

---

## **ALIADOS CONTIGO 2020**

*Una experiencia significativa de combate  
a la pobreza urbana y la construcción de política  
pública en el Área Metropolitana de Monterrey, N.L., México*

**Jorge Martín TRUJILLO BAUTISTA**

**y Adrián Humberto RODRÍGUEZ LUÉVANO**

*Secretaría de Desarrollo Social, Gobierno de Nuevo León, México*

### **RESUMEN**

*El escrito presenta una metodología innovadora en la detección y resolución de necesidades sociales, a través de la aplicación de un instrumento llamado DX 2020 en los Distritos de Transformación que trabaja Aliados Contigo<sup>1</sup> en el área metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México.*

*Explica el modelo de intervención social, dirigiendo la focalización y la canalización de necesidades, fomentando la corresponsabilidad y brindando un seguimiento continuo a las familias, para generar un modelo sostenible con visión de largo plazo.*

*Este instrumento se aplicó a familias y personas en condición de vulnerabilidad social en colonias y secciones que presentan un mayor grado de carencias sociales, según CONEVAL (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social) y marginación urbana, según CONAPO (Consejo Nacional de Población).*

*Los resultados del diagnóstico permitirán orientar la oferta programática (pública y privada) hacia las familias con mayores rezagos sociales.*

*Palabras clave: pobreza urbana, marginación, corresponsabilidad, cohesión social.*

### **ALLIED WITH YOU 2020**

*A significant experience in combating urban poverty  
and the construction of public policy in the  
Metropolitan Area of Monterrey, N.L., Mexico*

## ABSTRACT

*This document presents an innovative methodology in detection and resolution of social needs through the application of an instrument called "DX 2020" in the Transformation Districts of Aliados Contigo1 in the metropolitan area of Monterrey, Nuevo Leon, Mexico.*

*This paper explains a social intervention model focused in detection and channeling the needs, encouraging the co-responsibility and giving continuous following to the families to generate a sustainable model with long-term view.*

*This instrument was applied to families and people in condition of social vulnerability, in neighborhoods that shows most social deprivation and urban marginalization, according with CONEVAL (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social) and CONAPO (Consejo Nacional de Población).*

*The results of the diagnosis will allow orientating the programmatic offer (private and public) to the families with greater social deprivations.*

Keywords: Urban poverty, marginalization, co-responsibility, social cohesion

## 1. ANTECEDENTES

### 1.1 Justificación de la aplicación del diagnóstico

**D**e acuerdo con el Programa Anual de Evaluación 2020 (CONEVAL, 2020), una política pública es toda intervención de Gobierno sobre un tema de interés público, en el cual se articulan las estrategias, acciones o conjunto de programas presupuestarios de las dependencias y entidades de la administración pública, de manera concertada y coordinada.

Para diseñar una política pública que tenga un verdadero impacto positivo, es necesario conocer a fondo la problemática que se plantea resolver, así como la caracterización de la población afectada. Para ello es indispensable contar con un diagnóstico de la situación, en el cual se considere la información cualitativa y cuantitativa, así como sus causas y efectos. Se requiere obtener información veraz y actual, que pueda brindar una radiografía de la situación, y hacer así un análisis de factibilidad, para atender de manera efectiva el problema.

Por otra parte, la información sin analizar tiene muy poco valor, pues sólo se vuelve valiosa una vez que ha sido procesada. Es de esta manera como puede ayudar en la toma de decisiones, al disminuir la incertidumbre y mejorar los procedimientos (Gandomi y Haider, 2015).

Cuando se utiliza el análisis de información para el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas, el objetivo es producir información relevante, de alta calidad y actualizada, que ayude en la toma de decisiones.

Esto permite incluso identificar problemas que no habían sido registrados y que, por ende, no podían ser resueltos (Rodríguez, Palomino y Moncada, 2017).

Adicionalmente, otro problema que se presenta en el diseño de políticas públicas es la duplicidad de funciones, al entregar programas similares a un mismo perfil de población (Cejudo y Michel, 2015), por lo que el uso de información puede servir para focalizar esfuerzos y hacer llegar los recursos a quienes más lo necesitan.

*Aliados Contigo* parte de la necesidad de contar con información actual para poder resolver las principales necesidades de la población en condición de vulnerabilidad, de modo que no se generen estrategias a ciegas, sino que, con información oportuna y focalizada, se puedan aprovechar todos los recursos de las dependencias de Gobierno, y que éstos puedan llegar a las personas que más los necesitan.

En el presente documento se revisará el caso de *Aliados Contigo* en su aplicación de Diagnóstico 2020 en el área metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México, en el cual se aplicaron 5330 cuestionarios para detectar las principales necesidades de la población en condiciones de vulnerabilidad, para posteriormente canalizarlas a las distintas dependencias de Gobierno y organismos de la sociedad civil para, de este modo, unir esfuerzos y aprovechar con eficiencia los recursos disponibles.

## ***1.2 Uso de información para la focalización de recursos***

**D**e acuerdo con la Ley General de Desarrollo Social (LGDS, 2018), el Estado mexicano debe contar con una política social que sea responsabilidad de los tres órdenes de Gobierno.

Sin embargo, según CONEVAL (2019), el país presenta una desarticulación en los programas y acciones sociales, además de que hay distintos programas que buscan solucionar una misma problemática de manera similar (Cejudo, Lugo y Michel, 2018). Para estos autores, gran parte de los programas sociales de Gobierno carecen de una teoría clara sobre los problemas que buscan resolver y carecen de información para dar seguimiento o para transparentar sus apoyos y, por otra parte, tampoco se articulan con otras intervenciones, por lo que tienen una cobertura limitada.

Por otra parte, de acuerdo con especialistas (Cejudo y Michel, 2015), las evaluaciones realizadas por la Auditoría Superior de la Federación encontraron que existen empalmes entre distintos programas gubernamentales. Es decir, que otorgan el mismo tipo de apoyos para el mismo tipo de población.

Ante esto, nos encontramos con una problemática: la falta de información para generar una política pública que llegue a la mayoría de las personas que lo necesitan, y que no se empate con otros programas similares que entreguen un mismo apoyo a un mismo tipo de perfil de población.

## ***1.3 Generación de información para la elaboración de políticas públicas***

**E**l Gobierno del Estado de Nuevo León decidió crear una estrategia transversal, la cual, a partir de la generación de información de las familias en condición de vulnerabilidad, canalizará directamente las necesidades identificadas a las dependencias correspondientes de resolverlas, focalizando así los recursos y acercando toda la oferta pública de Gobierno a quienes más la necesitan.

Esta estrategia lleva por nombre “*Aliados Contigo*”, y comenzó a operar desde noviembre de 2016, con la aplicación de cuestiona-

rios socioeconómicos en el área metropolitana de Monterrey. A partir de los polígonos de pobreza, se diseñaron “Distritos de Transformación”, una unidad territorial hacia la cual se orientan de manera integral recursos para enfrentar la pobreza urbana.

La apertura de los Distritos de Transformación de *Aliados Contigo* se dio de la siguiente manera:

<b>Tabla 1. Apertura de Distritos de Transformación.</b>			
<b>Distrito</b>	<b>Ubicación</b>	<b>Polígonos</b>	<b>Fecha de inicio</b>
1	Topo Chico, Municipio de Monterrey	51	Febrero 2016
2	Municipio de García	21, 23 y 24	Abril 2016
3	Municipio de Guadalupe	58	Julio 2016
4	Colonia Alianza Real, Municipio de Monterrey		Agosto 2016
5	Colonia Independencia, Mu- nicipio de Monterrey	60	Agosto 2016
6	Municipio de Santa Catarina	12, 32 y 68	Noviembre 2016
7	Municipio de General Escobedo	30, 31 y 51	Marzo 2017
8	Municipio de Juárez	44	Septiembre 2017
<i>Fuente: Elaboración propia.</i>			

Su forma de operar es mediante la aplicación de un cuestionario socioeconómico para identificar las principales necesidades. Después de analizarlo, se canalizan las carencias a las dependencias de Gobierno u organismos de la sociedad civil, encargadas de resolverlas.

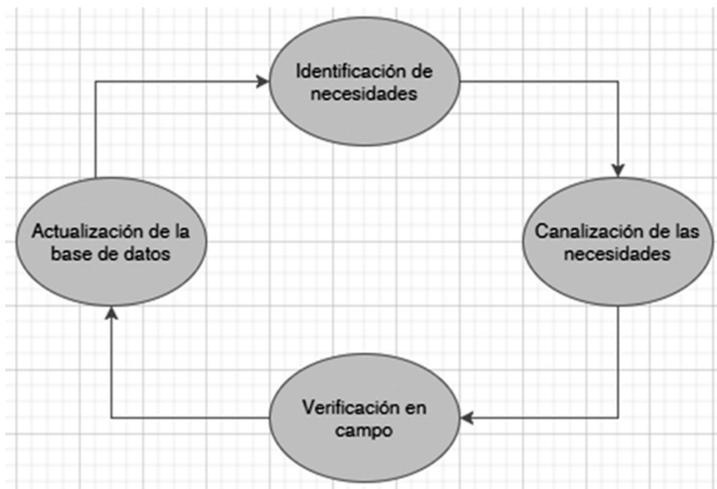
Una vez encauzadas las necesidades, el personal regresa a las viviendas para verificar que hayan sido resueltas, con lo que se actualiza la base de datos y se identifican nuevas necesidades. (Ver Figura 1)

El trabajo de *Aliados Contigo* es generar información a nivel de persona, detectar sus necesidades y vincularlas con las dependencias

de Gobierno en sus tres órdenes, a la iniciativa privada (IP) y a los organismos de la sociedad civil (OSC's) para, de este modo, focalizar esfuerzos y optimizar resultados.

La información que se produce es de dos tipos: estadística y cartográfica. La primera sirve para dar respuesta a la cantidad de personas que encaran alguna necesidad detectada; su nivel de análisis es "persona" y, en su caso "familia", para ciertos indicadores. La segunda responde a geo-localización del domicilio en que se encuentran dichas personas; la unidad de análisis cartográfico es el "lote"; las categorías mínimas de análisis arrojan: "personas a nivel de vivienda", "familias a nivel de vivienda".

**Figura 1. Proceso de identificación y canalización de necesidades.**



*Fuente: Elaboración propia.*

Cabe aclarar que *Aliados Contigo* no cuenta con programas o bienes para entregar a la ciudadanía, sólo identifica las necesidades y las canaliza, focalizando la atención a las personas más necesitadas y potenciando los recursos de las dependencias gubernamentales, de los OSC's y de la IP.

Los *Aliados*<sup>2</sup> diagnostican las necesidades de las familias, vinculando a los beneficiarios de forma corresponsable con las dependencias que ofrecen apoyo y asistencia en materia de salud, educación, trabajo, nutrición, vivienda, acceso a la justicia, dinámica familiar, identificación, bancarización y dinámica comunitaria.

#### *1.4 La búsqueda del bienestar en los Distritos de Transformación*

**M**ediante un esquema de corresponsabilidad basado en la solución de necesidades primarias de las familias, *Aliados Contigo* y el ciudadano generan una agenda de trabajo que permite canalizar aquellas carencias por resolver hacia dependencias de Gobierno, la iniciativa privada y las organizaciones de la sociedad civil. El tema de bienestar se asume como una tarea común entre Gobierno y ciudadano en un espacio territorial llamado Distrito de Transformación.

Los Distritos de Transformación son “áreas geográficas de intervención del órgano *Aliados Contigo*, cuya población presenta carencias sociales, detectadas y catalogadas con base en mediciones oficiales de pobreza, marginación y rezago social”.

## 2. INTRODUCCIÓN

*2.1 La importancia de medir avances en la política social. Aliados Contigo contribuye a lograr un desarrollo sostenible, pero para ello hay que monitorear sus avances de manera continua y metódica.*

**P**ara revisar los avances, se ha generado un Cuadro General de Indicadores, en el cual se registran los movimientos en la satisfacción de las necesidades detectadas o en aquellas donde hace falta destinar más tiempo o atención.

El cuadro de indicadores (ver Tabla 2) es una herramienta de control, que funciona como catalizador entre lo operativo de *Aliados Contigo* y la acción de los programas sociales oficiales y de las iniciativas externas.

<b>Tabla 2. Cuadro General de Indicadores.</b>		
<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>SUBINDICADOR</b>
IDENTIDAD	Registro de nacimiento	Población con registro de nacimiento.
	Identificación	Población que ejerce su derechos sociales de identificación.
SALUD	Derecho-habiciencia médica	Población con derechohabiciencia a los servicios de salud.
	Prevención de la salud	Población asistente a pláticas de orientación.
	Atención médica	Población con necesidades de salud canalizadas a un médico.
EDUCACIÓN	Rezago educativo	Personas de 3 a 15 años asisten a un centro de educación básica o que hayan terminado la educación secundaria.
		Personas de 3 a 15 años asisten a un centro de educación básica o que hayan terminado la educación secundaria.
		Personas nacidas antes de 1982 cuenten al menos con primaria completa.
		Personas nacidas a partir de 1982 y sean mayores de 16 años cuenten al menos con secundaria completa.
	Analfabetismo	Población de 15 años o más que sabe leer y escribir un recado.
	Capacitación para el trabajo	Porcentaje de población en edad productiva que es capacitada para el trabajo.

INGRESO Y TRABAJO	Seguridad social	Que las personas de 65 años y más sean beneficiarias de algún programa de adultos mayores de transferencias monetarias.
	Sistema de Ahorro para el Retiro	Que la persona reciba jubilación o pensión.
	Ingresos mayores a la línea de bienestar mínimo	Población cuyo ingreso es suficiente para adquirir la canasta básica alimentaria.
	Empleo	Población que ejerce el derecho al empleo y es empleada.
NUTRICIÓN	Acceso a la alimentación	Población que come suficiente y nutritivamente.
	Atención de trastornos alimenticios	Población sin trastornos alimenticios.
HABITABILIDAD	Calidad y espacios de la vivienda	Techos de losa de concreto o viguetas con bovedilla, madera, terrado con vigería, lámina metálica, de asbesto, palma, teja, o de calidad superior.
		Piso firme de cemento o con recubrimiento (laminado, mosaico, madera).
		Muros de tabique, ladrillo, block, piedra, concreto, madera, adobe, o de calidad superior.
		Hacinamiento.
		Escusado con conexión al agua.
	Acceso a servicios básicos en la vivienda	Agua entubada dentro de la vivienda o fuera de la vivienda, pero dentro del terreno.
		Drenaje conectado a la red pública o a una fosa séptica.
		Electricidad obtenida del servicio público, de panel solar o de otra fuente, planta particular.
		Combustible para cocinar, sea gas LP o gas natural, electricidad, y si es leña o carbón, que la cocina cuente con chimenea.

DINÁMICA FAMILIAR	Convivencia familiar	Familias que realizan alguna actividad en común.
	Atención familiar	Familias que han recibido acciones preventivas.
ACCESO A LA JUSTICIA	Atención a problemas legales	Personas con asuntos legales, orientación con las autoridades.
	Educación legal	Cursos de capacitación para la prevención de delitos.
BANCARIZACIÓN	Inclusión financiera	Cursos destinados a la mejora de la economía familia e individual.
	Cultura del ahorro	Cursos destinados al fomento del ahorro.
DINÁMICA COMUNITARIA	Cohesión social	Cantidad de actividades comunitarias que fomentan la convivencia.
	Conectividad	Acciones relacionadas con la comunicación virtual entre personas.
<i>Fuente: Elaboración propia.</i>		

Esta tabla considera indicadores oficiales utilizados por organismos como el CONEVAL o CONAPO (indicadores de Carencias Sociales y Marginación Urbana), así como otra serie de indicadores no considerados en los índices tradicionales de pobreza o marginación, que para *Aliados Contigo* son importantes, tales como: acciones para el desarrollo familiar o comunitario, identidad, bancarización y otros, que influyen fundamentalmente en el confort o acciones de autoestima, que al final de cuentas aportan a la decisión de asumir retos para dejar la pobreza.

## 2.2 Planear con base en resultados

La determinación de la ruta de trabajo está en los indicadores. Si bien todos los Distritos de Transformación requieren atención, las zonas con los más altos indicadores de atraso requieren una atención más focalizada y urgente.

Los resultados reflejados en el cuadro de indicadores van orientando el ejercicio de *Aliados Contigo* en los diferentes rangos de

acción: estadística, cartografía, orientación de programas, creación de brigadas de atención ciudadana, entre otros.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1 *Proceso de diseño del instrumento de investigación*

**P**ara cada uno de los cuestionarios diseñados se consideran los indicadores de Pobreza Multidimensional de CONEVAL, los de Marginación Urbana de CONAPO, los de Objetivos de Desarrollo Social (ODS) y los indicadores propios de *Aliados Contigo*. Todos ellos en forma de pregunta, para lograr la detección de la necesidad.

*Aliados Contigo* trabaja con diez dimensiones sociales, las que se desagregan en 24 indicadores de carencia. Con estos últimos se diseña el cuestionario por aplicar. En particular, de las diez dimensiones, cuatro de ellas la conforman indicadores exclusivos; las otras seis contemplan factores de pobreza y marginación urbanas.

Como se aprecia en la Tabla 3, sobre la alineación con indicadores nacionales de pobreza, los ODS y el Plan Estatal de Desarrollo de Nuevo León, las preguntas de los cuestionarios procuran la respuesta que puede traducirse en necesidad sentida, dado que el informante pudiera eventualmente brindarle menos interés a una respuesta determinada pero, sin embargo, acepta carecer de algún servicio o admite la falta de confort en su vivienda.

*Ver Tabla 3 al final del artículo.*

#### 3.2 *Diseño de muestra estadística y muestra cartográfica*

**S**e procedió a la distribución de casos según la situación de rezago social de las familias en los Distritos de Transformación, de tal manera que se incluyeran aquellas personas y familias con más pobreza en la zona de estudio. Se seleccionaron las secciones donde habitan esas familias para focalizar la aplicación de los cuestionarios. La aplicación en esas secciones fue tipo censo.

### 3.3 Aplicación de prueba piloto

Se realizó una prueba piloto para validar el comportamiento del cuestionario ( $p: 0.05$ ), según la siguiente fórmula para población finita:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

En donde:  $N$  = tamaño de la población,  $Z$  = nivel de confianza,  $P$  = probabilidad de éxito, o proporción esperada,  $Q$  = probabilidad de fracaso,  $D$  = precisión (error máximo admisible en términos de proporción).

Para la aplicación de la prueba piloto se consideró de la siguiente manera:

$$\frac{(n = 5,330 * (1.96)^2 * .05 * .9)}{.05^2 (5,330-1) + (1.96)^2 * .05 * .9}$$

Número de casos totales = Número de familias por entrevistar en lote.  
Número de familias muestra, dando como resultado 134 encuestas.

### 3.4 Corrección de instrumentos de investigación

Posterior a la aplicación de la prueba piloto, se ajustaron conceptos, se clarificaron preguntas, se ampliaron espacios en el instrumento, se agregaron más opciones en las respuestas y se añadieron preguntas. Todo esto fue producto de reuniones de evaluación del instrumento entre el personal en campo y el personal de gabinete.

### 3.5 Aplicación

La aplicación del piloto se llevó a cabo entre el 4 y el 5 de agosto de 2020. La aplicación general del cuestionario en las secciones seleccionadas se realizó entre el 17 de agosto y el 21 de septiembre del mismo año. Se emplearon 5330 cuestionarios. Al sumar éstos, se incluyeron los del piloto y 12 cuestionarios anulados por diversas razones, entre ellos, duplicidad de aplicación, no legibles y falta de datos.

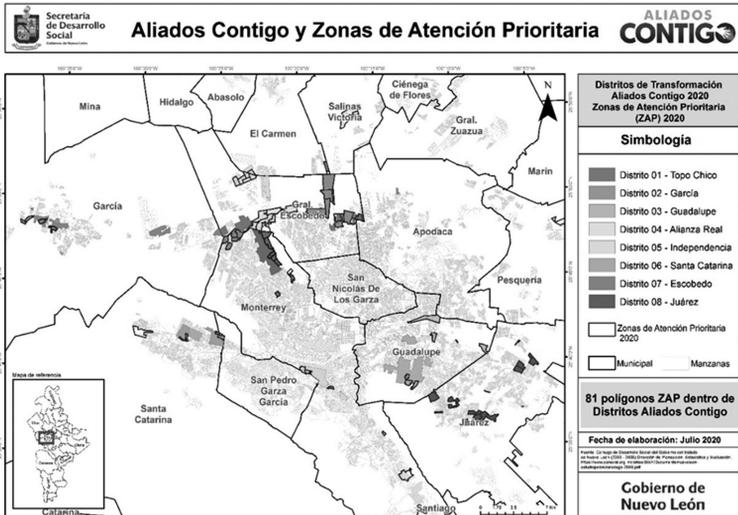
### 3.6 Criterios en la asignación del territorio de estudio

El trabajo de investigación e intervención se realiza en territorios llamados Distritos de Transformación. La población de estudio son personas con la mayor cantidad de carencias y que padecen los diferentes tipos de pobreza catalogadas por el CONEVAL.

Asimismo, son las zonas de mayores rezagos, en cuanto se refiere a marginación urbana, señalada por el CONAPO en sus mediciones.

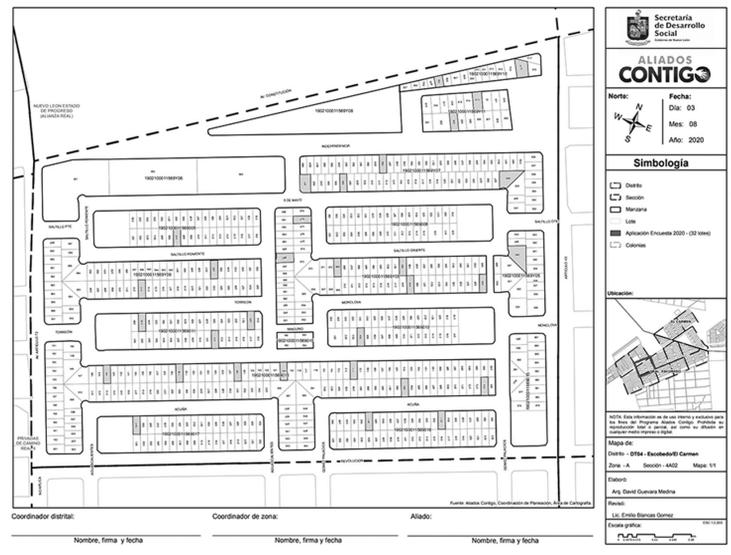
Mediante la cartografía se ubica cada lote en la sección correspondiente y en su Distrito de Transformación (Ver Figura 3). Es importante señalar que *Aliados Contigo* considera la clasificación territorial como se muestra en la Tabla 4.

Figura 2. Distritos de Transformación.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 3. Mapa de sección.



Fuente: Elaboración propia.

### 3.7 Clasificación de nomenclatura cartográfica

Tabla 4. Nomenclatura cartográfica.

Entidad	Municipio	Localidad	AGEB	Manzana	Lote	ID Familia	ID Persona
19	036	0021	0169	027	003	000001	000005
Dos dígitos	Tres dígitos	Cuatro dígitos	Cuatro dígitos	Tres dígitos	Tres dígitos	Seis dígitos	Seis dígitos

Fuente: Elaboración propia con datos de Aliados Contigo 2020.

### 3.8 Personal en campo

**D**urante la jornada de aplicación de cuestionarios en campo, participaron 111 personas, todas ellas profesionistas con carreras relacionadas con el ámbito social o experiencia afín. Es importante

señalar que el nivel de *rapport* de los encuestadores con los entrevistados es muy alto, dado que ellos desarrollan su actividad de intervención en la misma zona donde aplicaron los instrumentos. Esto permite tener la seguridad de contar con buena calidad de la información.

Por otra parte, 31 personas participaron en la captura de las respuestas de los instrumentos. Esto se hizo a través de personal familiarizado con los instrumentos, lo que permitió disminuir el margen de error en captura y se mejoró la calidad en la consistencia de la información.

### **3.9 Administración de los datos**

La estadística obtenida se concentra en una base de datos que permite generar perfiles, de acuerdo con los criterios de elegibilidad de la oferta de programas sociales, de organizaciones de la sociedad civil y de la iniciativa privada. El dato estadístico permite enlazarse con el dato cartográfico y construir un aporte que comprende ambas dimensiones.

El procedimiento de la gestión del dato es mediante solicitud del cliente, vía correo electrónico, al que se le asigna un folio de seguimiento y del que se reporta detalladamente en la Bitácora de Operaciones *Aliados Contigo*.

## **4. MEDICIONES**

### **4.1 Estructura del cuestionario**

El cuestionario del Diagnóstico Familiar 2020 consta de 61 preguntas (documento impreso de ocho páginas tamaño carta), con las que se pretende conocer las principales carencias sociales que enfrentan las familias y personas que habitan en los Distritos de Transformación intervenidos por *Aliados Contigo*.

Cuenta con siete secciones, que son: Datos generales, Observaciones, Datos del informante y ubicación de la vivienda, Características y servicios de la vivienda, Equipamiento de la vivienda, Ingreso

y egreso económico familiar, Características de la alimentación de los integrantes, Características de identificación, educativas, seguridad social, derechohabencia médica, asistencia social y capacitación.

El cuestionario tiene 212 posibles respuestas, de las cuales 25 son dicotómicas y el resto de opción múltiple o con respuesta numérica; cuenta con un apartado de “Observaciones”, donde el encuestador puede precisar información vertida en el interior del documento, pero al mismo tiempo agregar de manera narrativa breve alguna circunstancia relevante presentada durante la entrevista.

A la vez, se agrega la necesidad de firmas, tanto del entrevistador, para acreditar la información recabada, como del entrevistado, dando certeza de la veracidad de las respuestas aportadas.

El tiempo de aplicación del cuestionario varió entre 19 y 29 minutos, dependiendo de los siguientes factores: número de integrantes de la familia, tiempo de disponibilidad del informante, problemas de salud del informante (por ejemplo, sordera, ceguera e incluso alguna discapacidad que exigiera más tiempo para contestar o escribir).

Se aplicaron 5330 instrumentos al mismo número de informantes familiares de ocho Distritos de Transformación en las secciones con mayores grados de pobreza y de marginación urbana, a través de un proceso en el cual laboraron 111 *Aliados*.

#### ***4.2 Alcance de indicadores evaluados***

El cuestionario aplicado brinda información sobre los indicadores de pobreza multidimensional y rezago social estimados por el CONEVAL, sobre marginación urbana del CONAPO, índice de desarrollo humano y el Objetivo número 1 de los relacionados con el Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030.

Dichos resultados son determinantes para la composición, destitución o generación de una política pública. Si los resultados permiten contar con una radiografía sobre el contexto social y económico en que viven estas familias para la atención inmediata de sus ca-

rencias, también son indicadores que permiten provocar una política pública que resuelva de manera directa la pobreza y la marginación urbana.

Como veremos, los resultados obtenidos en los estudios emprendidos mediante este cuestionario permiten generar elementos para que, con planificación, se pueda contar con una política pública que comprenda la acción de varias dependencias orientadas hacia un objetivo en común.

## 5. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

El estudio comprende zonas de pobreza del Área Metropolitana de Monterrey, donde el modelo *Aliados Contigo* pretende probar la hipótesis siguiente:

*“La canalización de necesidades focalizadas hacia organismos de apoyo para su satisfacción, contribuye a la disminución de la pobreza y la marginación urbanas en los municipios de intervención del área metropolitana de Monterrey, N.L., atendidos por Aliados Contigo.”*

A través de una estrategia de atención transversal, se pretende que las carencias detectadas en el Diagnóstico sirvan para trazar una agenda de trabajo entre los beneficiarios de los programas sociales, las acciones de la sociedad civil organizada y el Gobierno del estado de Nuevo León.

### 5.1 Factores externos y factores internos

La participación de la ciudadanía de 2016 a 2020, procurando disminuir su pobreza y marginación, ha sido hasta ahora incipiente. Sin embargo, ha sido un factor importante para que Nuevo León se conserve como una entidad con menor pobreza y pobreza extrema en el país.

Hacia el interior, se aprecia una serie de factores que han influido: por un lado, la sociedad civil, la iniciativa privada y la ciudadanía en general y, por otro, el Estado. Como factores externos,

se observa la migración estado-estado, la inversión extranjera y la pública, con el recurso federal a través de programas sociales y de infraestructura.

### 5.2 Análisis de variables

**E**n el presente escrito entendemos las necesidades focalizadas y las carencias detectadas por la aplicación del instrumento en campo y, a la vez, como los “organismos de apoyo” a aquellas dependencias de Gobierno, OSC’s o de la IP. Los municipios en que interviene *Aliados Contigo* son: Guadalupe, García, Escobedo, Monterrey, Santa Catarina y Juárez.

Sobre pobreza se entiende que: “Una persona se encuentra en situación de pobreza cuando tiene al menos una carencia social (en los seis indicadores de rezago educativo, acceso a servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación) y su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias” (CONEVAL, 2020).

Por otro lado, la marginación urbana consiste en “una medida que permite diferenciar a las Áreas Geoestadísticas Básicas (AGEB) urbanas del país conforme al tipo de carencias que padece la población. Esto, como resultado de la falta de acceso a la educación, a los servicios de salud, a la residencia en viviendas inadecuadas y a la falta de bienes. La finalidad es ubicar los espacios y a los residentes que presentan la privación de bienes y servicios, de manera que sea posible encaminar las políticas sociales a revertir la situación de marginación y exclusión en que se encuentra este sector poblacional” (CONAPO, 2020).

## 6. RESULTADOS

**P**artiendo de la hipótesis planteada para analizar las variables en cuestión, la característica general es que la población se encuentra en algún grado de pobreza multidimensional. En las siguientes

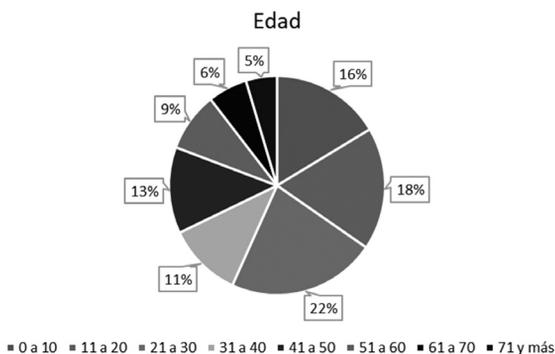
tes gráficas y tablas se describirá a la población de estudio: De las 5330 encuestas aplicadas a familias, se encontraron 19 085 personas, de las cuales el 51.2 % son mujeres y el 48.8 % hombres. (Ver Tabla 5)

<b>Tabla 5. Distribución poblacional por sexo</b>			
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Hombre	9307	48.8	48.8
Mujer	9778	51.2	100.0
Total	19 085	100.0	

*Fuente: Elaboración propia a partir del Diagnóstico 2020.*

Con respecto a la edad, se observa una población joven, dentro de la cual, el 56 % tiene 30 años o menos. (Figura 4)

**Figura 4. Distribución de la población por edad.**



*Fuente: elaboración propia a partir del Diagnóstico 2020.*

Se detectó que las jefaturas de familia por lo regular son encabezadas por hombres. Ver Tabla 6: tres de cada diez hogares son dirigidos por mujeres.

<b>Tabla 6. Jefaturas de familia.</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Mujer	1563	29.3
Hombre	3763	70.7
Total	5326	100.0
<i>Fuente: Elaboración propia, a partir del Diagnóstico 2020.</i>		

De los hogares con jefaturas de familia femeninas, observamos que el 28 % son viudas, el 6.7 % son divorciadas, el 19 % están separadas, el 8 % viven en unión libre y sólo el 14.7 % de las jefas de familia son mujeres casadas.

<b>Tabla 7. Estado civil de las Jefas de Familia.</b>				
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Casada	230	14.7	14.7	14.7
Divorciada	105	6.7	6.7	21.4
Separada	297	19.0	19.0	40.5
Soltera	363	23.2	23.2	63.7
Unión libre	125	8.0	8.0	71.7
Viuda	442	28.3	28.3	
Total	1562	100.0	100.0	100.0
<i>Fuente: Elaboración propia a partir del Diagnóstico 2020.</i>				

Contar con registro de nacimiento es generar la apertura a todos los servicios y trámites que la persona tendrá que hacer durante su vida; encontramos que el 1.1 % de la población de estudio no cuenta con registro de nacimiento. Esto equivale a 205 personas (ver Tabla 8).

<b>Tabla 8. Población sin registro de nacimiento.</b>					
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Válido	No	205	1.1	1.1	1.1
	Si	18880	98.9	98.9	100.0
	Total	19085	100.0	100.0	
<i>Fuente: Elaboración propia a partir del Diagnóstico 2020.</i>					

En cuanto al grado máximo de estudios del Jefe de la Familia, encontramos que el 32 % del total de los jefes del hogar apenas terminó la educación primaria, mientras que el 12.31 % de las jefaturas femeninas concluyeron ese mismo nivel. También hay más hogares liderados por hombres que no tienen ningún grado de estudios (278), en comparación con los hogares liderados por mujeres (151 casos). Este factor puede ser importante para la concreción de un mejor futuro en los hijos de las familias. (Ver tabla 9)

<b>Tabla 9. Máximo grado de estudios del Jefe del Hogar.</b>			
<b>Grado de estudios</b>	<b>SEXO</b>		<b>Total</b>
	<b>HOMBRE</b>	<b>MUJER</b>	
Sin estudio	278	151	429
Preescolar	44	7	51
Primaria incompleta	575	326	901
Primaria completa	809	323	1132
Secundaria incompleta	208	71	279
Secundaria completa	1345	479	1824
Preparatoria incompleta	112	27	139
Preparatoria completa	240	90	330
Carrera técnica	99	61	160
Licenciatura	53	26	79
Posgrado	0	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>3763</b>	<b>1563</b>	<b>5326</b>
<i>Fuente: elaboración propia a partir del Diagnóstico 2020.</i>			

En cuanto a derechohabiencia médica, encontramos que el 30 % de las personas no cuentan con el servicio. A la vez, que el principal organismo en el servicio médico en la población de estudio es el IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social).

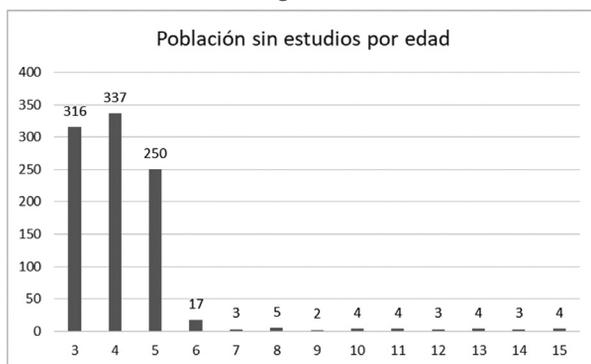
Cabe mencionar que algunos de los informantes aún mencionan al Seguro Popular como su prestador de servicio médico. Tal circunstancia puede obedecer a: 1. El estado de Nuevo León no ha firmado el acuerdo con el Gobierno federal para que entre en funcionamiento el INSABI en la entidad; y 2. La población en general aún conserva su registro del Seguro Popular y prevalece en ellos la idea de la continuación del servicio. (Ver tabla 10)

Tabla 10. Derechohabiencia médica.									
		DERECHOHABIENCIA						Total	
		CLINICA U HOSPITAL PRIVADO	IMSS	FUERZAS ARMADAS MEXICANAS	ISSSTE	NINGUNO	SEGURO POPULAR	CENTROS DE SALUD	
SEXO	HOMBRE	119	3676	1	59	2887	2370	195	9307
	MUJER	154	3863	3	78	2923	2551	206	9778
Total		273	7539	4	137	5810	4921	401	19085
<i>Fuente: elaboración propia a partir del Diagnóstico 2020.</i>									

De la población total de estudio, el 12.3 % vive en situación de hacinamiento. El 73.31 % reporta que sus viviendas tienen entre dos y cuatro cuartos, de los cuales, el 75.8 % utiliza uno o dos cuartos para dormir. Por otra parte, se identificó que en el 70.75 % de las viviendas habitan entre una y cinco personas. Por otra parte, el 80 % de las familias habitan en una sola vivienda; sin embargo, en el otro 20 % habitan dos familias en la misma vivienda.

En cuanto a la población que no tiene estudios resalta que 952 personas de tres a 15 años no tienen ningún grado de estudios, de los cuales 903 tienen entre tres y cinco años. En cuanto al máximo grado de estudios, en los hogares que hay menores de 18 años, se encontró que el 14.79 % de la población no cuenta con estudios y, en promedio, el máximo grado de estudios es la secundaria completa.

Figura 5.

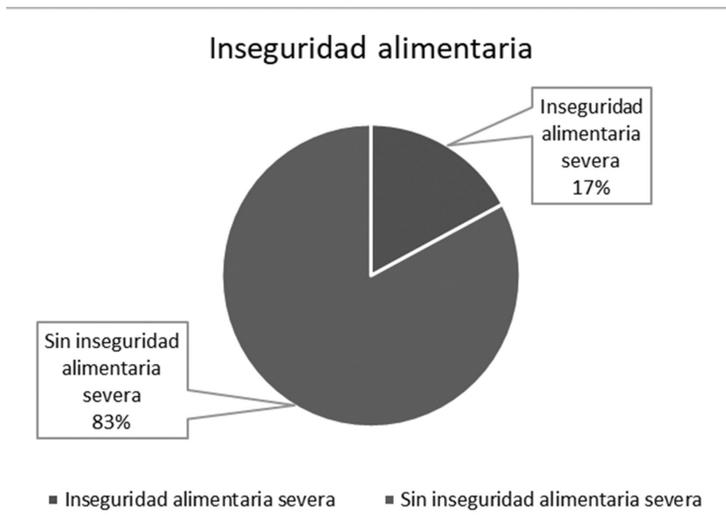


*Fuente: Elaboración propia a partir del Diagnóstico 2020.*

En el tema de inseguridad alimentaria, se observa que en las viviendas en que no hay menores de 18 años, el 13.2 % de la población se encuentra en situación de inseguridad alimentaria severa, lo que representa alrededor de 2522 personas.

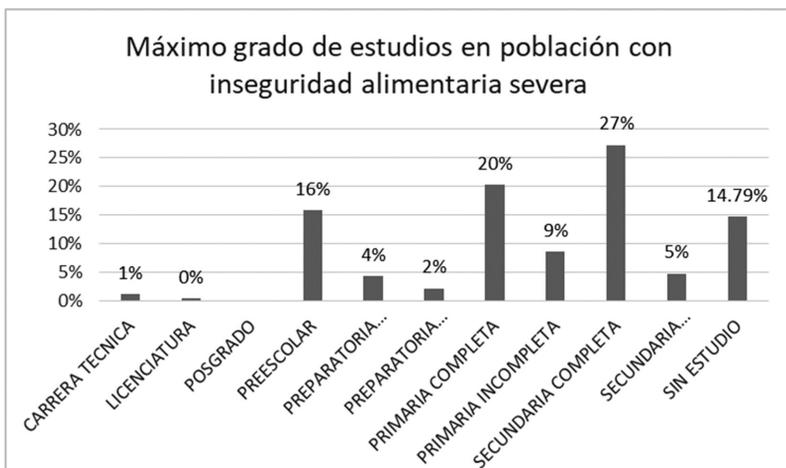
Por otra parte, en los hogares donde existen menores de 18 años, el 7.5 % de la población se encuentra en situación de inseguridad alimentaria severa, lo que representa alrededor de 1440 personas. En total, esto representa que el 20.7 % de la población encuestada se encuentra en situación de inseguridad alimentaria severa.

Figura 6.



Fuente: Elaboración propia a partir del Diagnóstico 2020.

Figura 7.

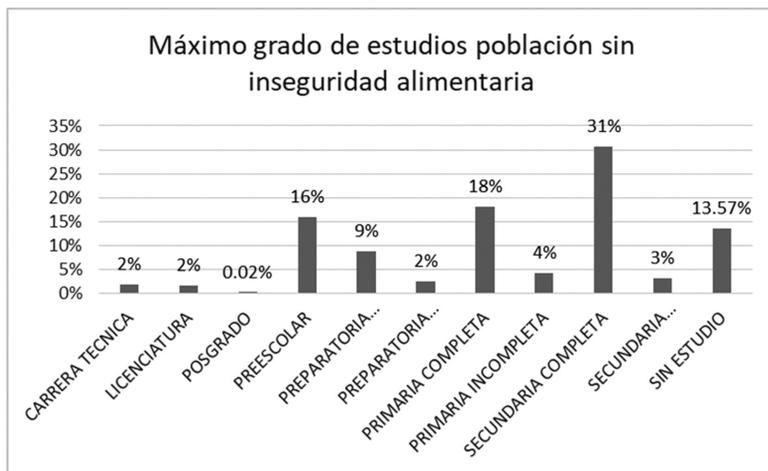


Fuente: Elaboración propia a partir del Diagnóstico 2020.

Por su parte, en los hogares donde señalaron que no había inseguridad alimentaria, el porcentaje de población sin estudios disminuyó al 13.57 % y el 2 % de población alcanzó la Licenciatura.

Sin embargo, en promedio el máximo grado de estudios que tienen es la Secundaria completa, con el 31 % de la población.

Figura 8.

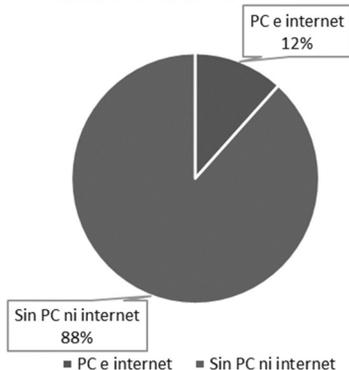


Fuente: elaboración propia a partir del Diagnóstico 2020

Con relación a las personas que tienen acceso a una computadora, 2584 personas señalaron que tienen un equipo en su vivienda, lo que representa el 13 % de la población encuestada.

Por su parte, 8295 personas señalaron que tienen acceso a Internet, lo que representa el 43 % de la población. Sin embargo, sólo 2234 personas señalaron tener computadora e Internet en sus viviendas, lo que representa el 12 % de la población.

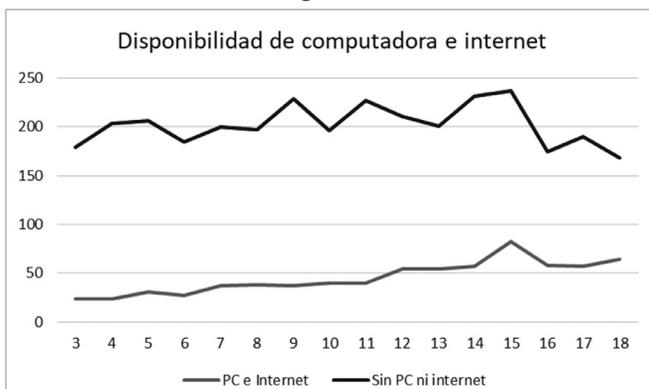
**Figura 9.**  
**Población con PC e Internet**



*Fuente: Elaboración propia a partir del Diagnóstico 2020.*

Cuando observamos esto en los niños en edad escolar, se encuentra que sólo 724 de 6085 cuentan con computadora e Internet, mientras que 3233 no cuentan ni con computadora ni Internet, lo que puede provocar que, en tiempos de escuela a distancia, ello dificultará el aprendizaje en esa población.

**Figura 10.**



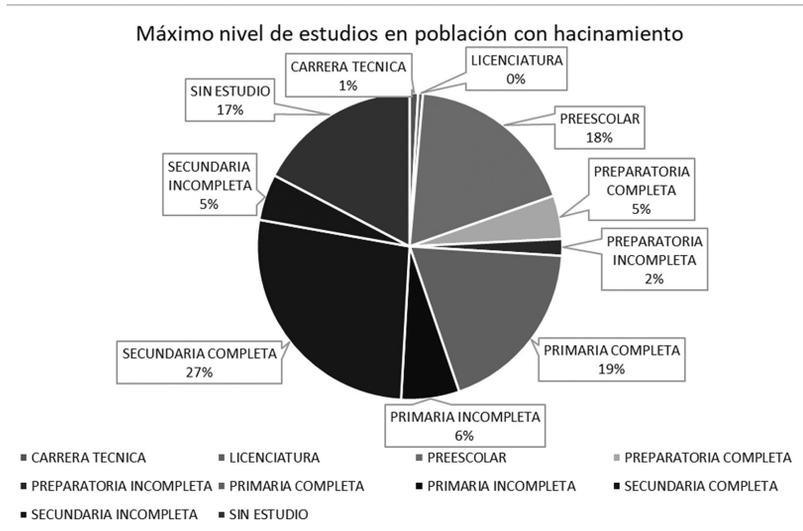
*Fuente: Elaboración propia a partir del Diagnóstico 2020.*

Al hacer un cruce de variables, se observa que la población que se encuentra en situación de hacinamiento es más propensa a tener un menor grado máximo de estudios, en comparación con la población que no vive esa problemática. Como se logra apreciar en la gráfica, el 17 % de la población que vive en hacinamiento no cuenta con ningún grado de estudios, en comparación con el 12 % de la población sin hacinamiento.

Asimismo, mientras que el 5 % de la población con hacinamiento logra terminar la Preparatoria, el 9 % de la población sin hacinamiento logra terminar este grado. De manera similar, mientras que el 0.5 % de la población con el problema de hacinamiento logra terminar su Licenciatura, el 2 % de su contraparte alcanza este grado.

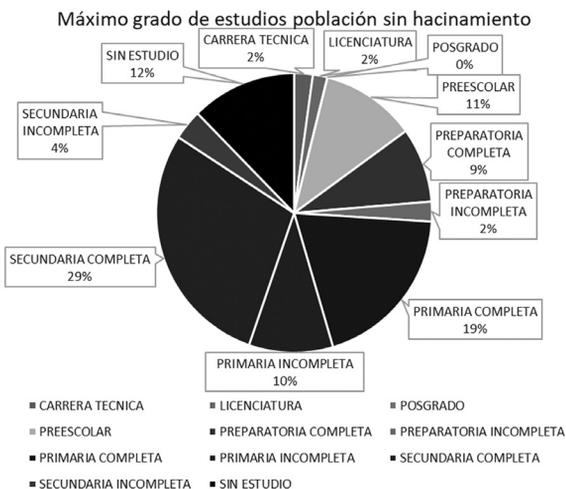
Cuando se analizan los servicios de las viviendas, se detectaron 753 personas de las 19 083 que habitan en viviendas que no tienen el servicio de agua proveniente de la llave pública, ni drenaje proveniente de la red pública, ni un escusado que descargue directamente al agua. Tampoco cuentan con medidor de electricidad.

Figura 11.



Fuente: Elaboración propia a partir del Diagnóstico 2020.

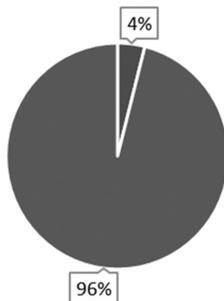
**Figura 12.**



*Fuente: Elaboración propia a partir del Diagnóstico 2020.*

**Figura 13. Acceso a servicios públicos.**

**Servicios públicos**



- Personas que habitan en viviendas sin ningún servicio básico conectado a la red pública
- Personas que habitan en viviendas con uno o más servicios básicos conectados a la red pública

*Fuente: Elaboración propia a partir del Diagnóstico 2020.*

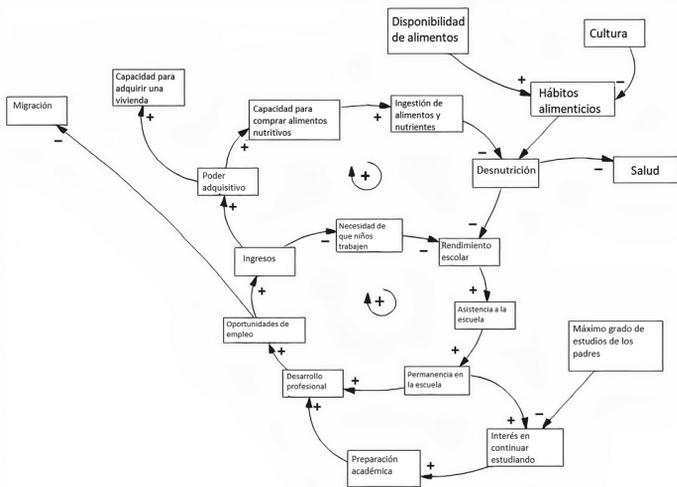
## 7. HALLAZGOS

Al analizar esta información, se puede observar que son problemas sistémicos, que se han transmitido durante generaciones. Por ello, se requiere tomar estrategias transversales que ataquen las distintas dimensiones del desarrollo humano, con una visión holística y de largo plazo.

Como se pudo apreciar en las gráficas anteriores, son diversos los factores que afectan la calidad de vida de las personas. Se encontró, por ejemplo, que hay una relación entre el grado máximo de estudios y una mala calidad de la vivienda en que habitan. Por otra parte, también se puede observar una tendencia relacionada entre la inseguridad alimentaria y la educación de los niños, lo cual se podría agudizar en el futuro, creando un círculo vicioso.

Sin embargo, al estar frente a un problema sistémico, hay que observar las causas y efectos de cada variable, para poder tener una visión más completa de la problemática. A continuación se presenta un mapa causal de los problemas detectados en los resultados del ejercicio del Diagnóstico 2020.

Figura 14. Mapa causal.



Fuente: Elaboración propia a partir del Diagnóstico 2020.

Como se logra apreciar en la figura, es necesario trabajar con las distintas dimensiones de manera holística, pues problemáticas como el máximo grado de estudios de los padres o la desnutrición pueden afectar el rendimiento escolar de los hijos, lo que a la postre lleva a que tengan un menor desarrollo profesional.

Por otra parte, una familia, al tener menores ingresos, incentiva que los niños tengan que trabajar, afectando así su permanencia en la escuela. Esto lleva consecuencias a futuro, como que al crecer tengan un menor poder adquisitivo, complicando así su capacidad para tener una mejor vivienda o para comprar alimentos nutritivos, lo que impactará en la salud de sus hijos, continuando así con el círculo vicioso. A continuación se detallan las estrategias y las líneas de acción que se proponen seguir para poder atacar la problemática.

ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
Fomentar la asistencia de los menores a la escuela	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dar a conocer a los padres de familia las fechas de inscripciones y requisitos para inscribir a sus hijos a la escuela.</li> <li>2. Dar seguimiento a la asistencia de los niños a la escuela (identificar casos de abandono escolar).</li> </ol>
Acercar becas para la educación básica	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar, a través de la información del diagnóstico, posibles candidatos que, de acuerdo con los perfiles de elegibilidad, puedan ser candidatos a becas.</li> <li>2. Informar a los padres de familia sobre las becas disponibles.</li> <li>3. Canalizar a las dependencias correspondientes a las personas que sean candidatas para recibir una beca.</li> <li>4. Buscar con asociaciones civiles las becas que tengan disponibles.</li> </ol>
Aproximar oportunidades de empleo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar, a través de la información del diagnóstico, a las personas que señalaron no tener empleo y estar buscando uno.</li> <li>2. Canalizar a las personas sin empleo a la Secretaría de Economía y Trabajo</li> <li>3. Informar, a través de ferias de empleo, a las personas diagnosticadas.</li> </ol>

<p>Acercar cursos de capacitación en oficios</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar, a través de la información del diagnóstico, a las personas que mencionaron estar interesadas en tomar algún curso de capacitación.</li> <li>2. Identificar cursos de capacitación disponibles dentro de la oferta pública estatal.</li> <li>3. Identificar cursos de capacitación que ofrezcan las asociaciones civiles o empresas.</li> <li>4. Invitar a las personas identificadas a tomar los cursos de capacitación.</li> </ol>
<p>Promover programas que brinden seguridad social</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar adultos mayores, personas con discapacidad y jefas de familia que no estén inscritos en los programas sociales correspondientes.</li> <li>2. Informar a las personas detectadas de los programas, en cuanto a sus beneficios y requisitos de inscripción.</li> <li>3. Canalizar a las personas a los programas sociales correspondientes.</li> </ol>
<p>Generar talleres que fomenten la producción de alimentos para consumo personal</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar asociaciones civiles o personas que puedan dar talleres de huertos urbanos.</li> <li>2. Invitar a las familias a participar en los talleres.</li> </ol>
<p>Fomentar talleres que fomenten la sana alimentación</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar asociaciones civiles o nutriólogos que puedan dar talleres de sana alimentación.</li> <li>2. Invitar a las familias a participar en los talleres.</li> </ol>
<p>Acercar programas de mejoramiento de vivienda</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar, a través de la información del diagnóstico, las viviendas que estén construidas con materiales endebles.</li> <li>2. Identificar programas de Gobierno o de asociaciones civiles que puedan ayudar a solventar esta problemática.</li> </ol>
<p>Canalizar los casos urgentes en temas de salud</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar, a través de las visitas de seguimiento a las familias, a aquellas personas que pudieran tener una enfermedad o que requieran con urgencia atención médica.</li> <li>2. Canalizar a las personas a la institución de salud correspondiente para atender los casos.</li> </ol>

## 8. CONCLUSIONES

Con la obtención de la información y, mediante su análisis, la vinculación de las necesidades con la oferta de apoyo existente, generan que el modelo *Aliados Contigo* active un proceso de trabajo corresponsable, en el cual el beneficiario real es el ciudadano.

Entrevistar y encuestar a familias en rezago social no es algo nuevo. Lo valioso es utilizar dicha información para que el ciudadano tenga conciencia de dónde se encuentra y hacia dónde puede transitar.

A través del modelo *Aliados Contigo*, se vuelve importante involucrar al Gobierno y a la sociedad civil organizada con el ciudadano, para resolver el problema de la pobreza y la marginación.

Otro de los factores importantes en el trabajo es que se asumen a la pobreza y a la marginación como problemas sociales. Es decir, un asunto en el que se requiere la participación colectiva, sin importar el estatus económico de las personas. Se consideran como un problema global. En ese sentido, se entiende que es importante la participación vinculada del mismo beneficiario, así como de las dependencias y los organismos de la sociedad civil y de la iniciativa privada.

Para su resolución, las carencias de los grupos en desventaja adquieren relevancia con el modelo *Aliados Contigo*, dado que la sociedad en su conjunto podría tener consecuencias negativas en el futuro.

### NOTAS

1. *Aliados Contigo* es un órgano desconcentrado del Gobierno del Estado de Nuevo León, México, que depende de la Secretaría de Desarrollo Social, creado el 2 de noviembre de 2016.
2. *Los Aliados* son jóvenes profesionistas contratados para obtener información y brindar seguimiento al cumplimiento de los derechos sociales de las personas y aplicar el modelo *Aliados Contigo*. Ellos

*viven en las mismas zonas donde habitan las familias atendidas por el organismo, de tal manera que viven las mismas condiciones, y ello permite encarar los problemas con mayor seriedad y compromiso.*

## REFERENCIAS

- BANCO MUNDIAL (25 de mayo de 2020). <https://www.worldbank.org>. Obtenido de <https://www.worldbank.org/en/search?q=concepto+de+pobreza>: <https://www.worldbank.org>
- BOLTVINIK, J. y DAMIÁN, A. (2004). *La pobreza en México y el mundo*. Ciudad de México, D.F.: Siglo XXI/Gobierno del Estado de Tamaulipas.
- CAPARRÓS, M. (2014). *El Hambre*. México, D.F.: Planeta.
- CEJUDO, G. y MICHEL, C. (2015). Resolviendo problemas sociales complejos mediante la intergración de políticas. El caso de la Cruzada Nacional contra el Hambre. *CLAD Reforma y Democracia*, 33-64.
- CEJUDO, G.; LUGO, D. y MICHEL, C. (2018). *Hacia una política social integral*. Obtenido de <http://politicassociaintegral.lnpp.cide.edu/>
- CONAPO (18 de agosto de 2020). [www.conapo.gob.mx](http://www.conapo.gob.mx). Obtenido de [www.conapo.gob.mx](http://www.conapo.gob.mx): <https://www.gob.mx/conapo/documentos/indice-de-marginacion-urbana>
- CONEVAL (2014). *Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados*. México, D.F.: Gobierno de la República.
- CONEVAL (2019). *Experiencias en integración de padrones y sistemas de información para el desarrollo social*. Obtenido de [https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Integracion\\_Padrones\\_SI.pdf](https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Integracion_Padrones_SI.pdf)
- CONEVAL (28 de abril de 2020). *Programa anual de evaluación de los programas presupuestarios y políticas públicas de la administración pública federal para el ejercicio fiscal 2020*. Obtenido de [https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/NME/Documents/PAE\\_2020.pdf](https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/NME/Documents/PAE_2020.pdf)
- CONEVAL (19 de agosto de 2020). [www.coneval.org.mx](http://www.coneval.org.mx). Obtenido de [www.coneval.org.mx](http://www.coneval.org.mx): <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Glosario.aspx>
- GANDOMI, A. y HAIDER, M. (2015). Beyond the Hype: Big Data Concepts, Methods, and Analytics. *International Journal of Information Management*, 137-144.

- GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN (23 de agosto de 2016). <https://www.nl.gob.mx/publicaciones/primer-informe-de-gobierno-administracion-2015-2021>. Obtenido de <https://www.nl.gob.mx/publicaciones/primer-informe-de-gobierno-administracion-2015-2021>: <https://www.nl.gob.mx/gobierno>
- GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN (30 de noviembre de 2016). <https://www.nl.gob.mx/series/informes-de-gobierno-administracion-2015-2021>. Obtenido de <https://www.nl.gob.mx/series/informes-de-gobierno-administracion-2015-2021>: <https://www.nl.gob.mx>
- H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN (9 de septiembre de 2018). [www.hcnl.gob.mx](http://www.hcnl.gob.mx). Obtenido de [www.hcnl.gob.mx](http://www.hcnl.gob.mx): [chrome-extension://ohfgljddgelakfkefopgkclcohadegdpjf/http://www.hcnl.gob.mx/trabajo\\_legislativo/leyes/pdf/LEY%20DE%20DESARROLLO%20SOCIAL%20PARA%20EL%20ESTADO%20DE%20NUEVO%20LEON.pdf](chrome-extension://ohfgljddgelakfkefopgkclcohadegdpjf/http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/pdf/LEY%20DE%20DESARROLLO%20SOCIAL%20PARA%20EL%20ESTADO%20DE%20NUEVO%20LEON.pdf)
- LEY GENERAL de DESARROLLO SOCIAL (2018). *Artículo 61*.
- LUIZ, M. (2004). *Planeación ESTRATÉGICA. Lo que todo servidor público debe saber*. Ciudad Victoria, Tamaulipas: Gobierno del Estado de Tamaulipas, México.
- PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO. *Tomo CLIII, Número 138*, Gobierno del Estado de Nuevo León (14 de noviembre de 2016). [www.sgi.nl.gob.mx](http://www.sgi.nl.gob.mx). Obtenido de [www.sgi.nl.gob.mx](http://www.sgi.nl.gob.mx): <http://sgi.nl.gob.mx>
- RODRÍGUEZ, P.; PALOMINO, N. y MONDACA, J. (2017). *Using Big Data and its Analytical Techniques for Public Policy Design and Implementation in Latin America and the Caribbean*. Banco Interamericano de Desarrollo.
- SZÉKELY, M. (2005). *Desmitificación y nuevos mitos sobre la pobreza*. México, D.F.:SEDESOL, CIESAS, ANUIES, Porrúa.
- SZÉKELY, M. (2005). *Números que mueven al mundo: La medición de la pobreza en México*. México D.F.:Porrúa/SEDESOL/CIDE/ANUIES.

**Jorge Martín TRUJILLO BAUTISTA**

Doctor en Planeación Territorial y Desarrollo Regional por la Universidad de Barcelona, España. Coordinador de Planeación y Análisis de Datos de Aliados Contigo, Secretaría de Desa-

TRUJILLO B., J.M. y RODRÍGUEZ L., A.H.

Desarrollo Social del Gobierno del Estado de Nuevo León, México.  
Líneas de investigación: desarrollo regional, social y humano.  
Correo E.: f.413@hotmail.com

**Adrián Humberto RODRÍGUEZ LUÉVANO**

Maestro en Prospectiva por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, Nuevo León, México. Jefe de Control de Información de Aliados Contigo, Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno del Estado de Nuevo León, México. Líneas de investigación: administración pública.  
Correo E.: adrianluevano89@gmail.com

<b>Tabla 3. Alineación de preguntas con indicadores.</b>		
<b>Objetivos de Desarrollo Sostenible/ Plan Estatal de Desarrollo</b>	<b>Carencias y subcarencia</b>	<b>Diagnóstico 2020</b>
<b>ODS:</b>	<b>Rezago educativo</b>	
Fin de la pobreza.	Población de 3 a 15 años	35.- Edad + 41.-¿Actualmente a qué nivel de estudios asiste?
Educación de calidad.	Población de 16 años o más nacida hasta 1981	34.- Fecha de nacimiento + 38.- Grado máximo de estudios
Agua limpia y saneamiento.	Población de 16 años o más nacida a partir de 1982	34.- Fecha de nacimiento + 38.- Grado máximo de estudios
	<b>Acceso a los servicios de salud, según institución y tipo de acceso</b>	
Trabajo decente y crecimiento económico.	Población afiliada al Seguro Popular	43.- Derechohabiencia médica
	Población afiliada al IMSS	43.- Derechohabiencia médica
	Población afiliada al ISSSTE	43.- Derechohabiencia médica
Alianzas para alcanzar objetivos.	Población afiliada al ISSSTE estatal	43.- Derechohabiencia médica
	Población afiliada a Pemex, Defensa o Marina	43.- Derechohabiencia médica
<b>PED:</b>	Población con seguro privado de gastos médicos	43.- Derechohabiencia médica
Promover la inclusión social y el desarrollo integral de la población neolonesa bajo el compromiso de garantizar sus derechos sociales,	Población con acceso a servicios médicos por seguridad social indirecta	43.- Derechohabiencia médica
igualdad de género y corresponsabilidad social.	Población afiliada a otra institución médica distinta de las anteriores	43.- Derechohabiencia médica
	<b>Carencia por acceso a la seguridad social</b>	
	Población ocupada sin acceso a la seguridad social	45.- ¿En su trabajo recibe servicios médicos, incapacidad con goce de sueldo y AFORE?

Población no económicamente activa sin acceso a la seguridad social	45.- ¿En su trabajo recibe servicios médicos, incapacidad con goce de sueldo y AFORE? +53.- ¿Recibe apoyo de algún programa de Gobierno?
Población de 65 años o más sin acceso a la seguridad social	53.- ¿Recibe apoyo de algún programa de Gobierno?
<b>Carencia por calidad y espacios de la vivienda</b>	
Población en viviendas con pisos de tierra	4.- En su mayoría, el piso de la vivienda es de:
Población en viviendas con techos de material endeble	6.- En su mayoría, el techo de la vivienda es de:
Población en viviendas con muros de material endeble	8.- En su mayoría, las paredes de la vivienda son de:
Población en viviendas con hacinamiento	2.- Sin contar pasillos ni baños, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda?
<b>Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda</b>	
Población en viviendas sin acceso al agua	11.- En esta vivienda el agua para beber es de:
Población en viviendas sin drenaje	12.- Esta vivienda tiene drenaje o desagüe conectado a:
Población en viviendas sin electricidad	14.- En esta vivienda se obtiene luz de:
Población en viviendas sin chimenea, cuando usan leña o carbón para cocinar	17.- Combustible que utiliza para cocinar:
<b>Carencia por acceso a la alimentación</b>	
Seguridad alimentaria	21.- ¿Tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos? 22.- ¿Dejó de desayunar, comer o cenar? 23.- ¿Comió menos de lo que piensa debía comer? 24.- ¿Se quedó sin comida en el hogar? 25.- ¿Sintió hambre, pero no comió? 26.- ¿Comió una vez al día o dejó de comer todo un día? 27.-¿Tuvo que disminuir la cantidad servida en las comidas a algún menor de 18 años? 28.-¿Algún menor en el hogar se acostó con hambre?
<i>Fuente: Elaboración propia.</i>	