

Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2024

Resumen ejecutivo

Lo que se mide
se puede mejorar

CONEVAL
Consejo Nacional de Evaluación
de la Política de Desarrollo Social





Consejo Nacional de Evaluación
de la Política de Desarrollo Social

Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2024. Resumen ejecutivo

Primera edición, agosto 2024

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

Insurgentes Sur 810, colonia Del Valle, CP 03100,
alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México.

Hecho en México

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 (CONEVAL). *Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2024. Resumen ejecutivo*. 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 Verónica 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



Resumen ejecutivo

El *Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2024* (IEPDS 2024), elaborado por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), 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 administración, misma que sienta las bases para las labores en los diferentes órdenes de gobierno.

Este documento sintetiza los hallazgos contenidos en el IEPDS 2024,² el cual se organiza en tres apartados: 1) "Panorama del desarrollo social en México", en el que, a partir del análisis de los resultados de la medición multidimensional de la pobreza 2022 y de diversos indicadores, se revisa el estado del ejercicio de los derechos sociales de niñas, niños y adolescentes (NNA), personas jóvenes y personas adultas mayores y, transversalmente, de mujeres, personas indígenas y personas con discapacidad; 2) "Política de Desarrollo Social 2019-2024", en el que se analiza la forma en la que la actual administración se ha propuesto garantizar los derechos sociales de los GHD, conforme a lo señalado en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024 y algunos de sus programas derivados, la asignación presupuestal en materia de desarrollo social, específicamente a través de los Anexos Transversales (AT) para la atención de los GHD, así como de la oferta programática de desarrollo social del orden federal; y 3) "Recomendaciones para la política de desarrollo social 2025-2030", en el que se brinda a la próxima administración federal información y evidencia para la toma de decisiones con relación a la planeación de la política de desarrollo social.

Este resumen estructura la información a partir de los GHD analizados en el informe: niñas, niños y adolescentes, personas jóvenes y personas adultas mayores, considerando de manera transversal a mujeres, personas indígenas y personas con discapacidad. En este documento se abordan los principales hallazgos tanto del análisis del ejercicio de los derechos sociales de estas poblaciones, como de la política de desarrollo social dirigida a su atención,³ y se presentan las recomendaciones emitidas al Ejecutivo federal para fortalecer la política de desarrollo social en México.

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.

² Para revisar con mayor detalle los elementos descritos, véase el *Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2024* en https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/IEPDS/Paginas/Informes_Evaluacion.aspx

³ Para el presente análisis, la política de desarrollo social se compone del Plan Nacional de Desarrollo, sus programas derivados, los Anexos Transversales dirigidos a grupos prioritarios y los programas prioritarios de desarrollo social 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.

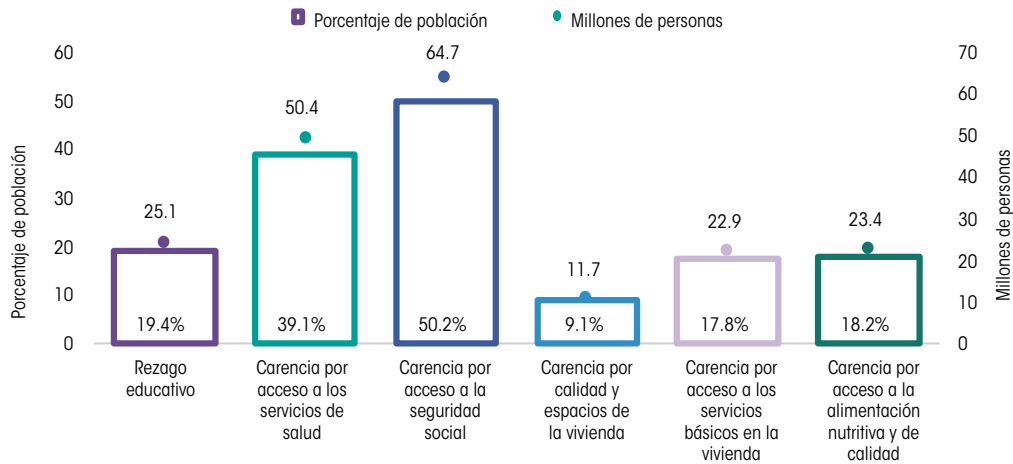
Pobreza en México 2022⁴

- En 2022, 36.3% de la población se encontraba en situación de pobreza, es decir, 46.8 millones de personas 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): esto es, 29.3% (37.7 millones de personas) estaba en situación de pobreza moderada y 7.1% (9.1 millones de personas) en pobreza extrema.
- Respecto a las carencias sociales (ver gráfica 1):
 - Más de la mitad de la población (50.2%, 64.7 millones de personas) presentó carencia por acceso a la seguridad social, lo que la posicionó como la carencia más frecuente en México.
 - La segunda carencia con mayor incidencia a nivel nacional fue el acceso a los servicios de salud:⁵ 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.
 - El rezago educativo fue la tercera carencia con más presencia entre la población (19.4%, 25.1 millones de personas), relacionada con la asistencia escolar o conclusión de los niveles educativos obligatorios.

⁴ El CONEVAL definió criterios metodológicos para la medición de la pobreza con carácter multidimensional, en donde, por un lado, se considera 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 (CONEVAL, 2019a). Para un mejor análisis de la información 2022, consulte las notas técnicas disponibles en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Notas_pobreza_2022.aspx

⁵ 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.

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



* Para un mejor análisis de la información 2022 consulte 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, a nivel nacional, 12.1 % de la población contó con un ingreso inferior a la Línea de Pobreza Extrema por Ingresos (LPEI); 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; y 43.5% (56.1 millones) de la población tuvo un ingreso inferior a la Línea de Pobreza por Ingresos (LPI), lo que significó que no contaron con recursos suficientes para adquirir los bienes y servicios requeridos para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias.



Niñas, niños y adolescentes

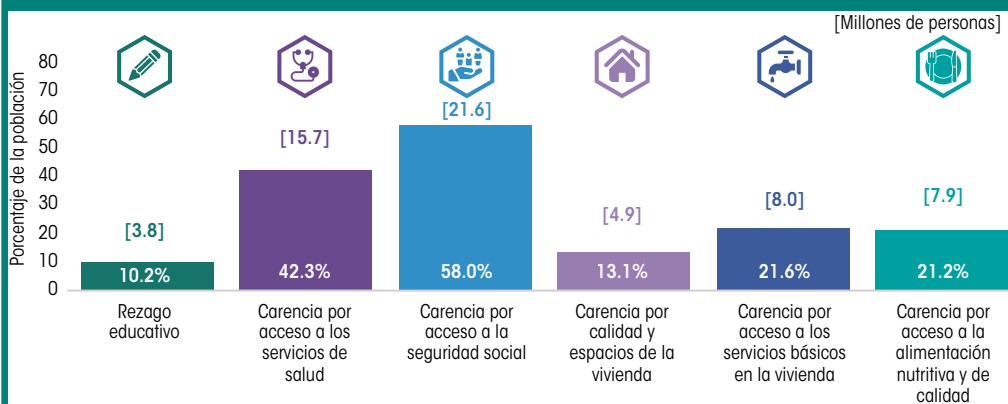
Estado del desarrollo social de niñas, niños y adolescentes

En 2022, 45.8% (17 millones de personas) de la población menor de 18 años se encontraba en situación de pobreza (9.9% estaba en pobreza extrema, 3.7 millones y 35.9% en pobreza moderada, 13.4 millones), mientras que la población de 18 años o más que se encontraba en esta situación representó 32.5%, una diferencia de 13.3 puntos porcentuales (CONEVAL, 2023a).

- 48.1% de niñas y niños de 5 años o menos se encontraba en situación de pobreza y 11.6%, en pobreza extrema; 47.0% 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.

Carencias sociales de niñas, niños y adolescentes

Gráfica 2. Porcentaje y número de niñas, niños y adolescentes por indicador de carencia social. México, 2022*



* Para un mejor análisis de la información 2022 consulte 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.

- Más de la mitad de NNA (58.0%, 21.6 millones) presentó carencia por acceso a la seguridad social, lo que la posicionó como la carencia con mayor incidencia entre este grupo etario, siguiendo la tendencia nacional. Cabe hacer notar que para NNA la carencia es 11.0 puntos porcentuales mayor que para la población de 18 años o más, para quienes la carencia representó 47.0%.
- La segunda carencia con mayor incidencia entre NNA fue la de acceso a los servicios de salud, ya que 42.3% (15.7 millones) de los menores de 18 años la presentó. La carencia por acceso a los servicios básicos de vivienda en menores de 18 años la presentó (21.6%), es decir, 8 millones de NNA. Similar a esta incidencia, 21.2% padeció carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad (7.9 millones).

En relación con el derecho a la alimentación nutritiva y de calidad de NNA, se identifican algunos retos que ponen en riesgo su adecuado desarrollo:

- En 2018, 28.6% menores de 6 meses de edad recibieron lactancia materna exclusiva (en 2021 fue de 35.9%) (CONEVAL, 2023d). Si bien se observan mejoras en esta práctica alimentaria, los resultados aún distan de la meta de 70.0% de lactancia materna exclusiva, de acuerdo con los Objetivos de Desarrollo Sostenible para 2030 y recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (González-Castell *et al.*, 2023).
- La prevalencia de anemia en infantes de 1 a 4 años en 2022 fue de 6.8% y de 3.8% para escolares de 5 a 11 años; en ambos casos se observa una mayor prevalencia de anemia en los niños (7.4% para el grupo de 1 a 4 años y 5.2% para 5 a 11 años) respecto a la población femenina infantil (6.2% en niñas de 1 a 4 años y 2.3% para 5 a 11 años) (Mejía-Rodríguez *et al.*, 2023).
 - 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 (OMS, 2023; UNICEF, 2018).

Con relación al derecho a la educación, se identificaron problemáticas que se expresan en largos tiempos de traslado a los centros educativos, falta de recursos económicos, trabajo infantil, insuficiencia de materiales con pertinencia cultural y lingüística e infraestructura adaptada a personas con discapacidad (CONEVAL, 2021, 2023c).

- Se identificó 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.

- En el ciclo escolar 2022-2023 la tasa neta de matriculación fue de 66.6% para preescolar (3 a 5 años), 95.8% para primaria (6-11 años), 82.9% para secundaria (12 a 14 años) y 62.5% para media superior (15 a 17 años) (SEP, s.f.).



En 2022 la brecha en la asistencia a la escuela entre la población menor de 18 años con discapacidad y sin discapacidad fue de 16.5 puntos porcentuales. La exclusión que enfrenta la población con discapacidad en el sistema educativo conlleva una menor probabilidad de ingresar, asistir, permanecer o terminar su formación educativa (CONEVAL, 2023d).

- La inasistencia y el abandono escolar pueden estar relacionados con factores como la distancia de los hogares a los centros educativos: en 2019, 78.5% de adolescentes que asistían a la secundaria dedicaron menos de 60 minutos en promedio al día para trasladarse a la escuela, en media superior el porcentaje fue de 59.9% (CONEVAL, 2023d).
- En las trayectorias educativas persisten diversos factores que incrementan el riesgo de que NNA abandonen sus estudios, lo que se verifica en que, a medida que se avanza en los niveles educativos, la tasa de abandono escolar aumenta y la eficiencia terminal disminuye.
 - En el ciclo escolar 2022-2023 la tasa de abandono escolar en secundaria fue de 2.7% y en media superior de 8.7%; la tasa de eficiencia terminal en el primer caso fue de 90.9% y en el segundo de 75.6% (SEP, s.f.).
- Cabe señalar que NNA se han visto en la necesidad de abandonar sus estudios para apoyar económicamente a sus hogares: en 2022, 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 ya sea por trabajo o por falta de recursos económicos. Por su parte, 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, 2023a).



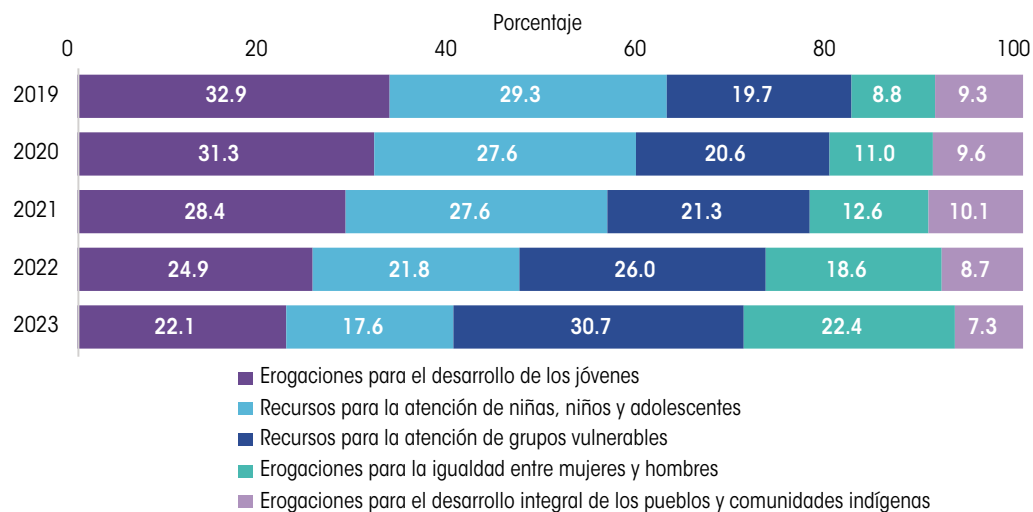
Las y los NNA también pueden abandonar sus estudios para apoyar en las labores de sus hogares (OIT, s.f.). En esta posición se encuentran, principalmente, las mujeres; en 2022, 6.1% de la población femenina de 5 a 17 años no asistía a la escuela por realizar quehaceres domésticos (Inegi, 2023a).

Análisis de la oferta gubernamental federal de desarrollo social vinculada al ejercicio de los derechos sociales de niñas, niños y adolescentes

Existe una amplia oferta de políticas públicas para la atención de NNA: desde la planeación nacional, considerando los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2020-2024, hasta los programas federales; sin embargo, en términos presupuestarios este esfuerzo es menor en relación con otros GHD:

- En cuanto a la planeación nacional, existen 120 mecanismos para la atención de NNA planteados en 14 programas derivados, destacan el Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil 2020-2024 y el Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2021-2024, con los que se busca contribuir a su desarrollo y protección integral.
- Sobre el presupuesto asignado a través del Anexo 18. Recursos para la Atención de Niñas, Niños y Adolescentes, en 2023 consideró 48 programas de desarrollo social, y representó 17.6% del presupuesto ejercido en el AT para grupos históricamente discriminados,⁶ detrás de los anexos 14. Recursos para la Atención de Grupos Vulnerables (30.7%), 13. Igualdad entre Mujeres y Hombres (22.4%), y 17. Erogaciones para el Desarrollo de los Jóvenes (22.1%) y solo por delante del Anexo 10. Desarrollo Integral de los Pueblos y Comunidades Indígenas (7.3%) (ver gráfica 3).

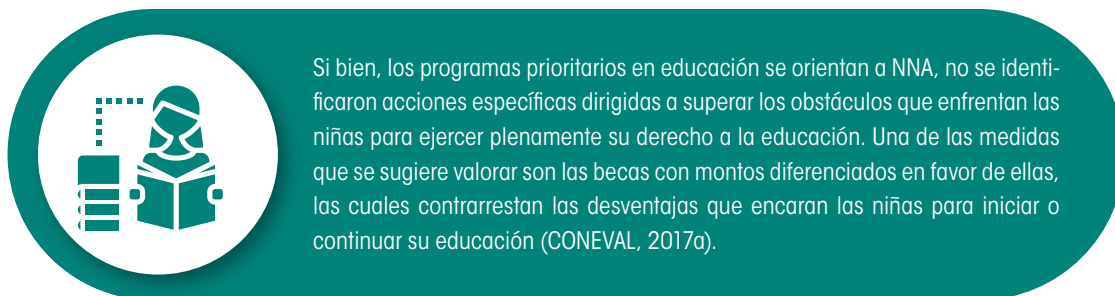
Gráfica 3. Composición del presupuesto ejercido en Anexos Transversales para Grupos Históricamente Discriminados, (porcentaje). México, 2019-2023



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

⁶ 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.

- En cuanto a la oferta programática vinculada al ejercicio de los derechos sociales de NNA, destacan los siguientes hallazgos:
 - Respecto al **derecho a la educación** se identificaron 21 programas y acciones federales de desarrollo social, los cuales buscan contribuir a 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 asegurar que la oferta de servicios educativos sea suficiente para garantizar el curso de los niveles educativos obligatorios.
 - Destacan los programas de becas y transferencias monetarias,⁷ ya que buscan que las y los estudiantes cuenten con los recursos económicos para acceder y permanecer en la escuela; sin embargo, en el caso del Programa de Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez, la entrega de las becas es por familia y no por estudiante, por lo que es necesario valorar los efectos de estas en las decisiones de los hogares con relación a la educación de las y los hijos que no reciben la beca.
 - Adicionalmente es importante señalar que estos apoyos están condicionados a la inscripción pero no a la asistencia escolar de las personas beneficiarias. 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 las pruebas de conocimiento (CONEVAL, 2019e).



- En cuanto al derecho a la salud de NNA, se identificaron 23 programas y acciones federales de desarrollo social vinculados con el **derecho a la salud**, los cuales tienen como propósito 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 del derecho a la salud.
 - Si bien la mayoría de los programas identificados atienden a toda la población y contemplan acciones para este grupo de población, algunos programas podrían fortalecer sus acciones al incluir componentes específicos para NNA; por ejemplo, es importante que el Programa Prevención y

⁷ Programa de Becas de Educación Básica para el Bienestar Benito Juárez (S072) y Beca Universal para Estudiantes de Educación Media Superior Benito Juárez (S311), ambos de la Secretaría de Educación Pública y el Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (S174) de la Secretaría de Bienestar.

Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes (U008) desarrolle acciones de prevención enfocadas particularmente en este grupo poblacional, 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).



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, 2018b). En ese sentido, se identifica la importancia de generar estrategias que garanticen a las poblaciones que habitan en estas localidades el acceso efectivo a servicios de salud de mayor nivel de especialidad oportunos y de calidad, como, por ejemplo, el fortalecimiento de las caravanas de la salud y acciones de telemedicina.

- Por otro lado, se identificaron 15 programas o acciones de desarrollo social federal vinculados al **derecho a la alimentación nutritiva y de calidad** de NNA, que en su mayoría se relacionan con el acceso al consumo de alimentos mediante apoyos económicos; sin embargo, no es posible afirmar que las transferencias monetarias contribuyan 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.
 - o Si bien existe el programa de Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes (U008) de la Secretaría de Salud, no se observaron acciones que fomenten el desarrollo de entornos alimentarios escolares y familiares saludables que orienten al consumo de alimentos nutritivos e incentiven la elección de alimentos que favorezcan mejores dietas (FAO, s.f.).
 - o 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 del agua, probióticos y promotores de salud en atención primaria (CONEVAL, 2019d).

- Además, 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 y se enfocan en el acceso a la salud de las personas que no cuentan con seguridad social.
 - o 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 de sus padres, madres o tutores.

- Cabe señalar que, si bien el Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (S174) de la Secretaría de Bienestar, entrega un apoyo económico para financiar el cuidado de niñas y niños desde recién nacidos hasta un día antes de cumplir 4 años, este programa no está orientado a propiciar un entorno de cuidados que facilite el desarrollo inicial de la infancia, motivo por el cual no se vincula al ejercicio de este derecho. La evidencia sugiere que las intervenciones que muestran resultados positivos son aquellas orientadas a fortalecer las habilidades de cuidado para madres, padres y tutores, también las 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).



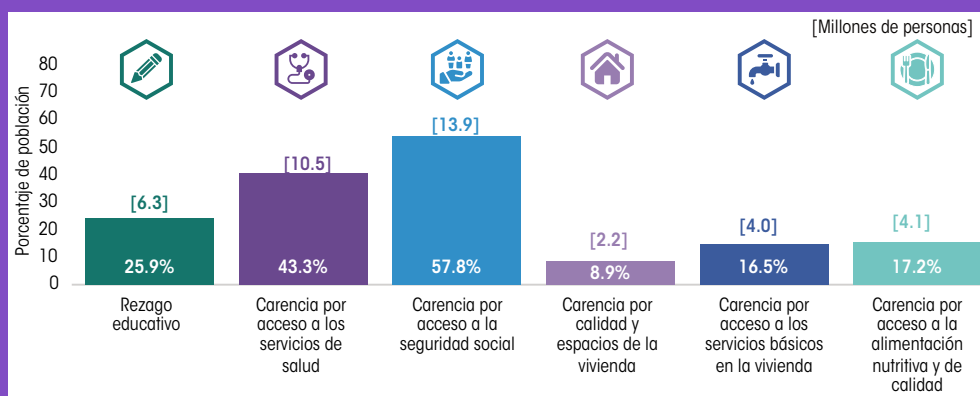
Personas jóvenes

Estado del desarrollo social de las personas jóvenes

En 2022, 34.5% de las personas de 18 a 29 años se encontró en situación de pobreza (8.3 millones), de estos, 6.8 millones (28.3%) estaban en pobreza moderada y 1.5 millones (6.2%) en pobreza extrema. Por su parte, 39.9% de la población joven (9.6 millones) contó con un ingreso inferior a la LPI y 9.8% (2.4 millones) contó con un ingreso inferior a la LPEI (CONEVAL, 2023a).

Carencias sociales en la población joven

Gráfica 4. Porcentaje y número de personas por indicador de carencia social en la población joven. México, 2022*



* Para un mejor análisis de la información 2022 consulte 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 2022 la carencia con mayor incidencia entre la población joven fue el acceso a la seguridad social (57.8%, 13.9 millones); seguida de la carencia por acceso a los servicios de salud (43.3%, 10.5 millones).
- Se destaca que 25.9% de la población joven (6.3 millones) presentó rezago educativo.
- 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%). La carencia de menor incidencia en este grupo fue la de calidad y espacios de la vivienda (8.9%).

En relación con el ejercicio de los derechos sociales de la población joven, se identifican retos particularmente en los derechos a la educación y al trabajo:

- El abandono escolar incrementa el riesgo de que la población joven esté expuesta a contextos en donde prevalece el desempleo o a ser empleados en condiciones precarias o en la informalidad (Banco Mundial, 2022; CONEVAL, 2019c, y 2023c) y obstaculiza su acceso al trabajo formal. En 2022 menos de la mitad de la población joven con educación media superior asistió a la educación superior (41.9%). La asistencia a este nivel educativo se amplía al aumentar el quintil de ingreso, con una diferencia de 30.6 puntos porcentuales⁸ entre el quintil I (20.1%) (quintil más pobre) y el quintil V (50.8%) (quintil más rico) (CONEVAL, 2023d).
- En relación con el derecho al trabajo, se identificó que, dada la falta de experiencia, las personas jóvenes tienen mayor probabilidad de enfrentar periodos prolongados de desempleo, lo que les impide obtener experiencia de manera consistente (CONEVAL, 2019c).
 - En 2022 la tasa de desocupación de la población joven fue de 6.0%, mientras que la tasa que registra la población adulta fue de 2.4%.⁹ En el caso de los hombres jóvenes, la tasa de desocupación fue de 5.4% y la de las mujeres jóvenes de 6.9% (CONEVAL, 2023d).
- La población joven se encuentra sobrerrepresentada en el desempleo, pues 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, 2022b).
 - En 2022, de las 31.9 millones de personas que se ocupaban en el sector informal, 9.6 millones eran jóvenes y su tasa de informalidad laboral fue de 60.1% (CONEVAL, 2023d).
- Las condiciones irregulares de vinculación laboral de las personas jóvenes tienen repercusiones negativas en sus niveles de ingreso.
 - En 2022,¹⁰ el porcentaje de esta población ocupada con ingresos laborales monetarios inferiores al valor de la LPI ascendió a 33.1%, mientras que 27.9% de la población adulta ocupada se encontró en esta misma situación¹¹ (CONEVAL, 2023d).

⁸ Esta discrepancia es una consecuencia común al presentar datos porcentuales y no afecta la precisión general de los resultados.

⁹ Este indicador considera la población joven aquella entre 15 y 29 años y la población adulta la de 30 años o más (CONEVAL, 2023d).

¹⁰ Para un mejor análisis de la información 2022 consulte las notas técnicas disponibles en:

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

¹¹ 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, 2023d).

- La dificultad que enfrentan las y los jóvenes para acumular experiencia condicio-
na su trayectoria laboral a empleos inestables, por lo que tienen dificultades para
acceder a la seguridad social y pensiones contributivas en la vejez (CONEVAL,
2017b, 2018c, 2021):
 - En 2022, se identificó que, de la población joven ocupada,¹² 33.0% contó con
acceso a prestaciones laborales de seguridad social¹³ (CONEVAL, 2023d).
 - En 2022, cerca de 3 de cada 10 personas jóvenes subordinadas¹⁴ (29.3%) se
encontraban inscritas en alguna de las Administradoras de Fondos para el
Retiro (Afore) como prestación proveniente de su trabajo (CONEVAL, 2023d).

Análisis de la oferta gubernamental federal de desarrollo social vincula- da al ejercicio de los derechos sociales de las personas jóvenes

La población joven en México cuenta con una serie de instrumentos de política pública orientados a atender las problemáticas que enfrentan, así como a garantizar sus derechos. Sin embargo, es importante que, tanto las intervenciones como el presupuesto asignado a las mismas, respondan a los retos más acuciantes que esta población enfrenta:

- En relación con la planeación nacional, se identificaron 121 mecanismos de aten-
ción dirigidos a personas jóvenes en 17 programas derivados. Además, existen
dos programas derivados dirigidos exclusivamente a esta población: el Programa
Nacional de Juventud 2021-2024 y el Programa Institucional del Instituto Mexicano
de la Juventud 2020-2024.
- En términos de asignación presupuestaria, el Anexo Transversal 17. Erogaciones
para el Desarrollo de los Jóvenes, el cual en 2023 integró 32 programas de desa-
rrollo social, representó 22.1% del presupuesto del total de los anexos transversales
vinculados con los GHD (ver gráfica 3). Cabe señalar que, en promedio, en el
periodo 2019-2023 los recursos de este anexo se han enfocado principalmente en
educación (92.3%), 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.

¹² 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, 2023d).

¹³ 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, 2023d).

¹⁴ 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, 2023d).

- En cuanto a la oferta programática vinculada al ejercicio de los derechos sociales de los jóvenes, destacan los siguientes hallazgos:
 - Se identificaron 18 programas y acciones de desarrollo social federal vinculados al **derecho a la educación**; en términos generales, buscan que las y los jóvenes continúen y concluyan su trayectoria educativa, particularmente su educación superior.
 - Existen intervenciones que otorgan becas y apoyos económicos¹⁵ para contribuir a que las y los estudiantes puedan solventar sus gastos de manutención y con ello, coadyuvar a su permanencia en el sistema educativo; cabe señalar que los apoyos otorgados no están condicionados a la asistencia escolar, situación que vale la pena valorar ya que, 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).




No se identificaron acciones específicas que contribuyan a contar con instituciones educativas de educación superior 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).

- Existen 24 programas federales vinculados al **derecho a la salud** de las personas jóvenes.
 - Se identifica que la mayoría de estos programas proporcionan servicios para toda la población y no incluyen servicios específicos para las personas jóvenes.¹⁶ Lo anterior, pone de manifiesto la importancia de diseñar estrategias de promoción de la salud adaptadas a las necesidades y circunstancias únicas en esta etapa de vida, las cuales garantizan el diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportunos de los padecimientos con mayor prevalencia entre la población en México y que podrían prevenirse o detectarse tempranamente.

¹⁵ Como son los programas Jóvenes Escribiendo el Futuro (S283) de la SEP, que 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; y el Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras (S174) de Bienestar, que en su modalidad B otorga un apoyo económico a las personas en orfandad materna que tengan hasta 23 años para que continúen con su educación (DOF, 2023a).

¹⁶ Se identificaron solo dos programas que tienen acciones exclusivas para la atención de las personas jóvenes: el programa Jóvenes Construyendo el Futuro (S280) de la STPS, el cual proporciona a sus personas beneficiarias cobertura del Seguro Médico del IMSS en las ramas de enfermedades, maternidad y riesgos de trabajo y el programa Fortalecimiento a la atención médica (S200) del 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, 2023b).

- o Asimismo, se requiere que las intervenciones incluyan acciones de educación para la salud a través de plataformas basadas en la comunidad, la escuela, los padres 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, 2023).



Debido a la discriminación o la ausencia de entrenamiento o adquisición de habilidades, 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 e IDA, 2019).

- En el ámbito federal existen 13 programas vinculados al **derecho a la alimentación nutritiva y de calidad** para este grupo poblacional, de estos, siete son programas prioritarios.
 - o La mayoría de estos programas¹⁷ 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 cubra sus requerimientos de nutrientes en cantidad y variedad, ni que los alimentos sean inocuos o que su organismo aproveche los nutrientes consumidos.
- Se identificaron ocho programas y acciones de desarrollo social federal vinculados al **derecho al trabajo** de las y los jóvenes, de estos, Jóvenes Construyendo el Futuro (S280) de la STPS¹⁸ brinda atención específica a dicha población.
 - o 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, 2022b).

¹⁷ Los programas Jóvenes Escribiendo el Futuro (S283) de la Secretaría de Educación Pública, 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 la Secretaría de Bienestar.

¹⁸ 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.



La mayoría de los programas prioritarios buscan incluir a la población indígena, no obstante, se requieren acciones para la atención de la discriminación de la que son sujetos en los mercados laborales y la subsecuente afectación al ejercicio de sus derechos.

- Por otro lado, se identificó que existen 14 programas federales vinculados al **derecho a la seguridad social**. De estos, cuatro se consideran prioritarios, los cuales, principalmente, buscan contribuir al acceso a los servicios de salud para toda la población.
 - o Destaca nuevamente el programa Jóvenes Construyendo el Futuro (S280) de la STPS que 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 el caso de enfermedades, maternidad y riesgos de trabajo.¹⁹
 - o 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).

¹⁹ 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, las protege ante los riesgos de trabajo como la pérdida o disminución del 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.).



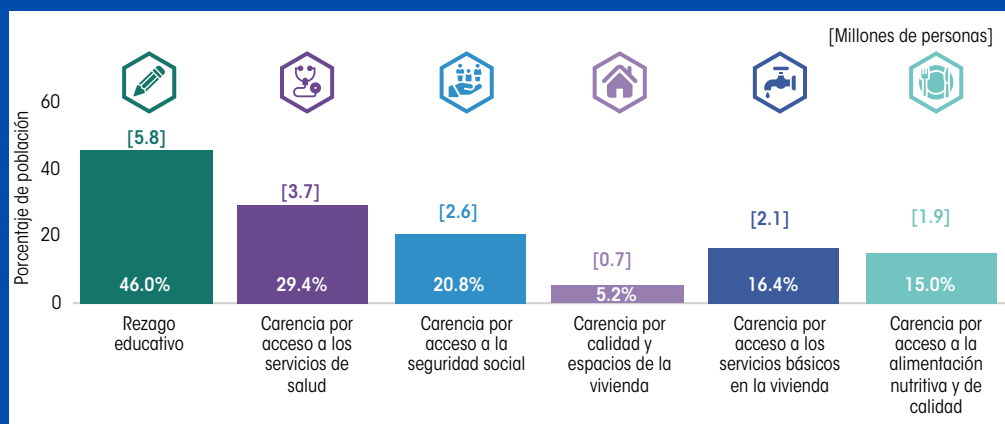
Personas adultas mayores

Estado del desarrollo social de las personas adultas mayores

En 2022, 31.1% de la población de 65 años o más se encontró en situación de pobreza, lo que equivale 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; mientras que 37.5% (4.7 millones) de la población adulta mayor tuvo un ingreso inferior a la LPI y 8.8% (1.1 millones) contó con un ingreso inferior a la LPEI (CONEVAL, 2023a).

Carencias sociales en las personas adultas mayores

Gráfica 5. 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 consulte las notas técnicas disponibles en:

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

Nota: población de 65 años o más.

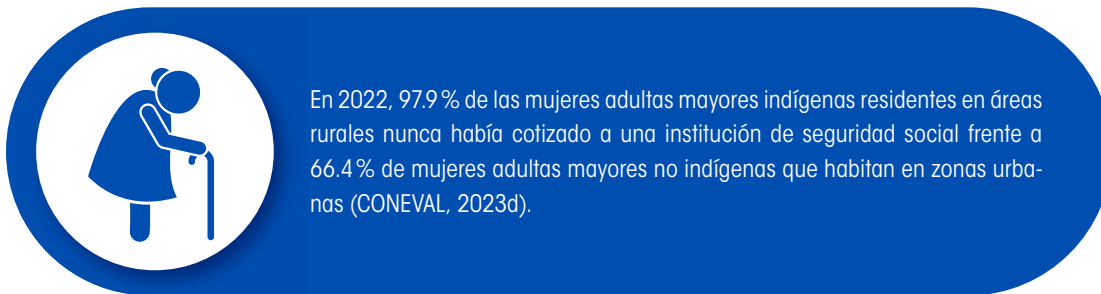
Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del Inegi.

En 2022, la carencia con mayor incidencia en las personas adultas mayores fue el rezago educativo (46.0%), seguida por acceso a los servicios de salud (29.4%) y acceso a la seguridad social (20.8%).

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 que equivale a 2.6 millones de personas adultas mayores.

En relación con el ejercicio de los derechos sociales de la población adulta mayor, específicamente al derecho a la seguridad social, se identificó que, aunque se ha avanzado en su ejercicio, en lo relacionado con las pensiones de vejez, aún se presentan retos importantes para su garantía:

- En 2022, 32.6% de la población de 65 años o más, independientemente de su condición de ocupación, recibió pensión contributiva (CONEVAL, 2023d).



- En 2022, se estimó que aproximadamente 2 de cada 10 personas adultas mayores presentaron carencia por acceso a la seguridad social. La baja incidencia en este indicador respecto al resto de la población puede explicarse principalmente por el crecimiento y la cobertura de programas de pensiones no contributivas. Sin embargo, 84.8% de las personas de 65 años o más recibió jubilación o pensión (contributiva o no contributiva), es decir, en 2022 había 1.9 millones de personas adultas mayores que no percibían este tipo de ingreso (CONEVAL, 2023a).

No obstante, en relación con el acceso a la atención médica y el ejercicio al derecho a la salud, en general, persisten problemáticas que ponen en riesgo el bienestar de esta población.

- En el ámbito rural, 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 % frente a 38.3% para el urbano. Para el caso de las personas adultas mayores con secundaria incompleta la proporción fue de 20.8%; y para aquellas con secundaria completa o más fue de 58.2% (CONEVAL, 2023d).
- El envejecimiento de la población se acompaña de un incremento en la prevalencia de enfermedades crónicas. Así en 2021, 10.9 millones de personas de 60 años o más reportó haber tenido algún tipo de padecimiento como hipertensión arterial (73.0%), diabetes (41.1 %), artritis (19.2%), problemas cardiacos (8.7%), enfermedad pulmonar (6.9%), entre otras (Inegi, 2023b).



Las personas adultas mayores son el grupo etario que presentó mayores porcentajes de discapacidad: en 2023, el porcentaje de hombres de 60 a 64 años con discapacidad fue de 9.5%, mientras que para las mujeres ascendió a 10.1% (Inegi, 2024).

En relación con el derecho a la educación de las personas adultas mayores, es importante señalar que el rezago educativo es la carencia con mayor incidencia entre esta población. Esto puede deberse a que este grupo etario creció con escasas oportunidades de educación por atrasos y limitaciones en el sistema educativo (CONEVAL, 2020), 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).

- De las personas adultas mayores, 16.9% se encontró en condición de analfabetismo.²⁰ Al realizar la desagregación por grupos de edad se observa que, de la población 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%. Asimismo, 33.7% de las personas adultas mayores del ámbito rural eran analfabetas, en contraste con 11.6% de aquellas residentes en ámbitos urbanos (CONEVAL, 2023d).
- Sobre la finalización de programas educativos, para 2022, 54.0% de las personas adultas mayores contó con primaria completa o más, así como 25.1% de aquellas que habitaban en ámbitos rurales y 63.0% del urbano (CONEVAL, 2023d).

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, 2012).

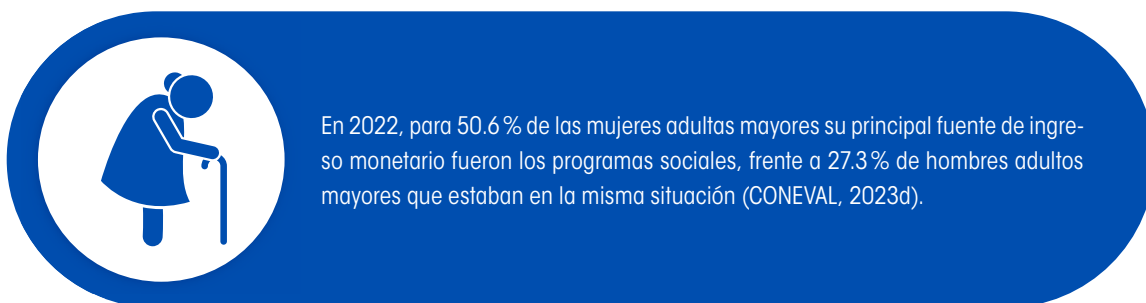
- Ante la necesidad de obtener ingresos, las personas adultas mayores buscan continuar en el mercado laboral; sin embargo, frecuentemente se enfrentan a situaciones de discriminación a causa de su edad (CEPAL, 2022; OPS, 2021).

²⁰ El analfabetismo hace referencia a las personas de 15 años o más que no saben leer y escribir un recado.

²¹ De acuerdo con el Inegi (2023c), 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.

²² 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, 2023d).

- En 2022, se encontraban ocupadas 2.9 millones de personas adultas mayores con una tasa de condiciones críticas de ocupación²¹ de 30.4%. Según ámbito de residencia, la tasa fue de 31.7% para el ámbito rural y 29.9% para el urbano. Además, de estas personas ocupadas, 84.4% no tenía acceso a prestaciones laborales²² (CONEVAL, 2023d).
- En 2022, para 39.9% de la población adulta mayor su principal fuente de ingreso monetario fueron los programas sociales (CONEVAL, 2023d). Lo anterior evidencia la vulnerabilidad de estas poblaciones ante riesgos derivados de enfermedad, por ejemplo, además de poner en riesgo el acceso a un ingreso suficiente para solventar sus necesidades.



Análisis de la oferta gubernamental federal de desarrollo social vinculada al ejercicio de los derechos sociales de las personas adultas mayores

En relación con las políticas dirigidas a la atención de las necesidades de las personas adultas mayores, así como a la garantía de sus derechos sociales, se identifica una menor disponibilidad en relación con otros GHD. No obstante, en términos presupuestales, es el grupo que cuenta con la mayor asignación:

- Se identificaron 29 mecanismos de atención dirigidos a personas adultas mayores en 7 programas derivados del PND 2019-2024. Se destaca que únicamente el Programa Institucional del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores 2021-2024 aborda de manera exclusiva a la población adulta mayor.
- En cuanto a la asignación de presupuesto dirigido a este grupo, si bien no se cuenta con un Anexo Transversal dirigido exclusivamente a él, se identifican programas presupuestarios cuya población objetivo son las personas adultas mayores: los anexos 13. Igualdad entre Mujeres y Hombres y 14. Recursos para la Atención de Grupos Vulnerables.
 - El AT 14 cuenta con 30 programas de desarrollo social y es el que mayor presupuesto reporta (representa 30.7% del presupuesto total de los anexos transversales para GHD) (ver gráfica 3).

- Destaca que, a lo largo del periodo analizado, el programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores representó alrededor de 70% del monto total ejercido de este anexo. El presupuesto aprobado de este programa representa 26.7% del total de los recursos destinados a los programas y acciones de desarrollo social del Gobierno federal.
- En cuanto a la oferta programática vinculada al ejercicio de los derechos sociales de las personas adultas mayores, destacan los siguientes hallazgos:
 - En relación con el **derecho a la educación**, la oferta gubernamental se limita a la atención del rezago educativo, ya que únicamente se identificó el programa Educación para Adultos (E064) de la SEP.²³
 - No se encontraron intervenciones que abarquen el nivel medio superior, así como acciones que consideren la educación continua y la capacitación profesional de las personas adultas mayores.
- De la oferta programática de desarrollo social federal relacionada con el **derecho a la salud**, fue posible identificar 22 intervenciones, las cuales brindan servicios de prevención y atención de la salud.
 - Cuatro de los programas prioritarios consideran acciones para el total de la población, sin embargo, podrían beneficiar a la población adulta mayor,²⁴ y tres sí cuentan con acciones específicas dirigidas a este grupo.²⁵
 - 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.
 - El programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente (S286) de la Secretaría Bienestar entrega vales a personas con discapacidad permanente de 0 a 17 años para servicios de rehabilitación en los establecimientos de salud (públicos o privados) acreditados por el Sistema Nacional de Salud; sin embargo, resultaría relevante que este pro-

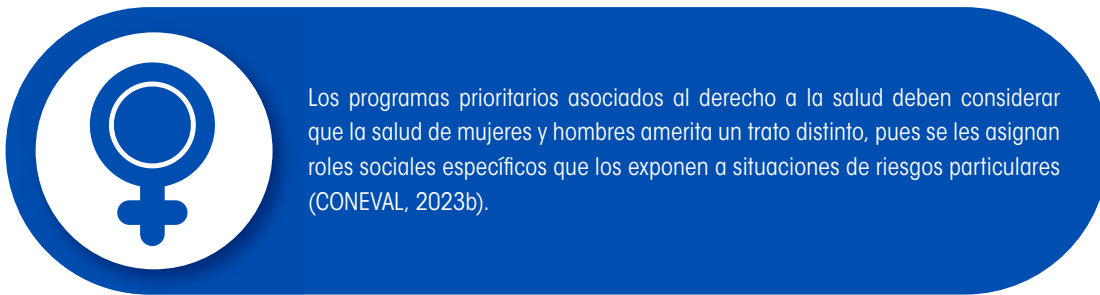
²³ Busca atender el rezago educativo de la población de 15 años o más al brindar servicios educativos de alfabetización, así como atención a las personas que no han iniciado o concluido el nivel educativo de primaria o secundaria y que enfrentan mayores situaciones de exclusión, desigualdad y discriminación.

²⁴ Atención a la Salud (E023); Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes (U008) y Vigilancia Epidemiológica (U009) de la Secretaría 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.

²⁵ Programa de vacunación (E036) de la Secretaría 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 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 Reglas de Operación, dentro de los servicios que ofrecen las unidades médicas móviles de atención se encuentra la valoración integral y el diagnóstico gerontológico.

grama 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.

- o 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 poner en marcha 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).



Los programas prioritarios asociados al derecho a la salud deben considerar que la salud de mujeres y hombres amerita un trato distinto, pues se les asignan roles sociales específicos que los exponen a situaciones de riesgos particulares (CONEVAL, 2023b).

- En cuanto al **derecho a la alimentación nutritiva y de calidad**, se identificaron siete programas federales 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.²⁶
- 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.
 - 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.

²⁶ 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, que 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; el Programa Servicios a Grupos con Necesidades Especiales (E003) de Bienestar, que 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 y el programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores (S176) de Bienestar, que 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 estos sean los adecuados para llevar una vida sana.

- 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 dirigidas tanto a pensionados del IMSS y del ISSSTE, como a la población sin seguridad social.
 - Vinculado con la atención a los riesgos asociados al ingreso, se identificó el programa Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores (S176) de la Secretaría de Bienestar.²⁷ Las pensiones no contributivas ayudan a garantizar una fuente de ingresos a las personas que durante su vida no han logrado una plena inclusión en el mercado de trabajo, ya sea 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)
 - 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.

²⁷ 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.

Conclusiones generales

1. Las carencias por acceso a la seguridad social y a la salud son las de mayor incidencia a nivel nacional, especialmente en GHD.
2. Existen brechas en el ejercicio de los derechos entre niñas, niños y adolescentes, la población joven y las personas adultas mayores; al interior de estos grupos las brechas se amplían particularmente en la población indígena, personas con discapacidad y mujeres, debido a la acumulación de desventajas que padecen dichas poblaciones. Resulta fundamental que la política de desarrollo social reconozca las necesidades y características específicas de esta población para diseñar e implementar acciones que atiendan esos elementos particulares para contribuir de manera efectiva al cierre de esas brechas.
3. Es prioritario complementar la atención a los grupos históricamente discriminados con un enfoque de integralidad y multidimensionalidad que garantice el ejercicio de los derechos sociales a partir del diseño de mecanismos de coordinación efectiva que partan de la combinación de diferentes instrumentos de la política social, por ejemplo, en educación, los programas deben complementarse y fortalecerse con acciones de alimentación, prevención en salud, mejora de los entornos escolares, así como cerrar las brechas de género desde etapas tempranas, asegurando una educación inclusiva para las personas con discapacidad y también integrando el enfoque intercultural para las poblaciones con pertenencia étnica. Al respecto, en el proceso de diseño e implementación de las políticas integrales, es fundamental contar con esfuerzos de planeación, recursos presupuestales y procesos de coordinación dirigidos desde un liderazgo integrador capaz de superar las lógicas sectoriales.
4. Si bien se reconocen los esfuerzos por aumentar la cobertura y el alcance de los programas sociales, su sostenimiento financiero en el mediano y largo plazo requiere del fortalecimiento del sistema tributario a través de medidas progresivas, así como la diversificación de fuentes de ingresos del sistema. Adicionalmente, es importante partir del reconocimiento de que los programas sociales deben ser vistos como mecanismos que propician las condiciones que contribuyen a asegurar el ejercicio de los derechos sociales, así como inversiones sociales que repercuten en mejores niveles de educación, salud, cuidados, condiciones de vida, innovación y participación laboral que, a futuro, coadyuvan a incrementar la fuerza productiva y económica del país.

Recomendaciones para la mejora de la Política de Desarrollo Social 2025-2030

A partir de los hallazgos identificados, el IEPDS 2024 presenta 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 GHD.

Plan Nacional de Desarrollo

- Es fundamental que el 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.
- Incorporar 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, 2024b).
- 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 social 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, 2024b).

- 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, 2024b).
- 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.



- 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, 2024b).
 - 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, 2024b).
- 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, 2024b).
- 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, 2024a).
 - 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, 2024a).
 - 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.



BIENESTAR

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.



SALUD

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, 2024b).
- 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.



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, 2024b).



- 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, 2024a).
 - 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, 2024a).
- 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 los 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 matrícula 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, 2024a).
 - 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, 2024a).
 - 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, 2024a).
- 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, 2024a).
- 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, 2024a).
- Reforzar las acciones que permitan un mejor aprendizaje y aprovechamiento escolar mediante la mejora de las condiciones orientadas a la calidad educativa (calificación de los docentes, pertinencia de las prácticas educativas, entre otras) (CONEVAL, 2024a).
- 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, 2024a).
 - 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, 2024a).
- 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, 2024a).
 - 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, 2024a).
- 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, 2024a).
 - 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, 2024a).

- 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, 2024a).
- 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, 2024a).
- 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.



TRABAJO

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, 2024c).
- 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, 2024c).
- 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, 2024c).
- 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, 2024c).
- 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, 2024c).
- 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 afromexicanas.



GOBERNACIÓN

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, afromexicanas 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 Afromexicana 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. (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos) (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>
- 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>
- CEPAL. (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (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>
- CONEVAL. (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social) (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
- _____. (2017b). *Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2016*. https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/IEPDS/Documents/IEPDS_2016.pdf
- _____. (2018a). *Estudio Diagnóstico del Derecho a la Alimentación Nutritiva y de Calidad 2018*. https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/PoliticasyDerechosSociales/Documents/Diagnosticos_Derechos_Sociales/Diag_derecho_Alimentacion_2018.pdf
- _____. (2018b). *Estudio Diagnóstico del Derecho a la Salud 2018*. https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/PoliticasyDerechosSociales/Documents/Diagnosticos_Derechos_Sociales/Diag_derecho_Salud_2018.pdf
- _____. (2018c). *Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2018*. https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/IEPDS/Documents/IEPDS_2018.pdf
- _____. (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>
- _____. (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/PoliticasyImpacto/Documents/Que_funciona_Adultos_Mayores.pdf
- _____. (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
- _____. (2019d). *¿Qué funciona y qué no en desnutrición crónica infantil? Guías prácticas de políticas públicas*. https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/PoliticasyImpacto/Documents/Que_funciona_Desnutricion_cronica_infantil.pdf
- _____. (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
- _____. (2020). *Pobreza y personas mayores en México*. https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/Pobreza_y_poblacion_mayor_Mexico.pdf
- _____. (2021). *Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2020*. https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/Informes/IEPDS_2020.pdf

- _____. (2022a). *Diagnóstico y Mapeo de Evidencia sobre Cuidado Infantil en México*. https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/PoliticasyTemasEstrategicos/Documents/Diagnostico_mapeo_brechas_cuidado_infantil.pdf
- _____. (2022b). *Estudio Diagnóstico del Derecho al Trabajo 2022*. https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/PoliticasyDerechosSociales/Documents/EDDT_2021.pdf
- _____. (2023a). Anexo Estadístico de Pobreza en México 2016-2022. https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2022.aspx
- _____. (2023b). *Evaluación estratégica sobre el avance de las mujeres en el ejercicio de sus derechos*. https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/PoliticasyTemasEstrategicos/Documents/evaluacion_estrategica_mujeres.pdf
- _____. (2023c). *Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2022*. https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/Informes/IEPDS_2022.pdf
- _____. (2023d). *Sistema de Información de Derechos Sociales. Indicadores SIDS serie 2016-2022*. https://www.coneval.org.mx/Medicion/Documents/SIDS/SIDS_serie_2016-2022.zip
- _____. (2024a). *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
- _____. (2024b). *Evaluación Integral de la Política Social Vinculada al Derecho a la Salud 2023-2024*. https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/PoliticasyEID/Paginas/Integrales_2023-2024.aspx
- _____. (2024c). *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
- DOF. (*Diario Oficial de la Federación*) (2023a, 29 de diciembre). 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
- _____. (2023b, 29 de diciembre). 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
- FAO. (Organización de las Naciones Unidas para la Cultura y la Alimentación) (s.f.). *Alimentación y nutrición escolar*. <https://www.fao.org/school-food/areas-work/food-environment/es/>
- 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.
- IMSS. (Instituto Mexicano del Seguro Social) (s.f.). *Seguros y prestaciones*. <https://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/seguros-prestaciones>
- INEE. (Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación) (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>
- Inegi. (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) (2023a). *Encuesta Nacional de Trabajo Infantil (ENTI) 2022*. <https://www.inegi.org.mx/programas/enti/2022/>
- _____. (2023b). *Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) 2021*. <https://www.inegi.org.mx/programas/enasem/2021/#tabulados>

- _____. (2023c). 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
- _____. (2024). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023*.
- 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.
- OIT. (Organización Internacional del Trabajo) (2012). *Del trabajo precario al trabajo decente*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---actrav/documents/meetingdocument/wcms_179789.pdf
- _____. (s.f.). *Trabajo infantil y trabajo doméstico*. <https://www.ilo.org/ipec/areas/Childdomesticlabour/lang-es/index.htm>
- OIT, (Organización Internacional del Trabajo) & IDA (International Disability Alliance). (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. (Organización Mundial de la Salud) (2023). *Anemia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
- OPS. (Organización Panamericana de la Salud) (2021). *Informe mundial sobre el envejecimiento*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55871>
- OPS (Organización Panamericana de la Salud), y OMS (Organización Mundial de la Salud). (2023). *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>
- 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>
- 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. (Secretaría de Educación Pública) (s.f.). *Estadística e indicadores. Indicadores y pronósticos. Reporte de indicadores educativos*. <https://planeacion.sep.gob.mx/indicadorespronosticos.aspx>
- UN DESA. (United Nations Department of Economic and Social Affairs) (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>
- UNICEF. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia por sus siglas en inglés) (2018). *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>



coneval

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.

www.coneval.org.mx

