

La política social en el contexto de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) en México



Conclusiones

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

Consejo académico

Armando Bartra Vergés

Universidad Autónoma Metropolitana unidad Xochimilco

María del Rosario Cárdenas Elizalde

Universidad Autónoma Metropolitana

Guillermo Miguel Cejudo Ramírez

Centro de Investigación y Docencia Económicas

Claudia Vanessa Maldonado Trujillo

Centro de Investigación y Docencia Económicas

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

Thania Paola de la Garza Navarrete

Directora General Adjunta de Evaluación

Edgar A. Martínez Mendoza

Director General Adjunto de Coordinación

Daniel Gutiérrez Cruz

Director General Adjunto de Administración

Alida Marcela Gutiérrez Landeros

Encargada de la Dirección General Adjunta de Pobreza

COLABORADORES**Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social****Equipo técnico****Dirección General Adjunta de Evaluación**

Thania De la Garza Navarrete
Liv Lafontaine Navarro
Janet Zamudio Chávez
Karina Barrios Sánchez
Alice Zahí Martínez Treviño
Eduardo Jaír Lizarraga Rodríguez
Rosa María Bejarano Arias
Osmar Marco Medina Urzúa
David Guillén Rojas
Haydée Valentina Herrera Saavedra
Christian Joel González Cuatianquis
Oscar David Mejía Arias
Andrea Karenina Torres Waskman
Juan Carlos Bernal Ruiz
Ari René Marneau Acevedo
Deniss Cruz Ortega
Mariana Suelem Luna Pareja
José Miguel Yáñez Reyes
Jorge Corti Aguilar
Leslie Magally Ramírez Hernández
Carolina Maldonado Carreño
Carla Andrea Valverde España
Alma Verónica Corona García
Sandra Ramírez García
Matilde Elizabeth Aguilar Martínez

**Dirección General Adjunta de
Coordinación**

Edgar A. Martínez Mendoza
José Manuel Del Muro Guerrero
Fernando García Mora
Néstor Emmanuel Aviña Montiel
Jessica Daniela Monroy Jiménez

**Dirección General Adjunta de
Análisis de la Pobreza**

Alida Marcela Gutiérrez Landeros
Mariana R. Galindo Orozco
Carolina Chávez Ruelas
David López-Lira Bayod
María Guadalupe Alcántara Manjarrez
Aketzali Natividad Martínez Santiago
Carlos Fabián Fuentes Rivas
Diana Cristina Ronquillo Zavala
Gabriela Pérez Guadián
Carlos Guadalupe Sánchez Avilez
David A. Rojas Rosey
Héctor Figueroa Palafox
Laura Georgina Álvarez Toledo
María Almendra Rojas Rodríguez
Alfonso Velázquez Solórzano
Jesús Emanuel Paredes Romero
Flor Araceli Ruiz Peña

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

APF	Administración Pública Federal
BIENESTAR	Secretaría de Bienestar
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
CUIS	Cuestionario Único de Información Socioeconómica
EIASA	Estrategia Integral de Asistencia Alimentaria
ENIGH	Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares
ENOE	Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
FAM-AS	Fondo de Aportaciones Múltiples componente Asistencia Social
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FMI	Fondo Monetario Internacional
IDIC	Instituto de Desarrollo Industrial y Crecimiento Económico
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
INER	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias
INPC	Índice Nacional de Precios al Consumidor
INPI	Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas
INSABI	Instituto de Salud para el Bienestar
ITLP	Índice de Tendencia Laboral de la Pobreza
JCF	Jóvenes Construyendo el Futuro
LPEI	Línea de Pobreza Extrema por Ingresos
LPI	Línea de Pobreza por Ingresos
MCS-ENIGH	Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares
NAFIN	Nacional Financiera
OCDE	Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos
OIT	Organización Internacional de Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PET	Programa de Empleo Temporal
PIB	Producto Interno Bruto
PROFECO	Procuraduría Federal del Consumidor
PUB	Padrón Único de Beneficiarios
ROP	Reglas de Operación
SARS-CoV 2	Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave

- SE** Secretaría de Economía
- SEP** Secretaría de Educación Pública
- SHCP** Secretaría de Hacienda y Crédito Público
- SIFODE** Sistema de Focalización de Desarrollo
- SISGE** Sistema de Información Social Georreferenciada
- STPS** Secretaría del Trabajo y Previsión Social
- TICs** Tecnologías de la Información
- UnADM** Universidad Abierta y a Distancia de México

GLOSARIO

Actividad económica	Acción realizada por una persona, negocio, empresa o establecimiento, con la finalidad de producir bienes y servicios para el mercado. Incluye la producción agropecuaria para el autoconsumo y la autoconstrucción.
Atención primaria de salud	Asistencia sanitaria esencial y accesible a todos los individuos y las familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país.
Cama hospitalaria	Cama disponible para atención continua de pacientes admitidos para observación, cuidado, diagnóstico o tratamiento médico quirúrgico y no quirúrgicos, comúnmente desagregadas por tipo de servicio (incluye camas de internamiento, urgencias, recuperación, trabajo de parto, cirugía ambulatoria, cuidados intermedios, terapia intensiva, cunas de sanos e incubadoras de traslado).
Canasta alimentaria	Conjunto de alimentos cuyo valor sirve para construir la Línea de Pobreza Extrema por Ingresos. Estos se determinan de acuerdo con el patrón de consumo de un grupo de personas que satisfacen con ellos sus requerimientos de energía y nutrientes.
Canasta no alimentaria	Es la canasta alimentaria más el valor monetario de otros bienes y servicios básicos.
Derechos sociales	Derechos para el desarrollo social definidos en el artículo 6° de la Ley General de Desarrollo Social: educación, salud, alimentación nutritiva y de calidad, vivienda digna y decorosa, disfrute de un medio ambiente sano, trabajo, seguridad social y los relativos a la no discriminación en términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
Diabetes mellitus	Comprende a un grupo heterogéneo de enfermedades sistémicas, crónicas, de causa desconocida, con grados variables de predisposición hereditaria y la participación de diversos factores ambientales que afectan el metabolismo intermedio de los hidratos de carbono, proteínas y grasas que se asocian fisiopatológicamente con una deficiencia en la cantidad, cronología de secreción o en la acción de la insulina.
Empleo informal	Todos los trabajadores, incluidos los del sector informal, que no cuentan con beneficios de seguridad social por parte de su trabajo.
Gasto de bolsillo en salud	Es el gasto directo de los consumidores en consultas, hospitalizaciones, medicamentos, estudios de laboratorio o gabinete, procedimientos ambulatorios y medicamentos, entre otros.
Línea de pobreza extrema por ingresos	Referente monetario que permite identificar a la población que, aun al hacer uso de todo su ingreso en la compra de alimentos, no puede adquirir lo indispensable para tener una nutrición adecuada.

Línea de pobreza por ingresos	Referente monetario que permite identificar a la población que no cuenta con los recursos suficientes para adquirir los bienes y servicios que precisa para satisfacer sus necesidades (alimentarias y no alimentarias).
Mortalidad	Número de defunciones ocurridas en un lugar y tiempo determinado. Las categorizaciones frecuentemente empleadas de mortalidad son por sexo, causa, edad y lugar de residencia.
Obesidad	Enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo, la cual se determina cuando en las personas adultas existe un índice de masa corporal igual o mayor a 30 kg/m ² .
Población desocupada	Personas que, sin estar ocupadas en la semana de referencia, buscaron activamente incorporarse a alguna actividad económica en algún momento del último mes transcurrido.
Población económicamente activa	Personas de 12 o más años que realizaron o tuvieron vínculo con la actividad económica (población ocupada) o que buscaron activamente realizar una (población desocupada).
Población no pobre multidimensional y no vulnerable	Población cuyo ingreso es igual o superior a la línea de pobreza por ingresos y no tiene carencia social alguna.
Población vulnerable por carencias sociales	Población que no reporta carencias sociales y cuyo ingreso es inferior a la línea de pobreza por ingresos.
Población vulnerable por ingreso	Población que no reporta carencias sociales y cuyo ingreso es inferior a la línea de pobreza por ingresos.
Pobreza	Una persona se encuentra en situación de pobreza multidimensional cuando no tiene garantizado el ejercicio de al menos uno de sus derechos para el desarrollo social, y sus ingresos son insuficientes para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades.
Pobreza extrema	Una persona se encuentra en situación de pobreza extrema cuando dispone de un ingreso tan bajo que, aun si lo dedicase por completo a la adquisición de alimentos, no podría adquirir los nutrientes necesarios para tener una vida sana; además, presenta al menos tres de las seis carencias sociales.
Pobreza moderada	Es aquella persona que, siendo pobre, no es pobre extrema. La incidencia de pobreza moderada se obtiene al calcular la diferencia entre la incidencia de la población en pobreza menos la de la población en pobreza extrema.
Pobreza multidimensional	Es la misma definición de pobreza descrita en este mismo glosario, la cual se deriva de la medición de la pobreza en México que define la Ley General de Desarrollo Social. La palabra multidimensional se refiere a que la

	<p>metodología de medición de pobreza utiliza varias dimensiones o factores económicos y sociales en su concepción y definición.</p>
Protección social	<p>Protección de la seguridad económica de las personas y sus hogares ante eventos de la vida, como el desempleo, la enfermedad, la invalidez, la muerte y la vejez. También considera las limitaciones que ciertos hogares tienen para obtener un ingreso suficiente para adquirir una canasta básica alimentaria.</p>
Recursos humanos para la salud	<p>Individuos que reciben algún entrenamiento para ejecutar tareas relacionadas con el otorgamiento de servicios de salud personales o poblacionales.</p>
Sector informal	<p>Unidades económicas no agropecuarias que no están legalmente constituidas, operan a partir de los recursos de los hogares y cuyas relaciones laborales generalmente carecen de garantías.</p>
Seguridad social	<p>Derecho humano que tiene como objetivo el bienestar personal y social, y que comprende un conjunto de transferencias y servicios de carácter solidario que protegen a los individuos y las colectividades ante riesgos sociales; que reducen la vulnerabilidad social; y promueven la recuperación ante las consecuencias de un riesgo social materializado, dignificando así las distintas etapas de la vida, y promoviendo la inclusión y el reconocimiento de la diversidad social.</p>
Seguridad social contributiva	<p>Atención ligada a las y los trabajadores bajo una relación formal de trabajo que cubren cotizaciones y por lo tanto las contingencias derivadas de la imposibilidad de obtener ingresos son atendidas a través de seguros sociales.</p>
Sistema de protección social	<p>Un sistema constituido por dos subsistemas: uno de seguridad social contributiva y otro no contributivo.</p>
Sobrepeso	<p>Estado caracterizado por la existencia de un índice de masa corporal igual o mayor a 25 kg/m² y menor a 29.9 kg/m².</p>
Unidades de consulta externa	<p>Incluye consultorios rurales, consultorios urbanos, centros avanzados de atención primaria a la salud, centros de salud con servicio ampliado, consultorio delegacional, casa de salud, brigada móvil, unidad móvil, clínica de especialidades, centro de salud con hospitalización (unidad híbrida) y unidad de especialidades médicas.</p>
Zonas rurales	<p>Localidades menores a 2 mil 500 habitantes (de acuerdo con la metodología de la medición multidimensional de pobreza).</p>
Zonas urbanas	<p>Localidades con 2 mil 500 y más habitantes (de acuerdo con la metodología de la medición multidimensional de pobreza).</p>

CONCLUSIONES

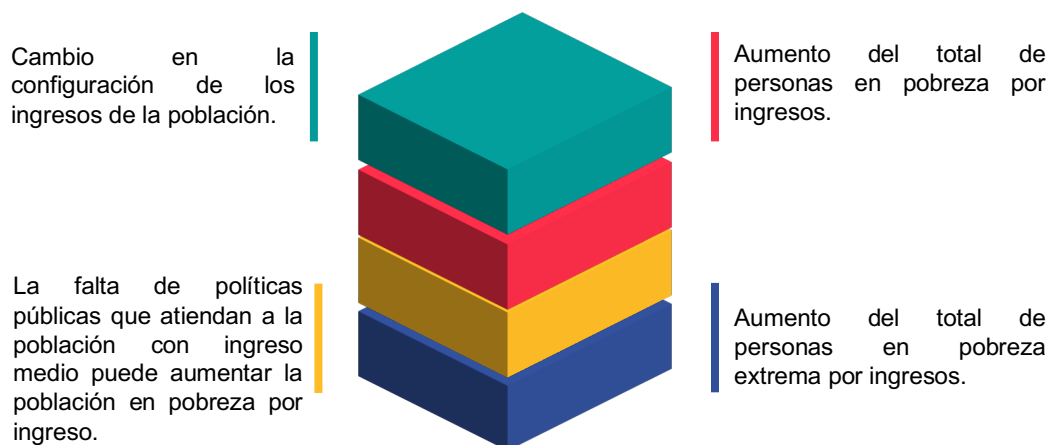
La pandemia de COVID-19 pone en riesgo la vida de millones de personas en el mundo. En México, amenaza con reducir los avances en desarrollo social de la última década y comprometer la capacidad de recuperación económica de los hogares y las unidades económicas. Por ello, se impone la necesidad de desplegar todos los recursos e instrumentos disponibles para amortiguar el impacto priorizando a los grupos que enfrentan mayor afectación y presentan mayor vulnerabilidad.

El análisis realizado por el CONEVAL alerta sobre posibles aumentos en los niveles de pobreza y pobreza extrema por ingresos, así como riesgos importantes para la población que depende del ingreso laboral, por las características estructurales de la economía mexicana, los efectos conocidos de las recesiones económicas y la situación de las finanzas públicas por la disminución de los precios del petróleo. En este contexto, la capacidad de respuesta del Estado mexicano se encuentra limitada por las carencias estructurales, la fragilidad y fragmentación de los instrumentos disponibles y los niveles de incertidumbre.

La crisis derivada de la contingencia por la enfermedad COVID-19 obliga, en primer lugar, a tomar decisiones de emergencia en materia de bienestar económico (ingreso), salud, alimentación, vivienda y educación, para contribuir a la protección de los grupos más vulnerables. Esto incluye movilizar recursos y afinar los instrumentos disponibles para asegurar que los programas y acciones prioritarios de desarrollo social logren llegar a quienes más lo necesitan; que la dispersión de recursos sea ágil, transparente y focalice a los grupos de población más afectados.

Para contribuir a estos esfuerzos, el análisis de CONEVAL presentó escenarios y cursos de acción concretos para mejorar la gestión de los programas y acciones prioritarios de desarrollo social. Además, analizó la estructura operativa disponible y calculó los recursos necesarios para aumentar la dispersión de recursos en dos escenarios de ampliación de cobertura. También identificó ocho programas sociales en operación que entregan transferencias directas a la población y que podrían ser útiles para atender la caída del ingreso de la población en el corto plazo.

Figura 1. Posibles efectos de la pandemia originada por COVID-19 en la pobreza por ingresos. México, 2020



Fuente: Elaboración del CONEVAL

Tras los resultados de la estimación realizada, el CONEVAL resalta algunas consideraciones para mitigar las afectaciones en el bienestar de la población en el corto plazo:

Bienestar económico: ingreso y trabajo

- Apoyar a pequeñas y medianas empresas, a través del subsidio parcial o total de las cuotas obrero-patronales que los empleadores deben asumir durante los meses de distanciamiento social.
- Otorgar subsidios temporales en el costo de los servicios básicos de la vivienda, en particular para los primeros deciles de ingreso.
- Asegurar la adecuada operación de programas sociales que otorgan transferencias monetarias directas, así como considerar extender la cobertura de estos programas.

Alimentación

- Otorgar despensas a familias beneficiarias de programas que otorgan servicios de alimentación en escuelas.
- A través de la PROFECO, monitorear el comportamiento del mercado de alimentos para evitar alzas injustificadas en los precios.
- Utilizar los recursos del FAM-AS para incrementar los potenciales apoyos.

Salud

- Liberar recursos para el fortalecimiento estatal y municipal de los sistemas de salud.
- Continuar con la implementación de servicios, protocolos y sistemas de información homologados para todas las instancias de salud durante y después de la emergencia sanitaria.
- Aumentar la disponibilidad de camas para hospitalización previendo el aumento en la demanda de estos servicios.
- Agilizar la contratación de profesionales de la salud para trabajar durante la emergencia sanitaria.
- Difundir y reforzar las acciones implementadas para mitigar los efectos negativos en la salud mental de la población y la atención a mujeres víctimas de violencia de género y violencia sexual.
- Reorganizar y reforzar la capacidad resolutive los diferentes niveles de atención, a través de: 1) reforzar el equipo básico en el primer nivel de atención; 2) reorganizar y reforzar la capacidad resolutive de instalaciones de todos los niveles de atención.

Educación

- La educación básica a distancia contempla habilidades y herramientas tecnológicas que ponen en desventaja a quienes forman parte de los hogares más pobres, lo cual puede profundizar la brecha educativa.
- El aprendizaje mediante educación básica a distancia presenta dificultades para dar seguimiento y conocer su efectividad, lo cual puede incrementar la brecha educativa entre instituciones públicas y privadas y entre contextos rurales y urbanos.
- Establecer las obligaciones de los integrantes de la comunidad escolar ante la emergencia, y los métodos para evaluar los aprendizajes de los alumnos durante este tiempo.
- Es necesario implementar mecanismos de regularización al término de la emergencia, para que cuando los alumnos se incorporen al siguiente grado escolar, cuenten con los conocimientos necesarios.
- Considerar la implementación de estrategias para modalidades educativas como la indígena, comunitaria o migrante, que en materia educativa son los principales grupos prioritarios.

Dado que los recursos con los que cuenta el Estado mexicano son escasos, es indispensable mejorar los criterios de focalización. Al mismo tiempo, el CONEVAL reconoce las limitaciones de este tipo de respuesta y plantea la necesidad de explorar

medidas adicionales para la protección de la población y la pronta recuperación del desarrollo. Entre otros factores, los programas prioritarios enfrentan desafíos operativos y de arquitectura programática por tratarse de innovaciones recientes que operan con un nuevo esquema de coordinación.

La situación enfrenta a México, una vez más, con la responsabilidad inaplazable de promover la construcción de un sistema de protección social que proteja el ejercicio de los derechos sociales de todas y todos los mexicanos y que posibilite la resiliencia frente a diversas amenazas. En ausencia de pasos decisivos en esta dirección, ningún avance en materia de desarrollo social será duradero, como muestra la experiencia reciente de México frente a diversos choques económicos.

Entre 2008 y 2018, México logró una disminución de la pobreza de 2.5 puntos porcentuales, al pasar de 44.4 por ciento a 41.9. Las carencias sociales que presentaron mayores reducciones fueron el acceso a los servicios de salud, pasando de 38.4 por ciento en 2008 a 16.2 por ciento en 2018, así como la calidad y espacios de la vivienda, que en 2008 era de 17.7 por ciento y en 2018 fue de 11.1 por ciento. En 2020, México enfrenta esta crisis en condiciones de gran vulnerabilidad. Entre otros factores, destacan la alta prevalencia de diabetes y enfermedades cardiovasculares, la precariedad laboral, problemas de acceso al agua y de hacinamiento que impiden la adopción generalizada de medidas preventivas y múltiples brechas de acceso a derechos sociales: salud, alimentación, educación, vivienda y seguridad social.

No hace falta abundar en las múltiples ramificaciones sociales y políticas de un panorama como éste, que nos enfrenta a los enormes costos y la vulnerabilidad que conlleva la ausencia de un sistema de protección social que asegure el acceso universal a la salud y revela las consecuencias de altos niveles de carencias en acceso a otros derechos.

Enfrentar la crisis de manera reactiva y emergente no será suficiente, es necesario reducir las brechas existentes, identificar prioridades nacionales de información, investigación y formación de capital humano e iniciar una urgente reflexión pública sobre la necesidad de promover la inclusión y la construcción de un sistema universal de protección social.

A este respecto, el CONEVAL identifica las siguientes prioridades de mediano y largo plazo:

- Garantizar el acceso al agua en los servicios básicos de la vivienda. De acuerdo con los resultados de la medición multidimensional de la pobreza 2018, 7.2 por ciento de la población habitaba en viviendas sin acceso al agua, lo que representa 9.1 millones de personas que no pueden lavarse las manos con agua y jabón.
- Desarrollar nuevos mecanismos institucionales de coordinación y sistemas de identificación e información comunes para todos los programas dirigidos a la población de bajos ingresos.

- No se cuenta con un padrón único de beneficiarios que permita diseñar estrategias articuladas. La consolidación de un padrón único de beneficiarios permitiría mejorar la dirección de los programas en la población con mayor desventaja y por lo tanto hacer más eficiente el ejercicio de los recursos públicos. Además, facilitaría la atención de estos grupos en situaciones de emergencia como la actual.
- Consolidar la protección social en pensiones estableciendo una pensión universal mínima de retiro y de invalidez para todos financiada con impuestos generales. Además, se considera necesario tener en cuenta los siguientes mecanismos para que existan medidas institucionalizadas de largo plazo que garanticen seguridad ante riesgos:
 - Seguro de desempleo contributivo que no afecte las pensiones de retiro, con base en dos posibles modelos: el sistema de reparto y el sistema de cuentas individuales.
 - Renta básica ciudadana. Transferencia monetaria a la población como estrategia de inclusión.
 - Piso mínimo solidario. Transferencia monetaria a la población como estrategia de no exclusión de la población pobre que puede ser no aceptada por individuos con mayores ingresos y transferida a grupos vulnerables.

Con el objetivo de atender las medidas señaladas previamente, se han identificado ocho programas sociales que operan en la actual administración y que podrían tener incidencia en la atención de la pobreza en el corto plazo, su operación puede ser de utilidad para atender la reducción en el ingreso de la población. También se debe considerar la implementación de mecanismos adicionales de protección que requerirán una reforma fiscal progresiva para garantizar su financiamiento o mayores reasignaciones de recursos y la cancelación de proyectos no prioritarios en esta coyuntura.

Al respecto es necesario señalar que, aunque las transferencias monetarias que entreguen los programas son necesarias, dados los cambios que la pandemia tendrá en el contexto social, es indispensable considerarlas como medidas temporales e impulsar la reflexión sobre la nueva complejidad de los problemas que enfrentará la población y por ende los programas públicos requeridos para atender estos de manera efectiva.

La evidencia de que el mejoramiento en los indicadores de desarrollo social logrado en una década se puede revertir nos obliga a mirar más allá de esta crisis y apostar, desde ahora, a estrategias de protección social y política económica cuyos resultados sean resilientes, para dejar atrás la fragilidad y precariedad con la que las y los mexicanos enfrentan riesgos económicos y sociales. Para lograr dicho objetivo, resulta indispensable continuar fortaleciendo la institucionalidad de la política de desarrollo social, la generación de información y evidencia rigurosas y mejorar los mecanismos de innovación en beneficio de los grupos de la población en situación de mayor vulnerabilidad.