

ÍNDICE DE PROGRESO SOCIAL 2024

HISTORIAS CONTADAS CON DATOS 2015-2023

SALUD, EDUCACIÓN Y PROGRESO SOCIAL



¿Qué es el Índice de Progreso Social?

El **Índice de Progreso Social (IPS)** es una medición del desempeño social en las entidades del país y es independiente de factores que miden ingreso o gasto. El índice se calcula a partir de 49 indicadores sociales y ambientales que capturan tres dimensiones del progreso social: **Necesidades Humanas Básicas**, **Fundamentos del Bienestar** y **Oportunidades**. Cada dimensión contempla cuatro componentes del progreso social (ver cuadro)

Aunque esta medida es independiente de indicadores monetizables –como ingreso, gasto público o actividad económica–, el IPS no busca reemplazarlos, sino complementarlos. Su propósito principal es evaluar aquellas preguntas que realmente importan en la vida de las personas: ¿tengo un hogar que me brinde protección? ¿Tengo suficiente para comer? ¿Tengo acceso a educación?

México, ¿cómo vamos?, junto a la iniciativa **Social Progress Imperative**, presenta la serie **IPS 2015-2023 en México** con el fin de proporcionar una herramienta puntual de medición e incidir en políticas públicas de desarrollo social que enfoquen recursos a las necesidades particulares de cada entidad del país.

En 2023, el puntaje nacional del IPS se estimó en 65.8 puntos de 100 posibles¹. **Este es el mejor año desde que se tiene registro**, además, el avance acumulado desde 2015 es de 4.9 puntos.



1 100 puntos es el máximo progreso social observable mientras que 0 es el menor progreso social.

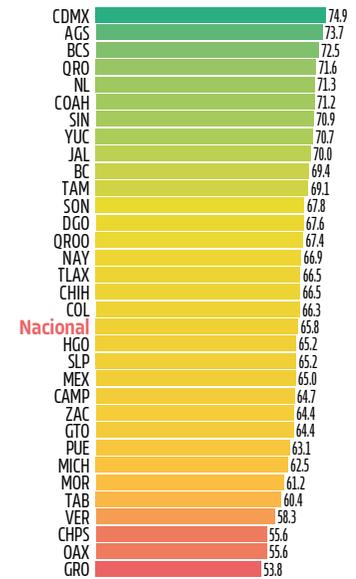
Índice de Progreso Social 2015 - 2023

2015	60.9	68.2	65.4	64.7	61.1	63	66.2	49.4	61.7	68.7	61.7	60.2	47	59.3	65.5	61.1	57.2	58.3	61.5	68.8	49.9	57.6	68.6	64.1	61.2	62.4	65.5	54	62.2	61.3	54.5	63	60.7				
2016	61.9	69.3	67.1	66.7	61.2	66.1	64.2	51.8	64.7	70.2	64.2	61.5	48.3	60.7	66.4	61.8	58.7	60	63.3	68.3	50.2	58.8	68.2	65	62.1	63.4	66.5	56	62.2	61.6	55.4	65.4	61.9				
2017	62	68.7	66	65	62.3	66.6	64.5	51.5	63	69.7	63.4	61.3	48.9	59.9	66.4	63.3	59.4	60.4	61.5	68.2	51.3	59.2	68.3	65.4	61.2	64.4	66.8	55.6	62	61.4	54.9	66.8	61.1				
2018	62.7	69.9	65.7	66.7	61.1	66.9	65.1	52.3	63.7	70.8	63.5	62.1	50.8	61.2	66.9	63.5	60.9	61.4	62.2	69.6	52.9	60.2	68.3	65.1	62.1	65	67.8	55.2	64.1	63.7	55.7	66.4	61.6				
2019	63	70.8	66.2	67.4	62.1	67.4	63.9	52.6	64.3	70.1	64	62.4	49.1	62	66.7	62.5	60.7	61.3	63.5	69.9	53.8	60.4	69	64	62.4	66.1	67.6	56.4	65.4	63.6	56.1	68	61.5				
2020	61.3	68.4	64.9	66.9	60.7	65.2	64.8	51.9	61.1	67.1	63.8	60.3	49.6	61.2	65.6	60.1	59.1	59.7	62.8	69.4	51.8	57.8	69.4	62.1	58.5	64.1	64.4	54	63.6	60.1	55.3	66.4	58.6				
2021	61.2	69.7	65.4	66.1	60.9	67.7	62.5	52.6	64.3	68.6	63.3	60.1	50.2	60.1	65.5	60.3	58.1	58.3	62.8	68.4	50.3	56.1	67.6	63.3	60	64.9	64.7	57	64.4	60.9	54	65.6	59.5				
2022	64.9	72.9	68.6	69.8	63.8	70.5	65.6	55.3	66.9	73.8	65.1	63.3	52.8	63.6	69.6	65.7	61.9	62.6	65.6	71.1	54.6	62.1	71.1	67.1	63.7	69.8	67	59.6	68	64.3	57.9	70.1	62.6				
2023	65.8	73.7	69.4	72.5	64.7	71.2	66.3	55.6	66.5	74.9	67.6	64.4	53.8	65.2	70	65	62.5	61.2	66.9	71.3	55.6	63.1	71.6	67.4	65.2	70.9	67.8	60.4	69.1	66.5	58.3	70.7	64.4				
Nacional																																					
AGS																																					
BC																																					
BCS																																					
CAMP																																					
COAH																																					
COL																																					
CHPS																																					
CHIH																																					
CDMX																																					
DGO																																					
GTO																																					
GRO																																					
HGO																																					
JAL																																					
MEX																																					
MICH																																					
MOR																																					
NAY																																					
NL																																					
OAX																																					
PUE																																					
QRO																																					
QROO																																					
SLP																																					
SIN																																					
SON																																					
TAB																																					
TAM																																					
TLAX																																					
VER																																					
YUC																																					
ZAC																																					

Elaborado por México, ¿cómo vamos? con información pública

Las cinco entidades con **mejor desempeño** son **Ciudad de México, Aguascalientes, Baja California Sur, Querétaro y Nuevo León**. Por otra parte, los cinco estados con peor desempeño son **Guerrero, Oaxaca, Chiapas, Veracruz y Tabasco** —los primeros tres mencionados han sido los de desempeño más bajo desde que se tiene registro.

Índice de progreso social, 2023



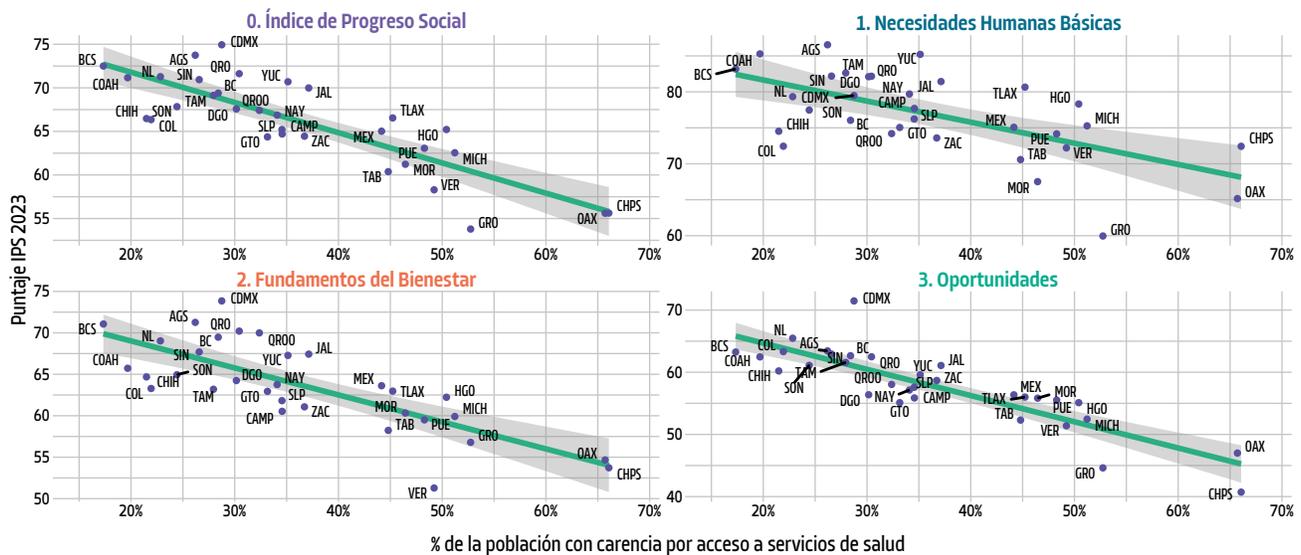
Elaborado por México, ¿cómo vamos? con información pública

Salud, educación y progreso social

Para entender la relación entre **salud y progreso social** se analizó el porcentaje de la población que reportó tener carencia por acceso a servicios de salud² en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2022. De acuerdo con el modelo, a medida que el porcentaje de la población con esta carencia incrementa, se observa un menor puntaje del IPS, aunque es en la dimensión de **Oportunidades** en la que el modelo se ajusta de mejor manera. Lo anterior puede deberse a que, en la dimensión de **Oportunidades**, una de las variables que forma parte del componente de **Libertad Personal y de Elección** es *informalidad laboral* y en nuestro país el acceso a la salud en instituciones públicas está estrechamente relacionado a estar ocupada y ocupado en un empleo formal.

Carencia por acceso a servicios de salud vs Índice de Progreso Social

Intervalos de confianza al 95%



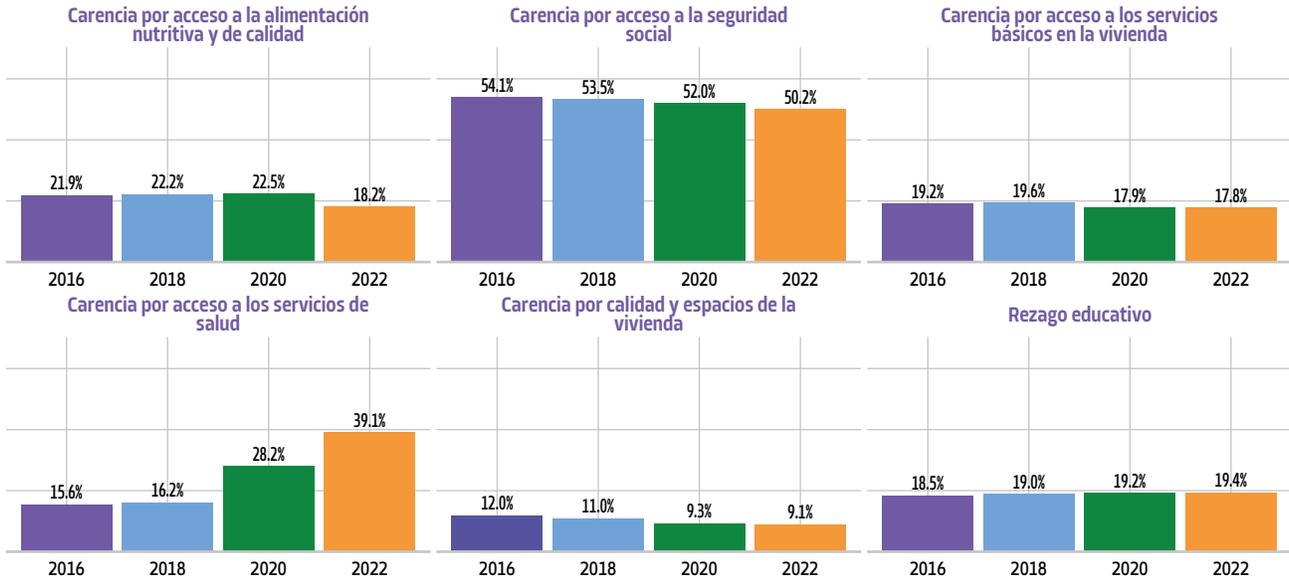
*Para más información del modelo consultar el anexo estadístico.

Elaborado por México, ¿cómo vamos? con información pública

Es importante mencionar que en 2022 se observó un incremento muy importante en el porcentaje de la población con carencia por acceso a servicios de salud. Este aumento está relacionado con una **caída significativa en la población afiliada a instituciones públicas** independientemente de su condición laboral. En 2018, las instituciones que proveían estos servicios públicos de salud eran el Seguro Popular y el IMSS-Prospera, con una cobertura del 42.4%. Por su parte, en 2022 las instituciones que proveían estos servicios eran el INSA-BI e IMSS-Bienestar, con una cobertura del 13.5%, **una caída de 28.9 puntos porcentuales!**

2 De acuerdo con el CONEVAL, son carentes las personas que no cuentan con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta, incluyendo el Seguro Popular, INSA-BI, las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, Pemex, Ejército o Marina) o los servicios privados.

Evolución de las 6 carencias sociales

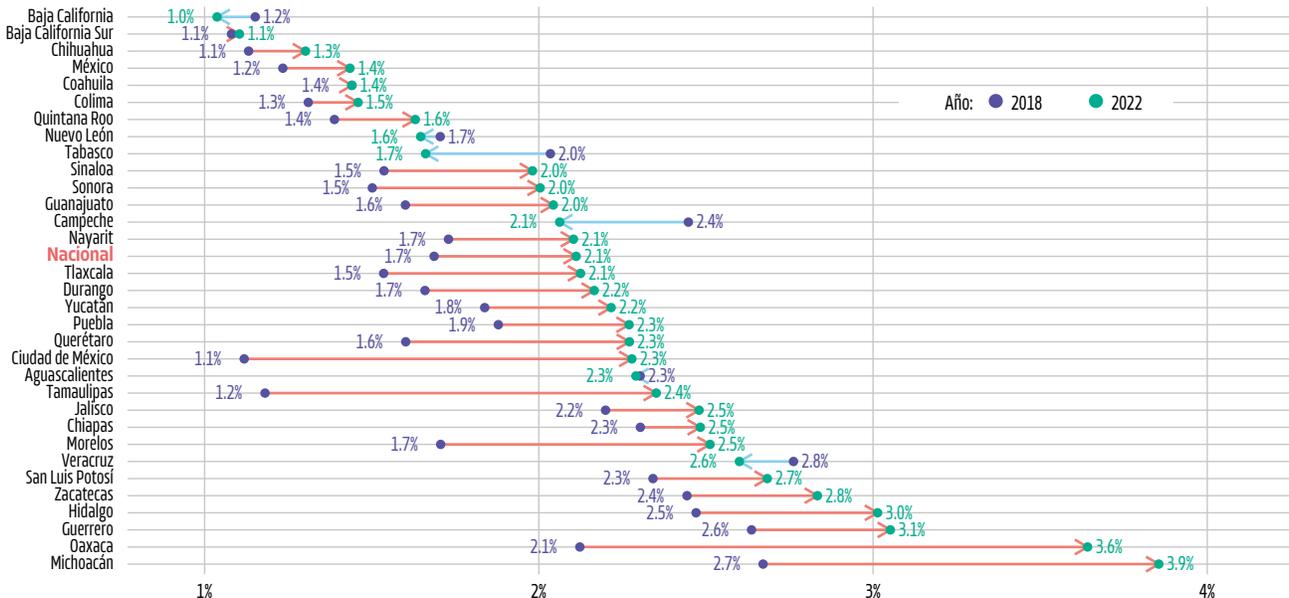


Elaborado por México, ¿cómo vamos? con datos del CONEVAL

Además, en la mayoría de las entidades del país se observa un incremento en el gasto en salud (como porcentaje del ingreso corriente de los hogares). Los estados que experimentaron incrementos más pronunciados en el gasto en salud respecto al ingreso corriente fueron: Oaxaca, con un aumento de 1.5 puntos porcentuales (de 2.1% a 3.6%); Michoacán, con un incremento de 1.2 puntos (de 2.7% a 3.9%); Ciudad de México, con un alza de 1.2 puntos (de 1.1% a 2.3%); Tamaulipas, con aumento de 1.2 puntos (de 1.2% a 2.4%) y, finalmente, Morelos, cuyo incremento fue de 0.8 puntos (de 1.7% a 2.5%).

Gasto en Salud

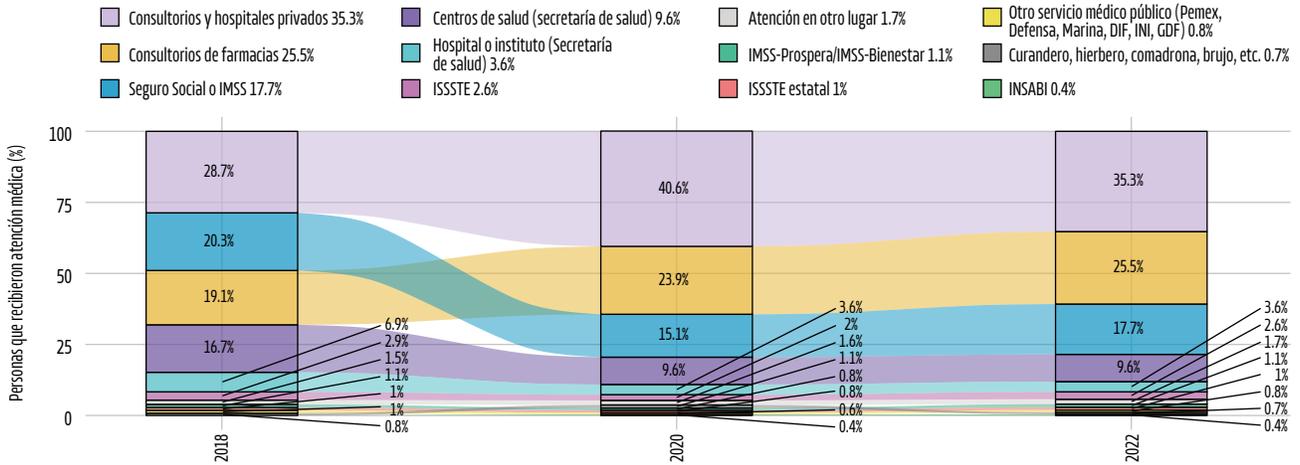
Cambio del porcentaje del gasto en hogares con respecto al ingreso corriente. 2018-2022



Elaborado por México, ¿cómo vamos? con datos del INEGI

Estos incrementos en el gasto en salud están relacionados con la transición en los lugares de atención a los que acuden las personas. De acuerdo con el CONEVAL³, se han producido cambios significativos en los lugares de atención que las personas eligen al presentar problemas de salud. En 2018, 23.6% de las personas se atendía en hospitales o centros de salud de la Secretaría de Salud. Sin embargo, en 2020 y 2022, ese porcentaje disminuyó a 13.2%, lo que equivale a una caída de 10 puntos porcentuales.

Personas que presentaron problemas de salud y recibieron atención médica.
Según lugar de atención. 2018-2022

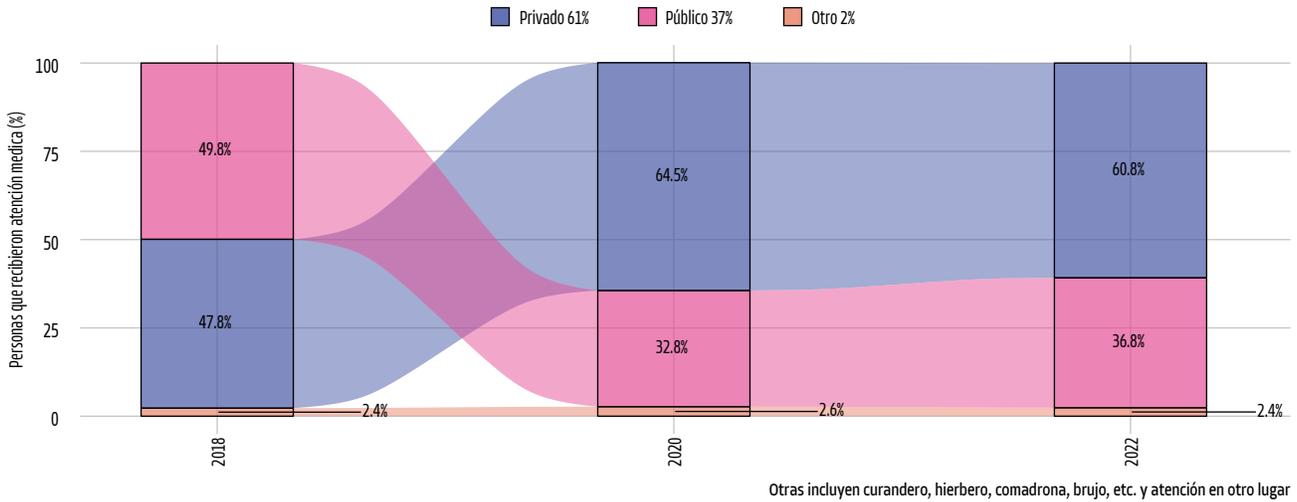


Elaborado por México, ¿cómo vamos? con datos del CONEVAL

Esta reducción también se observa en el porcentaje de personas que se atienden en el IMSS, es decir, se observa una caída generalizada en la población atendida en instituciones públicas y un incremento en instituciones privadas. En 2018, 47.8% de la población indicaba que había recibido atención en instituciones privadas, así como consultorios de farmacias. En 2022, este porcentaje aumentó a 60.8%; un incremento de 13 puntos porcentuales en la población que se atendió en instituciones privadas.

3 Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2023). Documento de análisis sobre la medición multi-dimensional de la pobreza, 2022, CONEVAL.

Personas que presentaron problemas de salud y recibieron atención médica Según lugar de atención. 2018-2022

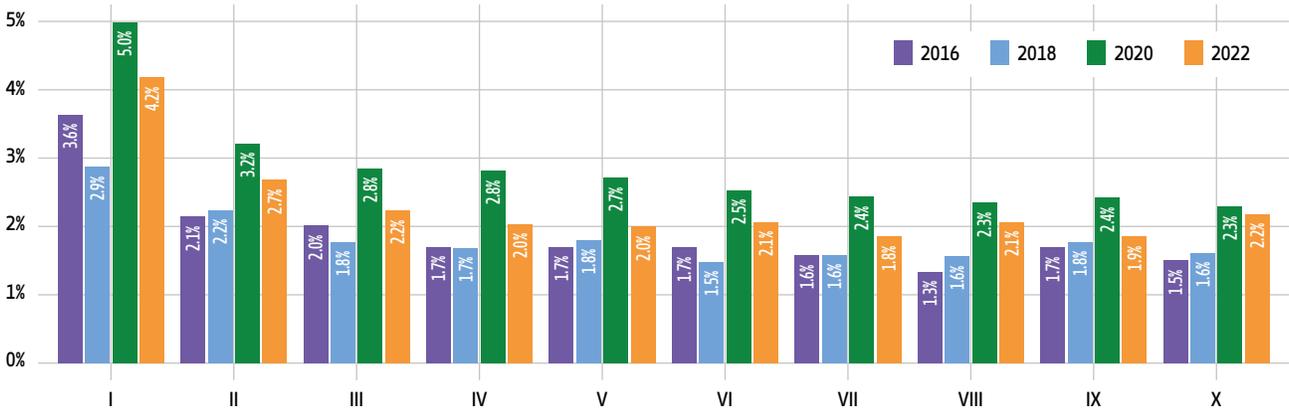


Elaborado por México, ¿cómo vamos? con datos del CONEVAL

A medida que aumentó la atención en instituciones privadas, incrementó el gasto de bolsillo en salud de los hogares en 2020 y 2022. Este deterioro en el acceso a servicios de salud, en específico públicos, tiene implicaciones importantes en el mediano plazo en términos de progreso y movilidad social, sobre todo en los estados con mayor rezago.

Gasto en salud

Como % del ingreso corriente del hogar



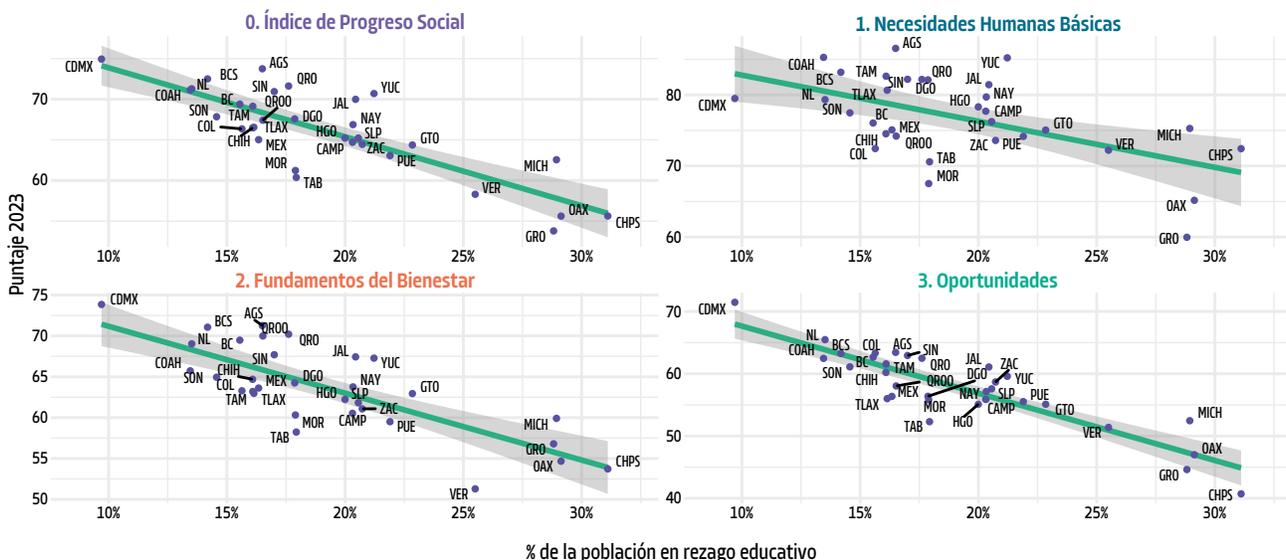
Elaborado por México, ¿cómo vamos? con datos del INEGI

Respecto al análisis correspondiente a **educación**, la relación analizada fue el porcentaje de la población con rezago educativo⁴ por entidad en 2022. Este ejercicio permite observar que entre mayor es el porcentaje de la población con este rezago, el puntaje en progreso social disminuye, tanto en el agregado como en cada una de las dimensiones del índice.

4 La carencia por rezago educativo considera los cambios en la legislación que México ha realizado, esto permite medir con mayor precisión si el Estado está garantizando el derecho a la escolaridad obligatoria; se considera que no se cumple con la normativa cuando no se garantiza la escolarización en las edades típicas para asistir a los niveles educativos obligatorios vigentes.

Rezago educativo vs Índice de Progreso Social

Intervalos de confianza al 95%



*Para más información del modelo consultar Anexo estadístico.

Elaborado por México, ¿cómo vamos? con información pública

La relación entre educación y progreso social es muy relevante, ya que la pandemia no solo tuvo efectos negativos en la mortalidad y el empleo, sino también en el rezago educativo. De los 34 millones de niñas y niños que estaban inscritos en el ciclo escolar 2019-2020 (INEGI)⁵, 738.4 mil no concluyeron el ciclo. Para el periodo escolar 2020-2021, 5.2 millones de estudiantes no se inscribieron a su respectivo grado de estudio, 2.3 millones de estudiantes por motivos asociados directamente a la pandemia de Covid-19 y 2.9 millones por falta de dinero o recursos.

Además de la deserción escolar causada por situaciones relacionadas a la pandemia, es importante conocer cuál es el impacto negativo que esta tuvo en el aprovechamiento educativo de los estudiantes. De acuerdo con un análisis elaborado por el Centro de Estudios Espinosa Yglesias (CEEY),⁶ si la educación a distancia resultara ser sustituta perfecta a la educación presencial, una pérdida de aprendizaje equivalente al aprendizaje de un tercio de un año escolar en el corto plazo se traduce en una pérdida de aprendizaje equivalente a un año escolar completo más adelante en la trayectoria educativa de los estudiantes. Sin embargo, si la educación a distancia es equivalente a no atender a la escuela, ya sea por el bajo aprovechamiento o por la inasistencia total, la pérdida de un año escolar completo en el corto plazo se traduce en una pérdida de dos años de aprendizaje a largo plazo.

Los resultados además sugieren que el sureste mexicano es la región más afectada, con una pérdida tres veces mayor en el aprendizaje que la de la región centro (la de menor

5 Encuesta para la medición del impacto Covid-19 en la educación (ECOVID-ED) 2020, INEGI. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/OtrTemEcon/ECOVID-ED_2021_03.pdf

6 The potential effects of the COVID-19 pandemic on learnings. Monroy-Gómez-Franco, Luis; Vélez-Grajales, Roberto y López-Calva, Luis F. (2021) CEEY <https://ceey.org.mx/wp-content/uploads/2021/10/08-Monroy-Gomez-Franco-Velez-y-Lopez-Calva-2021.pdf>

afectación), lo cual es consistente con las diferencias regionales reportadas en el IPS 2024, donde se puede observar que Guerrero, Chiapas y Oaxaca presentan rezagos considerables en sus componentes relacionados a educación y en su progreso social en general, pues son las tres entidades con peor desempeño de forma persistente entre 2015 y 2023.

La pandemia de Covid-19 vino, se fue (en términos de sus impactos pronunciados en la salud) y nos quedamos sin indicadores –observados, no estimados– sobre el deterioro en la educación por las clases a distancia. Para conocer este deterioro, es necesario retomar ejercicios de evaluación como en su momento fueron la prueba ENLACE o PLANEA, con un alcance suficiente para conocer la interseccionalidad del rezago educativo. Al igual que la carencia por acceso a servicio de salud, la pérdida en educación observada tiene implicaciones directas en el progreso social en el mediano y largo plazo. **Medir y analizar la magnitud del rezago educativo debe ser una prioridad presupuestal para entender la evolución del progreso social tanto a nivel nacional como para cada una de las entidades federativas.**

Recomendaciones

Acceso universal a servicios de salud pública

Ante el complejo entramado de crisis que dejó la pandemia de Covid-19, es importante tomar como referencia los hallazgos de la serie del **Índice de Progreso Social** 2015-2023 sobre el impacto en el bienestar de las personas que puede tener un evento como una emergencia sanitaria. En el índice son consideradas diversas tasas de mortalidad, tales como razón de muerte materna, mortalidad infantil, mortalidad por enfermedades circulatorias y mortalidad por diabetes, donde se observaron incrementos importantes en las magnitudes en 2020 y 2021, como consecuencia del impacto directo de la enfermedad Covid-19, así como las implicaciones en la saturación del sistema de salud.

En 2022 y 2023, después del impacto pronunciado de la pandemia en el rubro de salud, las tasas de mortalidad se observan nuevamente en magnitudes similares a las registradas previo a su impacto (2019). Sin embargo, **en 2022 observamos un incremento muy significativo en el porcentaje de la población con carencia en acceso a servicios de salud;** en 2018 el 16.2% de la población estaba en esta situación, mientras que en 2022 la cifra es de 39.1%. Este incremento viene acompañado de un incremento en el gasto de bolsillo de los hogares en salud, así como de una transición de atención en instituciones públicas hacia privadas.

La pandemia de Covid-19 debió ser un llamado urgente a la necesidad de incrementar nuestra inversión en salud para la construcción de un sistema capaz de atender las necesidades presentes, así como desde una perspectiva de prevención ante futuros riesgos. Los montos, en términos presupuestarios, que destinamos a salud se encuentran por debajo del 6% del PIB recomendado por la Organización Panamericana de la Salud.

El **acceso universal a la salud debe ser un objetivo prioritario** que requerimos trazarnos como país y como sociedad, aunque para alcanzarlo se debe contar con las fuentes de financiamiento (ingresos públicos) necesarias, así como la priorización del gasto en salud, el **acceso a instituciones públicas de salud no debe estar condicionado a la situación laboral de las personas.**

Impulsar un modelo de desarrollo incluyente que tenga como pilar el capital humano de calidad

El **capital humano** es uno de los pilares del progreso social incluyente. El **acceso a conocimientos básicos** es una condición necesaria para que las y los niños y jóvenes puedan acceder a mejores condiciones de vida en su adultez. Como lo refleja el IPS, los efectos de la pandemia en el rezago educativo son diferenciados por estado y región debido a las diferencias en la disponibilidad de tecnologías de información y posibilidades de los hogares, que en algunos casos obligaron a los menores a abandonar los estudios. Por esto, **es imprescindible contar con una evaluación de las condiciones actuales de la educación en el país con representatividad estatal**, para así resarcir el rezago educativo con acciones sustentadas en evidencia. Estas medidas deben favorecer el desarrollo de competencias di-

giales y de preservación del medio ambiente con el objetivo de que el país cuente con las herramientas para emprender un desarrollo sustentable e incluyente.

Prevalece la tendencia desigual a lo largo del territorio nacional de los componentes relacionados con indicadores educativos, sobre todo en educación superior, donde la capital del país concentra las oportunidades de mayor desarrollo. **La oferta educativa debe ampliarse a otros estados**, de forma que no solo la Ciudad de México y otras grandes ciudades sean las sedes para el desarrollo educativo, profesional y técnico de sus habitantes.

Mayor progreso social solo es posible con un mercado laboral preponderantemente formal

Desde **México, ¿cómo vamos?** reiteramos la importancia de desarrollar **políticas públicas dirigidas a incentivar la formalización del trabajo como condición necesaria para lograr un mayor desarrollo personal y laboral de la población**. Al cierre de 2023, 54.8% de la población ocupada en el país se encuentra en informalidad laboral. Las personas en informalidad laboral se encuentran en una doble desigualdad: desigualdad en acceso a servicios públicos y desigualdad de ingresos.

Las personas en informalidad laboral **no cuentan con acceso a servicios de salud en instituciones públicas** como el IMSS o ISSSTE, no tienen acceso a servicios financieros y tampoco cuentan con protecciones sociales vinculadas al empleo formal, como el crédito para la vivienda y las aportaciones para cuentas para el retiro. Además, en promedio, el ingreso laboral en un empleo informal es prácticamente la mitad de lo que se observa para un empleo formal.

En este sentido, **reformas al marco fiscal que promuevan la formalización de empresas** y que disminuyan el costo percibido por las unidades empleadoras deben ser propuestas y discutidas por el poder legislativo.

Además de la formalización de las unidades económicas, también es importante la creación e implementación de un **Sistema Integral de Cuidados presupuestalmente robusto**, para liberar tiempo de las mujeres, redistribuir la carga de trabajo de cuidados y promover la participación de las mujeres en el mercado laboral formal. Las mujeres se encuentran en mayor medida en un empleo informal que en el caso de los hombres, sobre todo a medida que incrementa la presencia de menores en el hogar. Cuidar no debe ser un obstáculo para el desarrollo personal, escolar o laboral de las personas, ni un factor que expulse a las mujeres de la formalidad laboral.

Además, un **mercado laboral formal** favorece un círculo virtuoso de calidad de vida y crecimiento económico, ya que fortalece el consumo y atrae inversión al contar con mano de obra calificada.



ÍNDICE DE PROGRESO SOCIAL 2024

HISTORIAS CONTADAS CON DATOS 2015-2023



Visita nuestro micrositio y descarga la publicación escaneando el código QR o en

mexicocomovamos.mx/indice-de-progreso-social/