

CAPÍTULO 1

TRANSFORMACIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL EN MÉXICO Y EL ESTADO DE AGUASCALIENTES

Rubén Macías Acosta¹

Lisandro José Alvarado-Peña²

RESUMEN

El desarrollo social presenta el bienestar social dentro de un espacio determinado que permite conocer las condiciones de vida de las personas con la finalidad de lograr un acercamiento a la realidad que se vive en cada hogar, lo que constituye información de interés para los entes públicos y privados en la propuesta de intervenciones orientadas a mejorar el bienestar de la población. Los resultados para México y Aguascalientes muestran que a pesar de los avances en los indicadores de las carencias sociales, el número de mexicanos se ha incrementado y es necesaria la intervención efectiva del gobierno para mejorar sus condiciones de vida. Los ingresos son un aspecto importante que debe integrarse en las propuestas de mejora, ya que muchas personas padecen vulnerabilidad por ingresos, es decir, que se ven impedidas para satisfacer sus necesidades básicas por falta de ingresos suficientes; por tanto, es importante establecer acciones para subsanar las afectaciones de las carencias sociales generadas en la pandemia de COVID-19.

Palabras clave: bienestar, libertades, elección social, pobreza, política pública.

JEL: I32 - Medición y análisis de la pobreza. H75 - Administración estatal, autonómica y local: salud, educación y bienestar

ABSTRACT

Social development presents social well-being within a given space, which allows knowing the living conditions of people in order to

¹ Doctor en Gobierno y Administración Pública. Profesor-investigador. Jefe del Departamento de Economía. Universidad Autónoma de Aguascalientes. Miembro del Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores en México. Correo electrónico: ruben.macias@edu.uaa.mx ORCID <https://orcid.org/0000-0003-4097-745X>.

² Doctor en Ciencias Sociales con mención en Gerencia. Profesor-investigador. Universidad de Zulia. Correo electrónico: lisandroiinvestigacion@gmail.com ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5097-811X>.

achieve an approach to the reality that is lived in each home, being information of interest to public and private entities in the proposal of interventions aimed at improving people's well-being. The results for Mexico and Aguascalientes show that despite the progress in the percentages of the results of the indicators of social deprivation, the number of people has increased and effective government intervention is necessary to improve the living conditions of people. Income is an important aspect that must be integrated into the improvement proposals, since many people are vulnerable due to income, preventing them from meeting their basic needs due to lack of sufficient income for their coverage, it is important to establish actions in order to improve the effects of the social deficiencies generated in the COVID-19 pandemic.

Keywords: welfare, liberty, social choice, poverty, public policy

JEL: I32 - Measurement and analysis of poverty. H75 - State, regional and local administration: health, education and welfare

Introducción

Es preciso analizar el desarrollo social de los ciudadanos en la agenda de gobierno debido a la necesidad de identificar las variables que le permiten a las personas lograr ejercer sus libertades, considerando la cobertura de sus necesidades básicas y el goce de actividades de recreación y esparcimiento para desempeñarse adecuadamente en el contexto social.

Como consecuencia de la pandemia de COVID-19, el desarrollo social se ha visto disminuido, así como el poder adquisitivo de los ciudadanos; al mismo tiempo, las carencias se incrementan, las condiciones básicas para tener una vida digna se han visto afectadas, lo que ha incrementado la cantidad de personas vulnerables por carencias sociales, por lo que sus libertades se han reducido a la par que su nivel de vida.

Por ello, la medición de la pobreza es relevante en los contextos local, nacional e internacional, ya que permite conocer las carencias de las personas y contextualizar las necesidades que tienen los ciudadanos en materia de bienestar social, por lo que resulta pertinente analizar la situación de la población que vive en pobreza, pobreza moderada y pobreza extrema, esto para establecer intervenciones precisas para la atención ciudadana.

Sin embargo, la medición de la pobreza es insuficiente debido a que cada individuo tiene diferente realidad y cada hogar presenta condiciones diferenciadas en materia de educación, seguridad social, servicios de salud, condiciones de casa habitación, ingresos, entre otras.

Por lo anterior, es preciso considerar que la pobreza es multidimensional y que existen carencias en cada uno de los hogares, lo que pone en desventaja a las personas e impide su desarrollo social adecuado, dejando a los habitantes marginados del tejido social.

Es así que desde 2008, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) desarrolla la medición de la pobreza desde una perspectiva multidimensional para lograr el conocimiento de las carencias por hogares con base en seis dimensiones: rezago educativo promedio en el hogar; acceso a los servicios de salud; acceso a la seguridad social; calidad y espacios de la vivienda; acceso a los servicios básicos en la vivienda; acceso a la alimentación.

La metodología utilizada por el CONEVAL es confiable y comparable entre periodos, sus lineamientos fueron actualizados en 2019 debido a las reformas realizadas en el país. Para estimar la pobreza, el CONEVAL utiliza las estadísticas de la Encuesta de Ingreso Gasto de los Hogares levantada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) en México, la cual se aplica cada dos años.

En el presente documento se realiza una contextualización de México y del estado de Aguascalientes estableciendo un análisis de los cambios en la pobreza y en cada una de sus dimensiones, así como en los ingresos de los ciudadanos para enmarcar la evolución del bienestar social.

Referencia conceptual

En México, la problemática de la pobreza no ha sido resuelta (Laverde y Gómez, 2015), lo que hace necesario analizar, más allá del consumo, el bienestar de las personas (Pérez, 2016). La pobreza multidimensional representa un tema de suma relevancia (Sáenz et al., 2015) debido a la importancia de considerar las carencias como un elemento de atención desde las políticas públicas (Ponce, 2018). Ponce de León Romero (2020) considera que la mayor afectación de la COVID-19 recayó sobre

los sistemas de protección más débiles, todo esto derivado del neoliberalismo y el libre mercado que operan con escasa intervención gubernamental.

La pobreza es un problema estructural (Carrillo et al., 2020) que implica el reto de reducir la desigualdad entre regiones de México (Ordóñez, 2018), por lo que se hace necesario redistribuir la riqueza para reducir la polarización social (Canto, 2019). Entre las carencias en estudio se contempla la educación (Navarro y Delfín, 2017), ya que es un elemento que puede reducir la vulnerabilidad de los ciudadanos (Rosas y Sánchez, 2019). Ordóñez Barba (2020) considera que las mayores afectaciones del “quédate en casa” se vieron acentuadas en las colonias populares por la desigualdad social que pervive en ellas.

Es importante tomar en cuenta que todos los índices que miden la pobreza reflejan la misma tendencia (Peláez, 2019), que evidencia la necesidad de focalizar los programas de atención a la pobreza (Aguilar et al., 2018), así como el establecimiento de un salario mínimo que permita cubrir las necesidades de las personas (Teruel et al., 2018), además de analizar los programas públicos orientados a la reducción de la pobreza (González, 2017) para establecer políticas públicas diferenciadas (Aguilar-Estrada, Caamal-Cahuich y Portillo-Vázquez, 2018). Existen grandes desigualdades en los ingresos a nivel nacional (Damián, 2019) que se relacionan con el grado de pobreza (Martínez-Licerio et al., 2019), en ello se consideran importantes los ingresos y los derechos sociales (Sáenz et al., 2018), además de las necesidades regionales de empleo rural agrícola y no agrícola, transferencias condicionadas y la inversión pública (Aguilar-Estrada, Caamal-Cahuich y Ortiz-Rosales, 2018).

Es preciso que se incluya el análisis del desarrollo social de los ciudadanos en la agenda de gobierno dada la necesidad de identificar las variables que le permiten a las personas lograr ejercer sus libertades, considerando la cobertura de sus necesidades básicas y el goce de actividades de recreación y esparcimiento para desempeñarse adecuadamente en el contexto social. Cabezas-Heredia, Herrera-Chávez, Ricaurte-Ortiz y Novillo Yahuarshungo (2021) comentan los daños que la COVID-19 produjo respecto al bienestar social, en específico, en el caso de profesores y alumnos, cuya causa principal es la depresión.

Como consecuencia de la emergencia sanitaria, disminuyó el desarrollo social, de forma paralela al poder adquisitivo de los ciudadanos; además, se incrementaron las carencias, la afección en las condiciones básicas para tener una vida digna, en particular entre las personas vulnerables por carencias sociales, por lo que sus libertades se han reducido a la par que el nivel de vida de los habitantes. Alcívar y Arteaga (2021) plantean la reducción en la calidad de vida derivada de la COVID-19 como resultado de un desinterés en la convivencia familiar por el uso desmedido de dispositivos tecnológicos, lo que ha generado la disminución de la autoridad de los padres.

Centioni (2020), por su parte, aborda los daños de la COVID-19 en la economía, en la educación y en la salud de los ciudadanos.

Metodología

Como se mencionó con anterioridad, en México, la medición de la pobreza se realiza por parte del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), la cual se erige como una institución confiable que utiliza una metodología que integra definiciones conceptuales de cada uno de los términos de la pobreza y también incorpora fórmulas matemáticas que se alimentan con estadísticas oficiales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), lo cual permite conocer la realidad nacional, estatal y municipal respecto a la pobreza en el país. La metodología para la medición de la pobreza multidimensional en México es desarrollada por el CONEVAL (2019b).

En la medición de la pobreza, el ingreso es un factor clave que se relaciona con el bienestar económico de los ciudadanos, siendo una variable que se utiliza también en el análisis internacional para los mismos fines. Sin embargo, el ingreso impide conocer las limitaciones de los ciudadanos en materia de sus dimensiones, por lo que en los indicadores generados por el CONEVAL se establece la medición multidimensional de la pobreza integrando variables que permiten aproximarse de manera efectiva a la realidad de las personas.

La Ley General de Desarrollo Social, en el artículo 36, establece que el CONEVAL definirá los criterios y generará los resultados oficiales para

la medición de la pobreza en el país, para lo cual utiliza los siguientes indicadores: ingreso corriente per cápita; rezago educativo promedio en el hogar; acceso a los servicios de salud; acceso a la seguridad social; calidad y espacios de la vivienda; acceso a los servicios básicos en la vivienda; acceso a la alimentación; grado de cohesión social; grado de accesibilidad a carretera pavimentada.

Los lineamientos establecidos por el CONEVAL para identificar y medir la pobreza son de carácter oficial en México y las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal deben considerarlos para la realización de sus planes estatales en cuestiones de desarrollo social. En el año 2008 se realizó la medición de la pobreza multidimensional por primera vez en México y los lineamientos y criterios para su medición fueron publicados en el *Diario Oficial de la Federación*.

Los elementos de análisis para el presente documento se generan en relación con los resultados acerca de la medición de la pobreza y el crecimiento de la población, ya que cambios por debajo del crecimiento poblacional generan resultados positivos porcentuales, pero en cuanto al número de personas, son negativos, lo que los convierte en un elemento pertinente de considerar.

Resultados

México es una nación integrada por 32 entidades federativas. Aguascalientes se encuentra en el centro del país, en el Bajío, y cuenta con una alta conectividad con los estados vecinos, con el centro y norte del país.

La población en Aguascalientes se ha incrementado con el tiempo, de 1,065,416 personas en 2005, 1,184,996 en 2010 y 1,316,032 en 2015, alcanzó 1,425,607 habitantes para 2020. La población nacional registró 103,263,388 habitantes en 2005, 112,336,538 en 2010, 119,938,473 en 2015 y 126,014,024 en 2020. La población en Aguascalientes crece a un ritmo lento, pero constante: se incrementó 33% de 2008 a 2020, lo que representa un mayor crecimiento que el promedio nacional (22%) en el mismo periodo (tabla 1).

Tabla 1. Población

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
2005	1,065,416	103,263,388
2010	1,184,996	112,336,538
2015	1,316,032	119,938,473
2020	1,425,607	126,014,024

Fuente: INEGI (2021).

En relación con la esperanza de vida al nacer, en Aguascalientes, el promedio ha aumentado ligeramente: de 75.1 años en 2008, 75.1 en 2009, 75.2 en 2010, 75.3 en 2011, 75.4 en 2012, 75.6 en 2013, 75.7 en 2014, 75.9 en 2015, 75.9 en 2016, 75.6 en 2017, 75.7 en 2018, 75.8 en 2019 y 75.9 en 2020.

A nivel nacional, el indicador registró 74 años en 2008, 74 en 2009, 74 en 2010, 74.1 en 2011, 74.3 en 2012, 74.5 en 2013, 74.7 en 2014, 74.9 en 2015, 75 en 2016, 74.9 en 2017, 75 en 2018, 75.1 en 2019 y 75.2 en 2020. Así, el estado de Aguascalientes incrementó 0.8 años la esperanza de vida al nacer y a nivel nacional aumentó 1.2 años, considerando que a mayor valor, mayor complejidad de incremento (tabla 2).

Tabla 2. Esperanza de vida al nacer

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
2008	75.1	74
2009	75.1	74
2010	75.2	74
2011	75.3	74.1
2012	75.4	74.3
2013	75.6	74.5
2014	75.7	74.7
2015	75.9	74.9
2016	75.9	75
2017	75.6	74.9
2018	75.7	75
2019	75.8	75.1
2020	75.9	75.2

Fuente: INEGI (2021).

Pobreza

En México, la pobreza multidimensional se mide mediante el análisis de las condiciones de contexto en territorio, bienestar económico y derechos sociales. Así, se considera que una persona carece de ingresos para la cobertura de sus necesidades y al mismo tiempo ve vulnerado su acceso a algún derecho social. De acuerdo con el CONEVAL (2019a), “Una persona se encuentra en situación de pobreza cuando presenta una o más carencias sociales y no tiene un ingreso suficiente para satisfacer sus necesidades” (p. 4).

En relación con las personas en situación de pobreza en Aguascalientes, se ha tenido una reducción de dicho índice, registrando un porcentaje de 37.6 en 2008, 38.1 en 2010, 37.8 en 2012, 34.8 en 2014, 28.2 en 2016, 26.3 en 2018 y 27.6 en 2020. Mientras que a nivel nacional se registra igualmente un decremento, de 44.4% en 2008, 46.1 en 2010, 45.5 en 2012, 46.2 en 2014, 43.6 en 2016, 41.9 en 2018 y 43.9 en 2020. Así, el crecimiento poblacional de Aguascalientes presenta un panorama complejo, ya que se tiene una reducción constante en la pobreza de 10% entre 2008 y 2020, sin embargo, dicha proporción se incrementó 1.3% debido a la pandemia. A nivel nacional, la pobreza se mantuvo casi igual de 2008 a 2020, mostrando 0.5% de reducción, pero con un incremento de 2% durante la contingencia (tabla 3).

Tabla 3. Personas en situación de pobreza (porcentaje)

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
2008	37.6	44.4
2010	38.1	46.1
2012	37.8	45.5
2014	34.8	46.2
2016	28.2	43.6
2018	26.3	41.9
2020	27.6	43.9

Fuente: CONEVAL (2021).

El número de personas en situación de pobreza en Aguascalientes fue de 435.3 mil en 2008, 456.8 en 2010, 467.6 en 2012, 442.9 en 2014,

369.7 en 2016, 360.8 en 2018 y 396.5 en 2020. A nivel nacional, las cifras fueron 49.5 millones en 2008, 52.8 en 2010, 53.3 en 2012, 55.3 en 2014, 53.4 en 2016, 51.9 en 2018 y 55.7 en 2020. En lo que toca a Aguascalientes, el número de personas en situación de pobreza se redujo 38.8 mil de 2008 a 2020, pero en la pandemia se incrementó hasta 35.7 mil habitantes. A nivel nacional, se tiene un incremento de 6.2 millones de personas pobres de 2008 a 2020, y en la pandemia aumentó 3.8 millones (tabla 4).

Tabla 4. Personas en situación de pobreza

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
	<i>Miles de personas</i>	<i>Millones de personas</i>
2008	435.3	49.5
2010	456.8	52.8
2012	467.6	53.3
2014	442.9	55.3
2016	369.7	53.4
2018	360.8	51.9
2020	396.5	55.7

Fuente: CONEVAL (2021).

Las personas que se encuentran en situación de pobreza moderada, es decir, que son pobres sin llegar a pobreza extrema, presentan menos de tres carencias y tienen mayores posibilidades de tener una vida sana con la totalidad de sus ingresos disponibles en la atención de sus necesidades (CONEVAL, 2014).

El número de personas en situación de pobreza moderada registra en Aguascalientes 33.5% en 2008, 34.4 en 2010, 34.4 en 2012, 32.7 en 2014, 25.9 en 2016, 25.3 en 2018 y 25.2 en 2020. La cifra a nivel nacional mostró 33.3% en 2008, 34.8 en 2010, 35.7 en 2012, 36.6 en 2014, 35.9 en 2016, 34.9 en 2018 y 35.4 en 2020. El porcentaje de personas en situación de pobreza moderada en Aguascalientes muestra una reducción de 8.3 de 2008 a 2020, pero en la pandemia disminuyó 0.1%. A nivel nacional, se incrementaron los valores en 2.1% y en la pandemia aumentó 0.5%, con lo que más personas reportaron padecer carencias y vulnerabilidad (tabla 5).

Tabla 5. Personas en situación de pobreza moderada (porcentaje)

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
2008	33.5	33.3
2010	34.4	34.8
2012	34.4	35.7
2014	32.7	36.6
2016	25.9	35.9
2018	25.3	34.9
2020	25.2	35.4

Fuente: CONEVAL (2021).

En Aguascalientes, las personas en situación de pobreza moderada registran 387.0 mil en 2008, 411.7 en 2010, 425.6 en 2012, 416.2 en 2014, 339.5 en 2016, 347.3 en 2018 y 361.8 en 2020. A nivel nacional, presentaron pobreza moderada 37.2 millones de personas en 2008, 39.8 en 2010, 41.8 en 2012, 43.9 en 2014, 44.0 en 2016, 43.2 en 2018 y 44.9 en 2020. Asimismo, en el estado se redujo la cantidad de personas en situación de pobreza en 25.2 mil de 2008 a 2020, y en la pandemia aumentó en 14.5 mil habitantes. A nivel nacional, el indicador subió en 7.7 millones de personas, y en la pandemia se incrementó 1.7 millones, mostrando una importante reducción del bienestar social (tabla 6).

Tabla 6. Personas en situación de pobreza moderada

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
	<i>Miles de personas</i>	<i>Millones de personas</i>
2008	387.0	37.2
2010	411.7	39.8
2012	425.6	41.8
2014	416.2	43.9
2016	339.5	44.0
2018	347.3	43.2
2020	361.8	44.9

Fuente: CONEVAL (2021).

En relación con la pobreza extrema, se identifica en dicha situación a la población que tiene por lo menos tres carencias de las seis medidas y se posiciona en lugares inferiores a línea del bienestar mínimo, por lo que están imposibilitados de tener una vida sana con la totalidad de su ingreso disponible. De acuerdo con el CONEVAL (2019a), “Una persona se encuentra en situación de pobreza extrema cuando presenta tres o más carencias sociales definidas anteriormente y no tiene un ingreso suficiente para adquirir una canasta alimentaria” (p. 4).

Las personas en situación de pobreza extrema en Aguascalientes alcanzaron 4.2% en 2008, 3.8 en 2010, 3.4 en 2012, 2.1 en 2014, 2.3 en 2016, 1.0 en 2018 y 2.4 en 2020. A nivel nacional, las personas en dicha situación registraron un porcentaje de 11.0 en 2008, 11.3 en 2010, 9.8 en 2012, 9.5 en 2014, 7.6 en 2016, 7.0 en 2018 y 8.5 en 2020. En Aguascalientes, la cantidad de personas en situación de pobreza extrema mostró una reducción de 1.8% de 2008 a 2020, pero en la pandemia se incrementó 1.4%. A nivel nacional, el indicador se redujo 2.5% y aumentó 1.5% en la pandemia, con lo que la calidad de vida en el país fue a la baja (tabla 7).

Tabla 7. Personas en situación de pobreza extrema (porcentaje)

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
2008	4.2	11.0
2010	3.8	11.3
2012	3.4	9.8
2014	2.1	9.5
2016	2.3	7.6
2018	1.0	7.0
2020	2.4	8.5

Fuente: CONEVAL (2021).

Las personas en situación de pobreza extrema en Aguascalientes fueron 48.3 mil en 2008, 45.1 en 2010, 42.0 en 2012, 26.7 en 2014, 30.2 en 2016, 13.6 en 2018 y 34.7 en 2020. A nivel nacional, las personas en situación de pobreza extrema fueron 12.3 millones en 2008, 13.1 en

2010, 11.5 en 2012, 11.4 en 2014, 9.4 en 2016, 8.7 en 2018 y 10.8 en 2020. En Aguascalientes, la proporción de personas en situación de pobreza extrema se redujo en 13.6 mil de 2008 a 2020, y en la pandemia aumentaron 21.1 mil. A nivel nacional, hubo un decremento de más de 1.5 millones de personas en dicha condición, y en la pandemia se incrementaron 2.1 millones (tabla 8).

Tabla 8. Personas en situación de pobreza extrema

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
	<i>Miles de personas</i>	<i>Millones de personas</i>
2008	48.3	12.3
2010	45.1	13.1
2012	42.0	11.5
2014	26.7	11.4
2016	30.2	9.4
2018	13.6	8.7
2020	34.7	10.8

Fuente: CONEVAL (2021).

De acuerdo con el CONEVAL (2019a), “la población vulnerable por carencias sociales es aquella población que presenta una o más carencias sociales, pero cuyo ingreso es superior a la línea de bienestar” (p. 4), es decir, se trata de personas que tienen alguna limitación para cubrir sus necesidades básicas.

En Aguascalientes, la población vulnerable por carencias sociales alcanzó 30.8% en 2008, 26.2 en 2010, 24.5 en 2012, 25.3 en 2014, 28.0 en 2016, 25.5 en 2018 y 25.6 en 2020. Por otra parte, a nivel nacional, el registro fue de 32.3% en 2008, 28.1 en 2010, 28.6 en 2012, 26.3 en 2014, 26.8 en 2016, 26.4 en 2018 y 23.7 en 2020. La población vulnerable por carencias sociales en Aguascalientes se redujo en 5.2% de 2008 a 2020, y en la pandemia aumentó 0.1%. A nivel nacional, el indicador se ha reducido en 8.6% de 2008 a 2020, y en la pandemia se redujo 2.7%, estableciendo una relación con las categorías superiores e inferiores de la vulnerabilidad (tabla 9).

Tabla 9. Población vulnerable por carencias sociales (porcentaje)

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
2008	30.8	32.3
2010	26.2	28.1
2012	24.5	28.6
2014	25.3	26.3
2016	28.0	26.8
2018	25.5	26.4
2020	25.6	23.7

Fuente: CONEVAL (2021).

La población vulnerable por carencias sociales en Aguascalientes fue de 355.7 mil personas en 2008, 314.0 en 2010, 303.1 en 2012, 322.4 en 2014, 366.4 en 2016, 350.9 en 2018 y 367.2 en 2020. A nivel nacional, fueron 36.0 millones de personas en 2008, 32.1 en 2010, 33.5 en 2012, 31.5 en 2014, 32.9 en 2016, 32.7 en 2018 y 30.0 en 2020. En Aguascalientes, la población vulnerable por carencias sociales se incrementó en 11.5 mil personas de 2008 a 2020, y en la pandemia aumentó en 16.3 mil habitantes. A nivel nacional se tiene una reducción de 2008 a 2020 de 6 millones de personas y en la pandemia de 2.7 millones de habitantes, lo que hace necesario analizar las cifras tanto a nivel estatal como nacional, las cuales quedan sin avance sustancial (tabla 10).

Tabla 10. Población vulnerable por carencias sociales

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
	<i>Miles de personas</i>	<i>Millones de personas</i>
2008	355.7	36.0
2010	314.0	32.1
2012	303.1	33.5
2014	322.4	31.5
2016	366.4	32.9
2018	350.9	32.7
2020	367.2	30.0

Fuente: CONEVAL (2021).

De acuerdo con el CONEVAL (2019a), “la población vulnerable por ingresos es aquella población que no presenta carencias sociales pero cuyo ingreso es inferior o igual a la línea de bienestar” (p. 4). En Aguascalientes, la población vulnerable por ingresos registró 7.7% en 2008, 8.1 en 2010, 10.1 en 2012, 8.9 en 2014, 10.6 en 2016, 12.0 en 2018 y 11.0 en 2020. A nivel nacional, registró 4.7% en 2008, 5.9 en 2010, 6.2 en 2012, 7.1 en 2014, 7.0 en 2016, 8.0 en 2018 y 8.9 en 2020. La población vulnerable por ingresos en Aguascalientes se incrementó en 3.4% de 2008 a 2020, y en la pandemia se redujo en 0.9%, mostrando un retroceso relacionado con los bajos salarios en la entidad. A nivel nacional, de igual forma se tiene un incremento de 4.2%, y en la pandemia aumentó 0.9%, presentando la misma problemática de las remuneraciones (tabla 11).

Tabla 11. Población vulnerable por ingresos (porcentaje)

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
2008	7.7	4.7
2010	8.1	5.9
2012	10.1	6.2
2014	8.9	7.1
2016	10.6	7.0
2018	12.0	8.0
2020	11.1	8.9

Fuente: CONEVAL (2021).

La población vulnerable por ingresos en Aguascalientes registró 89.0 mil personas en 2008, 96.9 en 2010, 125.4 en 2012, 113.6 en 2014, 139.1 en 2016, 164.6 en 2018 y 158.9 en 2020. A nivel nacional, se registraron 5.2 millones de personas en 2008, 6.7 en 2010, 7.2 en 2012, 8.5 en 2014, 8.6 en 2016, 9.9 en 2018 y 11.2 en 2020. En Aguascalientes, la población vulnerable por ingresos se incrementó en 69.9 mil personas de 2008 a 2020, y en la pandemia se redujo en 5.7 mil habitantes, lo que representa una gran cantidad de ciudadanos que perciben menores sueldos, aspecto alarmante si se considera el incremento de los precios derivado de la inflación. A nivel nacional, el indicador aumentó en 6 millones de personas de 2008 a 2020, y en la pandemia se amplió en 1.3 millones, mostrando una gran vulnerabilidad de la población en el país (tabla 12).

Tabla 12. Población vulnerable por ingresos

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
	<i>Miles de personas</i>	<i>Millones de personas</i>
2008	89.0	5.2
2010	96.9	6.7
2012	125.4	7.2
2014	113.6	8.5
2016	139.1	8.6
2018	164.6	9.9
2020	158.9	11.2

Fuente: CONEVAL (2021).

De acuerdo con el CONEVAL (2019a), “la población no pobre y no vulnerable es aquella cuyo ingreso es superior a la línea de bienestar y que no tiene ninguna de las carencias sociales que se utilizan en la medición de la pobreza” (p. 4). En Aguascalientes, la población no pobre y no vulnerable registró 23.9% en 2008, 27.6 en 2010, 27.6 en 2012, 31.0 en 2014, 33.2 en 2016, 36.2 en 2018 y 35.7 en 2020. A nivel nacional alcanzó 18.7% en 2008, 19.9 en 2010, 19.8 en 2012, 20.5 en 2014, 22.6 en 2016, 23.7 en 2018 y 23.5 en 2020.

En Aguascalientes, la población no pobre y no vulnerable se incrementó en 11.8% de 2008 a 2020, y en la pandemia se redujo 0.5%, mostrando un grado de avance regular en el bienestar de los habitantes. A nivel nacional, se incrementó 4.8% y en la pandemia disminuyó 0.2%, manteniendo casi el mismo nivel de vida en las personas (tabla 13).

Tabla 13. Población no pobre y no vulnerable (porcentaje)

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
2008	23.9	18.7
2010	27.6	19.9
2012	27.6	19.8
2014	31.0	20.5
2016	33.2	22.6
2018	36.2	23.7
2020	35.7	23.5

Fuente: CONEVAL (2021).

La población no pobre y no vulnerable en Aguascalientes registró 276.6 mil personas en 2008, 330.3 en 2010, 342.2 en 2012, 395.0 en 2014, 434.8 en 2016, 497.5 en 2018 y 512.5 en 2020. A nivel nacional, fue de 20.9 millones de personas en 2008, 22.8 en 2010, 23.2 en 2012, 24.6 en 2014, 27.8 en 2016, 29.3 en 2018 y 29.8 en 2020. En Aguascalientes, la población no pobre y no vulnerable mostró un incremento de 235.9 mil personas de 2008 a 2020, y en la pandemia se incrementó en 15 mil personas, siendo poco el avance de fortalecimiento de la clase media. A nivel nacional se registró un incremento de 8.9 millones, y en la pandemia aumentó 0.5 millones, lo que representa un escaso avance en el indicador (tabla 14).

Tabla 14. Población no pobre y no vulnerable

Año	Aguascalientes	Nacional
	Miles de personas	Millones de personas
2008	276.6	20.9
2010	330.3	22.8
2012	342.2	23.2
2014	395.0	24.6
2016	434.8	27.8
2018	497.5	29.3
2020	512.5	29.8

Fuente: CONEVAL (2021).

Privación social

La privación social considera las carencias sociales sumadas, contemplando cada una de ellas para la elaboración del indicador, entonces, agrega las seis carencias, que son: *i*) el acceso a la alimentación; *ii*) la calidad y espacios de la vivienda; *iii*) el rezago educativo; *iv*) el acceso a los servicios básicos de vivienda; *v*) el acceso a los servicios de salud, y *vi*) el acceso a la seguridad social (Sáenz et al., 2018).

En Aguascalientes, la población con al menos una carencia social registró 68.4% en 2008, 64.3 en 2010, 62.2 en 2012, 60.1 en 2014, 56.2

en 2016, 51.8 en 2018 y 53.2 en 2020. A nivel nacional, fue de 76.6% en 2008, 74.2 en 2010, 74.1 en 2012, 72.4 en 2014, 70.4 en 2016, 68.3 en 2018 y 67.6 en 2020. La población con al menos una carencia social en Aguascalientes muestra una reducción de 15.2% de 2008 a 2020 y en la pandemia se incrementó 1.2%. A nivel nacional, se mostró una reducción de 9% de 2008 a 2020, y en la pandemia disminuyó 0.7% (tabla 15).

Tabla 15. Población con al menos una carencia social (porcentaje)

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
2008	68.4	76.6
2010	64.3	74.2
2012	62.2	74.1
2014	60.1	72.4
2016	56.2	70.4
2018	51.8	68.3
2020	53.2	67.6

Fuente: CONEVAL (2021).

La población con al menos una carencia social en Aguascalientes fue de 791 mil personas en 2008, 770.9 en 2010, 770.7 en 2012, 765.3 en 2014, 736.0 en 2016, 711.7 en 2018 y 763.6 en 2020. Mientras que a nivel nacional se registraron 85.5 millones de personas en 2008, 85.0 en 2010, 86.9 en 2012, 86.8 en 2014, 86.3 en 2016, 84.6 en 2018 y 85.7 en 2020. En Aguascalientes, la población con al menos una carencia social mostró una reducción de 27.4 mil personas de 2008 a 2020, y en la pandemia se incrementó en 51.9 mil habitantes, siendo muy pocas personas en dicha situación. A nivel nacional se registró un incremento de 0.2 millones de 2008 a 2020 y en la pandemia aumentó 1.1 millones de personas, mostrando un retroceso, pues a pesar de reducir en porcentaje, la cifra se incrementó por la población en aumento (tabla 16).

Tabla 16. Población con al menos una carencia social

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
	<i>Miles de personas</i>	<i>Millones de personas</i>
2008	791.0	85.5
2010	770.9	85.0
2012	770.7	86.9
2014	765.3	86.8
2016	736.0	86.3
2018	711.7	84.6
2020	763.6	85.7

Fuente: CONEVAL (2021).

En Aguascalientes, la población con al menos tres carencias sociales alcanzó 14.6% en 2008, 12.3 en 2010, 9.6 en 2012, 7.9 en 2014, 7.6 en 2016, 6.7 en 2018 y 10.4 en 2020. A nivel nacional, llegó a 31.7% en 2008, 28.2 en 2010, 23.9 en 2012, 22.1 en 2014, 18.7 en 2016, 20.2 en 2018 y 23.0 en 2020. La población con al menos tres carencias sociales en Aguascalientes mostró una escasa reducción de 4.2 mil personas de 2008 a 2020, y en la pandemia se incrementó en 3.2 mil habitantes. A nivel nacional se registró una reducción de 8.7 millones de personas de 2008 a 2020, y en la pandemia aumentó en 2.8 millones de habitantes que vieron reducida su calidad de vida (tabla 17).

Tabla 17. Población con al menos tres carencias sociales (porcentaje)

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
2008	14.6	31.7
2010	12.3	28.2
2012	9.6	23.9
2014	7.9	22.1
2016	7.6	18.7
2018	6.7	20.2
2020	10.4	23.0

Fuente: CONEVAL (2021).

La población con al menos tres carencias sociales en Aguascalientes alcanzó 168.7 mil personas en 2008, 147.2 en 2010, 119.2 en 2012, 101.2 en 2014, 100.1 en 2016, 91.5 en 2018 y 149.9 en 2020. Mientras que a nivel nacional registró 35.4 millones de personas en 2008, 32.4 en 2010, 28.1 en 2012, 26.5 en 2014, 23.0 en 2016, 25.0 en 2018 y 29.2 en 2020. En Aguascalientes, la población con al menos tres carencias sociales se redujo en 18.8 mil personas de 2008 a 2020, y en la pandemia se incrementó en 58.4 mil personas. A nivel nacional, el indicador se redujo en 6.2 millones de personas y en la pandemia se aumentó con 4.2 millones, reduciendo la calidad de vida en el país (tabla 18).

Tabla 18. Población con al menos tres carencias sociales

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
	<i>Miles de personas</i>	<i>Millones de personas</i>
2008	168.7	35.4
2010	147.2	32.4
2012	119.2	28.1
2014	101.2	26.5
2016	100.1	23.0
2018	91.5	25.0
2020	149.9	29.2

Fuente: CONEVAL (2021).

Indicadores de carencia social

Las carencias reflejan la necesidad de la cobertura de alguna necesidad básica, de acuerdo con el CONEVAL (2019a), “una persona es vulnerable por carencias sociales cuando presenta al menos una carencia social, pero tiene un ingreso suficiente para satisfacer sus necesidades” (p. 4). El factor educativo es un elemento clave para la integración de las personas a las actividades productivas, permitiendo que se desempeñen en trabajos con mayor remuneración por tener habilidades y conocimientos solicitados para ocupar los puestos ofertados (Varela y Ocegueda, 2020).

El rezago educativo en Aguascalientes alcanzó a 18.1% de la población en 2008, 17.2 en 2010, 15.3 en 2012, 14.4 en 2014, 13.9 en 2016, 15.6 en 2018 y 15.7 en 2020. A nivel nacional, la cifra fue de 21.9% en 2008, 20.7 en 2010, 19.2 en 2012, 18.7 en 2014, 17.4 en 2016, 19.0 en 2018 y 19.2 en 2020. En Aguascalientes, el rezago educativo se redujo en 2.4% de 2008 a 2020 y en la pandemia se incrementó 0.1%, mostrando que los habitantes están avanzando en los niveles educativos y es bajo el progreso debido a que el indicador tenía resultados positivos. A nivel nacional se tuvo una disminución de 2.7% y en la pandemia se incrementó 0.2%, es decir, el nivel educativo de las personas se incrementó a pesar de la reducción en la pandemia (tabla 19).

Tabla 19. Rezago educativo (porcentaje)

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
2008	18.1	21.9
2010	17.2	20.7
2012	15.3	19.2
2014	14.4	18.7
2016	13.9	17.4
2018	15.6	19.0
2020	15.7	19.2

Fuente: CONEVAL (2021).

En Aguascalientes, el rezago educativo alcanzó a 209.1 mil personas en 2008, 206.6 en 2010, 189.7 en 2012, 182.8 en 2014, 182.7 en 2016, 213.8 en 2018 y 224.9 en 2020. A nivel nacional, se registraron en dicha situación 24.5 millones de personas en 2008, 23.7 en 2010, 22.6 en 2012, 22.4 en 2014, 21.3 en 2016, 23.5 en 2018 y 24.4 en 2020. El rezago educativo en Aguascalientes se incrementó en 15.8 mil personas de 2008 a 2020 y en la pandemia aumentó en 11.1 mil habitantes. A nivel nacional, se redujeron 0.1 millones de personas y en la pandemia se incrementó en 0.9%, mostrando escasa disminución por los valores bajos y retroceso en la pandemia (tabla 20).

El acceso a los servicios de salud es un elemento fundamental en lo referente a la salvaguarda de las condiciones físicas y mentales que permitan a las personas desarrollarse de forma adecuada en la sociedad, en los ámbitos tanto laboral como personal; así, se consideran

como carentes de servicios las personas que no tienen acceso a las instituciones y programas de salud (Aguilar-Estrada, Caamal-Cahuich y Ortiz-Rosales, 2018).

Tabla 20. Rezago educativo

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
	<i>Miles de personas</i>	<i>Millones de personas</i>
2008	209.1	24.5
2010	206.6	23.7
2012	189.7	22.6
2014	182.8	22.4
2016	182.7	21.3
2018	213.8	23.5
2020	224.9	24.4

Fuente: CONEVAL (2021).

La carencia en el acceso a los servicios de salud en Aguascalientes registró 23.2% en 2008, 19.7 en 2010, 14.8 en 2012, 12.5 en 2014, 12.1 en 2016, 11.4 en 2018 y 20.2 en 2020. A nivel nacional, alcanzó 38.4% en 2008, 29.2 en 2010, 21.5 en 2012, 18.2 en 2014, 15.5 en 2016, 16.2 en 2018 y 28.2 en 2020. En Aguascalientes, la carencia en el acceso a los servicios de salud se redujo 0.3% de 2008 a 2020, y en la pandemia se incrementó en 8.8%. A nivel nacional, el indicador mostró una reducción de 10.2% y en la pandemia de 12% (tabla 21).

Tabla 21. Carencia por acceso a los servicios de salud (porcentaje)

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
2008	23.2	38.4
2010	19.7	29.2
2012	14.8	21.5
2014	12.5	18.2
2016	12.1	15.5
2018	11.4	16.2
2020	20.2	28.2

Fuente: CONEVAL (2021).

En Aguascalientes, la carencia en el acceso a los servicios de salud registró 268.3 mil personas en 2008, 236.0 en 2010, 182.7 en 2012, 159.0 en 2014, 159.0 en 2016, 156.7 en 2018 y 289.9 en 2020. A nivel nacional, afectó a 42.8 millones de personas en 2008, 33.5 en 2010, 25.3 en 2012, 21.8 en 2014, 19.1 en 2016, 20.1 en 2018 y 35.6 en 2020. La carencia en el acceso a los servicios de salud en Aguascalientes se incrementó en 21.63 mil personas de 2008 a 2020, y en la pandemia aumentó en 133.2 mil habitantes. A nivel nacional, el indicador se redujo en 7.1 millones de personas y en la pandemia se incrementó a 15.6 millones (tabla 22).

Tabla 22. Carencia por acceso a los servicios de salud

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
	<i>Miles de personas</i>	<i>Millones de personas</i>
2008	268.3	42.8
2010	236.0	33.5
2012	182.7	25.3
2014	159.0	21.8
2016	159.0	19.1
2018	156.7	20.1
2020	289.9	35.7

Fuente: CONEVAL (2021).

La seguridad social es un elemento relevante que permite que los ciudadanos puedan afrontar de manera adecuada situaciones familiares o personales relacionadas con la salud, tales como accidentes, enfermedades, embarazo o vejez, contemplando el goce de prestaciones laborales como servicio médico, ahorro para el retiro, incapacidad laboral con goce de sueldo, jubilaciones, entre otras (Cotonieto-Martínez, 2020).

La carencia en el acceso a la seguridad social en Aguascalientes registró 55.3% en 2008, 49.3 en 2010, 47.6 en 2012, 43.2 en 2014, 40.4 en 2016, 35.8 en 2018 y 36.0 en 2020. A nivel nacional, llegó a 65.0% en 2008, 60.7 en 2010, 61.2 en 2012, 58.5 en 2014, 55.8 en 2016, 53.5 en 2018 y 52.0 en 2020. En Aguascalientes, la carencia en el acceso a la seguridad social registró una reducción de 19.3% del año 2008 a 2020 y en la pandemia aumentó 0.2%, lo que constituye un escaso avance que se queda muy lejano al crecimiento de la población estatal. A nivel nacional, el indicador mostró una reducción de 13% y en la pandemia llegó

a 1.5%, lo que representa la incorporación de más personas a los trabajos formales, pero con leve progreso (tabla 23).

Tabla 23. Carencia por acceso a la seguridad social (porcentaje)

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
2008	55.3	65.0
2010	49.3	60.7
2012	47.6	61.2
2014	43.2	58.5
2016	40.4	55.8
2018	35.8	53.5
2020	36.0	52.0

Fuente: CONEVAL (2021).

En Aguascalientes, la carencia en el acceso a la seguridad social alcanzó a 639.9 mil personas en 2008, 590.2 en 2010, 589.8 en 2012, 550.2 en 2014, 529.4 en 2016, 491.4 en 2018 y 516.4 en 2020. A nivel nacional, llegó a 72.5 millones de personas en 2008, 69.6 en 2010, 71.8 en 2012, 70.1 en 2014, 68.4 en 2016, 71.7 en 2018 y 66.0 en 2020. La carencia en el acceso a la seguridad social en Aguascalientes se redujo en 123.5 mil personas de 2008 a 2020 y en la pandemia se incrementó en 25 mil, implicando que muchos trabajadores se desempeñan en el sector informal. A nivel nacional, se redujo a 6.5 millones de personas y en la pandemia a 5.7 millones, mostrando la fortaleza de la economía informal (tabla 24).

Tabla 24. Carencia en el acceso a la seguridad social

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
	<i>Miles de personas</i>	<i>Millones de personas</i>
2008	639.9	72.5
2010	590.2	69.6
2012	589.8	71.8
2014	550.2	70.1
2016	529.4	68.4
2018	491.4	71.7
2020	516.4	66.0

Fuente: CONEVAL (2021).

Los espacios de vivienda se refieren al entorno que habitan las personas, siendo relevantes porque definen su calidad de vida; los elementos que se contemplan como variables en la habitabilidad de los hogares son: piso firme, techo, material de los muros y cantidad de habitantes, ya que de ello depende el desarrollo adecuado de las personas (Fuentes et al., 2018).

La carencia de espacios de la vivienda de calidad en Aguascalientes alcanzó 8.0% en 2008, 6.9 en 2010, 4.9 en 2012, 3.3 en 2014, 5.5 en 2016, 4.6 en 2018 y 4.0 en 2020. A nivel nacional registró 17.7% en 2008, 15.2 en 2010, 13.6 en 2012, 12.3 en 2014, 12.0 en 2016, 11.1 en 2018 y 9.3 en 2020. En Aguascalientes, la carencia de espacios de la vivienda de calidad mostró una reducción de 4% de 2008 a 2020 y en la pandemia la cifra fue de 0.6%, lo que representa un avance casi nulo. A nivel nacional, el indicador mostró una reducción de 8.4% y en la pandemia de 1.8% (tabla 25).

Tabla 25. Carencia de espacios de vivienda de calidad (porcentaje)

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
2008	8.0	17.7
2010	6.9	15.2
2012	4.9	13.6
2014	3.3	12.3
2016	5.5	12.0
2018	4.6	11.1
2020	4.0	9.3

Fuente: CONEVAL (2021).

En Aguascalientes, la carencia de espacios de vivienda de calidad fue percibida por 92.3 mil personas en 2008, 82.4 en 2010, 61.1 en 2012, 42.2 en 2014, 71.5 en 2016, 62.9 en 2018 y 56.7 en 2020. A nivel nacional, alcanzó a 19.7 millones de personas en 2008, 17.4 en 2010, 15.9 en 2012, 14.8 en 2014, 14.8 en 2016, 13.6 en 2018 y 11.8 en 2020. La carencia de espacios de vivienda de calidad en Aguascalientes se redujo en 35.6 mil personas de 2008 a 2020, y en la pandemia registró

6.2% menos, lo que significa un número considerable de beneficiarios con hogares dignos. A nivel nacional, el indicador presentó una reducción de 7.8 millones de personas y en la pandemia de 1.8% de personas que mejoraron su bienestar en espacios de vivienda adecuados (tabla 26).

Tabla 26. Carencia de espacios de vivienda de calidad

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
	<i>Miles de personas</i>	<i>Millones de personas</i>
2008	92.3	19.7
2010	82.4	17.4
2012	61.1	15.9
2014	42.2	14.8
2016	71.5	14.8
2018	62.9	13.6
2020	56.7	11.8

Fuente: CONEVAL (2021).

El acceso a los servicios básicos en la vivienda es importante porque las personas requieren una casa que se encuentre construida adecuadamente para protegerse de la intemperie, y que cuente con los servicios de agua, luz, drenaje y combustible para cocinar que permitan mejorar la sanidad en el hogar y vivir dignamente (Salinas y Pardo, 2020).

La carencia en el acceso a los servicios básicos en la vivienda en Aguascalientes registró 3.4% en 2008, 4.8 en 2010, 3.5 en 2012, 3.6 en 2014, 2.3 en 2016, 2.5 en 2018 y 2.1 en 2020. A nivel nacional, alcanzó 22.9% en 2008, 22.9 en 2010, 21.2 en 2012, 21.2 en 2014, 19.3 en 2016, 19.6 en 2018 y 17.9 en 2020. En Aguascalientes, la carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda se redujo 1.3% de 2008 a 2020, y en la pandemia la reducción fue de 0.4%, lo que representa un mínimo avance en la entidad por los bajos valores de años anteriores. A nivel nacional, se tuvo 5% de reducción de 2008 a 2020 y en la pandemia de 1.7%, siendo un avance reducido, pero constante (tabla 27).

Tabla 27. Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda (porcentaje)

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
2008	3.4	22.9
2010	4.8	22.9
2012	3.5	21.2
2014	3.6	21.2
2016	2.3	19.3
2018	2.5	19.6
2020	2.1	17.9

Fuente: CONEVAL (2021).

En Aguascalientes, la carencia en el acceso a los servicios básicos en la vivienda registró 39.7 mil personas en 2008, 57.0 en 2010, 43.0 en 2012, 45.7 en 2014, 30.0 en 2016, 34.2 en 2018 y 29.6 en 2020. A nivel nacional, alcanzó a 25.5 millones de personas en 2008, 26.3 en 2010, 24.9 en 2012, 25.4 en 2014, 23.7 en 2016, 24.3 en 2018 y 22.7 en 2020. La carencia en el acceso a los servicios básicos en la vivienda en Aguascalientes mostró una reducción de 10.1 mil personas de 2008 a 2020 y en la pandemia de 4.4 mil, valores que reflejan el estancamiento en dichos servicios. A nivel nacional, se tuvo una reducción de 3.8 millones de personas, y con la pandemia de 1.6 millones, que igualmente evidencia un estancamiento y avance casi nulo de 2008 a 2020 en el país (tabla 28).

Tabla 28. Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
	<i>Miles de personas</i>	<i>Millones de personas</i>
2008	39.7	25.5
2010	57.0	26.3
2012	43.0	24.9
2014	45.7	25.4
2016	30.0	23.7
2018	34.2	24.3
2020	29.6	22.7

Fuente: CONEVAL (2021).

El acceso a la alimentación implica que los ciudadanos estén alimentados adecuadamente con la posibilidad de acceder al consumo de alimentos y contar con los medios para realizar la compra de estos, considerando que se deben realizar tres comidas diarias sin omitir alguna por la carencia de recursos (Aguilar-Estrada et al., 2019).

La carencia en el acceso a la alimentación en Aguascalientes registró 20.1% en 2008, 20.2 en 2010, 21.5 en 2012, 21.6 en 2014, 17.2 en 2016, 13.0 en 2018 y 18.2 en 2020. A nivel nacional, se tuvo 21.7% en 2008, 24.8 en 2010, 23.3 en 2012, 23.4 en 2014, 20.1 en 2016, 22.2 en 2018 y 22.5 en 2020. En Aguascalientes, la carencia en el acceso a la alimentación muestra una reducción de 1.9% de 2008 a 2020, y en la pandemia se incrementó 5.2%. A nivel nacional, el indicador muestra un avance bajo, de 0.8% de 2008 a 2020, y en la pandemia fue de 0.3%, siendo prácticamente nula su reducción (tabla 29).

Tabla 29. Carencia en el acceso a la alimentación (porcentaje)

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
2008	20.1	21.7
2010	20.2	24.8
2012	21.5	23.3
2014	21.6	23.4
2016	17.2	20.1
2018	13.0	22.2
2020	18.2	22.5

Fuente: CONEVAL (2021).

En Aguascalientes, la carencia en el acceso a la alimentación alcanzó a 232.6 mil personas en 2008, 242.2 en 2010, 266.3 en 2012, 274.5 en 2014, 225.2 en 2016, 189.7 en 2018 y 260.5 en 2020. A nivel nacional, registró 24.3 millones de personas en 2008, 28.4 en 2010, 27.4 en 2012, 28.0 en 2014, 24.6 en 2016, 27.5 en 2018 y 28.6 en 2020. La carencia en el acceso a la alimentación en Aguascalientes mostró un incremento de 27.9 mil personas de 2008 a 2020 y en la pandemia de 70.8 mil habitantes. A nivel nacional, se tuvo un incremento de 4.3 millones de personas de 2008 a 2020, y en la pandemia fue de 1.1 millón (tabla 30).

Tabla 30. Carencia en el acceso a la alimentación

Año	Aguascalientes	Nacional
	Miles de personas	Millones de personas
2008	232.6	24.3
2010	242.2	28.4
2012	266.3	27.4
2014	274.5	28.0
2016	225.2	24.6
2018	189.7	27.5
2020	260.5	28.6

Fuente: CONEVAL (2021).

Bienestar

El bienestar económico se calcula considerando el ingreso corriente total per cápita de las personas, trazando una línea de bienestar que permite identificar si éstas presentan carencias y también la posibilidad de cubrir todas sus necesidades. De acuerdo con el CONEVAL (2019a), “una persona se encuentra en situación vulnerable por ingresos cuando no tiene un ingreso suficiente para satisfacer sus necesidades, pero tiene cubiertas todas sus carencias sociales” (p. 4).

La población con ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos en Aguascalientes fue de 14.1% en 2008, 14.8 en 2010, 14.9 en 2012, 12.9 en 2014, 9.6 en 2016, 7.0 en 2018 y 8.6 en 2020. A nivel nacional, registró 16.8% en 2008, 19.4 en 2010, 20.0 en 2012, 20.6 en 2014, 17.5 en 2016, 14.0 en 2018 y 17.2 en 2020. En Aguascalientes, la población con ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos mostró una reducción de 5.5% de 2008 a 2020, mientras que en la pandemia se incrementó 1.6%. A nivel nacional, se incrementó 0.4% de 2008 a 2020 y en la pandemia 3.2% (tabla 31).

Tabla 31. Población con ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos (porcentaje)

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
2008	14.1	16.8
2010	14.8	19.4
2012	14.9	20.0
2014	12.9	20.6
2016	9.6	17.5
2018	7.0	14.0
2020	8.6	17.2

Fuente: CONEVAL (2021).

En Aguascalientes, la población con ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos llegó a 162.5 mil personas en 2008, 177.9 en 2010, 184.0 en 2012, 164.4 en 2014, 125.3 en 2016, 96.8 en 2018 y 123.1 en 2020. A nivel nacional, registró 18.7 millones de personas en 2008, 22.2 en 2010, 23.5 en 2012, 24.6 en 2014, 21.4 en 2016, 17.3 en 2018 y 21.9 en 2020. La población con ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos en Aguascalientes registró una reducción baja de 38.4 mil personas y en la pandemia aumentó en 26.3 mil habitantes. A nivel nacional, el indicador incrementó 3.2 millones de personas de 2008 a 2020, y en la pandemia se incrementó 4.6 millones (tabla 32).

Tabla 32. Población con ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
	<i>Miles de personas</i>	<i>Millones de personas</i>
2008	162.5	18.7
2010	177.9	22.2
2012	184.0	23.5
2014	164.4	24.6
2016	125.3	21.4
2018	96.8	17.3
2020	123.1	21.9

Fuente: CONEVAL (2021).

La población con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos en Aguascalientes alcanzó 45.3% en 2008, 46.2 en 2010, 47.9 en 2012, 43.7 en 2014, 38.8 en 2016, 38.2 en 2018 y 38.7 en 2020. A nivel nacional, registró 49.0% en 2008, 52.0 en 2010, 51.6 en 2012, 53.2 en 2014, 50.6 en 2016, 49.9 en 2018 y 52.8 en 2020. En Aguascalientes, la población con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos se redujo 6.6% de 2008 a 2020, y en la pandemia aumentó 0.5%, siendo muy superior a la media nacional, pero aún representa un bajo porcentaje. A nivel nacional, el indicador se redujo en 3.8% en el periodo de 2008 a 2020 y en la pandemia aumentó 2.9% (tabla 33).

Tabla 33. Población con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos (porcentaje)

<i>Año</i>	<i>Aguascalientes</i>	<i>Nacional</i>
2008	45.3	49.0
2010	46.2	52.0
2012	47.9	51.6
2014	43.7	53.2
2016	38.8	50.6
2018	38.2	49.9
2020	38.7	52.8

Fuente: CONEVAL (2021).

En Aguascalientes, la población con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos abarcó 524.3 mil personas en 2008, 553.7 en 2010, 593.0 en 2012, 556.5 en 2014, 508.8 en 2016, 525.4 en 2018 y 555.4 en 2020. A nivel nacional, registró 54.7 millones de personas en 2008, 59.6 en 2010, 60.6 en 2012, 63.8 en 2014, 62.0 en 2016, 61.8 en 2018 y 66.9 en 2020. La población con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos en Aguascalientes aumentó en 31.1 mil personas de 2008 a 2020 y en la pandemia se incrementó en 30 mil habitantes. A nivel nacional, se tuvo un retroceso porque el indicador se incrementó en 12.2 millones de personas de 2008 a 2020, y en la pandemia fueron 5.1 millones de personas (tabla 34).

Tabla 34. Población con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos

Año	Aguascalientes	Nacional
	Miles de personas	Millones de personas
2008	524.3	54.7
2010	553.7	59.6
2012	593.0	60.6
2014	556.5	63.8
2016	508.8	62.0
2018	525.4	61.8
2020	555.4	66.9

Fuente: CONEVAL (2021).

Tendencias y desafíos

Es importante resaltar la función que tienen las propuestas en materia educativa, tecnológica y científica orientadas a la reducción de la pobreza, ya que al utilizar adecuadamente los recursos en cada una de ellas, se pueden mejorar las condiciones de vida de las personas. En seguida, se presentan propuestas con la finalidad de incrementar el acceso de la población a los apoyos gubernamentales para paliar cada una de las carencias que conforman la pobreza multidimensional:

Carencia de rezago educativo. Se propone el establecimiento de un programa de alfabetización permanente en el nivel básico por video-llamada en los niveles de primaria, secundaria y bachillerato dirigido a diversos sectores poblacionales, como son niños, adolescentes y adultos. El programa de alfabetización debe tener validez oficial emitida por las instancias correspondientes para que sea posible mejorar las oportunidades laborales de las personas. El programa debe ser gratuito y presentar en una plataforma clases en video, recursos visuales y materiales de acceso libre en línea para cada uno de los sectores poblacionales mencionados, considerando la aplicación de un examen para evaluar y garantizar el aprendizaje.

Carencia en el acceso a los servicios de salud. La propuesta es implementar un programa de acceso permanente a consultas médicas y psicológicas gratuitas por videollamada, a través de las cuales se pueda establecer contacto con las instancias de salud pública nacionales para que los ciudadanos sean atendidos. En caso de necesitar medicamento, el asesor mandará directamente la receta a la farmacia de la dependencia y al ciudadano se le dará un número de folio que tendrá que presentar en ventanilla junto con una identificación oficial para obtener las medicinas. También existirán máquinas expendedoras de medicamentos para complicaciones básicas, en las que los ciudadanos podrán ingresar el folio y les serán facilitados los medicamentos; sin embargo, dependiendo de la complejidad del padecimiento, pasarán a la máquina dispensadora o a ventanilla. También será posible imprimir las recetas en la plataforma con su folio o en la dependencia, en las máquinas de atención.

Carencia en el acceso a la seguridad social. Se propone el establecimiento de un programa de seguridad social que permita a los ciudadanos asegurarse de manera virtual, agilizando el proceso sin la necesidad de dirigirse a la oficina; también se habilitará la consulta de trámites para solicitar una incapacidad mediante una videollamada. Para obtener el comprobante de aseguramiento, se le otorgará al ciudadano un folio que podrá imprimir en casa ingresando a la plataforma o podrá dirigirse a la máquina de trámites y realizar la impresión gratuita en la dependencia.

Carencia de espacios de la vivienda de calidad. La propuesta es implementar un programa de solicitud de asesoría para tramitar créditos para mejorar los espacios de vivienda mediante una videollamada, en el que un ejecutivo pueda orientar a los ciudadanos para hacer uso de los programas gubernamentales de vivienda. Al aprobarse los créditos, en caso de necesitar comprobante, el beneficiario deberá pasar a las máquinas de atención.

Carencia en el acceso a los servicios básicos en la vivienda. Se propone implementar un programa de conectividad a internet considerando el acceso universal gratuito de internet rural, incorporando la utilización de los servicios satelitales, la instalación de antenas y repetidores de señal de internet en los lugares rurales.

Carencia de acceso a la alimentación. La propuesta es establecer un programa de consulta de apoyos para alimentación por medio de una videollamada, entablando un primer acercamiento con las personas para que se pueda enviar a algún ejecutivo a la realización del estudio socioeconómico para otorgar el apoyo, o en caso de ser apoyos directos, que se pueda cumplir el trámite para la obtención de éste. En caso de tener autorizado algún apoyo, se generará un folio que el beneficiario podrá presentar en la dependencia si se le requiere, asimismo, podrá solicitarlo con una identificación oficial.

Para establecer el contacto, es necesaria la implementación del siguiente sistema de plataformas en cada uno de los programas que tienen asesorías presenciales:

- Para recibir atención, asesoría o consulta, es necesario reservar una cita mediante una plataforma tecnológica o mediante una *app*, utilizando una computadora o un teléfono celular. Una vez agendada, recibirán un correo electrónico o una notificación en la *app* con la información para la conexión, siendo posible atenderla en una computadora o en un teléfono celular, de manera que se estará privilegiando la atención personalizada. Las personas que carezcan de servicio de internet o desconozcan la forma de usarlo o no tengan computadora o celular, podrán acudir a la dependencia de interés y ahí los apoyarán para obtener la cita. En caso de que no tengan acceso a las herramientas mencionadas, en la dependencia de interés se dispondrá de una sala con equipos de cómputo o con celulares para que ahí puedan realizar la videollamada, reduciendo el riesgo de contagio de COVID-19 que conlleva la presencialidad. Las personas encargadas de la atención serán profesionistas capacitados para brindar asesoría adecuada vía remota. Se considera la automatización de máquinas dispensadoras de medicamentos y equipo para imprimir documentos importantes para agilizar el proceso. Para obtener los comprobantes, se le otorgará al ciudadano un folio que podrá imprimir en casa ingresando a la plataforma o podrá dirigirse a la máquina de trámites y realizar la impresión gratuita en la dependencia.

Conclusiones

Los resultados del desarrollo social deben relacionarse con el crecimiento poblacional, debido a que los incrementos en el índice de desarrollo no implican un aumento en el número de personas beneficiadas.

Asimismo, es necesario que se contemple que la reducción continua en los valores pequeños de los indicadores presentados es complicada, porque aunque se encuentren en los niveles mínimos de desarrollo social, resulta complejo reducirla a cero por el crecimiento poblacional.

La población ha estado creciendo en Aguascalientes y en todo el país; los indicadores de esperanza de vida mejoran, aunque se siguen presentando áreas de oportunidad para alargar la vida de las personas; por tanto, es necesario relacionar los resultados del desarrollo social con estos indicadores para la propuesta de políticas públicas específicas y oportunas.

Se requiere mantener la calidad de vida de las personas en situación de pobreza en niveles razonables, el propósito es buscar que los indicadores siempre sean positivos para evitar que con el crecimiento poblacional los valores de la variable sean negativos.

El combate a la pobreza deben reflejarse en el incremento de la población no pobre y no vulnerable, asimismo, es necesario fortalecer la clase media (que tiene mejores condiciones de vida) por medio de apoyos para que se mejore el bienestar social general.

Las carencias sociales requieren un tratamiento alineado con las políticas públicas y la supervisión de los comités de participación ciudadana para que se hagan efectivas las acciones gubernamentales en la atención de las necesidades sociales, ya que se presentan varios casos en los que las carencias sociales, en lugar de reducirse, se agravan con el paso del tiempo. Por lo anterior, es importante considerar las privaciones sociales como un reto que debe asumir el gobierno para que los ciudadanos puedan librarse de ellas y así lograr una mejora efectiva en la vida de las personas.

Resolver las carencias sociales les permite a los ciudadanos alcanzar un nivel de vida digno, elemento fundamental para que se puedan garantizar las libertades individuales que aseguren la percepción

de ingresos suficientes para cubrir las necesidades básicas y de esparcimiento.

Las carencias que limitan la vida de los ciudadanos son, básicamente:

- El rezago educativo, que impide la obtención de oportunidades de mejores empleos que puedan incrementar los ingresos;
- La privación de servicios de salud, pues una enfermedad puede terminar con los ingresos y ahorros de las familias;
- La falta de acceso a la seguridad social, para estar protegido en caso de invalidez, jubilación, incapacidades y demás eventualidades.
- La inaccesibilidad a espacios de vivienda decorosos que permitan a los individuos desarrollarse de manera digna en la sociedad;
- La carencia de servicios básicos necesarios para lograr tener higiene y comodidad en el hogar;
- La imposibilidad de garantizar una alimentación correcta y suficiente que favorezca la salud y el gasto de energía de las personas.

Es necesario implementar la vigilancia de los sueldos y salarios percibidos por los ciudadanos, ya que las libertades humanas y la vida digna se hacen efectivas al cubrir los gastos de subsistencia, lo que representa una oportunidad para establecer acuerdos con los empresarios y así lograr mejorar el nivel de vida de la población.

Es necesario atender de manera precisa los indicadores mencionados, ya que se requiere la intervención del gobierno en el establecimiento de políticas públicas que abonen a la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos y de la capitalización de oportunidades laborales que les permitan obtener ingresos suficientes para vivir con dignidad.

En particular, se requiere considerar los principales retos a atender a través de políticas públicas efectivas que permitan subsanar las afectaciones de la pandemia en materia de pobreza, derechos sociales y bienestar económico. Los mayores perjuicios se perciben en el ingreso, la salud, la educación y la alimentación, que constituyen elementos básicos y fundamentales para que las personas tengan una vida digna y puedan mejorar sus condiciones laborales.

Asimismo, es necesario recuperar el ingreso de las personas que se ha visto reducido por la pandemia, esto mediante la implementación

de políticas públicas que se concentren en la población que presente mayor vulnerabilidad. Además, es importante evitar el rezago educativo mediante la puesta en marcha de acciones que permitan asegurar la asistencia y evitar el abandono escolar.

En materia de salud, se requiere que las personas conozcan las instituciones que les pueden atender y su disponibilidad. La seguridad social debe atenderse mediante su vinculación con el empleo, ya que las condiciones de los trabajadores son precarias y les impiden beneficiarse de ello, siendo necesario el análisis de soluciones para que las personas se incorporen a la seguridad social.

Los cambios en materia de desarrollo social que se establecen al analizar los indicadores de la medición de la pobreza multidimensional permiten conocer los avances y retrocesos que impactan a los grupos de atención prioritarios, siendo necesario considerar la construcción de una política social post pandemia que permita eliminar el rezago generado por la contingencia de la COVID-19.

Referencias

- Aguilar Estrada, A., Caamal Cauich, I. y Portillo Vázquez, M. (2018). Intensidades de pobreza multidimensional en México a nivel municipal. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 9(1), 251-258. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=263158448021>
- Aguilar-Estrada, A. E., Caamal-Cauich, I., Barrios-Puente, G. y Ortiz-Rosales, M. Á. (2019). ¿Hambre en México? Una alternativa metodológica para medir seguridad alimentaria. *Estudios sociales. Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional*, 29(53), e19625. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2395-91692019000100114
- Aguilar-Estrada, A. E., Caamal-Cahuich, I. y Ortiz-Rosales, M. Á. (2018). Pobreza multidimensional en Chiapas: generalizada pero heterogénea. *LiminaR*, 16(2), 105-117. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6750119>
- Aguilar-Estrada, A., Caamal-Cahuich, I. y Portillo-Vázquez, M. (2018). Políticas públicas para los municipios más pobres de México. *Estudios Sociales. Revista de Alimentación Contemporánea y*

- Desarrollo Regional*, 28(51), 3-24. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41755135011>
- Alcívar Santana, J. I. y Arteaga Linzán, M. M. (2021). Redes sociales y convivencia familiar en la pandemia COVID-19. 2020: una mirada desde las ciencias de la información. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuSo)*, 6(núm. esp.), 179-190. <https://doi.org/10.33936/rehuso.v6iEspecial.4680>
- Cabezas-Heredia, E., Herrera-Chávez, R., Ricaurte-Ortiz, P. y Novillo Yahuarshungo, C. (2021). Depresión, ansiedad, estrés en estudiantes y docentes: análisis a partir de la COVID-19. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(94), 603-622.
- Canto Sáenz, R. (2019). ¿Distribuir o redistribuir? pobreza, desigualdad y política pública en México. *Economía, Sociedad y Territorio*, 19(59), 1181-1211. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11159475009>
- Carrillo Valles, R., López Rodríguez, P. y Soloaga, I. (2020). Dinámicas de pobreza en México, 2008-2018. *EconoQuantum*, 17(2), 7-32. <https://doi.org/10.18381/eq.v17i2.7140>
- Centioni, R. (2020). Ensayo sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en las familias argentinas. *Revista de Investigación del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales*, 18, 83-97.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2014). Medición multidimensional de la pobreza en México. *El Trimestre Económico*, 81(321), 5-42. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-718X2014000100005
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2019a). *La medición multidimensional de la pobreza en México: la evaluación y la medición hacen un mejor gobierno*. CONEVAL. https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/FOLLETO_MEDICION_MULTIDIMENSIONAL.pdf
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2019b). *Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México* (3ª. Ed.). CONEVAL. <https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/InformesPublicaciones/Documents/Metodologia-medicion-multidimensional-3er-edicion.pdf>

- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2021). *Medición de la pobreza 2008–2018*. <https://www.coneval.org.mx/Paginas/principal.aspx>
- Cotonieto-Martínez, E. (2020). Evolución de la Seguridad Social en México y su relación con el contexto socioeconómico nacional (1900-2020). *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(7), 740-762. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=564567871008>
- Damián, A. (2019). Pobreza y desigualdad en México. La construcción ideológica y fáctica de ciudadanías diversas y desiguales. *El Trimestre Económico*, 86(343), 623-666. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31362659005>
- Fuentes, C. M., Peña, S. y Hernández, V. (2018). La medición multidimensional de la pobreza a nivel intraurbano en Ciudad Juárez, Chihuahua (2012). *Estudios Fronterizos*, 19, e001. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6241510>
- González Parodi, G. (2017). Pobreza en gobiernos locales de México (2012-2014). *Espacios Públicos*, 20(50), 1-20. <https://www.redalyc.org/journal/676/67656569005/html/#:~:text=Las%20estimaciones%20de%20la%20pobreza,pas%C3%B3%20del%2045.5%20al%2046.2%20%25>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *México en cifras*. <https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=01>
- Laverde Rojas, H. y Gómez Ríos, J. J. (2015). Medición de la pobreza multidimensional en América Latina a través de modelos estructurales. *Cooperativismo y Desarrollo*, 23(106), 1-49. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5243264>
- Martínez-Licerio, K., Marroquín-Arreola, J. y Ríos-Bolívar, H. (2019). Precarización laboral y pobreza en México. *Análisis Económico*, 34(86), 113-131. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41360954006>
- Navarro Chávez, J. y Delfín Ortega, O. (2017). Educación y pobreza en México. Un análisis de eficiencia a nivel de estados. *Acta Universitaria*, 27(1), 33-45. <https://www.redalyc.org/pdf/416/41654513004.pdf>
- Ordóñez Barba, G. (2018). Discriminación, pobreza y vulnerabilidad: los entresijos de la desigualdad social en México. *Región y Sociedad*,

- 30(71), 1-30. https://www.scielo.org.mx/pdf/regsoc/v30n71/1870-3925-regsoc-30-71-ryes_2018_71_a377.pdf
- Ordóñez Barba, G. (2020). Tijuana ante el confinamiento social impuesto por la COVID 19: habitabilidad de las viviendas, entorno urbano y condiciones económicas de los hogares. *Espiral*, XXVII(78-79), 303-349. <https://doi.org/10.32870/eees.v28i78-79.7209>
- Peláez Herreros, Ó. (2019). Indicadores de bienestar para México, 1950-2015: semejanzas, diferencias y persistencias a lo largo del tiempo. *Economía UNAM*, 16(47), 109-124. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-952X2019000200109
- Pérez Gaxiola, A. (2016). Análisis del bienestar económico de las regiones de México: estimaciones con base al consumo total. *Mercados y Negocios*, 34, 51-74. <https://www.redalyc.org/journal/5718/571864084004/html/>
- Ponce, M. (2018). Medición de pobreza multidimensional de la iniciativa en pobreza y desarrollo humano. *Revista de Ciencias Sociales (RCS)*, 24(4), 98-113. <https://www.redalyc.org/journal/280/28059581008/28059581008.pdf>
- Ponce de León Romero, L. (2020). Reflexiones sobre la COVID-19 y población vulnerable: ¿Estado de Bienestar o Neoliberalismo? *Ehquidad: La Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, 14, 13-36.
- Rosas Arellano, J. y Sánchez Bernal, A. (2019). El alcance de los enfoques de vulnerabilidad y pobreza para la definición de la población objetivo en programas sociales. *Gestión y Política Pública*, 28(2), 351-376. <https://doi.org/10.29265/gypp.v28i2.623>
- Sáenz Vela, H., Gutiérrez Flores, L. y Minor Campa, E. (2015). Aproximación para analizar el índice de intensidad de la pobreza multidimensional de México. *Iztapalapa, Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 79, 111-129. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5716869>
- Sáenz Vela, H. M., Gutiérrez Flores, L. y Minor Campa, E. E. (2018). Una nota sobre la ponderación del índice de privación social de México. *Estudios Económicos*, 33(2), 313-331. <https://www.jstor.org/stable/26604820>

- Salinas Arreortua, L. A. y Pardo Montaña, A. M. (2020). Política de vivienda y habitabilidad en la periferia de la Zona Metropolitana del Valle de México. *Revista de Geografía Norte Grande*, 76, 51-69. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-34022020000200051&script=sci_arttext
- Teruel, G., Reyes, M., Minor, E. y López, M. (2018). México: país de pobres, no de clases medias. Un análisis de las clases medias entre 2000 y 2014. *El Trimestre Económico*, 85(339), 447-480. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-718X2018000300447
- Varela Llamas, R. y Ocegueda Hernández, J. M. (2020). Pobreza multidimensional y mercado laboral en México. *Cuadernos de Economía*, 39(79), 139-165. <https://www.redalyc.org/journal/2821/282163006005/html/>