulta relevante que este programa prioritario considere la atención del rezago educativo de las mujeres, especialmente, las adultas mayores.

Los servicios educativos que ofrece el programa consideran solamente la atención al rezago educativo de los niveles primaria y secundaria, mientras que la educación obligatoria abarca hasta el nivel medio superior; al respecto, las intervenciones enfocadas en la educación media superior no consideran en su población prioritaria a este grupo etario. Aunado a esto, tampoco se encontraron intervenciones que consideren la educación continua y la capacitación profesional de las personas adultas mayores. Por tanto, la oferta gubernamental que atiende el derecho a la educación en este grupo poblacional es limitada cuando es necesario potencie sus habilidades y competencias para facilitar su adaptación ante los cambios digitales.

Derecho a la salud

La salud en la vejez es el resultado de condiciones y prácticas realizadas a lo largo de la vida, así como del acceso a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades. Por lo tanto, resulta necesario que las personas adultas mayores cuenten con servicios de salud integrales y sensibles a su edad, con la finalidad de mantener su autonomía e independencia así como la mejora de su calidad de vida (CEPAL, 2022, p. 93). Asimismo, a medida que las personas envejecen aumenta la probabilidad de experimentar distintas afecciones al mismo tiempo, además de que se presentan síndromes geriátricos que se caracterizan por la aparición de estados de salud complejos, por lo que es necesario que la población adulta mayor tenga acceso a la atención médica (OMS, 2022a).

De la oferta programática de desarrollo social del orden federal fue posible identificar 22 intervenciones (de las cuales siete son prioritarias) que cuentan con acciones que, de manera general, contemplan brindar servicios de prevención y atención de la salud, impulsar proyectos de infraestructura de salud, generar investigación científica en salud; y de esta manera contribuyen al derecho a la salud de las personas adultas mayores (ver Anexo 2). Cabe señalar que, cuatro de los programas prioritarios consideran acciones para el total de la población, sin embargo, podrían beneficiar a la población adulta mayor.¹³⁴

Los tres programas prioritarios que sí cuentan con acciones específicas para la población adulta mayor y que contribuyen al ejercicio de su derecho a la salud son: Programa de vacunación (E036) de SALUD, ya que dentro de sus objetivos se encuentra contribuir a la disminución de los niveles de mortalidad en la población de 60 años o más a través de su inmunización contra la influenza estacional; Servicios a grupos con necesidades especiales (E003) de BIENESTAR, que considera en sus objetivos contribuir a fortalecer el derecho a la salud a través de la oferta de servicios médicos y de cuidado a las personas de 60 años o más en los albergues del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM); y el programa Fortalecimiento a la atención médica (S200) de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR que, de acuerdo con sus ROP, dentro de los servicios que ofrecen las unidades médicas móviles de atención se encuentra la valoración integral y el diagnóstico gerontológico.

Las personas con discapacidad han enfrentado barreras en el ejercicio de sus derechos en las distintas etapas de su vida, pero durante el envejecimiento dichas limitaciones pueden profundizarse o multiplicarse, por lo que es necesario contar con intervenciones que contemplen actividades que estimulen sus capacidades cognitivas, físicas y sociales para que puedan contar con un envejecimiento activo y saludable (BID, 2019; INMUJERES, 2015). Al respecto, si bien el programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente (S286) de BIENESTAR entrega vales para servicios de rehabilitación en los establecimientos de salud (públicos o privados) acreditados por el

¹³⁴ Atención a la Salud (E023); Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes (U008) Y Vigilancia Epidemiológica (U009) de SALUD; y el programa Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral (U013) de Servicios de Salud IMSS BIENESTAR.

Sistema Nacional de Salud a personas con discapacidad permanente de 0 a 17 años, resultaría relevante que este programa considerara la ampliación de la cobertura de este componente para las personas adultas mayores que, ante la discapacidad, también puedan verse beneficiadas de los servicios de rehabilitación.

Las condiciones de salud de la población adulta mayor y su deterioro funcional a causa de la edad requieren de elementos de política pública que, además de considerar la atención física, también contemplen la salud mental a partir del impulso de actividades de participación y de aprendizaje (OMS, 2020, p. 14). Al respecto, el programa Servicios de asistencia integral (E040) de SALUD, podría contribuir a ello, ya que ofrece servicios de salud, educación, capacitación y recreación a través de servicios de rehabilitación e inclusión de personas con discapacidad y cuidado o acogimiento de personas adultas mayores, por mencionar algunos ejemplos.

En síntesis, si bien existe oferta gubernamental para atender la salud de las personas adultas mayores, no fue posible identificar intervenciones que atiendan las limitaciones a las que se enfrenta este grupo poblacional ante la acumulación de discapacidades, o bien, que consideren las crecientes necesidades de cuidado y de servicios de prevención y de rehabilitación que requieren por razones propias de su edad. Derivado de la falta de una política nacional enfocada en la provisión de cuidados de largo plazo en México, la atención suele ser proporcionada de manera informal por familiares o amigos; por lo tanto, resalta la necesidad de implementar un sistema de cuidados a largo plazo eficiente y funcional, que se adapte tanto a las exigencias financieras como al crecimiento de la población que requerirá de dichos cuidados y que favorezca, en la medida de lo posible, la recuperación y ralentice el deterioro de la funcionalidad ante la discapacidad (CONEVAL, 2019b).

Derecho a la alimentación nutritiva y de calidad

Durante la vejez resulta primordial considerar las necesidades dietéticas y los requerimientos nutricionales ya que existen situaciones fisiológicas, psicológicas y sociales (como la presencia de enfermedades crónicas, pérdida de funcionalidad, aislamiento, depresión y ansiedad, pobreza, ingresos insuficientes, hábitos alimentarios incorrectos), que desencadenan cambios en el estado nutricional de las personas adultas mayores. Por lo tanto, se requiere la promoción de medidas que les permitan contar con los hábitos dietéticos y la ingesta de alimentos necesarios y suficientes para así permitir el mantenimiento de las capacidades funcionales de los organismos además de responder a sus necesidades para promover el envejecimiento activo y saludable (INAPAM, 2023).

Se identificaron siete programas federales, cinco de los cuales son prioritarios, que cuentan con elementos que contribuyen al ejercicio del derecho a la alimentación nutritiva y de calidad de las personas adultas mayores, como subsidios a productos alimenticios, entrega de alimentos, o mediante acciones para el control de la obesidad (ver Anexo 2).

Dos de las intervenciones prioritarias se dirigen al total de la población, pero podrían tener efectos en la población adulta mayor: Programa de Abasto Rural a cargo de Diconsa, S.A.

de C.V. (DICONSA) (S053) de SADER¹³⁵ y el programa Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes (U008) de SALUD.¹³⁶

Por otro lado, tres programas prioritarios cuentan con acciones específicas para la población adulta mayor: Programa de Abasto Social de Leche a cargo de Liconsa, S.A. de C.V. (S052) de SADER,¹³⁷ el programa Servicios a grupos con necesidades especiales (E003) de BIENESTAR,¹³⁸ y el programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores (S176) de BIENESTAR.¹³⁹ Por tanto, se observa oferta gubernamental para atender este derecho en la población adulta mayor, mediante diversas acciones que son desarrolladas por diferentes sectores, ya sea mediante, subsidios, apoyos en especie o económicos.

Derecho al trabajo

La falta o la insuficiencia de ingresos de las personas adultas mayores, ocasionadas por la escasa cobertura e insuficiencia de las prestaciones de los sistemas de pensiones, o las desigualdades económicas de género derivados de la viudez o de la jefatura del hogar, las lleva a permanecer en el mercado de trabajo. Sin embargo, dada la estigmatización y la discriminación a este grupo etario se enfrentan a barreras que les orilla hacia empleos informales y precarios. En este sentido, es fundamental que las políticas de inclusión laboral consideren la capacitación y la adaptación de sus cualificaciones a los actuales procesos productivos y organizativos, además de garantizar el acceso a condiciones de trabajo decente y con ingresos adecuados; pero principalmente, se debería contar con políticas que promuevan el acceso a una pensión digna (CEPAL, 2023; CEPAL y OIT, 2018).

Al considerar la oferta gubernamental federal de desarrollo social, hay siete programas en los que se identificaron elementos que se asocian con el derecho al trabajo de las personas adultas mayores al contar con acciones de regulación laboral, inclusión laboral, capacitación y certificaciones (ver Anexo 2). De ellos, el programa prioritario Servicios a grupos con necesidades especiales (E003) de BIENESTAR, cuenta con elementos específicos que contribuyen al ejercicio del derecho al trabajo para este grupo poblacional ya que entrega constancias de vinculación productiva para el empleo formal o voluntario de las personas de 60 años o más, lo que puede favorecer su acceso al mercado laboral.

¹³⁵ En sus ROP establece que busca facilitar el acceso físico y/o económico a los productos alimenticios de la población que habita en las localidades con situación de carencia por acceso a la alimentación

¹³⁶ Brinda acciones de prevención y promoción de la salud a través de intervenciones educativas de detección, diagnóstico, tratamiento y control del sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles.

¹³⁷ Busca mejorar el acceso a una alimentación nutritiva y de calidad a través de la dotación de leche fortificada y con alto valor nutricional a un precio preferencial por litro, y dentro de su población objetivo se encuentran las personas adultas de 60 años o más.

¹³⁸ Otorga servicios médicos y de cuidado a las personas adultas mayores en los albergues del INAPAM, por lo que facilita el acceso físico a alimentos en albergues y residencias de día a esta población.

¹³⁹ Otorga apoyos económicos a las personas adultas mayores de 65 años o más lo que podría contribuir a la satisfacción de sus necesidades alimentarias; sin embargo, no es posible asegurar que el aumento en el ingreso se destine a la adquisición de alimentos o que éstos sean los adecuados para llevar una vida sana.

Las trayectorias laborales de las mujeres tienen mayor irregularidad debido al contexto social desigual en el que se desarrollan, por lo que enfrentan barreras para insertarse y mantenerse en un trabajo formal (CONEVAL, 2023). Al respecto, si bien es deseable contar con acciones que se enfoquen principalmente en las mujeres adultas mayores y que contribuyan a su inserción en el mercado laboral, en empleos de calidad, con salarios adecuados y prestaciones laborales y de seguridad social, no se identificó alguna intervención pública federal que apunte a ello. Asimismo, es fundamental fomentar la capacitación e incrementar la inserción laboral de las personas adultas mayores mediante la vinculación con otras intervenciones como Normalización y certificación en competencias laborales (E028) de la SEP, el cual busca la formación para el trabajo e impulsar los procesos de estandarización y certificación de competencias laborales para fortalecer la pertinencia de la capacitación para el trabajo, la educación media superior y la educación superior.

En conclusión, debido a que la población adulta mayor continúa participando en el mercado laboral remunerado, es necesario que las políticas de empleo consideren a este grupo poblacional por lo que la vinculación productiva debería garantizar su acceso a empleos dignos y la ampliación de capacidades que permitan asegurar la igualdad de oportunidades en el mercado laboral.

Derecho a la seguridad social

Para alcanzar una vida digna en la vejez es necesario que las personas adultas mayores tengan la capacidad de hacer uso de recursos económicos sostenidos, por lo que la seguridad económica por medio de pensiones dignas y suficientes es un derecho, además de contar con atención a la salud y servicios sociales para su autonomía y protección. La seguridad social es un paquete indivisible de beneficios que cubre múltiples riesgos (salud, vejez, invalidez y vida, riesgos de trabajo y guarderías), es obligatorio para todas y todos los trabajadores con una relación laboral subordinada e incluye las pensiones contributivas. La seguridad social se financia principalmente con aportaciones tripartitas: trabajador o trabajadora, empleador y gobierno, además los beneficios representan derechos laborales adquiridos con cierto grado de estabilidad en el tiempo. Por otro lado, existe un paquete de programas sociales, llamados no contributivos por financiarse mediante recursos públicos, que buscan cubrir riesgos específicos en forma separada y están dirigidos a población no afiliada a las instituciones de seguridad social (CONEVAL, 2018d).

Entre los programas federales de desarrollo social que se vinculan con el derecho a la seguridad social de las personas adultas mayores se encuentran 13 intervenciones (ver Anexo 2). Por un lado, están los programas no prioritarios de IMSS e ISSSTE asociados principalmente al acceso a servicios de salud de la seguridad social contributiva. De los cuales destaca Servicios Integrales a Pensionados (E049) del ISSSTE, el cual se enfoca en la población adulta mayor derechohabiente al otorgar servicios culturales, recreativos, deportivos y de terapia ocupacional a las personas pensionadas y jubiladas del instituto. Por otro lado, se identifican cuatro programas prioritarios; en donde los programas Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR a través del programa Atención a la Salud y Medicamentos

Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral (U013) y Atención a la Salud (E023) de SALUD, a pesar de estar enfocados en el total de la población, están asociados al derecho a la seguridad social de la población adulta mayor al proporcionar servicios de salud a las personas sin seguridad social.

Dos programas prioritarios se asocian con el derecho a la seguridad social específicamente de las personas adultas mayores. En primer lugar, y en relación con el acceso a la salud, el programa Fortalecimiento a la atención médica (S200) de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR, de acuerdo con sus ROP, considera entre los servicios que ofrecen las unidades médicas móviles de atención la valoración integral y el diagnóstico gerontológico. En segundo lugar, y vinculado con la atención a los riesgos asociados al ingreso, el programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores (S176) de BIENESTAR.¹⁴⁰ Al respecto, las pensiones no contributivas contribuyen a garantizar una fuente de ingresos a las personas que durante su vida no han logrado una plena inclusión en el mercado de trabajo debido a su incorporación en el sector informal, a que sus trayectorias laborales sean inestables, o a que hayan encontrado obstáculos a su inserción; y por lo tanto, no cuentan con las aportaciones suficientes a la seguridad social para verse beneficiados de una pensión contributiva para su vejez (Abramo et al., 2019; CEPAL, 2022).

El programa prioritario Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores (S176) de BIENESTAR no cuenta con criterios de priorización; sin embargo, de acuerdo con sus ROP, brinda facilidades en el trámite a las personas con discapacidad. Esto resulta relevante para esta población, ya que su inserción laboral en el sector formal enfrenta múltiples barreras: desinformación, prejuicios y discriminación, falta de experiencia de las empresas en inclusión laboral de personas con discapacidad, ausencia de políticas para la integración de este grupo poblacional y precariedad en la infraestructura, entre otras. Por lo tanto, en la vejez no les es posible acceder a una pensión contributiva (Abramo et al., 2019; CEPAL, 2022). Aunado a esto, este programa busca que las mujeres adultas mayores cuenten con un ingreso en esta etapa de vida, ya que también tienen menos derechos jubilatorios dados los factores asociados a los roles de género en la sociedad y a la estructura de los hogares (CONEVAL, 2023f).

Como se mencionó previamente, existen programas de la STPS, de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR y de SALUD, que, a pesar de estar dirigidos al total de la población, podrían contribuir al ejercicio de los derechos al trabajo y a la salud, ya que cuentan con acciones de regulación laboral, inclusión laboral, capacitación y certificaciones; y proporcionan servicios de salud a las personas sin seguridad social.

En este sentido, el programa S176 podría fortalecerse al vincularse con Servicios a grupos con necesidades especiales (E003) de BIENESTAR por lo que además de recibir apoyo monetario, las personas adultas mayores podrían beneficiarse de recibir servicios médicos

¹⁴⁰ De acuerdo con sus ROP, tiene como objetivo mejorar la situación de protección social de toda la población adulta mayor de 65 años o más, a través de una pensión económica cuyo monto, para 2024, asciende a \$3,000.00 mensuales.

y de cuidado, jurídicos, culturales, recreativos y educativos y apoyos para empleo y vinculación productiva. También, el programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente (S286) de BIENESTAR podría considerar la ampliación de la cobertura del componente de apoyo en especie a personas con discapacidad permanente de 0 a 17 años para las personas adultas mayores y así puedan verse beneficiadas de los servicios de rehabilitación ante la discapacidad.

En conclusión, la fragmentación del sistema de seguridad social provoca desigualdades en el ejercicio de este derecho, por tanto, aún hace falta contar con estrategias de articulación entre programas, a fin de atender los riesgos asociados al acceso a la salud, al trabajo o a la discapacidad para las personas adultas mayores.

Análisis de los programas prioritarios vinculados al ejercicio de los derechos sociales de las mujeres

Las mujeres enfrentan distintas barreras en el ejercicio de sus derechos sociales, las cuales son resultado de factores sociales, culturales y estructurales que derivan en discriminación y desigualdad de género. Por ello, como grupo históricamente discriminado, en la oferta gubernamental se identifican, por un lado, intervenciones que consideran una atención prioritaria a las mujeres. Por otro lado, existen intervenciones que, al reconocer las desigualdades estructurales entre mujeres y hombres, incluyen medidas y acciones para contribuir a la igualdad de oportunidades.

En ese sentido, aunque cualquier persona puede ser víctima de violencia debido a su género, las mujeres y las niñas están en mayor riesgo de padecerla debido a estereotipos y roles de género que las subordinan a los varones y perpetúan las prácticas violentas hacia ellas (ACNUR, s.f.; CONEVAL, 2023f; UNFPA, s.f.b; UNICEF, s.f.d). Para contribuir a la atención de las víctimas de este tipo de violencia y sus hijos e hijas, el Programa de Apoyo para Refugios Especializados para Mujeres Víctimas de Violencia de Género, sus hijas e hijos (U012) de la SEGOB busca ofrecer protección y atención integral y especializada, mediante Refugios Especializados y sus Centros Externos.¹⁴¹

El programa atiende prioritariamente, entre otros, a zonas con población mayoritariamente indígena y afrodescendiente, medida relevante pues las mujeres indígenas suelen enfrentar formas de violencia complejas e interseccionales, vinculadas con la discriminación por su género, pertenencia étnica y condición socioeconómica (OACDH, 2022). En ocasiones, la violencia es generada por sus comunidades a través de prácticas que vulneran su autonomía; de igual forma, su acceso a la justicia encuentra obstáculos tanto en el sistema de justicia indígena como en el sistema de justicia fuera de sus comunidades. Por ello, el brindarles servicios integrales de manera prioritaria, con perspectiva de género y

¹⁴¹ En estos espacios se brinda hospedaje, alimentación, vestido y calzado, servicios de atención psicológica, jurídica, educativa, médica y de trabajo social, así como herramientas para el fortalecimiento de conocimientos y habilidades para el auto empleo, la inserción laboral y la auto gestión económica.

pertenencia cultural, puede contribuir a su acceso a una vida libre de violencia. (CEPAL, 2013; CIDH, 2017; Leth, 2022).

Al reconocer que las mujeres y los hombres hacen un uso diferenciado del espacio público, donde, de hecho, las experiencias de las mujeres en estos espacios están marcadas por las situaciones de violencia que viven y que limitan sus libertades (INMUJERES, 2020), el Programa de Mejoramiento Urbano (S273) de SEDATU¹⁴² incluye requisitos para que los proyectos consideren estos elementos. Ejemplo de ello es la vertiente Mejoramiento Integral de Barrios,¹⁴³ la cual plantea como principio de diseño favorecer entornos seguros y libres de violencia, y promover la igualdad e inclusión social.

Recuadro 9. Estudio sobre los efectos de la Vertiente Mejoramiento Integral de Barrios del Programa de Mejoramiento Urbano

En 2022, el CONEVAL, en colaboración con la SEDATU y El Colegio de México, desarrollaron la evaluación de impacto de la vertiente Mejoramiento Integral de Barrios del Programa de Mejoramiento Urbano (PMU)¹ la cual incluyó la recolección de información mediante entrevistas y encuestas sobre la percepción de las personas sobre sus colonias y los espacios públicos intervenidos por el PMU.

Al respecto, se identificó que, la intervención de espacios públicos por parte del programa mejora la percepción de seguridad entre la población, particularmente, se observa que las mujeres presentan una percepción de seguridad mayor que los hombres. Además, se encontró que las personas perciben que los espacios intervenidos por el programa cuentan con las condiciones que permiten a niños y niñas, mujeres, adultos mayores y personas con discapacidad acceder y disfrutar de manera cómoda, segura y libre de dichos espacios, principalmente en aquellos que tienen poco tiempo de haber sido intervenidos. Sin embargo, se identifica que esta mejora en la percepción de seguridad está vinculada a la presencia de personal de vigilancia o de seguridad pública que acompaña al programa (CONEVAL, 2022e).

¹ La evaluación está disponible para su consulta en:
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Politicas/Impacto/Documents/Informe_Evaluacion_PMU_SEDATU.zip

En cuanto a las desventajas a las que se enfrentan las mujeres en sus diferentes etapas de vida, algunos programas prioritarios incluyen grupos específicos de mujeres entre la población que puede recibir los apoyos otorgados. El Programa de Abasto Social de Leche

¹⁴² El Programa de Mejoramiento Urbano (S273) busca reducir las condiciones de rezago urbano y social de la población ubicada en manzanas con medio, alto y muy alto grado de rezago urbano y social en las ciudades de 15,000 habitantes o más, a través de cuatro vertientes de apoyo: 1) Mejoramiento integral de barrios, 2) Regularización y certeza jurídica, 3) Planeación urbana, metropolitana y ordenamiento territorial, y 4) Obras comunitarias.

¹⁴³ La vertiente Mejoramiento Integral de Barrios asigna y, en su caso, dota u otorga recursos federales para la realización de obras y proyectos de equipamiento urbano y espacio público, movilidad, infraestructura urbana, proyectos integrales; así como acciones de diseño urbano y servicios relacionados con obra, a los diferentes sectores de la sociedad. La vertiente considera cinco modalidades; Equipamiento Urbano y Espacio Público, Movilidad, Infraestructura Urbana, Diseño Urbano y Servicios Relacionados con Obra, y Proyectos Integrales (DOF, 2023I).

a cargo de Liconsa, S.A. de C.V. (U012) de SADER incluye a niñas, adolescentes, mujeres de 45 a 59 años y mujeres en periodo de gestación y lactancia en su población objetivo.

Ya que la condición de género es un factor que limita el acceso de las mujeres a los recursos para su desarrollo (INMUJERES, s.f.), este grupo suele ser incluido como población prioritaria en algunos programas como el Programa de Vivienda Social (S177)¹⁴⁴ de SEDATU, Educación para Adultos (E064) de la SEP y Jóvenes Construyendo el Futuro (S280) de la STPS. Asimismo, para incluir a las mujeres, el programa Sembrando Vida (S287) de BIENESTAR,¹⁴⁵ establece que se deberá contar con al menos 20% de mujeres en el padrón de personas beneficiarias.

Recuadro 10. Evaluación de Impacto del Programa Sembrando Vida: hallazgos relacionados con el ejercicio de los derechos sociales de las mujeres

En 2023, el CONEVAL coordinó la evaluación de impacto al Programa Sembrando Vida (PSV), de la Secretaría de Bienestar, a partir de una metodología cualitativa que consideró análisis de gabinete, trabajo de campo y análisis cualitativo de la información (CONEVAL, 2024b).

Como parte de los hallazgos se identificó que el programa tiene efectos en el empoderamiento de las mujeres beneficiarias del PSV, ya que, por un lado, la dinámica de trabajo al interior de las Comunidades de Aprendizaje Campesino (CAC), establecida en el diseño del programa y las reglas de operación, ha contribuido a una mayor inclusión de ellas en el trabajo de las parcelas y otras actividades productivas. Además, se identificó que las mujeres se han incorporado en cargos administrativos dentro de las CAC, participan en la toma de decisiones y actividades relacionadas con su operación, representan a sus CAC como parte del intercambio de experiencias entre mujeres sujetas de derecho del PSV. Además, algunas mujeres han adquirido conocimientos relacionados con la administración de recursos y emprendimiento de proyectos productivos. A lo anterior se agrega que, tanto el apoyo económico ordinario como los apoyos adicionales permiten poner en funcionamiento las unidades de producción y el trabajo en conjunto dentro de las CAC, lo que para las mujeres representa mayor autonomía económica al interior del hogar y empoderamiento (CONEVAL, 2024b).

Sin embargo, la existencia de formas de organización social y comunitaria previas, como los sistemas de usos y costumbres, las cuales en casos observados en la evaluación se retoman para la conformación y organización de las CAC, implican la presencia de roles de género tradicionales, en los que a las mujeres se les asignan los trabajos de cuidados y de la casa, en tanto que en los hombres recae la actividad productiva principal y las decisiones de la comunidad. Además, se encontró que el acceso a la tenencia de la tierra para las mujeres ha dificultado su incorporación al PSV en algunas localidades (CONEVAL, 2024b).

¹⁴⁴ Otorga subsidios del 100% y cofinanciamiento a los hogares de bajos ingresos que habitan una vivienda en condición de rezago habitacional o necesitan una vivienda prioritaria para atender dichas necesidades y prioriza los hogares con mujeres jefas de hogar.

¹⁴⁵ El programa Sembrando Vida (S287) otorga apoyos económicos, apoyos en especie para la producción agroforestal y acompañamiento social y técnico para la implementación del programa, con el fin de contribuir al bienestar de las personas sujetas de derecho. Estos apoyos se otorgan a personas agrarias que habitan en localidades rurales, cuyos municipios se encuentran con niveles de rezago social y que son propietarias o poseedoras de 2.5 hectáreas disponibles para ser trabajadas en un proyecto agroforestal.

Por otro lado, también se identificaron efectos relacionados con la sobrecarga de trabajo en algunas de las mujeres beneficiarias; específicamente se observó que, además de las actividades en el hogar, al ser beneficiarias del PSV, tienen que desarrollar actividades demandantes como el tiempo en las actividades en los viveros, mantener un número mínimo de plantas perennes en sus parcelas, actividades en las biofábricas, en las CAC, así como las labores comunitarias. Este efecto no sólo se presenta para el caso de las mujeres beneficiarias que realizan actividades en el hogar, sino también a mujeres que realizan otras actividades como las artesanías (CONEVAL, 2024b).

Ante ello, las mujeres beneficiarias han acudido a otras personas para que las ayuden a cuidar a sus hijas o hijos pequeños o pedir el involucramiento de sus parejas, hijas e hijos mayores, ya sea en las actividades asignadas en la CAC o aquellas del hogar. En relación con lo anterior, se identificó que aquellas mujeres sin redes de apoyo presentan una mayor dificultad para permanecer como beneficiarias del PSV debido a la cantidad de actividades y funciones que deben desempeñar, tanto en las CAC, como en su unidad productiva y en el hogar (CONEVAL, 2024b).

Algunos de los programas prioritarios incluyen acciones destinadas especialmente para las mujeres. En cuanto a las necesidades de salud de las mujeres, el programa Fortalecimiento a la atención médica (S200) de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR realiza pruebas para la detección oportuna de cáncer cervicouterino, otorga servicios de obstetricia e incluye en su cartera de servicios la detección, atención y derivación en caso de violencia de género en mujeres mayores de 15 años, entre otros.

Si bien, ciertos programas plantean la adopción de medidas y acciones para contribuir a disminuir las barreras que las mujeres enfrentan en el ejercicio de sus derechos, algunos otros carecen de estas en su diseño. Esto resulta en que, un trato que parezca ser neutro en cuanto al género puede tener un efecto discriminatorio hacia las mujeres al desestimar las desigualdades preexistentes (CONEVAL, 2023f). Así, programas prioritarios asociados al derecho a la salud, como Atención a la Salud (E023) y Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes (U008) de SALUD, atienden a toda la población sin considerar que la salud de mujeres y hombres amerita un trato distinto, pues se les asignan roles específicos que los exponen a situaciones de riesgos particulares (CONEVAL, 2023f).

En relación con la atención de los retos que enfrentan las mujeres en sus trayectorias escolares, se identifica una falta de acciones y medidas para la atención prioritaria y específica de esta población, principalmente, en los programas prioritarios de becas en sus distintos niveles. Por un lado, incluir a las mujeres en los grupos de atención prioritaria de estos programas podría contribuir a que cuenten con un medio para financiar los costos de su educación e incidir en su asistencia escolar, pues entre las razones de su abandono escolar se encuentran los factores económicos y los costos de oportunidad para las familias. Esto pues, los padres no invierten en la educación de sus hijas, debido a los estereotipos y roles de género, especialmente en el ámbito rural al considerar que es innecesario hacerlo pues ellas podrían depender económicamente de un hombre cuando se casen (Ruíz et al., 2014). Por su parte, en el nivel superior, las becas también pueden

favorecer el egreso de las mujeres de este nivel educativo y promover su participación en el ámbito profesional (Reyna, 2023).

Si bien el programa Educación Inicial y Básica Comunitaria (E066) de la SEP considera dentro de su población objetivo a las mujeres embarazadas y personas gestantes, es la única intervención identificada. Cabe señalar que, en México, el embarazo adolescente obliga a muchas mujeres a dejar la escuela, lo cual repercute en sus oportunidades educativas y laborales. En 2023, la tasa específica de fecundidad en el grupo de 15 a 19 años fue de 45.2 nacimientos por cada mil mujeres (Inegi, 2024). Con el objetivo de que las jóvenes que son madres a edades tempranas no abandonen la escuela se implementaron intervenciones como el Programa Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas (Promajoven) como un mecanismo para coadyuvar a la conclusión de los estudios de educación básica. A pesar de lo anterior, desde 2014, el Promajoven se convirtió en un componente del Programa Nacional de Becas y, posteriormente, del Programa de Becas Elisa Acuña (S243). Cabe señalar que, el Promajoven, como componente del S243, no se identificó en las ROP 2024 (DOF, 2023b), de manera que se carece de intervenciones específicas que atiendan las necesidades educativas de las madres jóvenes y las jóvenes embarazadas a pesar de la magnitud del problema del embarazo adolescente en el país (CONEVAL, 2020c).

Además de contar con intervenciones que atiendan particularmente esta problemática, es necesario considerar un monto diferenciado para estas mujeres, pues, debido a sus condiciones económicas, las becarias no llegan a invertir la beca en su educación, sino en la satisfacción de necesidades de alimentación, vestido, vivienda, educación de sus hijos e hijas, entre otros (CONEVAL, 2020c). Es igualmente relevante sensibilizar sobre la importancia de la educación de niñas, adolescentes y jóvenes, y adoptar acciones afirmativas para garantizar el goce del derecho a la educación (Ruíz et al., 2014).

Las mujeres se encuentran entre los grupos con mayores obstáculos para ejercer su derecho al trabajo, pues están mayormente expuestas a la discriminación al intentar acceder a los mercados laborales, por estereotipos sobre su papel en la sociedad y el valor de su trabajo. Sin embargo, la oferta gubernamental federal asociada con el derecho al trabajo de las mujeres se circunscribe, en mayor medida, a proporcionar capacitación y formación profesional y técnica, mejorar el ingreso y facilitar el acceso a la información sobre oferta laboral e identificación de empleos disponibles. Adicional a lo anterior, persisten otros retos en la atención del ejercicio del derecho al trabajo de esta población, como las brechas salariales y de participación laboral, la sobrecarga de trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, la concentración en trabajos informales y precarios, entre otros (CONEVAL, 2023f).

Análisis de los programas prioritarios vinculados al ejercicio de los derechos sociales de las personas indígenas y afroamericanas

Los patrones de exclusión y discriminación histórica que han enfrentado las personas indígenas limitan el ejercicio de sus derechos y genera una serie de desigualdades que se

transmiten de una generación a otra, lo que perpetúa las brechas económicas y sociales (CONEVAL, 2021c, 2022b). Ante esto, en la oferta gubernamental de desarrollo social, particularmente entre los programas prioritarios, se encuentran, por un lado, intervenciones encaminadas a la atención exclusiva de las necesidades de esta población; por otro, se identifican programas que consideran su atención prioritaria. Al respecto, la mayoría de los programas prioritarios no atienden exclusivamente a población indígena, aunque la incorporan en su población objetivo y, en algunos casos, entre los grupos de atención prioritaria.

Entre los programas prioritarios que priorizan la atención a zonas con población mayoritariamente indígena se encuentran el Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (S174) de BIENESTAR, el Programa de Vivienda Social (S177) de SEDATU, el Programa de Apoyo para Refugios Especializados para Mujeres Víctimas de Violencia de Género, sus hijas e hijos (U012) de SEGOB. Por su parte, el programa Agua Potable, Drenaje y Tratamiento (S074) de SEMARNAT establece el catálogo de localidades indígenas del INPI como uno de los cuatro criterios ponderados para establecer el grado de prioridad de atención de las localidades rurales. Mientras tanto, el Programa de Abasto Rural a cargo de Diconsa, S.A. de C.V. (DICONSA) (S053) de SADER y el programa prioritario Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente (S286) de BIENESTAR consideran dentro de su cobertura de atención a las localidades donde la población sea mayoritariamente indígena. Asimismo, el Programa de Abasto Social de Leche a cargo de Liconsa, S.A. de C.V. (S052) de SADER menciona que se realizarán esfuerzos para tener presencia en zonas indígenas.

Al reconocer que se requieren acciones para subsanar el rezago de la población indígena en el ejercicio de su derecho a la educación (CONEVAL, 2022b), todos los programas prioritarios que se asocian con este derecho,¹⁴⁶ con excepción del programa Universidades para el Bienestar Benito Juárez García (U083) de la SEP, incluyen a las instituciones educativas en localidades indígenas entre sus grupos prioritarios. En ese mismo sentido, para incluir a las personas indígenas y afroamericanas entre sus beneficiarios, el programa Sembrando Vida (S287) de BIENESTAR establece que se deberá contar con, al menos 20% de habitantes de municipios con presencia de pueblos indígenas y afroamericanos.

Si bien la mayoría de los programas prioritarios busca incluir a esta población, lo que se identifica como una acción para promover su participación y contribuir al ejercicio de sus derechos sociales, si estas acciones no consideran en su diseño las necesidades particulares que enfrentan debido a la discriminación étnica, las medidas pueden ser insuficientes para garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos. Sobre todo, si no se cuenta con información suficiente y pertinente para el diseño e implementación de las intervenciones que busque el bienestar de las personas indígenas (Pedrero, 2023).

¹⁴⁶ Educación Inicial y Básica Comunitaria (E066), Programa de Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez (S072), Beca Universal para Estudiantes de Educación Media Superior Benito Juárez (S311), La Escuela es Nuestra (S282) y Jóvenes Escribiendo el Futuro (S283) de la SEP.

Se identifican programas prioritarios, en cuyo diseño se consideran las desventajas históricas que experimentan las personas indígenas, implementan acciones para favorecer su inclusión. El programa Educación para Adultos (INEA) (E064) de la SEP, además de incluir a las personas indígenas en su grupo de atención prioritaria, incorpora la vertiente Indígena Bilingüe e Indígena Bilingüe Urbano que busca otorgar una educación adecuada cultural y lingüísticamente. El Programa de Mejoramiento Urbano (PMU) (S273) de SEDATU busca que los apoyos consideren en su diseño el beneficio de los pueblos y comunidades indígenas. Asimismo, incluye como Proyectos Institucionales¹⁴⁷ aquellos que apoyen regiones indígenas y afroamericanas mediante obras y acciones solicitadas por sus pueblos o comunidades, a través de sus autoridades tradicionales (DOF, 2023I).

Por otro lado, se identifican dos programas prioritarios que se dirigen únicamente a personas indígenas y afroamericanas: el Programa de Apoyo a la Educación Indígena (S178) y el Programa para el Bienestar Integral de los Pueblos Indígenas (S249),¹⁴⁸ ambos del INPI.

Así, quedan temas no resueltos por los programas analizados los cuales requieren una atención prioritaria por los obstáculos que se presentan en el ejercicio de los derechos sociales de esta población. Entre ellos destaca la formalización del empleo indígena, principalmente el que se realiza fuera de las economías propias, para que accedan a los sistemas de protección social, además, de la atención de la discriminación de la que son sujetos en los mercados laborales. Asimismo, se requiere una provisión de servicios de salud de calidad que atienda los padecimientos con mayor prevalencia en esta población, independientemente de su lugar de residencia (CEPAL y OPS, 2011; Pedrero, 2023). Finalmente, las intervenciones deben incluir en su diseño acciones con enfoque intercultural para favorecer y suplir de manera oportuna las necesidades de salud e información de la población indígena (INSP, 2020).

Análisis de los programas prioritarios vinculados al ejercicio de los derechos sociales de las personas con discapacidad

La discriminación histórica de la que han sido sujetas las personas con discapacidad ha producido entornos, prácticas, culturas y políticas que las marginaliza e invisibiliza, al no considerar sus características y necesidades. Al mismo tiempo, esta población ha sido estigmatizada al ser considerada, erróneamente, como susceptible de asistencia y caridad. Así, las concepciones alrededor de la discapacidad y el entorno que no considera su condición y las diferentes expresiones de ésta, perpetúan las barreras que enfrentan las

¹⁴⁷ De acuerdo con las ROP del Programa de Mejoramiento Urbano, los Proyectos Institucionales son aquellos que promuevan la política pública de desarrollo urbano y ordenamiento territorial, a través de intervenciones en lugares que por sus características sociodemográficas requieran ser apoyadas .

¹⁴⁸ Otorga apoyos que buscan coadyuvar en la implementación y ejercicio de sus derechos colectivos; la protección, el aprovechamiento y conservación de sus tierras, territorios, recursos naturales, biodiversidad y medio ambiente; el fomento de sus actividades económicas y productivas estratégicas; la construcción y ampliación de caminos, infraestructura de servicios básicos y comunitaria; y el fortalecimiento de su patrimonio cultural tangible e intangible (DOF, 2023j).

personas con discapacidad para ejercer de manera efectiva sus derechos sociales (CONEVAL, 2021c; Mejoredu, 2022).

Históricamente, las políticas suelen asociar la discapacidad con la falta de un ingreso y la dependencia de otras personas para recibir cuidados. Esto ha llevado a la implementación de políticas de transferencias monetarias para proveer de un ingreso estable para apoyarles en sus gastos de manutención, aunque usualmente estos montos no cubren los diversos costos asociados con la discapacidad (OIT y IDA, 2019).

El programa prioritario Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente (S286) de BIENESTAR busca contribuir a mejorar el ingreso monetario de los hogares de las personas con discapacidad hasta un día antes de cumplir los 65 años, al otorgar un apoyo económico y vales para servicios de rehabilitación en los establecimientos de salud (públicos o privados) acreditados por el Sistema Nacional de Salud para la población de 0 a 17 años (DOF, 2023g). Destaca que la entrega de estos vales se limita a NNA a pesar de que la rehabilitación es una parte esencial de la cobertura sanitaria universal, pues ayuda a las personas en cualquier etapa del curso de vida a mejorar su condición de salud, autonomía y participación en las actividades necesarias para su desarrollo (OMS, 2023c).

El programa otorga los apoyos a las personas con discapacidad que habitan, entre otros, en municipios y localidades indígenas o afroamericanas.¹⁴⁹ Los pueblos indígenas muestran una mayor prevalencia de discapacidad, especialmente en estas zonas, en donde persiste la falta de servicios de salud de calidad y culturalmente adecuados para la atención de estas poblaciones; además, en estos lugares la existencia de otros factores de riesgo como la incidencia de enfermedades infecciosas, no transmisibles y mentales, trabajos más riesgosos, la exposición a la contaminación ambiental y los desechos tóxicos, entre otros, son más pronunciados (Banco Mundial, 2021).

La población con discapacidad a menudo enfrenta gastos adicionales relacionados con su salud, transporte, cuidados, entre otros. Así, el mismo nivel de ingresos en un hogar con un integrante con discapacidad no necesariamente se traduce en el mismo nivel bienestar que tiene un hogar sin personas con discapacidad (Banco Mundial, 2021). Por ello, algunas intervenciones que entregan transferencias hacen una diferenciación en los montos para personas con y sin discapacidad, como es el caso del Programa de Apoyo para el Bienestar

¹⁴⁹ El programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente atiende a "las personas con Discapacidad Permanente mexicanas por nacimiento o naturalización, con domicilio actual en la República Mexicana de: niñas, niños, adolescentes y jóvenes de 0 a 29 años cumplidos; y personas de 30 y hasta un día antes de cumplir los 65 años que habiten en municipios o localidades indígenas o afroamericanas o con alto y muy alto grado de marginación, o personas de 30 y hasta un día antes de cumplir los 65 años que residan en una entidad federativa cuyo gobierno haya firmado el Convenio para la Universalización de la Pensión para personas con discapacidad permanente" (DOF, 2023g).

de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (S174) de BIENESTAR, en su modalidad A.¹⁵⁰

En atención a las barreras que limitan el acceso a la educación para esta población, el programa la Escuela es Nuestra (S282) de la SEP incluye a los Centros de Atención Múltiple (CAM) entre los planteles que pueden recibir los apoyos para mejorar sus condiciones físicas. Sin embargo, el programa carece de medidas para asesorar a las comunidades escolares en temas de accesibilidad para favorecer la formación de estudiantes con discapacidad, elemento relevante para que las escuelas regulares cuenten con infraestructura inclusiva (Mejoredu, 2022).

Además de las barreras en el acceso a la infraestructura educativa, la falta de materiales adecuados y dispositivos de apoyo para personas con discapacidad puede limitar que alcancen su pleno potencial de aprendizaje (Banco Mundial, 2021). El programa prioritario Educación para Adultos (INEA) (E064) incluye a las personas con discapacidad como una población prioritaria, una acción de relevancia ante la situación educativa de estas personas pues suelen tener mayor rezago educativo respecto a la población sin discapacidad (Mejoredu, 2022). De manera específica, el programa incluye una vertiente para ciegos o débiles visuales; sin embargo, se requieren otras medias que permitan que las personas con otro tipo de discapacidades puedan ser atendidas por el programa y alcancen sus objetivos educativos.

De igual forma, entre la población con discapacidad se identifica la necesidad de prevenir e identificar la situaciones de violencia a las que están expuestas, particularmente en el caso de las mujeres, pues tienen una probabilidad mayor que otras de experimentar violencia por parte de sus familiares, parejas, cuidadores e instituciones (ONU Mujeres, s.f.). El Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas (PAIMEF) (S155) de la SEGOB, a través de su vertiente Prevención de la violencia contra las mujeres, incluye a las personas con discapacidad en las acciones y procesos de formación en temas prioritarios sobre derechos humanos de las mujeres, perspectiva de género, violencia contra las mujeres, trata de personas, reconstrucción de roles de género, entre otros (DOF, 2023d).

Aunque se ha avanzado en la eliminación de las desventajas históricas de las personas con discapacidad, persisten numerosas barreras que las excluyen de muchas áreas de la vida, como la educación, el mercado laboral y los servicios de salud (Banco Mundial, 2021). Al respecto, el Programa de Atención a Personas con Discapacidad (S039) de SALUD se encuentra entre los programas que atienden de manera particular las necesidades de salud

¹⁵⁰ La modalidad a) Apoyo para el bienestar de las niñas y niños, hijos de madres trabajadoras apoya a las niñas y niños que están en situación de vulnerabilidad por la ausencia temporal o permanente de uno o de ambos padres, debido a que no reside(n) en la misma vivienda o no está(n) presente(s) por causas como el abandono por la búsqueda de mejores condiciones socioeconómicas y una mejor calidad de vida. Al respecto, hace una diferencia en el monto de las transferencias de acuerdo con la condición de discapacidad de menores: el apoyo económico bimestral que se entrega a la madre, padre o tutor de niñas o niños con discapacidad es de \$3,600.00, mientras que para niños y niñas sin discapacidad el monto es de \$1,600.00 M.N.

de esta población mediante proyectos de infraestructura y equipamiento, ayudas funcionales y equipo relacionado con la rehabilitación, promoción y prevención de la discapacidad, entre otras acciones encaminadas a su inclusión. Sin embargo, es importante mencionar que su atención se limita a las personas con discapacidad en situación de pobreza y pobreza extrema, atendidas por el SNDIF, SEDIF y SMDIF.

Además de la educación, la formación y capacitación son una condicionante clave para que las personas con discapacidad puedan insertarse en el sector formal, recibir sueldos dignos y acceso a la protección social. La atención de su situación requiere acciones que consideren los retos diferenciados que enfrentan en los mercados laborales respecto a quienes no tienen alguna discapacidad, como las barreras relacionadas con la accesibilidad en los lugares de trabajo y en la vía pública, la falta de ajustes razonables en el ambiente laboral o la forma en que se desempeña un cargo, además de los estereotipos y prejuicios en torno a la discapacidad (CEPAL y OEI, 2020). En este sentido, Jóvenes Construyendo el Futuro (S280) de STPS atiende prioritariamente a la población con discapacidad e incluye medidas para que las y los jóvenes participen en igualdad de condiciones. Para ello, se solicita a los Centros de Trabajo que la capacitación y el Plan de Actividades estén adaptados a las necesidades y características de las y los aprendices, además de procurar los ajustes razonables para personas con discapacidad. Sin embargo, no se identificó que el programa cuente con mecanismos que permitan la verificación de dichas adaptaciones; tampoco se encontraron acciones que contribuyan a que estos requisitos adicionales no representen un desincentivo para los Centros de Trabajo.

Se requieren acciones en la oferta gubernamental de programas prioritarios para eliminar las múltiples barreras que obstaculizan la inserción de las personas con discapacidad en el mercado laboral y, por lo tanto, a acceder a un ingreso. Debido a la discriminación, las personas con discapacidad en edad de trabajar tienen dificultades para contar con un ingreso estable o acceso a los sistemas contributivos que garanticen su acceso a los servicios de salud (ACNUDH, s.f.; OIT y IDA, 2019). En este sentido, se carece de un sistema de protección social que atienda los riesgos presentes para la población con discapacidad. Aunque los sistemas de seguridad social contributivos no excluyen a esta población, por la discriminación de la que son sujetas en los mercados laborales y porque a veces su condición de salud les impide trabajar, las personas con discapacidad no se encuentran en el sector formal (CEPAL y OEI, 2020).

Por su parte, las transferencias monetarias que los sistemas de seguridad social no contributivos suelen otorgar, no bastan para que estas personas puedan participar en todos los ámbitos de la vida social; además, pueden ser montos insuficientes para cubrir los costos relacionados con la discapacidad. Asimismo, estos apoyos no consideran que las personas con discapacidad tienen necesidades diferentes en las distintas etapas de la vida según el tipo de discapacidad. En este sentido, los sistemas de protección social podrían otorgar servicios y prestaciones generales que sean accesibles para todos, así como desarrollar regímenes específicos para personas con discapacidad (OIT, s.f.a).

En conclusión, se observa que la oferta gubernamental de desarrollo social prioritaria para atender a los grupos históricamente discriminados se encuentra fragmenta a nivel sectorial y se caracteriza por entregar apoyos económicos directos, acompañados de otros componentes, como la entrega de vales para la prestación de servicios de rehabilitación o el seguro médico que ofrece a sus beneficiarios el programa Jóvenes Construyendo el Futuro. A partir de ello, se evidencia que la oferta programática carece de una visión articuladora que combine diversos instrumentos orientados a una atención integral para NNA, personas jóvenes, personas adultas mayores, personas indígenas, mujeres y personas con discapacidad, lo que significa que la garantía de los derechos se encuentra seccionada en intervenciones sectoriales, que si bien permiten que la responsabilidad recaiga de manera clara en un área de política (salud, educación, trabajo, por ejemplo), no considera la interacción de diversos instrumentos sectoriales que ayuden a garantizar la interdependencia de los derechos.

Para ello, es imperativo romper con las lógicas sectoriales y crear políticas integrales que atiendan los problemas complejos que padecen los grupos históricamente discriminados en relación con el ejercicio de sus derechos sociales. Por ejemplo, para garantizar en NNA el ejercicio al derecho a la educación se podría fortalecer los apoyos económicos con mecanismos que mejoren la continuidad de las trayectorias escolares y el logro educativo, mediante otros instrumentos como el acceso a alimentos en las escuelas, el seguimiento del estado de salud y fomento de hábitos saludables en los entornos escolares, la prevención de las adicciones y del embarazo adolescente. Asimismo, garantizar la inclusión de NNA en condición de discapacidad al comprender el tipo de barreras que limitan el ejercicio de sus derechos; así como considerar la perspectiva de género con el fin de cerrar las brechas de desigualdad entre mujeres y hombres desde edades tempranas e igualmente fomentar la pertinencia cultural en los servicios educativos.

Por tanto, una visión integral de la política social debe estar enmarcada en el enfoque de derechos, centrada en las personas y en consonancia con el curso de vida y las condiciones históricas de desigualdad. Esta visión, tanto en su diseño como en su implementación, requiere de un liderazgo integrador que convoque esfuerzos administrativos y recursos presupuestales para trascender las lógicas sectoriales, que permita formular objetivos y prioridades de gobierno, diseñar una estructura programática coherente y una estructura administrativa clara en sus objetivos comunes y a la vez flexible para lograr la interacción de los diversos instrumentos de las diferentes áreas de la política social. Este liderazgo es fundamental, puesto que la integración de las políticas tiende a replegarse hacia la lógica sectorial, para lo cual se requieren de esfuerzos intencionados y planeados para encarrilar la política hacia una visión integral (Cejudo y Trein, 2023)

3. Recomendaciones para la mejora de la Política de Desarrollo Social 2025-2030

De acuerdo con lo señalado a lo largo del documento, a continuación, se presentan diversas recomendaciones dirigidas a las distintas dependencias y entidades de la administración pública federal para orientar la mejora y el fortalecimiento de la política de desarrollo social a fin de garantizar el ejercicio de los derechos sociales de la población en México, particularmente de los Grupos Históricamente Discriminados (GHD) como son niñas, niños y adolescentes (NNA), personas jóvenes y personas adultas mayores, así como mujeres, personas con discapacidad y personas indígenas.

Recomendaciones para la elaboración del Plan Nacional de Desarrollo 2024-2030

- Es fundamental que el Plan Nacional de Desarrollo (PND) sea el resultado de un proceso de participación entre los diferentes sectores (gubernamental, privado y social); asimismo en su formulación se debe considerar el diálogo con las diferentes regiones, de tal suerte que desde la elaboración del PND se emprenda la construcción de un proyecto de país para el desarrollo social y económico de los próximos seis años, que parta de un enfoque de derechos y que reconozca las diferentes características y necesidades existentes dado el contexto social y cultural mexicano.
- Reconocer y fortalecer el enfoque de curso de vida como una visión transversal, de forma que se pueda conocer la magnitud de las inequidades en el ejercicio de los derechos sociales durante la trayectoria de vida de las personas, así como las mejoras en sus condiciones de vida (CONEVAL, 2024d).
- Con el fin de diseñar e implementar políticas integrales con enfoque de derechos, y atendiendo el curso de vida de las personas, es necesario generar esfuerzos planeados y deliberativos que permitan superar las lógicas sectoriales que impiden la construcción de procesos de interacción y complementariedad entre los diferentes instrumentos de la política social. Para ello, es importante que desde la construcción del PND, se cuente con un liderazgo integrador para establecer acuerdos de formulación e implementación de políticas integrales.
- Es importante que el PND cuente con objetivos nacionales, estrategias y prioridades para el desarrollo integral del país, definidos con base en evidencia rigurosa; adicionalmente, para garantizar la rendición de cuentas y el seguimiento al PND, éste debe contar con objetivos específicos, indicadores de desempeño y metas puntuales y precisas. Asimismo, debe contar con la previsión de recursos para el logro de los objetivos de desarrollo establecidos, la cual debe definirse considerando su sostenibilidad en el mediano y largo plazo.
- Incluir en la Planeación Nacional una meta en cuanto al nivel de inversión pública en salud, así como los mecanismos explícitos de asignación de recursos y el monitoreo de su eficiencia (CONEVAL, 2024d).

- Incorporar de manera explícita el objetivo de reducción del gasto de bolsillo en salud en el PND, el Programa Sectorial de Salud y otros programas sectoriales con perspectiva de género y generacional. Esto implica establecer metas concretas y medibles, así como estrategias específicas para lograrlas (CONEVAL, 2024d).
- Integrar desde el proceso de elaboración del Plan Nacional de Desarrollo, el diseño e implementación de un sistema de cuidados universal con una visión de largo plazo, que considere: i) las características y necesidades particulares de los grupos poblacionales que requieren cuidados como la primera infancia, las personas con discapacidad y las personas adultas mayores; ii) el cambio demográfico en el país; iii) el desarrollo de acciones de detección y prevención de manera oportuna y iv) la formulación de medidas financieras para su sostenimiento.

Recomendaciones para el Ejecutivo Federal

- Si bien, en la oferta gubernamental federal de desarrollo social se identifican criterios de priorización que consideran a los GHD, los programas y acciones deberán fortalecer la inclusión de componentes que respondan, tanto a las necesidades según el curso de vida como a la solución de las problemáticas sociales de los grupos de mujeres, personas con discapacidad y población indígena y afroamericana.
- Es necesario priorizar el gasto en desarrollo social con enfoque en GHD, puesto que enfrentan mayores barreras para el ejercicio pleno de sus derechos sociales. Además, es indispensable diseñar estrategias que atiendan de manera eficiente y específica las necesidades más urgentes. Esto implica:
 - Contar con diagnósticos completos sobre el ejercicio de los derechos sociales de cada uno de los GHD, considerando que presentan diferentes características, lo que se traduce en que experimentan distintos retos en el ejercicio de tales derechos.
 - Priorizar la asignación de recursos a la población más vulnerable dentro de los GHD, es decir, grupos con acumulación de desventajas, como mujeres indígenas adultas mayores.
- Si bien se reconoce el esfuerzo por aumentar la cobertura y beneficios que se entregan a través de los programas sociales, como es el caso de las pensiones no contributivas a personas adultas mayores, es fundamental garantizar su sostenibilidad en el largo plazo, así como resolver el desafío del aumento del déficit fiscal y la deuda pública. Por ello, es importante:
 - Impulsar y adoptar una estructura de impuestos progresivos que incremente la carga tributaria sobre los sectores más acaudalados, así como la diversificación de fuentes de ingresos del sistema, la introducción de impuestos sobre las ganancias de capital; y eliminar tratamientos especiales y estímulos que puedan distorsionar el sistema de impuestos, con el fin de enfrentar el desafío que representa el incremento del déficit fiscal y la deuda pública.

- Identificar y definir nuevas vías de financiamiento para el sistema de pensiones, que priorice la equidad tributaria y la salvaguarda de los grupos vulnerables.
- Fortalecer el Sistema de Ahorro para el Retiro para contar con mecanismos que garanticen un ingreso superior a lo mínimo necesario para la población adulta mayor.
- Es indispensable y urgente fortalecer los servicios de salud y resolver los problemas de fragmentación y segmentación del sistema, para garantizar el ejercicio del derecho a la salud en México, la carencia que más aumentó en el periodo. Como punto de partida, se propone definir y acordar un paquete de servicios único para todas las instituciones, el cual deberá integrarse con dos componentes:
 - El primero sería el de padecimientos de alto costo y baja incidencia, similar al Fondo de Salud para el Bienestar. Si bien existe una lista de padecimientos, esta necesita ser verificada y analizada en cuanto a su viabilidad mediante un proceso de revisión amplio e incluyente, con participación de los tres sectores sociales y coordinado por el Consejo de Salubridad General. Lo anterior requeriría también el desarrollo de un estudio actuarial de costos de la lista de padecimientos originalmente acordada por todo el sector salud, así como un plan nacional de infraestructura que evalúe la capacidad resolutive de atención existente e identifique las zonas no cubiertas para invertir de acuerdo con criterios de viabilidad (CONEVAL, 2024d).
 - El segundo componente estaría conformado por un conjunto de intervenciones preventivas o de salud pública. Se sugiere considerar modelos de intervención que han mostrado resultados positivos. Al igual que con el Fondo de Salud para el Bienestar, se propone revisar su pertinencia y actualizarlo en el seno del Consejo Nacional de Salud, por tratarse de un paquete más diverso, y que reconozca la heterogeneidad de las 32 entidades federativas del país (CONEVAL, 2024d).
- Incrementar el presupuesto destinado al sector salud. Esta inversión debe ser multisectorial para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de salud. Se debe priorizar la inversión en infraestructura, equipamiento, personal de salud e insumos y poner énfasis en el sector de la población que no cuenta con seguridad social y personas que han quedado descubiertas por los cambios en la organización del sector Salud (CONEVAL, 2024d).
- Implementar acciones para garantizar la disponibilidad de servicios de cuidado de calidad para niñas y niños, especialmente aquellos cuyos padres y madres no tienen acceso a prestaciones sociales derivadas de su condición de informalidad laboral. Para ello, es necesario la creación, habilitación y supervisión de un servicio de cuidados que permita tanto la impartición de la educación inicial que fomente el aprendizaje, y la interacción social de niñas y niños, servicios de salud y alimenticios, como el apoyo y acompañamiento a las madres, padres y tutores en las labores de cuidado.
 - Armonizar los servicios de cuidados disponibles, pues la fragmentación de la oferta puede generar inconsistencias y heterogeneidades en los servicios ofrecidos y la calidad de éstos (CONEVAL, 2024c).

- Integrar los servicios de cuidados y educación inicial para dar paso a un Sistema de Educación Inicial que asegure una mayor coherencia en el entramado organizacional y normativo del sistema educativo (CONEVAL, 2024c).
- Facilitar el acceso al servicio de cuidados y ampliar sus horarios, así como flexibilizar el tiempo de trabajo de acuerdo con las necesidades de las personas trabajadoras, con el fin de mejorar la participación de las mujeres en el mercado laboral.

Recomendaciones para la Secretaría de Bienestar

- Es indispensable establecer mecanismos alternativos para favorecer el acceso de mujeres, personas con discapacidad, personas indígenas y afromexicanas y jóvenes, a las protecciones que brinda la seguridad social ante los riesgos que se presentan de acuerdo al curso de vida (maternidad, invalidez, discapacidad, vejez, guarderías, orfandad) independientemente de su condición de formalidad o informalidad laboral, para lograr que el ejercicio de sus otros derechos sociales no esté supeditado a dicha condición. Para ello, se podrían complementar los apoyos económicos que reciben estas poblaciones a través de los programas de protección social con acciones integrales desde un enfoque de derechos y curso de vida que contribuyan al ejercicio de los derechos sociales de los GHD.

Recomendaciones para la Secretaría de Salud

- Para garantizar el acceso equitativo a la salud se debe considerar un espectro más amplio de las características de accesibilidad, entre ellas, la geográfica, financiera y cultural, así como el acceso efectivo a servicios integrales, adecuados, oportunos y de calidad (CONEVAL, 2024d).
- Considerar de manera específica los servicios de prevención y atención a la salud sexual y reproductiva en la adolescencia, especialmente en las comunidades aisladas, con el fin de reducir la maternidad temprana, el embarazo no deseado, el riesgo de rezago educativo y fortalecer la autonomía femenina. Para ello, es importante que las intervenciones públicas de salud y educación fortalezcan las campañas de los derechos sexuales y reproductivos en este grupo poblacional, reconociendo a niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos y que las prácticas de implementación de los servicios sean amigables con la población adolescente.
- Establecer estrategias para garantizar la salud mental a niñas y niños desde edades tempranas, y capacitar al personal educativo para identificar de manera prioritaria casos que requieran atención psicosocial.
- Desarrollar acciones de prevención y control de sobrepeso y obesidad enfocadas en NNA, con la finalidad de reducir el riesgo de enfermedades relacionadas con la malnutrición, como la diabetes mellitus, la hipertensión, y las enfermedades coronarias en su juventud y adultez.

- Fortalecer las acciones orientadas a fomentar la lactancia materna de manera voluntaria, dado el efecto positivo que tiene esta práctica sobre la salud del neonato.
- Adecuar las intervenciones de prevención y control de las enfermedades, particularmente las no transmisibles, a las necesidades y circunstancias de las personas por etapa de vida, con la finalidad de garantizar el diagnóstico oportuno, tratamiento temprano y seguimiento adecuado de los padecimientos que podrían prevenirse o detectarse tempranamente.
 - Incluir en las intervenciones que brindan servicios en el primer nivel de atención médica, componentes para la atención contra las adicciones dirigidas particularmente a las personas jóvenes.
 - Fortalecer el abordaje de los diferentes factores que afectan la salud mental de la población joven, y ampliar su atención en los diferentes entornos donde se desarrolla este grupo, por ejemplo: las escuelas, los lugares de trabajo y los espacios comunitarios.
 - Incrementar la disponibilidad de servicios de salud preventivos para las mujeres, en temas de salud física, mental, sexual y reproductiva, con un enfoque que considere sus necesidades a lo largo de su curso de vida.
 - Garantizar que los tratamientos y servicios de salud consideren las características de morbilidad de las mujeres y las condicionantes sociales que pueden obstaculizar la atención o el tratamiento adecuado de sus padecimientos.
 - Considerar en la atención a la salud que las personas con discapacidad tienen necesidades diferenciadas según la etapa de la vida en la que se encuentran y el tipo de discapacidad que presentan.
 - Incluir la rehabilitación como parte de la cobertura sanitaria universal.
- Promover una alimentación nutritiva y adecuada, así como una vida activa, en la población adulta mayor, que les permita un envejecimiento saludable, especialmente en la población adulta mayor que no cuenta con acceso a la seguridad social.

Recomendaciones Servicios de Salud-IMSS-BIENESTAR

- Para garantizar el acceso efectivo a la salud de los grupos vulnerables, es preciso que los servicios de salud funcionen bajo reglas de operación claras para todas las partes interesadas. Por lo tanto, existe una importante área de oportunidad que tiene que ver con la puesta en marcha y funcionamiento de Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR, el cual está diseñado de manera explícita para enfocarse en grupos vulnerables que experimentan barreras para acceder a los servicios de salud. En ese sentido, es importante que exista claridad sobre cómo atender a la población sin seguridad social, cómo financiar esa atención y cómo rendir cuentas y evaluar su desempeño (CONEVAL, 2024d).

Recomendaciones para la Secretaría de Educación Pública

- Fortalecer la información en materia educativa para el seguimiento y la toma de decisiones de la política educativa y la identificación de las problemáticas específicas de los diferentes grupos que atiende el servicio educativo nacional (CONEVAL, 2024c).
 - Recuperar, implementar o institucionalizar la aplicación de levantamientos de información en temáticas clave para la política educativa, como son: infraestructura; materiales, mobiliario y condición de las instalaciones; procesos escolares; prácticas y tiempos lectivos; formación y capacitación docente, así como gestión escolar.
- Incluir el criterio de condicionalidad a la asistencia escolar en los programas de educación básica, media superior y superior que entregan transferencias monetarias, puesto que la evidencia señala resultados positivos en la reducción de las tasas de deserción, la reprobación y favorece la inscripción y permanencia.
- Considerar que los apoyos sean para cada estudiante, con la finalidad de asegurar la permanencia en la escuela y finalización de los estudios, puesto que, en familias con más de un integrante entre los 3 y 17 años, el apoyo podría ser insuficiente para el sostenimiento educativo de los menores.
- Evaluar los montos de las becas para determinar si son suficientes para cubrir los costos de la educación, que incluye: matrícula, transporte, materiales educativos y otros gastos relacionados. Además, considerar la variabilidad de estos costos según las características asociadas a las trayectorias educativas y las necesidades específicas de las y los estudiantes, como transporte en áreas rurales o acceso a materiales educativos especializados (CONEVAL, 2024c).
- Establecer apoyos económicos diferenciados a favor de las niñas y adolescentes para asegurar su trayectoria educativa, y de esta forma contrarrestar la decisión de los hogares de frenar o suspender la educación de las mujeres. Sensibilizar a las familias sobre la importancia de la educación para las niñas, las adolescentes y las jóvenes, mediante el desarrollo de planes de estudio y campañas de educación para eliminar las prácticas y creencias que arraigan y justifican los estereotipos de género.
- Promover el inicio oportuno de las trayectorias educativas con acciones para incentivar e incrementar la matriculación en educación inicial. Para ello es importante:
 - Sensibilizar sobre la importancia y beneficios de la educación inicial mediante una campaña permanente de difusión, para aumentar su demanda (CONEVAL, 2024c).
 - Brindar apoyos económicos a las familias con infantes inscritos en educación inicial y preescolar para fortalecer los incentivos de los hogares para matricular a niñas y niños entre 0 y 5 años (CONEVAL, 2024c).
 - Fortalecer la disponibilidad de los recursos materiales y humanos para garantizar la educación inicial en las diferentes modalidades (escolarizada y no escolarizada) de niñas y niños menores de cinco años en los diferentes contextos territoriales,

- puesto que las oportunidades de desarrollo temprano sientan las bases para el desarrollo potencial de tipo cognitivo, motriz y social de niñas y niños.
- Aprovechar y adaptar las instalaciones escolares existentes de educación preescolar, primaria y secundaria para establecer o ampliar programas de educación inicial, con el fin de proporcionar este servicio en localidades donde ya existe infraestructura educativa (CONEVAL, 2024c).
 - Implementar pruebas de logro educativo para establecer una línea base o una evaluación de aprendizajes que sea replicable en el tiempo y que abarque a todos los niveles y tipos educativos.
 - Retomar y fortalecer instrumentos de evaluación de aprendizajes existentes (como PLANEA o PISA) o diseñar instrumentos nuevos que proporcionen información precisa sobre los aprendizajes alcanzados en áreas fundamentales (CONEVAL, 2024c).
 - Diseñar un plan integral de mejora de los aprendizajes que parta de un diagnóstico del estado actual de los factores asociados al logro educativo, las causas que explican su desempeño y las áreas críticas de intervención en los diversos niveles y tipos educativos (CONEVAL, 2024c).
 - Reforzar las acciones que permitan un mejor aprendizaje y aprovechamiento escolar mediante la mejora de las condiciones orientadas a la calidad educativa (cualificación de los docentes, pertinencia de las prácticas educativas, entre otras) (CONEVAL, 2024c).
 - Retomar y fortalecer los apoyos alimentarios a través de comedores escolares, cocinas comunitarias y servicios de alimentación en escuelas de tiempo completo con menús validados para una alimentación saludable y nutritiva.
 - Promover la creación de entornos alimentarios, escolares, sociales y familiares, saludables que incentiven la elección y consumo de alimentos nutritivos para facilitar la formación de hábitos alimentarios adecuados para su trayectoria de vida.
 - Brindar acompañamiento tutorial en los programas de becas para educación superior, ya que, de acuerdo con la evidencia disponible, esto favorece el rendimiento académico e incide en la permanencia de las y los estudiantes en el sistema educativo.
 - Diseñar una estrategia nacional que amplíe y diversifique la oferta educativa a nivel superior, la cual se base en un diagnóstico de la oferta actual y así considerar las necesidades y oportunidades de cada región y los intereses profesionales de las y los jóvenes (CONEVAL, 2024c).
 - Ampliar la capacidad de las instituciones en áreas con mayor demanda insatisfecha y evaluar la optimización de la infraestructura existente mediante modalidades curriculares flexibles y uso de la educación a distancia, con el fin de permitir que las personas accedan a la educación superior sin importar sus antecedentes o situación de origen (CONEVAL, 2024c).

- Realizar revisiones y actualizaciones periódicas a los planes y programas de estudio, especialmente de la educación media superior y superior, para garantizar su pertinencia, así como generar programas de capacitación constante para el personal docente, de manera que las personas jóvenes puedan adquirir las habilidades y competencias demandadas en los mercados laborales, y eliminar las brechas respecto de la calidad de la educación que reciben dependiendo de su contexto socioeconómico y geográfico.
- Sensibilizar sobre la relevancia que tiene la educación en el desarrollo social, cultural, económico y humano, y promover un acercamiento que permita superar los posibles prejuicios que existen sobre la educación en las etapas de adultez (CONEVAL, 2024c).
 - Promocionar las diferentes opciones existentes para que las personas puedan acreditar sus estudios, como la oferta educativa con la que cuenta el INEA para la población adulta mayor y para la población joven en situación de rezago educativo (CONEVAL, 2024c).
- Asegurar el acceso a la educación de la población adulta mayor en todos los niveles educativos (básica, secundaria, media superior, profesional y continua), con el fin de reducir la carencia de rezago educativo y promover su participación en condiciones igualitarias en los diferentes espacios culturales, educativos, laborales y comunitarios.
- Diseñar programas educativos orientados a la población adulta mayor que les permita adquirir las habilidades en tecnologías de la información y comunicaciones (TIC) para contribuir a su participación en entornos cotidianos que requieren el manejo de dichas herramientas, así como para que, en caso de que busquen continuar laborando, se integren al mercado laboral en condiciones adecuadas.
- Considerar acciones y medidas específicas para favorecer la inclusión y permanencia de las mujeres en el sistema educativo, al reconocer que existen obstáculos económicos, sociales y culturales basados en la concepción de género, maternidad y división sexual del trabajo que las lleva a interrumpir sus trayectorias educativas y es en la etapa de la vejez que se observa la acumulación de desventajas educativas y laborales.
- Incluir los apoyos para madres jóvenes y jóvenes embarazadas en los programas de becas como mecanismo para coadyuvar a la conclusión de sus estudios en los distintos niveles educativos, así como otorgar montos diferenciados para estas mujeres, pues, debido a sus condiciones económicas, las becarias no llegan a invertir la beca en su educación, sino en la satisfacción de necesidades de alimentación, vestido, vivienda, educación de sus hijos e hijas, entre otros.
- Favorecer la inclusión educativa de las mujeres indígenas a través de acciones específicas que reconozcan las distintas discriminaciones que enfrenta este grupo de mujeres y que obstaculizan el ejercicio de su derecho.
- Implementar mecanismos diferenciados para atender la demanda educativa de las mujeres en comunidades indígenas, zonas urbanas y en condiciones especiales.

- Asegurar los servicios de cuidado, apoyo especial y desarrollo de estrategias de aprendizaje, para la atención integral de niñas y niños con discapacidad, con el fin de favorecer su inclusión a la educación inicial y su proceso de aprendizaje en los demás niveles escolares.
- Incluir la atención de las necesidades educativas de las personas con discapacidad a través de:
 - Promover la educación inclusiva mediante modelos pedagógicos, recursos y materiales adaptados para la población con discapacidad.
 - Considerar a esta población en los grupos de atención prioritaria de los programas presupuestarios vinculados con el derecho a la educación.
 - Valorar montos diferenciados en los programas de transferencias económicas para personas con discapacidad, pues ellos suelen incurrir en mayores gastos.
 - Considerar en el diseño y planificación de la infraestructura educativa las necesidades de accesibilidad y movilidad de las personas con discapacidad. Mejorar la dotación de equipamiento para garantizar el acceso, aprendizaje y participación de NNA con discapacidad a la educación inclusiva, así como integrar el enfoque de diseño universal en las obras de infraestructura en salud, educación y movilidad.
 - Impartir asesorías y talleres de sensibilización sobre educación especial e inclusiva a las comunidades educativas para que las y los estudiantes con discapacidad sean tratados de forma equitativa y con respeto a su diversidad.
- Ampliar la cobertura y accesibilidad de los servicios de educación especial en regiones o localidades estratégicas donde se concentra población con discapacidad que no puede integrarse a los servicios de educación regular y para la que es adecuada la educación presencial, con el fin de fomentar su inclusión educativa (CONEVAL, 2024c).
 - Valorar la posibilidad de implementar servicios no escolarizados para la población cuya discapacidad o ubicación geográfica no le permite asistir a la educación presencial (CONEVAL, 2024c).
- Fortalecer los aspectos relacionados con los resultados de logro académico en escuelas comunitarias, multigrado e indígenas a través de la implementación de estrategias específicas que consideren mejorar la capacitación docente, proporcionar apoyos materiales adecuados, así como incluir medidas adicionales como apoyos alimentarios, incentivar la participación de la comunidad y proveer más recursos para compensar las desigualdades educativas existentes (CONEVAL, 2024c).
- Ampliar la oferta de educación indígena para los niveles secundaria y media superior, para que NNA que terminan la educación básica indígena tengan una transición fluida y equitativa a los niveles educativos más avanzados (CONEVAL, 2024c).
- Implementar estrategias de seguimiento pedagógico que permitan obtener diagnósticos precisos y adecuados para abordar la educación de NNA indígenas para

minimizar los efectos de la pérdida de aprendizaje a consecuencia de la educación a distancia durante la pandemia, que incluyen dificultades en la comunicación oral, el aprendizaje de un segundo idioma, desempeño en lectura, escritura, matemáticas y en el conocimiento del entorno.

- Contar con personal docente con conocimientos y habilidades en la lengua local para asegurar la transmisión intergeneracional de dicha lengua, fortalecer la identidad de estudiantes y favorecer la comunicación que estos tienen con sus padres.

Recomendaciones para la Secretaría del Trabajo y Previsión Social

- Fortalecer la vigilancia laboral para identificar el trabajo infantil, debido a que la inspección se da principalmente en los centros de trabajo registrados en el Directorio Nacional de Empresas (DNE) de la STPS y pueden existir casos de NNA que laboran en centros de trabajo no registrados e informales y podrían no ser identificados. La supervisión se puede robustecer a través de:
 - Ampliar la presencia territorial de la vigilancia laboral para fortalecer las estrategias de identificación del trabajo infantil.
 - Realizar monitoreos constantes y periódicos para la identificación de esta práctica.
 - Crear redes de vigilancia y seguimiento donde participen actores como sindicatos, cooperativas, organizaciones populares y de trabajadores, entre otros; con el fin de promover la detección y la denuncia del trabajo infantil.
 - Sensibilizar a la sociedad en torno a los riesgos que envuelve el trabajo infantil, con el fin de promover la denuncia de NNA trabajando en centros de trabajo, formales e informales, ya sea porque no cumplen con la edad mínima o porque están empleados en ocupaciones peligrosas o en condiciones no adecuadas.
 - Integrar un proceso de actividades de vigilancia y detección del trabajo infantil donde se involucren diferentes sectores de la sociedad, y no solo las autoridades (CONEVAL, 2024e).
- Robustecer la inspección laboral y ampliar el alcance de las actividades para identificar omisiones e irregularidades en el registro de personas trabajadoras, la calidad del empleo y la presencia del trabajo infantil. Este enfoque integral permitirá una supervisión más efectiva y contribuirá a mejorar las condiciones laborales y el cumplimiento de la normativa:
 - Fiscalizar aspectos como el tipo de contratación, la duración de los contratos, la antigüedad de las personas trabajadoras, el tabulador de sueldos y salarios.
 - Verificar que los registros de seguridad social sean consistentes con la plantilla de personas trabajadoras contratadas, esto permitirá identificar omisiones e irregularidades en el registro de personas trabajadoras.

- Diseñar un sistema orientado a identificar prácticas infractoras con el objetivo de identificar prácticas que afectan la calidad del empleo e infringen la normativa (CONEVAL, 2024e).
- Fortalecer la inspección de trabajo en zonas y sectores donde las personas indígenas realizan trabajos asalariados, así como para proteger a la niñez indígena del trabajo infantil y forzoso.
- Diseñar e implementar una política integral para formalizar la situación laboral de las personas jóvenes, que incluya la generación de empleos de calidad.
- Incorporar esquemas para facilitar la transición escuela-empleo de las personas jóvenes, mediante una preparación de acceso al mercado que incluya capacitación en materia técnica, actividades blandas y socioemocionales y pasantías en centros de trabajo.
- Formular e implementar acciones que garanticen la capacitación y formación permanente a lo largo de toda la vida laboral, para mejorar la empleabilidad, la formación técnica-profesional, la capacitación en y para el trabajo; y que la misma responda a los cambios tecnológicos y expansión de la economía digital.
- Mejorar y fortalecer los programas y acciones de inserción laboral y capacitación para el trabajo, así como certificar las competencias que las y los jóvenes adquieren en los programas que capacitan para el empleo.
- Propiciar alianzas estratégicas con el sector privado para fomentar la contratación de las y los jóvenes que participan en los programas de capacitación para el empleo; así como establecer acuerdos con empresas y cámaras empresariales para lograr compromisos de contratación de cuotas mínimas para GHD, como mujeres, personas indígenas, personas con discapacidad, además de las personas jóvenes.
- Implementar estrategias gubernamentales focalizadas en los grupos más propensos a sufrir exclusión en el trabajo formal, para que accedan a puestos de empleo con características de trabajo decente, los cuales pueden llegar a ser limitados en la economía nacional (CONEVAL, 2024e).
- Diseñar una estrategia de intermediación laboral inclusiva, que potencie las herramientas digitales y amplíe el acceso a servicios presenciales en áreas con menos conectividad y recursos tecnológicos (CONEVAL, 2024e).
- Fortalecer el servicio público de intermediación laboral, con el propósito de disminuir el uso de mecanismos informales que reproducen desigualdades y que no garantizan la vinculación con empleos formales:
 - Aumentar la presencia territorial del Sistema Nacional de Empleo (SNE) a través del alcance de sus oficinas regionales, con el fin de implementar acciones focalizadas para atender a personas jóvenes, mujeres, población indígena, personas con discapacidad, población adulta mayor u otros GHD.

- Implementar campañas de difusión dirigidas a personas buscadoras de empleo para que la población reconozca al SNE como una alternativa viable en su vinculación laboral (CONEVAL, 2024e).
- Brindar capacitación para el trabajo a la población adulta mayor que le permita adaptarse a los procesos productivos y organizativos actuales.
- Formular estrategias de comunicación que problematicen la discriminación por edad; fortalecer los mecanismos para su denuncia, de manera que se modifiquen las construcciones sociales que se tienen sobre las personas adultas mayores y facilitar el acceso de este grupo poblacional al mercado laboral en condiciones de trabajo decente y con ingresos adecuados.
- Implementar medidas que reduzcan la brecha salarial entre mujeres y hombres para evitar que las mujeres se vean obligadas a dejar el mercado laboral debido al costo de oportunidad de brindar cuidados no remunerados en el hogar con respecto a lo que significaría en el caso de los hombres.
- Fomentar la corresponsabilidad entre mujeres y hombres para las labores domésticas y de cuidados no remunerados. Para ello, se deben impulsar políticas que regulen un reparto equitativo de tareas no remuneradas o de cuidados en los hogares; que promuevan el trabajo a distancia para aumentar su participación económica; que fomenten la reducción de la jornada laboral y la flexibilidad en la organización del tiempo en el trabajo para distribuir las responsabilidades de cuidado.
- Mejorar el acceso a las oportunidades laborales para las mujeres; para ello es necesario promover su inclusión en los sectores de mayor productividad en los cuales los salarios son más altos.
- Generar incentivos y formar alianzas con sectores estratégicos para impulsar las oportunidades de promoción profesional de las mujeres.
- Diseñar e implementar una política integral para contribuir a la inserción laboral de las personas con discapacidad en empleos formales y de calidad, que incluya capacitación en materia técnica, actividades blandas y socioemocionales y pasantías en centros de trabajo.
- Propiciar alianzas estratégicas con el sector privado para fomentar la contratación de las personas con discapacidad. Sensibilizar a los empleadores sobre la inclusión de personas con discapacidad al desmitificar el costo de los ajustes razonables en el trabajo que requiere esta población.
- Capacitar a las mujeres y jóvenes indígenas en el desarrollo de competencias para el autoempleo y el emprendimiento.
- Analizar de manera específica el acceso de la población indígena al mercado laboral, los sectores productivos donde se insertan, las condiciones de discriminación y precariedad a los trabajos a los que ingresan y los efectos en el acceso a la seguridad social, con la finalidad de contar con evidencia que permita el diseño de una política

integral que garantice el acceso a empleos de calidad y a la seguridad social de las personas indígenas y afroamericanas.

Recomendaciones para la Secretaría de Gobernación

- En relación con el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia se considera necesario:
 - Formular diagnósticos sobre la violencia contra las mujeres a través de metodologías participativas que respondan a sus necesidades.
 - Fortalecer los programas y acciones que previenen y denuncian la violencia por razón de género.
 - Brindar atención y protección especial a los grupos de mujeres que enfrentan formas de violencia complejas e interseccionales, como las mujeres indígenas, afroamericanas y migrantes.
- Ofrecer servicios en los refugios e instancias de mujeres con pertenencia cultural. Para ello, se podrían recuperar los aprendizajes y experiencias de las Casas de la Mujer Indígena o Afroamericana del INPI.

Referencias

- Abramo, L., Cecchini, S., y Morales, B. (2019). *Programas sociales, superación de la pobreza e inclusión laboral: Aprendizajes desde América Latina y el Caribe*. CEPAL.
<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/7d9fb18f-1be1-4e0e-9125-0e3de35b5bc7/content>
- ACNUDH. (2010). *El derecho a la alimentación adecuada. Folleto informativo núm. 34*.
<https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/FactSheet34sp.pdf>
- ACNUDH. (s.f.). *About the right to social security and human rights*. OHCHR.
<https://www.ohchr.org/en/social-security/about-right-social-security-and-human-rights>
- ACNUR. (s.f.). *Gender-based violence*. UNHCR. <https://www.unhcr.org/what-we-do/protect-human-rights/protection/gender-based-violence>
- Aldeas Infantiles SOS. (2017). *El efecto del cuidado. Por qué ningún niño o niña debe crecer solo*.
https://www.sos-childrensvillages.org/getmedia/7234caf0-6737-44d8-a558-52c3157e876f/SOS_Childrensvillages_The-Care-effect_Spanish.pdf
- Arias, E., y Martínez, V. (2017). 5 avances clave de la educación en América Latina y el Caribe [BID]. *Enfoque Educación*. <https://blogs.iadb.org/educacion/es/cima-5-avances-clave-de-la-educacion-en-america-latina-y-el-caribe/>
- Arranz-Montull, M., y Torralba-Roselló, J. M. (2017). El maltrato infantil por negligencia o desatención familiar: Conceptualización e intervención. *Prospectiva*, 23, 73–95.
- Arroyo, M., Rocandío, A. M. ^a, Ansotegui, L., Pascual, E., Salces, I., y Rebato, E. (2006). Calidad de la dieta, sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios. *Nutrición Hospitalaria*, 21(6), 673–679.
- Banco Mundial. (2021). *Inclusión de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe: Un camino hacia el desarrollo sostenible*.
<https://documents1.worldbank.org/curated/en/099015012012140135/pdf/P17538307bf8530ef0b57005d4d17d157f6.pdf>
- Banco Mundial. (2022). *Facilitar la transición de la escuela al trabajo de las mujeres jóvenes*.
<https://thedocs.worldbank.org/en/doc/5d1fe018df2aa5eb859c5491c1564eec-0350072023/original/Facilitar-la-transicion-de-la-escuela-al-trabajo-de-las-mujeres-jovenes.pdf>
- BID. (2018). *¿Se mejora la escolaridad con becas de mayor monto? La evidencia de las localidades urbanas en México*. <https://publications.iadb.org/es/se-mejora-la-escolaridad-con-becas-de-mayor-monto-la-evidencia-de-las-localidades-urbanas-de-mexico>
- BID. (2019). *Cuando el envejecimiento y la discapacidad van de la mano*.
<https://blogs.iadb.org/salud/es/envejecimiento-y-discapacidad/>
- Borau, J. L., De Moraes, J., y Duryea, S. (2019). ¡Adiós barreras!: Guía para el diseño de espacios más accesibles. *IDB Publications*. <https://doi.org/10.18235/0001937>
- Castillo, D., Arzate, J., y Arcos, S. I. (2019). Empleo, trabajo precario y desaliento laboral de los jóvenes. En *Precariedad y desaliento laboral de los jóvenes en México* (Primera edición, pp. 5–20). Siglo Veintiuno.
<https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20191129060210/Precariedad-y-desaliento-laboral.pdf>
- Castillo, D., Arzate, J., y Nieto, M. G. (2019). Precariedad laboral y construcción de identidad de los jóvenes en México. En *Precariedad y desaliento laboral de los jóvenes en México* (Primera edición, pp. 21–55). Siglo Veintiuno.
<https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20191129060210/Precariedad-y-desaliento-laboral.pdf>

- Cavagnoud, R. (2016). Pobreza familiar, trabajo adolescente y abandono escolar. Mirada sobre una relación compleja a partir del caso de Lima (Perú). En *Lo esencial no puede ser invisible a los ojos: Pobreza e infancia en América Latina* (pp. 55–72). FLACSO México. https://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/flacso-mx/20170526032608/pdf_1290.pdf
- CEEY. (2019). *Informe Movilidad social en México 2019. Hacia la igualdad regional de oportunidades*. <https://ceey.org.mx/wp-content/uploads/2019/05/Informe-Movilidad-Social-en-M%C3%A9xico-2019..pdf>
- CEFP. (2019a). *Desempeño y Utilidad de los Anexos Transversales*. <https://www.cefp.gob.mx/publicaciones/nota/2019/notacefp0452019.pdf>
- CEFP. (2019b). *El Gasto Público en la Atención a Grupos Vulnerables*. <https://www.cefp.gob.mx/publicaciones/nota/2019/notacefp0042019.pdf>
- CEFP. (2020). *Recursos Federales para Niñas, Niños y Adolescentes en el PPEF 2021*. <https://www.cefp.gob.mx/publicaciones/nota/2020/notacefp0722020.pdf>
- CEFP. (2021). *Evolución de los recursos federales aprobados para el desarrollo de la población indígena, 2018-2021*. <https://www.cefp.gob.mx/publicaciones/nota/2021/notacefp0572021.pdf>
- CEFP. (2022). *Políticas públicas para la juventud Anexo 17 “Erogaciones para el Desarrollo de los Jóvenes”, 2022 vs 2021* (notacefp / 024 / 2022). <https://www.cefp.gob.mx/publicaciones/nota/2022/notacefp0242022.pdf>
- CEFP. (2023a). *Anexo 13 Erogaciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2018-2023*. <https://www.cefp.gob.mx/publicaciones/nota/2023/notacefp0302023.pdf>
- CEFP. (2023b). *Deuda Pública, CGPE 2024*. <https://www.cefp.gob.mx/publicaciones/nota/2023/notacefp0892023.pdf>
- Cejudo, G., y Trein, P. (2023). Caminos hacia la integración de políticas: Un enfoque de subsistemas. *Policy Sciences*, 56, 9–27. <https://doi.org/10.1007/s11077-022-09483-1>
- CENAPRECE. (s.f.). *Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades ¿Qué hacemos?* <https://www.gob.mx/salud%7Ccenaprece/que-hacemos>
- CEPAL. (2004). *Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/f0983816-4e10-4c54-a1b5-518e79c22d53/content>
- CEPAL. (2010). *Pobreza infantil en América Latina y el Caribe*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/9b920aaa-1840-471f-942f-3db8fa4faeb1/content>
- CEPAL. (2013). *Mujeres indígenas en América Latina: Dinámicas demográficas y sociales en el marco de los derechos humanos*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/62c98772-a686-46c3-908a-2053d89d56a8/content>
- CEPAL. (2016). *La matriz de la desigualdad social en América Latina*. https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/matriz_de_la_desigualdad.pdf
- CEPAL. (2022). *Envejecimiento en América Latina y el Caribe. Inclusión y derechos de las personas mayores*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e345daf3-2e35-4569-a2f8-4e22db139a02/content>
- CEPAL. (2023). *Panorama social de América Latina y el Caribe 2023*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/a7e44226-d41f-4a4a-b84e-f02e415bd620/content>

- CEPAL, y OEI. (2020). *Educación, juventud y trabajo: Habilidades y competencias necesarias en un contexto cambiante*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/5325a83d-7df8-414f-9d05-502cf2c9bc4e/content>
- CEPAL, y OIT. (2018). *Coyuntura laboral en América Latina y el Caribe. La inserción laboral de las personas mayores: Necesidades y opciones*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/f4a18703-baa6-4f08-a86e-7c665ff42b13/content>
- CEPAL, y OPS. (2011). *Salud de la población joven indígena en América Latina: Un panorama general*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e8886fae-4d2f-4d96-8752-1389d44788c1/content>
- Cervera, F., Serrano, R., Vico, C., Milla, M., y García, M. J. (2013). Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 28(2), 438–446. <https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.2.6303>
- CIDH. (2017). *Brochure. Mujeres indígenas*. <https://www.oas.org/es/cidh/indigenas/docs/pdf/Brochure-MujeresIndigenas.pdf>
- Conapred. (2010). *Documento informativo sobre discriminación en la infancia*. http://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/DocumentoInformativoInfancia.pdf
- Conapred. (2020). *Encuesta Nacional sobre Discriminación 2017. Resultados sobre adolescentes y jóvenes*. https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/ENADIS_Resultados_AyJ_web_Ax.pdf
- Conapred. (2021). *Ficha temática. Discriminación en contra de personas jóvenes*. https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/FichaJ%C3%B3venes_16Dic2021.pdf
- CONEVAL. (2017a). *Evaluación de Consistencia y Resultados 2017-2018. Prospera Programa de Inclusión Social*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/343295/S072_InformeFinal.pdf
- CONEVAL. (2017b). *Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2016*. https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/IEPDS/Documents/IEPDS_2016.pdf
- CONEVAL. (2018a). *Estudio Diagnóstico del Derecho a la Alimentación Nutritiva y de Calidad 2018*. https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Políticas/DerechosSociales/Documents/Diagnosticos_Derechos_Sociales/Diag_derecho_Alimentacion_2018.pdf
- CONEVAL. (2018b). *Estudio Diagnóstico del Derecho a la Educación 2018*. https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Políticas/DerechosSociales/Documents/Diagnosticos_Derechos_Sociales/Diag_derecho_Educacion_2018.pdf
- CONEVAL. (2018c). *Estudio Diagnóstico del Derecho a la Salud 2018*. https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Políticas/DerechosSociales/Documents/Diagnosticos_Derechos_Sociales/Diag_derecho_Salud_2018.pdf
- CONEVAL. (2018d). *Evaluación Estratégica de Protección Social en México. Segunda edición*. https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Políticas/TemasEstrategicos/Documents/Evaluacion_Estrategica_Proteccion_Social_segunda_edicion.pdf
- CONEVAL. (2018e). *Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2018*. https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/IEPDS/Documents/IEPDS_2018.pdf
- CONEVAL. (2019a). *Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México (tercera edición)* (Tercera). <https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/InformesPublicaciones/Documents/Metodologia-medicion-multidimensional-3er-edicion.pdf>
- CONEVAL. (2019b). *¿Qué funciona y qué no en cuidados de largo plazo para personas adultas mayores? Guías prácticas de políticas públicas*.

- https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Políticas/Impacto/Documents/Que_funciona_Adultos_Mayores.pdf
- CONEVAL. (2019c). *¿Qué funciona y qué no en desarrollo laboral juvenil? Guías prácticas de políticas públicas.*
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/ESEPS/Documents/Guias_practicas/Que_funciona_desarrollo_laboral_juvenil.pdf
- CONEVAL. (2019d). *¿Qué funciona y qué no en desnutrición crónica infantil? Guías prácticas de políticas públicas.*
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Políticas/Impacto/Documents/Que_funciona_Desnutricion_cronica_infantil.pdf
- CONEVAL. (2019e). *¿Qué funciona y qué no en el desarrollo educativo de niñas, niños y adolescentes? Guías prácticas de políticas públicas.*
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/ESEPS/Documents/Guias_practicas/Que_funciona_Desarrollo_Educativo.pdf
- CONEVAL. (2020a). *Evaluación de Diseño con Trabajo de Campo del Programa Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez 2019-2020.*
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Programas/EPP/Paginas/Evaluaciones_Programas_Prioritarios.aspx
- CONEVAL. (2020b). *Evaluación de Diseño con trabajo de campo del Programa Jóvenes Construyendo el Futuro 2019-2020.*
<https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Programas/EPP/Documents/PJCF.zip>
- CONEVAL. (2020c). *Impacto del Programa Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas: Estudio exploratorio con enfoque cualitativo.*
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Políticas/Impacto/Documents/Impacto_Promajoven.pdf
- CONEVAL. (2020d). *Impacto del Programa Escuelas de Tiempo Completo 2018. Estudio Exploratorio.* <https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Documents/PETEC.pdf>
- CONEVAL. (2020e). *Pobreza y personas mayores en México.*
https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/Pobreza_y_poblacion_mayor_Mexico.pdf
- CONEVAL. (2021a). *Análisis de la Integralidad de la Política de Desarrollo Social 2020.*
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/IEPDS/Documents/Analisis_integralidad_pol_social.pdf
- CONEVAL. (2021b). *De la emergencia a la recuperación de la pandemia por la COVID-19: La política social frente a desastres.*
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Políticas/TemasEstrategicos/Documents/Politica_social_atencion_a_desastres.pdf
- CONEVAL. (2021c). *Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2020.*
https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/Informes/IEPDS_2020.pdf
- CONEVAL. (2021d). *Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2020.*
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/IEPDS/Documents/IEPDS_2020.pdf
- CONEVAL. (2021e). *Informe del gasto social en México, 2008-2019.*
https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Documents/Informe_gasto_social_2008-2019.pdf
- CONEVAL. (2021f). *Nota técnica sobre el ingreso en el espacio del bienestar económico, 2018-2020.*
https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP_2018_2020/Notas_pobreza_2020/Nota_tecnica_bienestar_economico_2018_2020.pdf

- CONEVAL. (2021g). *Nota técnica sobre el rezago educativo, 2018-2020*.
https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP_2018_2020/Notas_pobreza_2020/Nota_tecnica_sobre_el_rezago%20educativo_2018_2020.pdf
- CONEVAL. (2021h). *Nota técnica sobre la carencia por acceso a los servicios de salud, 2018-2020*.
https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP_2018_2020/Notas_pobreza_2020/Nota_tecnica_sobre_la_carencia_por_acceso_a_los_servicios_de_salud_2018_2020.pdf
- CONEVAL. (2022a). *Diagnóstico y Mapeo de Evidencia sobre Cuidado Infantil en México*.
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Políticas/TemasEstrategicos/Documents/Diagnostico_mapeo_brechas_cuidado_infantil.pdf
- CONEVAL. (2022b). *Educación para la población indígena en México: El derecho a una educación intercultural bilingüe*.
https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Documents/Educacion_poblacion_indigena.pdf
- CONEVAL. (2022c). *El embarazo en la adolescencia y el acceso a educación y servicios de salud sexual y reproductiva: Un estudio exploratorio*.
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/IEPSM/Documents/Exploratorio_Fecundidad_Adolescente.pdf
- CONEVAL. (2022d). *Estudio Diagnóstico del Derecho al Trabajo 2022*.
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Políticas/DerechosSociales/Documents/EDDT_2021.pdf
- CONEVAL. (2022e). *Estudio sobre los efectos de la Vertiente Mejoramiento Integral de Barrios del Programa de Mejoramiento Urbano*.
https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Documents/Vertiente_PMU_2022.pdf
- CONEVAL. (2022f). *Evaluación Estratégica de Salud. Primer Informe*.
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Políticas/TemasEstrategicos/Documents/Evaluacion_Estrategica_Salud_Primer_Informe.pdf
- CONEVAL. (2023a). *Anexo Estadístico de Pobreza en México 2016-2022*.
https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2022.aspx
- CONEVAL. (2023b). *Consideraciones para el Proceso Presupuestario 2024*.
https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Consideraciones_2024.pdf
- CONEVAL. (2023c). *Documento de análisis sobre la medición multidimensional de la pobreza, 2022*.
https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP_2022/Documento_de_analisis_sobre_la_medicion_multidimensional_de_la_pobreza_2022.pdf
- CONEVAL. (2023d). *El CONEVAL presenta información referente a la pobreza laboral al tercer trimestre de 2023*. https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/ITLPIIS_pobreza_laboral.aspx
- CONEVAL. (2023e). *Estudio sobre el derecho a la salud 2023: Un análisis cualitativo*.
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/IEPSM/Documents/E_Derecho_Salud_2023.pdf
- CONEVAL. (2023f). *Evaluación estratégica sobre el avance de las mujeres en el ejercicio de sus derechos*.
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Políticas/TemasEstrategicos/Documents/evaluacion_estragica_mujeres.pdf
- CONEVAL. (2023g). *Evaluación estratégica sobre el avance de las mujeres en el ejercicio de sus derechos*. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

- https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/Documents/Informes/evaluacion_estrategica_mujeres.pdf
- CONEVAL. (2023h). *Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2022*.
https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/Informes/IEPDS_2022.pdf
- CONEVAL. (2023i). *Informe de evaluación de la política de desarrollo social 2022*.
https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/Informes/IEPDS_2022.pdf
- CONEVAL. (2023j). *Pobreza y cuidado infantil: Un estudio cualitativo en hogares en México*.
https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Informe_pobreza_y_cuidado_infantil_021222_.pdf
- CONEVAL. (2023k). *Sistema de Información de Derechos Sociales. Indicadores SIDS serie 2016-2022*. https://www.coneval.org.mx/Medicion/Documents/SIDS/SIDS_serie_2016-2022.zip
- CONEVAL. (2024a). *Evaluación de Impacto del Programa de Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez*.
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/Documents/EVALUACIONES/Evaluacion_impacto_BBBJ/Evaluacion_de_impacto_BBBJ.pdf
- CONEVAL. (2024b). *Evaluación de Impacto del Programa Sembrando Vida*.
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/Documents/EVALUACIONES/Evaluacion_impacto_PSV/Evaluacion_de_impacto_PSV.pdf
- CONEVAL. (2024c). *Evaluación Integral de la Política Social Vinculada al Derecho a la Educación 2023-2024*.
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/Documents/EVALUACIONES/Integrales_2023_2024/EDUCACION.zip
- CONEVAL. (2024d). *Evaluación Integral de la Política Social Vinculada al Derecho a la Salud 2023-2024*.
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Políticas/EID/Paginas/Integrales_2023-2024.aspx
- CONEVAL. (2024e). *Evaluación Integral de la Política Social Vinculada al Derecho al Trabajo 2023-2024*.
https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/Documents/EVALUACIONES/Integrales_2023_2024/TRABAJO.zip
- CONEVAL. (2024f). *Sistema de indicadores sobre pobreza y género en México. Información 2016-2022*.
https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/Pobreza%20y%20G%C3%A9nero/2016-2022/Sistema_Indicadores_Pobreza_Genero_Mexico_2016_2022.pdf
- CONEVAL. (s.f.a). *Estudio Diagnóstico del Derecho a la Alimentación Nutritiva y de Calidad 2023. Documento inédito*.
- CONEVAL. (s.f.b). *Estudio Diagnóstico del Derecho a la Educación 2023. Documento inédito*.
- CONEVAL. (s.f.c). *Evaluación Estratégica de Protección Social. Tercera Edición. Documento inédito*.
- CONEVAL. (s.f.d). *Sistema de Información de Derechos Sociales (SIDS). Hacia una medición del estado del desarrollo*.
https://www.coneval.org.mx/Medicion/Documents/SIDS/Documento%20Conceptual_Metodol%C3%B3gico.pdf
- CONEVAL, y IIS-UNAM. (2018). *Pobreza y derechos sociales en México* (Primera edición).
<https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/InformesPublicaciones/Documents/Pobreza-derechos-sociales.pdf>

- CONEVAL, y UNICEF. (s.f.). *Pobreza infantil y adolescente en México 2020*.
https://www.coneval.org.mx/Medicion/Documents/Pobreza_infantil_y_adolescente_en_Mexico_2020.pdf
- Corella, D., y Ordovás, J. M. (2015). Relación entre el estado socioeconómico, la educación y la alimentación saludable. *Mediterráneo económico*, 27, 283–306.
- Covarrubias, A., y Arana, F. (2023). Tendencia de la precariedad laboral de jóvenes y adultos asalariados en México: 1995-2019. *Intersticios sociales*, 25, 241–276.
- Cuevas-Nasu, L., Muñoz-Espinosa, A., Shamah-Levy, T., García-Feregrino, R., Gómez-Acosta, L. M., Ávila-Arcos, M. A., y Rivera-Dommarco, J. A. (2023). Estado de nutrición de niñas y niños menores de cinco años en México. Ensanut 2022. *Salud Pública de México*, 65, 211–217.
- DOF. (1983). *Ley de Planeación. Última Reforma DOF 08-05-2023*.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LPlan.pdf>
- DOF. (1995). *Ley del Seguro Social. Última Reforma DOF 25-04-2023*.
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/leyes/LSS.pdf>
- DOF. (1999). *Ley del Instituto Mexicano de la Juventud. Última Reforma DOF 23-03-2022*.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LIMJ.pdf>
- DOF. (2002). *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. Última Reforma DOF 10-05-2022*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LDPAM.pdf>
- DOF. (2004). *Ley General de Desarrollo Social. Última Reforma DOF 11-05-2022*.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDS.pdf>
- DOF. (2006, marzo 30). *Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria*. Diario Oficial de la Federación. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPRH.pdf>
- DOF. (2010, diciembre 27). *ACUERDO por el que se emite la Clasificación Funcional del Gasto*. Diario Oficial de la Federación.
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5172595&fecha=27/12/2010#gsc.tab=0
- DOF. (2014). *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Última Reforma DOF 26-05-2023*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>
- DOF. (2018). *LINEAMIENTOS y criterios generales para la definición, identificación y medición de la pobreza*. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5542421&fecha=30/10/2018
- DOF. (2019). *Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019#gsc.tab=0
- DOF. (2020a). *Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de las Mujeres*.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5595138&fecha=17/06/2020&print=true
- DOF. (2020b). *PROGRAMA Institucional 2020-2024 del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia*.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5604225&fecha=04/11/2020#gsc.tab=0
- DOF. (2020c). *Programa Nacional de Derechos Humanos 2020-2024*.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5607366&fecha=10/12/2020#gsc.tab=0
- DOF. (2020d). *Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (PNPS) 2020-2024*.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5608937&fecha=28/12/2020#gsc.tab=0
- DOF. (2020e). *PROGRAMA Nacional para la Igualdad entre Hombres y Mujeres 2020-2024*.
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5608466&fecha=22/12/2020#gsc.tab=0
- DOF. (2020f). *PROGRAMA Sectorial de Agricultura y Desarrollo Rural 2020-2024*.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5595549&fecha=25/06/2020#gsc.tab=0
- DOF. (2020g). *Programa Sectorial de Bienestar 2020-2024*.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5595663&fecha=26/06/2020#gsc.tab=0

- DOF. (2020h). *PROGRAMA Sectorial de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano 2020-2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5595683&fecha=26/06/2020#gsc.tab=0
- DOF. (2020i). *Programa Sectorial de Educación 2020-2024.*
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/562380/Programa_Sectorial_de_Educacion_2020-2024.pdf
- DOF. (2020j). *Programa Sectorial de Medio Ambiente y Recursos Naturales 2020-2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5596232&fecha=07/07/2020#gsc.tab=0
- DOF. (2020k). *PROGRAMA Sectorial de Salud 2020-2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#gsc.tab=0
- DOF. (2020l). *PROGRAMA Sectorial de Trabajo y Previsión Social 2020-2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5595490&fecha=24/06/2020#gsc.tab=0
- DOF. (2021a). *PROGRAMA Especial de los Pueblos Indígenas y Afromexicano 2021-2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5639419&fecha=27/12/2021#gsc.tab=0
- DOF. (2021b). *PROGRAMA Institucional del Instituto Mexicano de la Juventud 2020-2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5611666&fecha=17/02/2021#gsc.tab=0
- DOF. (2021c). *Programa Institucional del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores 2021-2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5616097&fecha=16/04/2021#gsc.tab=0
- DOF. (2021d). *Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres 2021-2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5639746&fecha=30/12/2021#gsc.tab=0
- DOF. (2021e). *Programa Nacional de Asistencia Social (PONAS) 2020-2024.*
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5609281&fecha=31/12/2020#gsc.tab=0
- DOF. (2021f). *PROGRAMA Nacional de Desarrollo Social 2021-2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5638368&fecha=15/12/2021#gsc.tab=0
- DOF. (2021g). *PROGRAMA Nacional de Juventud 2021-2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5639897&fecha=31/12/2021#gsc.tab=0
- DOF. (2021h). *PROGRAMA Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2021-2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5639886&fecha=31/12/2021#gsc.tab=0
- DOF. (2021i). *Programa Nacional de Trabajo y Empleo para las Personas con Discapacidad 2021-2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5622244&fecha=25/06/2021#gsc.tab=0
- DOF. (2021j). *PROGRAMA Nacional de Vivienda 2021-2024.*
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5620388&fecha=04/06/2021#gsc.tab=0
- DOF. (2021k, diciembre 21). *ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género para el ejercicio fiscal 2022.* Diario Oficial de la Federación.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5638911&fecha=21/12/2021#gsc.tab=0
- DOF. (2022). *PROGRAMA Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia 2022-2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5673254&fecha=05/12/2022#gsc.tab=0
- DOF. (2023a). *ACUERDO número 20/12/23 por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Expansión de la Educación Inicial para el ejercicio fiscal 2024.*
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5712747&fecha=28/12/2023#gsc.tab=0
- DOF. (2023b). *ACUERDO número 24/12/23 por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Becas Elisa Acuña para el ejercicio fiscal 2024.*
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5713357&fecha=29/12/2023#gsc.tab=0

- DOF. (2023c). *ACUERDO número 25/12/23 por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Jóvenes Escribiendo el Futuro para el ejercicio fiscal 2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5713358&fecha=29/12/2023&print=true
- DOF. (2023d). *ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas (PAIMEF), para el ejercicio fiscal 2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5712760&fecha=28/12/2023#gsc.tab=0
- DOF. (2023e). *Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5713349&fecha=29/12/2023#gsc.tab=0
- DOF. (2023f). *Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa para la Atención de Planteles Públicos de Educación Media Superior con Estudiantes con Discapacidad para el ejercicio fiscal 2024.*
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5712645&fecha=27/12/2023#gsc.tab=0
- DOF. (2023g). *ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente, para el ejercicio fiscal 2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5713347&fecha=29/12/2023#gsc.tab=0
- DOF. (2023h). *Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2024.*
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5713251&fecha=29/12/2023#gsc.tab=0
- DOF. (2023i). *ACUERDO por el que se modifican las Reglas de Operación del Programa de Apoyo a la Educación Indígena a cargo del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, para el ejercicio fiscal 2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5712613&fecha=26/12/2023#gsc.tab=0
- DOF. (2023j). *ACUERDO por el que se modifican las Reglas de Operación del Programa para el Bienestar Integral de los Pueblos Indígenas a cargo del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, para el ejercicio fiscal 2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5712614&fecha=26/12/2023#gsc.tab=0
- DOF. (2023k). *Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5709507&fecha=25/11/2023#gsc.tab=0
- DOF. (2023l). *REGLAS de Operación del Programa de Mejoramiento Urbano, para el ejercicio fiscal 2024.*
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5713381&fecha=30/12/2023#gsc.tab=0
- DOF. (2023m). *Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento de los Servicios de Educación Especial (PFSEE) para el ejercicio fiscal 2024.*
https://www.dof.gob.mx/2023/SEP/ANEXO_DEL_ACUERDO_28_12_23.pdf
- DOF. (2023n, noviembre 13). *DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, con el fin de incluir el Anexo Transversal Anticorrupción.* Diario Oficial de la Federación.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5708370&fecha=13/11/2023#gsc.tab=0
- DOF. (2023o, noviembre 25). *PRESUPUESTO de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024.* Diario Oficial de la Federación.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5709507&fecha=25/11/2023#gsc.tab=0
- DOF. (2023p, diciembre 28). *ACUERDO número 22/12/23 por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez*

- para el ejercicio fiscal 2024. Diario Oficial de la Federación.
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5712951&fecha=28/12/2023#gsc.tab=0
- FAO. (s.f.). *Alimentación y nutrición escolar*. <https://www.fao.org/school-food/areas-work/food-environment/es/>
- FMI. (2023). *Mexico: Arrangement Under the Flexible Credit Line and Cancellation of Current Arrangement*. <https://www.imf.org/-/media/Files/Publications/CR/2023/English/1MEXEA2023005.ashx>
- Gontero, S. (2023). ¿Un buen comienzo? Desigualdades y opciones de política para facilitar la transición de la escuela al mercado laboral de los jóvenes. *Documentos de Proyectos*.
- González, K. D. (2015). Envejecimiento demográfico en México: Análisis comparativo entre las entidades federativas. En *La situación demográfica de México 2015* (pp. 113–129). CONAPO. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/504274/SDM_2015.pdf
- González-Castell, L. D., Unar-Munguía, M., Bonvecchio-Arenas, A., Ramírez-Silva, I., y Lozada-Tequeanes, A. L. (2023). Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en menores de dos años de edad en México. *Salud pública de México*, 65, 204–210.
- Hernández, A. (2020). *La seguridad social y los desafíos de la inclusión juvenil en América*. https://ciss-bienestar.org/cuadernos/pdf/CASS_La_seguridad_social_y_los_desafios_de_la_inclusion_juvenil_en_america.pdf
- Hernández, C. (2021). Las mujeres en alerta por violencia de género en espacios públicos. Comparativo con tres escuelas de educación superior públicas en México. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 12(23). <https://doi.org/10.23913/ride.v12i23.1098>
- Hinojosa, A., y Rivas, E. (2016). La deuda pública de las entidades federativas en México: Su calificación de acuerdo con la nueva ley de disciplina financiera. *XI Congreso Internacional de Contaduría, Administración e Informática*. <https://investigacion.fca.unam.mx/docs/memorias/2016/6.03.pdf>
- Huenchuan, S. (Ed.). (2009). *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/a3bb35c0-467f-44ac-958d-9aea0a2177d1/content>
- Huenchuan, S. (Ed.). (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: Perspectiva regional y de derechos humanos*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/431e4d95-46d9-4de6-a0a6-d41b1cb7d0b9/content>
- Huepe, M. (Ed.). (2023). *Desigualdades, inclusión laboral y futuro del trabajo en América Latina*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/a25c634b-af42-4892-b8ba-21372a2b815a/content>
- IMJUVE. (2017). *Problemas de salud entre las juventudes*. gob.mx. <http://www.gob.mx/imjuve/articulos/problemas-de-salud-entre-las-juventudes>
- IMSS. (s.f.a). *¿Por qué es importante vacunar a tu hija o hijo con la vacuna hexavalente?* <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/guarderias/hexavalente.pdf>
- IMSS. (s.f.b). *Seguros y prestaciones*. <https://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/seguros-prestaciones>
- INAPAM. (2023). *Manual de nutrición en Personas Adultas Mayores*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/895465/ManualNutricio_nPAMS.pdf

- INE. (s.f.). *Proceso Electoral 2023-2024*. Instituto Nacional Electoral. <https://ine.mx/voto-y-elecciones/elecciones-2024/>
- INEE. (2018). *La educación obligatoria en México. Informe 2018*. Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2018/12/P11243.pdf>
- INEE. (s.f.a). *Ficha técnica. AT04b-A - Tasa de absorción*. INEE. <https://www.inee.edu.mx/evaluaciones/panorama-educativo-de-mexico-isen/at04b-a-tasa-de-absorcion/>
- INEE. (s.f.b). *Políticas para fortalecer la infraestructura escolar en México*. <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/02/Documento5-infraestructura.pdf>
- Inegi. (2021). *Censo de Población y Vivienda 2020*. <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#tabulados>
- Inegi. (2022a). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Nueva edición. ENOEN. Diseño conceptual*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enoe/15ymas/doc/enoe_n_diseno_conceptual.pdf
- Inegi. (2022b). *Encuesta Nacional sobre Acceso y Permanencia en la Educación (ENAPE) 2021. Comunicado de prensa núm. 709/22*. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/ENAPE/ENAPE2021.pdf>
- Inegi. (2022c). *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2021. Comunicado de prensa NÚM. 485/22*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/endireh/Endireh2021_Na1.pdf
- Inegi. (2023a). *Comunicado de prensa número 644/23. Estadísticas de Defunciones Registradas (EDR) 2022*. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/EDR/EDR2022-Dft.pdf>
- Inegi. (2023b). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), población de 15 años y más de edad*. <https://www.inegi.org.mx/programas/enoe/15ymas/>
- Inegi. (2023c). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE). Tercer trimestre de 2023. Comunicado de prensa número 711/23*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/enoen/enoen2023_11.pdf
- Inegi. (2023d). *Encuesta Nacional de Trabajo Infantil (ENTI) 2022*. <https://www.inegi.org.mx/programas/enti/2022/>
- Inegi. (2023e). *Encuesta Nacional sobre Discriminación ENADIS 2022. Presentación de resultados*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadis/2022/doc/enadis2022_resultados.pdf
- Inegi. (2023f). *Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) 2021*. <https://www.inegi.org.mx/programas/enasem/2021/#tabulados>
- Inegi. (2023g). *Indicadores de ocupación y empleo. Noviembre 2023. Comunicado de prensa número 835/23*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2023/enoen/enoen2023_12.pdf
- Inegi. (2024). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023*.
- Inegi. (s.f.). *Analfabetismo*. Cuéntame de México. <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/analfabeta.aspx?tema=P>
- INMUJERES. (2015). *Situación de las personas adultas mayores en México*. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101243_1.pdf

- INMUJERES. (2020). *Las mujeres y la violencia en el espacio público*.
http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/BA6N04_VoBo_250620_Final.pdf
- INMUJERES. (s.f.). *Acciones Afirmativas*. Inmujeres.
<https://campusgenero.inmujeres.gob.mx/glosario/terminos/acciones-afirmativas>
- INSP. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. Informes de resultados*.
<https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2016/informes.php>
- INSP. (2020). *4 retos en la atención en salud de los pueblos indígenas*.
<https://www.insp.mx/avisos/5041-dia-pueblos-indigenas.html>
- INSP. (2022). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre Covid-19. Resultados nacionales*.
https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/doctos/informes/220804_Ensa21_digital_4ago.pdf
- ISSSTE. (2022). *Detección oportuna de padecimientos, determinante para preservar la salud de mujeres, niñas y adolescentes: Issste*. gob.mx. <http://www.gob.mx/issste/prensa/deteccion-oportuna-de-padecimientos-determinante-para-preservar-la-salud-de-mujeres-ninas-y-adolescentes-issste>
- Larrain, I., y Galak, L. (2020). Caminos escolares: Cuando pensar la ciudad desde abajo lleva a una movilidad urbana más segura y sostenible [BID]. *Ciudades Sostenibles*.
<https://blogs.iadb.org/ciudades-sostenibles/es/caminos-escolares-escuela-infancia-ninos-movilidad-urbana-sostenible-seguridad-vial/>
- Leth, S. (2022). *La violencia contra las mujeres indígenas: Un desafío global*.
<https://www.iwgia.org/es/noticias/4861-la-violencia-contra-las-mujeres-ind%C3%ADgenas-un-desaf%C3%ADo-global.html>
- Madrid, R. (2022). El presupuesto público con perspectiva de género en México. *FIDES ET RATIO*, 24. <https://doi.org/10.55739/fer.v24i24.125>
- Mejía-Rodríguez, F., Mundo-Rosas, V., García-Guerra, A., Mauricio-López, E. R., Shamah-Levy, T., Villalpando, S., y De la Cruz-Góngora, V. (2023). Prevalencia de anemia en la población mexicana: Análisis de la Ensanut Continua 2022. *Salud pública de México*, 65, 225–230.
- Mejoredu. (2022). *Discapacidad y derecho a la educación en México*.
<https://www.mejoredu.gob.mx/images/publicaciones/Discapacidad-de-2022.pdf>
- Miranda, S. (2022). ¿Erradicar o regular? Trabajo infantil y supervivencia económica en el sureste de México. *Portal de El Colegio de la Frontera Sur*. <https://www.ecosur.mx/erradicar-o-regular-trabajo-infantil-y-supervivencia-economica-en-el-sureste-de-mexico/>
- Moreno-Altamirano, L., Capraro, S., Panico, C., Silberman, M., y Soto-Estrada, G. (2018). Estructura económica, distribución del ingreso, patrones de alimentación y las condiciones nutricionales en México. *Economía UNAM*, 15(45), 29–49.
<https://doi.org/10.22201/fe.24488143e.2018.45.404>
- Morgante, M. G., Remorini, C., y Späth, G. (2021). *El envejecimiento no es sólo un problema de viejos. Aportes desde el abordaje antropológico de las trayectorias vitales*. 12° Congreso Argentino de Antropología Social.
https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/131573/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Nájera, H. (2016). Pobreza infantil y desigualdades a nivel geográfico: Un análisis espacial. México 2010. En *Lo esencial no puede ser invisible a los ojos: Pobreza e infancia en América Latina* (pp. 25–54). FLACSO México. https://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/flacso-mx/20170526032608/pdf_1290.pdf

- Narro, J., y Moctezuma, D. (2012). Analfabetismo en México: Una deuda social. *Realidad, datos y espacio. Revista Internacional de Estadística y Geografía. INEGI*, 3(3), 5–17.
- Neira, M., Becerra, R., Prieto, D. L., y Berrocal, L. F. (2022). Guía de servicio inclusivo para personas con discapacidad en el sector de Infraestructura y Energía. *IDB Publications*. <https://doi.org/10.18235/0004035>
- OACDH. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/cescr_SP.pdf
- OACDH. (2022). *Violencia contra las mujeres y las niñas indígenas*. <https://www.ohchr.org/es/calls-for-input/2022/call-inputs-report-violence-against-indigenous-women-and-girls>
- Observatorio del Envejecimiento. (2020). *Redes de apoyo en personas 60+*. https://observatorioenvejecimiento.uc.cl/wp-content/uploads/2020/02/redes_de_apoyo_en_personas.pdf
- OIT. (2012a). *Del trabajo precario al trabajo decente*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---actrav/documents/meetingdocument/wcms_179789.pdf
- OIT. (2012b). *Eliminación del trabajo infantil en las zonas rurales mediante el trabajo decente*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_235422.pdf
- OIT. (2019). *¿Qué se interpone entre los jóvenes y el empleo decente?* <https://www.ilo.org/infostories/es-ES/Stories/Employment/youth-decentjobs#needs>
- OIT. (2021). *Informe Mundial sobre Salarios 2020-2021: Los salarios y el salario mínimo en tiempos de la COVID-19*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_789973.pdf
- OIT. (2022). *Panorama laboral 2022. América Latina y el Caribe*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_867497.pdf
- OIT. (s.f.a). *Protección social de las personas con discapacidad: Las prestaciones monetarias no bastan*. <https://www.ilo.org/infostories/es-ES/Stories/discrimination/social-protection-for-people-with-disabilities#access-to-social-protection-must-be-easy-for-all>
- OIT. (s.f.b). *Trabajo infantil y trabajo doméstico*. <https://www.ilo.org/ipecc/areas/Childdomesticlabour/lang--es/index.htm>
- OIT, y IDA. (2019). *Joint statement. Towards inclusive social protection systems supporting the full and effective participation of persons with disabilities*. <https://www.social-protection.org/gimi/gess/Media.action?id=16753>
- OMS. (2017). *The double burden of malnutrition: Policy brief*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-17.3>
- OMS. (2020). *Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030*. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020rev-es.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_28&download=true
- OMS. (2021a). *Década del envejecimiento saludable: Informe de referencia. Resumen*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/350938/9789240039759-spa.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
- OMS. (2021b). *Obesidad y sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- OMS. (2022a). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- OMS. (2022b). *Maltrato de las personas mayores*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>

- OMS. (2023a). *Anemia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
- OMS. (2023b). *La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- OMS. (2023c). *Rehabilitación*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>
- OMS. (s.f.). *Obesidad*. https://www.who.int/health-topics/obesity#tab=tab_1
- ONU México. (2023). *Los niños indígenas corren un alto riesgo de trabajo infantil*. <https://mexico.un.org/es/247355-los-ni%C3%B1os-ind%C3%ADgenas-corren-un-alto-riesgo-de-trabajo-infantil>, <https://mexico.un.org/es/247355-los-ni%C3%B1os-ind%C3%ADgenas-corren-un-alto-riesgo-de-trabajo-infantil>
- ONU Mujeres. (s.f.). *Hechos y cifras: Mujeres y niñas con discapacidad*. ONU Mujeres. <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/women-and-girls-with-disabilities/facts-and-figures>
- OPS. (2021). *Informe mundial sobre el edadismo*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55871>
- OPS, y OMS. (2023a). *Estado del acceso a servicios de salud sexual y reproductiva*. <https://www.paho.org/es/documentos/cd60inf4-estado-acceso-servicios-salud-sexual-reproductiva>
- OPS, y OMS. (2023b). *Estrategia para mejorar la salud mental y la prevención del suicidio en la Región de las Américas*. <https://www.paho.org/es/documentos/cd609-estrategia-para-mejorar-salud-mental-prevencion-suicidio-region-americas>
- OPS, y OMS. (2023c). *Política para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en la población infantil, adolescente y joven*. <https://www.paho.org/es/documentos/cd607-politica-para-prevencion-control-enfermedades-no-transmisibles-poblacion-infantil>
- Osorio, A. M., y Aguado, L. F. (2016). Empezando por el principio... Un indicador de exclusión social centrado en el binomio madre-infante para Colombia. En *Lo esencial no puede ser invisible a los ojos: Pobreza e infancia en América Latina* (pp. 3–24). FLACSO México. https://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/flacso-mx/20170526032608/pdf_1290.pdf
- Pedrero, M. (2023). *Hacia una recuperación económica transformadora de América Latina Abya Yala: Desafíos para garantizar los derechos colectivos de los pueblos indígenas*. CEPAL. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/183f05b0-dfe0-48d3-99af-a13a5ab3c19a/content>
- Pérez, J. (2019). La inclusión de los estudiantes con discapacidad en dos universidades públicas mexicanas. *Innovación educativa (México, DF)*, 19(79), 145–170.
- PNUD. (2023). *Breaking down gender biases. Shifting social norms towards gender equality*. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-06/gсни202302pdf_0.pdf
- Programas para el Bienestar. (s.f.a). *Beca para el Bienestar Benito Juárez de Educación Básica*. <https://programasparaelbienestar.gob.mx/beca-bienestar-benito-juarez-educacion-basica/>
- Programas para el Bienestar. (s.f.b). *Beca Universal para el Bienestar Benito Juárez de Educación Media Superior*. <https://programasparaelbienestar.gob.mx/becas-bienestar-benito-juarez-media-superior-preparatoria-bachillerato/>
- Ramírez, E. (2016a). Causalidad entre ingresos y gastos públicos en México (1982-2015). *Economía Informa*, 401, 40–56.
- Ramírez, E. (2016b). Causalidad entre ingresos y gastos públicos en México (1982-2015). *Economía Informa*, 401, 40–56.
- Reyna, M. (2023). La importancia de las becas como una política pública en el desarrollo de la educación. *CIEG*, 26.
- Romo, R., y Villasana, D. (2019). *La movilidad estudiantil en México*. CONAPO. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/491898/p124-p141.pdf>

- Rubio, J., Cuadra-Martínez, D., Oyanadel, C., Castro, P., y González, I. (2019). Tiempo escolar. Una revisión teórica sobre estudios empíricos realizados en centros educativos latinoamericanos. *Perfiles Educativos*, 41(164), 100–117.
<https://doi.org/10.22201/iisue.24486167e.2019.164.59071>
- Ruíz, R., Ayala, M. D. R., y Zapata, E. (2014). Estereotipos de género en la deserción escolar: Caso El Fuerte, Sinaloa. *Ra Ximhai*, 159–178.
<https://doi.org/10.35197/rx.10.03.e3.2014.11.rr>
- Salinas, D. A., Hernández, A. E., y Barboza, M. (2017). Condición de becario y rendimiento académico en estudiantes de una universidad peruana. *Revista electrónica de investigación educativa*, 19(4), 124–133. <https://doi.org/10.24320/redie.2017.19.4.1348>
- SALUD. (2016). *Necesario que toda mujer se realice el papanicolaou*. gov.mx.
<http://www.gob.mx/salud/articulos/necesario-que-toda-mujer-se-realice-el-papanicolaou>
- Santi-León, F. (2019). Educación: La importancia del desarrollo infantil y la educación inicial en un país en el cual no son obligatorios. *Revista Ciencia Unemi*, 12(30), 143–159.
- Segura, C., Soto, Y., Castillejos, W., y Badillo, J. (2022). Mujeres indígenas: Experiencias y sentidos en torno a la universidad. *Diálogos sobre educación. Temas actuales en investigación educativa*, 13(25). <https://doi.org/10.32870/dse.v0i25.1134>
- SEP. (2023). *Principales cifras del Sistema Educativo Nacional 2022-2023*.
https://www.planeacion.sep.gob.mx/Doc/estadistica_e_indicadores/principales_cifras/principales_cifras_2022_2023_bolsillo.pdf
- SEP. (s.f.). *Estadística e indicadores. Indicadores y pronósticos. Reporte de indicadores educativos*. <https://planeacion.sep.gob.mx/indicadorespronosticos.aspx>
- Serebrisky, T. (2014). Sustainable infrastructure for competitiveness and inclusive growth. *IDB Publications*. <https://publications.iadb.org/en/sustainable-infrastructure-competitiveness-and-inclusive-growth>
- SHCP. (2019). *Guía para la elaboración de programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*.
https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/enfoques_transversales/Guia_programas_derivados_PND_2019_2024.pdf
- SHCP. (2020). *Cuenta Pública 2019*. <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/2019>
- SHCP. (2021). *Cuenta Pública 2020*. <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/2020>
- SHCP. (2022a). *Cuenta Pública 2021*. <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/2021>
- SHCP. (2022b). *Estructura programática a emplear en el Proyecto de Presupuesto de Egresos 2023*.
https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/PPEF/2023/estructura_programatica/1_EstructurasProgramaticas_paraPPEF2023.pdf
- SHCP. (2023a). *Cuenta Pública 2022*. <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/2022>
- SHCP. (2023b). *Guía de Conceptos y Criterios para el Reporte del Ejercicio, Destino y Resultados de los Recursos Federales Transferidos*.
https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/Resources/files/guia_criterios.pdf
- SHCP. (2023c). *Previsiones de Gasto Programable para 2024*.
https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/7I83r4rR/PPEF2024/oiqewbt4/docs/exposicion/EM_Capitulo_3.pdf
- SHCP. (2024a). *Cuenta Pública 2023*. <https://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/es/CP/2023>
- SHCP. (2024b). *Estadísticas Oportunas de Finanzas Públicas de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público*. <http://presto.hacienda.gob.mx/EstoporLayout/>

- SHCP. (2024c). *Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública. Cuarto Trimestre 2023*.
https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/work/models/Finanzas_Publicas/docs/congreso/infotrim/2023/ivt/01inf/itindc_202304.pdf
- Tena-Suck, A., Castro-Martínez, G., y Gómez-Romero, P. (2018). *Consumo de sustancias en adolescentes: Consideraciones para la práctica médica*. 34, 264–277.
- UN DESA. (2018). *Promoting the inclusion of young people through social protection*.
<https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2018/04/RWSS-Policy-Brief-5.4.pdf>
- UNESCO. (2009). *Nota de la UNESCO sobre las Políticas de la Primera Infancia*.
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000183156_spa
- UNESCO. (2020). *La violencia de género en el ámbito escolar impide una educación inclusiva de calidad*. <https://world-education-blog.org/es/2020/11/25/la-violencia-de-genero-en-el-ambito-escolar-impide-una-educacion-inclusiva-de-calidad/>
- UNESCO. (2022). *Conferencia Mundial sobre Atención y Educación de la Primera Infancia. Declaración de Tadhkent y Compromisos de Acción para Transformar la Atención y Educación de la Primera Infancia*.
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000384045_spa
- UNFPA. (2018). *Informe situacional sobre los Derechos de las Juventudes en México*.
https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe_situacional_de_los_derechos_humanos_de_las_juventudes_en_mexico_vf.pdf
- UNFPA. (s.f.a). *Adolescencia y Juventud*. <https://mexico.unfpa.org/es/topics/adolescencia-y-juventud>
- UNFPA. (s.f.b). *Gender-based violence*. <https://www.unfpa.org/gender-based-violence>
- UNICEF. (2018a). *La agenda de la infancia y la adolescencia 2019-2024*.
<https://www.unicef.org/mexico/media/306/file/agenda%20de%20la%20infancia%20y%20la%20adolescencia%202019-2024.pdf>
- UNICEF. (2018b). *Los derechos de la infancia y la adolescencia en México*.
<https://www.unicef.org/mexico/media/1791/file/SITAN-UNICEF.pdf>
- UNICEF. (2019). *Las mediciones multidimensionales de pobreza infantil en América Latina y el Caribe y a nivel internacional*. www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/2019-10/PDF%20Las%20mediciones%20multidimensionales%20de%20pobreza%20infantil%20en%20América%20Latina%20y%20el%20Caribe%20y%20a%20nivel%20internacional.pdf
- UNICEF. (2020). *25 años de progreso desigual: A pesar de los avances en la educación, el mundo sigue siendo un lugar violento y con un alto grado de discriminación para las niñas*.
<https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/25-a%C3%B1os-de-progreso-desigual-pesar-de-los-avances-en-la-educaci%C3%B3n-el-mundo-sigue>
- UNICEF. (2021a). *Crecer en la ciudad o crecer en zona rural: Desafíos para la infancia. Ciudades Amigas de la Infancia*. <https://ciudadesamigas.org/rurales-ciudad-infancia/>
- UNICEF. (2021b). *El sobrepeso en la niñez. Un llamado para la prevención en América Latina y el Caribe*. <https://www.unicef.org/lac/media/36976/file/El-sobrepeso-en-la-ninez-reporte-010922.pdf>
- UNICEF. (2021c). *La desnutrición crónica es un problema que va más allá del hambre*.
<https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-es-un-problema-que-va-m%C3%A1s-all%C3%A1-del-hambre>
- UNICEF. (2021d). *Los casos de trabajo infantil se elevan a 160 millones, al alza por primera vez desde hace dos decenios*. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/trabajo-infantil-elevan-160-millones-al-alza-primera-vez-dos-decenios>

- UNICEF. (2021e). *Los servicios de guardería asequibles y de calidad son inaccesibles en muchos de los países más ricos del mundo*. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/servicios-guarderia-de-calidad-son-inaccesibles-muchos-paises-ricos>
- UNICEF. (2022a). *Derecho a la educación de niños, niñas y adolescentes. Serie de formación sobre el enfoque basado en los derechos de la niñez*. <https://www.unicef.org/chile/media/7026/file/mod%20%20derecho%20educacion.pdf>
- UNICEF. (2022b). *Desnutrición crónica infantil. Uno de los mayores problemas de salud pública en Ecuador*. <https://www.unicef.org/ecuador/media/9686/file>
- UNICEF. (2022c). *La lactancia materna es un factor determinante en la lucha contra la desnutrición crónica*. <https://www.unicef.org/ecuador/historias/la-lactancia-materna-es-un-factor-determinante-en-la-lucha-contra-la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica#:~:text=Los%20beb%C3%A9s%20que%20no%20son,que%20les%20salve%20la%20vida>
- UNICEF. (2022d). *La nutrición en la infancia media y la adolescencia*. <https://www.unicef.org/es/nutricion-infancia-media-adolescencia>
- UNICEF. (2022e). *La nutrición en la primera infancia*. <https://www.unicef.org/es/nutricion-primera-infancia>
- UNICEF. (2022f). *UNICEF: El racismo y la discriminación contra la niñez y adolescencia persisten y afectan negativamente su desarrollo*. <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/unicef-el-racismo-y-la-discriminaci%C3%B3n-contr-la-ni%C3%B1ez-y-adolescencia-persisten-y>
- UNICEF. (s.f.a). *11 datos básicos sobre agua, saneamiento e higiene (WASH) en las escuelas*. <https://www.unicef.org/es/historias/11-datos-basicos-sobre-agua-saneamiento-e-higiene-en-las-escuelas>
- UNICEF. (s.f.b). *Educación y aprendizaje*. <https://www.unicef.org/mexico/educaci%C3%B3n-y-aprendizaje>
- UNICEF. (s.f.c). *El derecho a la salud de niños, niñas y adolescentes. Documento de Trabajo*. <https://www.unicef.org/chile/media/6626/file/minuta%205.pdf>
- UNICEF. (s.f.d). *Gender-based violence in emergencies*. <https://www.unicef.org/protection/gender-based-violence-in-emergencies>
- UNICEF. (s.f.e). *Los derechos del niño y por qué son importantes*. <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/por-que-son-importantes>
- UNICEF. (s.f.f). *Pobreza infantil*. <https://www.unicef.org/lac/pobreza-infantil>
- UNICEF. (s.f.g). *Política social e inversión en la infancia*. <https://www.unicef.org/mexico/pol%C3%ADtica-social-e-inversi%C3%B3n-en-la-infancia>
- Van Dijk, S. (2012). La política pública para abatir el abandono escolar y las voces de los niños, sus tutores y sus maestros. *Revista mexicana de investigación educativa*, 17(52), 115–139.
- Vásquez, J. (2006). *Discriminación y violencia en la vejez: Mecanismos legales e instrumentos internacionales para la protección de los derechos en la edad avanzada*. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. <https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/vasquezj.pdf>
- Velasco-Arriaga, M. (2019). *Retos de la educación de adultos en México*. Humanidades y Ciencias de la Conducta. <https://educiencia.uat.edu.mx/index.php/Educiencia/article/view/124/92>
- Villarreal, H., y Macías, A. (2020). *El sistema de pensiones en México: Institucionalidad, gasto público y sostenibilidad financiera*. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/4c6887b5-b916-4398-9b6b-0539163bd1b7/content>

- Wanjek, C. (2005). *Food at work. Workplace solutions for malnutrition, obesity and chronic diseases*. https://www.ilo.org/public/spanish/bureau/inf/download/s_foodatwork.pdf
- Weller, J. (2003). *La problemática inserción laboral de los y las jóvenes*. División de Desarrollo Económico de la CEPAL.
https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/5391/S0312870_es.pdf

Anexos

Anexo 1. Mecanismos de atención de los programas derivados del PND 2019-2024 vinculados con los derechos sociales de NNA, personas jóvenes y personas adultas mayores

https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/Documents/Informes/IEPDS_2024/Anexos/Anexo_1.pdf

Anexo 2. Mapeo de los programas prioritarios vinculados a los derechos sociales de NNA, personas jóvenes y personas adultas mayores

https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/Documents/Informes/IEPDS_2024/Anexos/Anexo_2.pdf