

SEPTIMA SECCION

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

DECRETO por el que se aprueba el Programa Nacional México sin Hambre 2014-2018.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

ENRIQUE PEÑA NIETO, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 89, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con fundamento en los artículos 9o., 22, 26, 28, 29, párrafo primero, y 32 de la Ley de Planeación; y 9o., 31, 32, 32 Bis, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y

CONSIDERANDO

Que mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013 se aprobó el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, el cual contiene los objetivos, estrategias, indicadores y metas que regirán la actuación del Gobierno Federal durante la presente administración;

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 prevé como estrategia general elevar la productividad para llevar a México a su máximo potencial, por lo que se orienta la actuación gubernamental en torno a cinco metas nacionales: México en Paz, México Incluyente, México con Educación de Calidad, México Próspero y México con Responsabilidad Global, lo cual incluye además tres estrategias transversales: Democratizar la Productividad, Gobierno Cercano y Moderno, y Perspectiva de Género;

Que la meta nacional México Incluyente tiene como objetivo, entre otros, garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población, con la finalidad de asegurar una alimentación y nutrición adecuada de los individuos en condición de extrema pobreza o con carencia alimentaria severa, y con ello lograr un México sin hambre;

Que la Secretaría de Desarrollo Social elaboró el Programa Nacional México sin Hambre 2014-2018, conforme a las directrices previstas en el Plan Nacional de Desarrollo y, previo dictamen de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, esta dependencia lo sometió a consideración del Ejecutivo Federal a mi cargo, por lo que he tenido a bien emitir el siguiente

DECRETO

ARTÍCULO PRIMERO. Se aprueba el Programa Nacional México sin Hambre 2014-2018.

ARTÍCULO SEGUNDO. El Programa Nacional México sin Hambre 2014-2018 será de observancia obligatoria para la Secretaría de Desarrollo Social y las entidades paraestatales coordinadas por la misma; las demás dependencias y entidades de la Administración Pública Federal se sujetarán a sus disposiciones cuando dicho programa incida en el ámbito de sus respectivas competencias.

ARTÍCULO TERCERO. Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que resulten competentes, de conformidad con el Programa Nacional México sin Hambre 2014-2018 y las disposiciones jurídicas aplicables, elaborarán sus respectivos programas y anteproyectos de presupuesto. Estos últimos deberán destinar los recursos presupuestarios correspondientes para el eficaz cumplimiento de los objetivos y metas del Plan Nacional de Desarrollo y de dicho Programa Nacional.

ARTÍCULO CUARTO. La Secretaría de Desarrollo Social, con la participación que conforme a sus atribuciones les corresponde a las secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables, dará seguimiento a la implementación de las acciones y al cumplimiento de los objetivos establecidos en el Programa Nacional México sin Hambre 2014-2018, y reportará los resultados obtenidos con base en las metas e indicadores correspondientes.

ARTÍCULO QUINTO. La Secretaría de la Función Pública, en el ámbito de su competencia, vigilará el cumplimiento de las obligaciones derivadas de las disposiciones contenidas en el presente Decreto.

TRANSITORIO

ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, a veintiocho de abril de dos mil catorce.- **Enrique Peña Nieto.**- Rúbrica.- El Secretario de Hacienda y Crédito Público, **Luis Videgaray Caso.**- Rúbrica.- La Secretaría de Desarrollo Social, **María del Rosario Robles Berlanga.**- Rúbrica.- El Secretario de Medio Ambiente y Recursos Naturales, **Juan José Guerra Abud.**- Rúbrica.- El Secretario de Energía, **Pedro Joaquín Coldwell.**- Rúbrica.- El Secretario de Economía, **Ildefonso Guajardo Villarreal.**- Rúbrica.- El Secretario de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, **Enrique Martínez y Martínez.**- Rúbrica.- El Secretario de Comunicaciones y Transportes, **Gerardo Ruiz Esparza.**- Rúbrica.- El Secretario de Educación Pública, **Emilio Chuayffet Chemor.**- Rúbrica.- La Secretaría de Salud, **María de las Mercedes Martha Juan López.**- Rúbrica.- El Secretario del Trabajo y Previsión Social, **Jesús Alfonso Navarrete Prida.**- Rúbrica.- El Secretario de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano, **Jorge Carlos Ramírez Marín.**- Rúbrica.- En ausencia del Secretario de la Función Pública, en términos de lo dispuesto por los artículos 18 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 7, fracción XII, y 86 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública: el Subsecretario de Responsabilidades Administrativas y Contrataciones Públicas de la Secretaría de la Función Pública, **Julián Alfonso Olivas Ugalde.**- Rúbrica.

PROGRAMA Nacional México Sin Hambre 2014-2018.

PROGRAMA NACIONAL MÉXICO SIN HAMBRE 2014-2018**Índice****I. Introducción****II. Un nuevo enfoque de atención**

Primer eje: la participación social

Segundo eje: la coordinación interinstitucional e intergubernamental

Tercer eje: la territorialidad

Cuarto eje: el enfoque productivo

Quinto eje: innovación y estrategia de cobertura

III. Marco Normativo**IV. Diagnóstico**

4.1 Definición de hambre

4.2 Pobreza extrema de alimentación

4.3 Distribución territorial de la pobreza extrema de alimentación

4.4 Estado nutricional de la población

4.5 Producción de alimentos e ingreso en áreas rurales

4.6 Ingreso y empleo en las zonas de mayor concentración de pobreza

4.7 Pérdidas post-cosecha y de alimentos

4.8 Participación comunitaria

V. El Programa Nacional México Sin Hambre y su Alineación al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

5.1. Objetivos y Estrategias

5.1.1. Objetivo 1. Cero hambre a partir de una alimentación y nutrición adecuada de las personas en pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación

5.1.2. Objetivo 2. Disminuir la desnutrición infantil aguda y crónica, y mejorar los indicadores de peso y talla de la niñez

5.1.3. Objetivo 3. Aumentar la producción de alimentos y el ingreso de los campesinos y pequeños productores agrícolas

5.1.4. Objetivo 4. Minimizar las pérdidas post-cosecha y de alimentos durante su almacenamiento, transporte, distribución y comercialización

5.1.5. Objetivo 5. Promover el desarrollo económico y el empleo de las zonas de mayor concentración de pobreza extrema de alimentación.

5.1.6. Objetivo 6. Promover la participación comunitaria para la erradicación del hambre

5.2. Estrategias Transversales

5.2.1. Gobierno Cercano y Moderno

5.2.2. Democratizar la Productividad

5.2.3. Perspectiva de Género

VI. Indicadores**VII. Seguimiento y evaluación****VIII. Transparencia y rendición de cuentas****IX. Glosario****X. Referencias Bibliográficas****Anexo**

I. INTRODUCCION

La política social del Estado Mexicano es un componente sustantivo del desarrollo nacional. Junto con la política económica es uno de los dos ejes sobre los cuales se fundamentan las oportunidades de superación de las condiciones de vida de todos los mexicanos. La mejoría de esas condiciones y el fortalecimiento de las capacidades sociales, conjuntamente con el número de empleos y su calidad, son los mejores soportes del bienestar social.

Los resultados que se obtengan en cada uno de los ejes señalados son los condicionantes para medir los avances en la superación de las condiciones de pobreza de la población. Ni el crecimiento del Producto Interno Bruto ni las grandes inversiones sociales públicas han podido lograrlo. La política social de la presente administración busca que los individuos tengan mejores condiciones físicas y las destrezas para insertarse productivamente en la economía. No se trata sólo de aliviar los efectos de la pobreza, sino también de preparar a las personas para sus actividades productivas propias o para incursionar más favorablemente en el mercado laboral.

La justa distribución del ingreso es parte fundamental para la superación de la pobreza. Durante los últimos veinte años los niveles de pobreza se han mantenido prácticamente igual debido al insuficiente crecimiento de la economía y a una desigual distribución de la riqueza. De acuerdo a la ENIGH 2012 el 10% de la población más rica obtenía 19 veces mayor ingreso que el 10% de la población más pobre. Una desigualdad de esta magnitud no puede ser superada con los programas de transferencias de ingreso ni con los programas sociales que acercan bienes y servicios a los sectores en pobreza. Con los programas se ha hecho una parte al aliviar e impedir que las desigualdades se agranden, pero lejos se está de resolverlas.

Las políticas sociales han logrado disminuir la desnutrición, mejorar los niveles educativos e incrementar las capacidades productivas de las personas, pero sólo con el fortalecimiento del campo, con más y mejores empleos, con alternativas para el autoempleo y la creación de pequeñas y medianas industrias y agroindustrias podremos lograr que los mexicanos en pobreza dejen atrás esta situación.

Y de eso se trata también la nueva política social: de romper el tabú de que los pobres sólo pueden vivir de los subsidios, de las transferencias de ingreso y de los programas sociales. Los pobres son productivos y pueden aportar su trabajo para hacer crecer la economía nacional.

El gobierno federal concibe el desarrollo social como la prioridad para construir Un México Incluyente, una de las grandes metas de la planeación nacional. La pobreza y la desigualdad no sólo son inaceptables en términos de justicia social, sino que también representan una barrera importante para la productividad y el crecimiento económico del país.

La política social se identifica como una política de nueva generación porque toma para su formulación como punto de partida los derechos sociales y humanos que recoge nuestra Constitución. Como lo establece el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, es una política enfocada en alcanzar una sociedad de derechos ciudadanos y humanos plenos. Las políticas sociales giran en torno al ciudadano, ubicándolo como un agente de cambio, protagonista de su propia superación a través de su organización y participación activa. Esto significa actuar organizadamente con su comunidad para coadyuvar en la superación de las carencias sociales, en el mejoramiento físico y en la adquisición de conocimientos y habilidades para insertarse productivamente en el México Próspero, que constituye otra de las grandes metas del Plan Nacional de Desarrollo.

Los esfuerzos para extender los derechos sociales a toda la población involucran a toda la administración pública, y en particular a las secretarías de Estado directamente vinculadas a cada uno de esos derechos. El desarrollo nacional sólo es posible por la acción del conjunto de las instituciones públicas, privadas y sociales. Las políticas públicas de carácter general se asignan a distintas dependencias. En particular, la atención multisectorial de la población en pobreza es encomendada a la Secretaría de Desarrollo Social. De ahí la importancia de resaltar la coordinación interinstitucional como un componente estratégico básico para las acciones dirigidas hacia esta población.

Desarrollo económico con bienestar social es la aspiración legítima de los mexicanos. Significa hacer efectivos los derechos humanos y sociales que establece nuestra Constitución. No obstante, aún hay millones de personas que no cuentan con un piso social básico para disfrutar esos derechos. Es la población que, de acuerdo al Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) se encuentra en condiciones de pobreza por carecer del efectivo beneficio de uno o más de los derechos sociales.

De acuerdo al propio CONEVAL la población puede estar en situación de pobreza moderada si tiene al menos una carencia y se encuentra por debajo de la línea de bienestar económico; y en pobreza extrema si tiene tres o más carencias y está por debajo de la línea de bienestar económico mínimo. Para efectos del Programa Nacional México sin Hambre, la SEDESOL ha identificado a la población que, dentro de la pobreza extrema, padece aún condiciones más graves al tener, como parte de sus carencias, la del acceso a la alimentación. Es la población que para fines de este documento se denomina población en pobreza extrema de alimentación.

La política social del Gobierno de la República se expresa en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Como parte de esta política el PND establece las estrategias para la atención a los mexicanos que se encuentran en condiciones de pobreza y que ascienden a poco más de 53 millones. De las estrategias y por mandato del propio Plan, se han formulado el Programa Sectorial de Desarrollo Social, que orienta las acciones de la SEDESOL, y el Programa Nacional de Desarrollo Social, que dirige al conjunto de sectores de la Administración Pública Federal en sus acciones orientadas a dicha población en materia de alimentación, abasto, calidad y servicios de la vivienda, apoyo a actividades productivas y a la economía familiar para que las familias fortalezcan su capacidad adquisitiva de alimentos, mejoren la educación de sus hijos y el cuidado de la salud.

Para avanzar con mayor rapidez hacia una sociedad más equitativa es necesario atender en primer lugar a las personas que están en las mayores condiciones de pobreza. Por ello, el PND 2013-2018 expresa también la decisión de enfatizar la atención a esta población y establece la prioridad de erradicar el hambre.

El Programa Nacional México sin Hambre es la formalización, dentro del Sistema Nacional de Planeación Democrática, de la Cruzada Nacional contra el Hambre, y establece la ampliación a todo el territorio nacional de la estrategia que ha probado su eficacia en la lucha contra la pobreza extrema de alimentación. El programa corresponde a una estrategia de trabajo coordinado del gobierno federal para atender, desde una perspectiva multidimensional y teniendo como eje la carencia de alimentación, la pobreza extrema de alimentación de poco más de 7 millones de personas. El programa busca asegurar el acceso a alimentos suficientes y de calidad para su población objetivo, prevé impulsar la producción de alimentos en las zonas marginadas, al tiempo que sienta las bases para que la población objetivo disfrute de sus derechos sociales.

Con hambre es difícil, si no imposible, hacer efectivos el resto de los derechos sociales. Es necesario acabar con el hambre, pero también contar con el aula, la clínica, los espacios públicos, el camino rural, con el piso firme en la vivienda o con el cuarto adicional que impida el hacinamiento. Cada una de estas acciones puede caer en un área de responsabilidad diferente de la administración federal, estatal o municipal, pero para las comunidades las necesidades son únicas y no distinguen entre la multitud de ventanillas a las que hay que acudir. Por ello la estrategia parte de la identificación de necesidades con la participación de los propios derechohabientes, desde el lugar en el que habitan y promueve la planeación y la concertación de acciones desde el espacio municipal.

II. UN NUEVO ENFOQUE DE ATENCIÓN

Participación social, coordinación interinstitucional y revaloración de los territorios en los que se concentra la pobreza como factores de desarrollo, son componentes esenciales del nuevo enfoque de atención iniciado con la Cruzada Nacional contra el Hambre y retomado por México sin Hambre. Estos ejes de enfoque social no son sólo un medio, sino también parte esencial de la política social.

La participación social lleva implícito un propósito de cohesión social, de formación de un mayor y más sólido capital social en las comunidades. Con la coordinación entre el gobierno no sólo se busca mayor eficiencia y eficacia en las tareas públicas, sino también se orienta a modificar el enfoque tradicional de beneficiarios hacia los derechohabientes sociales. El enfoque territorial considera las potencialidades del entorno, así como las restricciones que presentan los espacios en los que se ubica la población en pobreza extrema de alimentación. En este enfoque también se asume a la pobreza urbana como un reto especial de las políticas contra la pobreza.

La población en pobreza está constituida por personas, familias y comunidades que ocupan un lugar específico, y que no son simplemente estadísticas. La territorialidad adquiere así un sentido diferente, pues es en el territorio donde se hacen efectivas la participación y la inclusión social, así como las sinergias de las acciones institucionales, y donde se recuperan las capacidades productivas asociadas al entorno.

Primer eje: la participación social

La participación social es uno de los componentes estratégicos de los programas sociales. Se trata de que los individuos, frecuentemente vistos como receptores pasivos de los bienes y servicios sociales, es decir, como beneficiarios, se conviertan en actores activos de la materialización de esos derechos, esto es, en derechohabientes sociales. Es más que un cambio de conceptos: es un cambio de actitudes tanto de los individuos como de las instituciones públicas. El derechohabiente social participa para hacer realidad los derechos sociales y humanos. Las instituciones reconocen que es su obligación responder a las demandas y trabajar conjuntamente con los individuos y sus comunidades. En su acepción más profunda, es formar ciudadanía, es decir, sujetos activos de derechos.

No es sólo una diferencia en la forma de trabajar, de diseñar y de ejecutar la política social. Es ante todo una vía para generar cohesión social, para fortalecer los lazos de unidad y de confianza entre los integrantes de una comunidad. Se construye de esta forma una firme plataforma para que junto con las instituciones se

genere el cambio social. Hay un antes y un después cuando se trabaja de esta manera. Así, el ejercicio de los referidos derechos sociales y humanos implica romper con las lógicas clientelares y corporativas mediante la aplicación de la mejor vacuna para ello: el empoderamiento desde abajo, desde la base comunitaria de la sociedad.

La participación social es un instrumento que coadyuva a la correcta ejecución de los programas. Es decir, se trata de cambiar el enfoque de ventanilla o de mesa de atención por el acercamiento a la comunidad y el acompañamiento de las asambleas donde se debaten carencias y planes comunitarios de desarrollo, lo que culmina en compromisos de corresponsabilidad en virtud de los cuales la comunidad asume tareas colectivas que coadyuvan al buen desempeño de los programas.

Esta manera de abordar las políticas sociales se sustenta en el binomio familia-comunidad y no en el individuo aislado. La mayoría de las políticas que se venían realizando focalizaban al individuo y en buena medida lo aislaban de su entorno socioeconómico. Se debilitaban así sus nexos comunitarios y por tanto asimismo se limitaban las potencialidades productivas individuales y colectivas.

La participación social da mayor permanencia a las acciones públicas. En tanto forman parte de las decisiones, de la realización y de la evaluación de los resultados, los individuos y las comunidades se apropian de los programas y se fortalecen los vínculos que unen a las personas y con ello la cohesión social. Esta política social se rige por:

- La erradicación de la cultura clientelista y la inmovilidad burocrática.
- La descentralización para un óptimo aprovechamiento de las potencialidades de cada región.
- El compromiso de la ciudadanía para participar en la gestión del estado y en la defensa de los derechos civiles, económicos, políticos y sociales.
- La coordinación de los programas institucionales para generar sinergias y aprovechar la suma de valor que implica la participación social.

Segundo eje: la coordinación interinstitucional e intergubernamental

Otro de los enfoques de la nueva política social es privilegiar la coordinación interinstitucional al interior del gobierno federal y la coordinación intergubernamental con estados y municipios.

La coordinación interinstitucional del gobierno federal permite atender a los sectores de la población que por sus condiciones extremas de pobreza, de diversidad cultural y de dispersión territorial, entre otros factores, no son considerados plenamente en los programas de trabajo de los sectores de la administración pública. Se trata de un enfoque diferente que contempla el conjunto de pequeñas obras y acciones públicas que desatan un cambio radical en las comunidades.

Los gobiernos estatales son un engranaje relevante para adecuar las políticas sociales que define el gobierno federal a las características sociales y económicas de cada entidad. De manera coordinada con sus propias políticas sociales, los resultados se traducen no sólo en mayores recursos, sino también en una mayor direccionalidad y efectividad en extender el acceso a los derechos sociales a más amplios sectores de la población. Se trata de evitar duplicidades, de ordenar y de coordinar la actuación pública, pero asimismo de generar conjuntamente una política efectiva del ejercicio de los derechos sociales.

En el nuevo esquema la actuación del gobierno municipal tiene un papel relevante. Una de las fortalezas de este nivel de gobierno es su cercanía con la gente; principio que da origen a la participación organizada de la comunidad. La asamblea comunitaria y su órgano de representación, a través del comité comunitario de los programas sociales, constituyen el mejor vínculo con la autoridad municipal para hacer de la participación social organizada una forma de trabajo permanente.

El reordenamiento institucional, dirigido a atender las causas y los efectos de la pobreza extrema de alimentación, también permite promover y alentar la participación ciudadana y la construcción conjunta de saberes y competencias que permitan reconstruir la economía local en las regiones marginadas rurales y urbanas. Para ello se articulan la estrategia y las acciones en materia de desarrollo social entre los tres órdenes de gobierno mediante convenios para el desarrollo y la inclusión social, en los que se plasman los acuerdos, montos, acciones, prioridades y metas conjuntas, para abatir la pobreza extrema de alimentación y los rezagos sociales.

Además, con el apoyo de las nuevas tecnologías de la informática es posible poner al alcance de las comunidades la información suficiente para que diagnostiquen de manera más efectiva sus condiciones actuales de vida. Se mapean a detalle la presencia institucional y los servicios existentes, y por lo tanto las carencias; se identifican familia por familia los beneficios que ya reciben, y por lo tanto a quienes no cuentan con ellos y los necesitan; se dimensiona el peso que tienen sus actividades productivas, qué producen y a quiénes le venden, y por lo tanto las limitaciones y potencialidades para desarrollarlas a mayor escala.

Los instrumentos de la informática permiten identificar y conocer los problemas sociales a mayor detalle, en el contexto socioeconómico de las comunidades y de su entorno. Poner estos instrumentos en manos de los grupos en pobreza es darles nuevas herramientas para que, junto con el conocimiento de su entorno inmediato y mediante la participación, conozcan mejor en dónde están, a dónde quieren llegar y qué necesitan para lograrlo.

De esta manera, como instrumentos de la coordinación interinstitucional se cuenta con:

- Las matrices de inversión, en las que se detallan las obras y acciones específicas que aporta cada sector del gobierno federal y los gobiernos locales para disminuir las carencias sociales de la población en pobreza extrema de alimentación.
- Los padrones de derechohabientes sociales, que identifican a las personas, familias, los actores sociales que trabajan en esos territorios y el entorno físico de la comunidad, así como los beneficios que ya reciben y las necesidades que pudieran requerir de acciones institucionales plasmadas en los planes de desarrollo comunitario.
- La identificación específica de los espacios de mayor concentración de la pobreza extrema de alimentación, tanto en zonas rurales como urbanas, la presencia institucional así como las potencialidades y restricciones que ofrece cada territorio.

Se rompe así con la idea del gobierno archipiélago, de un gobierno federal en el que cada dependencia y entidad definía sus propios objetivos y la población a la que se dirigía, sin considerar los aspectos positivos como las sinergias y los efectos multiplicadores con otros programas, o los negativos, como las duplicidades y los incentivos perversos que propician la inmovilidad o la ruptura del tejido social. Con ello se busca:

- Que los programas sociales se apliquen con la mayor coordinación y concurrencia.
- Que exista diálogo entre las dependencias federales para unificar criterios.
- Que exista una eficiente comunicación entre el gobierno federal y los gobiernos estatales y municipales, para atender a la población en pobreza extrema de alimentación con criterios y definiciones programáticas compartidas.

Tercer eje: la territorialidad

El espacio sienta las bases para las definiciones del desarrollo comunitario. Entender el espacio y a las personas que lo habitan significa identificar las potencialidades, las limitaciones y las estrategias para proyectar las alternativas sociales y económicas sustentables de las comunidades. Si bien una clasificación tradicional nos lleva a diferenciar lo rural y lo urbano, lo cierto es que la gama de posibilidades en uno y otro tipo de territorio obliga al reconocimiento de muchas otras características que inciden en las decisiones de las instituciones, pero sobre todo de las decisiones que tomen las propias comunidades.

Una de las manifestaciones de la pobreza a la que en los últimos años se le ha prestado poca atención y que tiene enormes repercusiones en la vida cotidiana de los mexicanos es la pobreza extrema urbana. La pobreza urbana representa uno de los mayores retos mayores por su complejidad, por contener nuevas expresiones poco conocidas de la pobreza que impactan negativamente la cohesión social. Contiene expresiones que son una clara muestra de desgaste del tejido comunitario y familiar, de la segregación, de la violencia intrafamiliar y social, así como de su extensión hacia la delincuencia, entre otras manifestaciones de las diversas patologías sociales.

La pobreza urbana en sus expresiones materiales es mucho menor comparada con la rural si consideramos, por ejemplo, la carencia de servicios en la vivienda, que en las ciudades es de 9.4% mientras que en las zonas rurales alcanza el 50.4%. También es menor si consideramos otros indicadores, como educación, salud o la seguridad social. Pero la segregación, la inseguridad jurídica en los asentamientos humanos y el crecimiento desordenado de las ciudades que relega a lugares alejados a la población en pobreza y que le ocasiona altos costos económicos y de tiempo para movilizarse a sus lugares de trabajo, son, entre otros, elementos críticos que inciden en las condiciones de vida de esta población.

Con los mismos principios de la política social, con los ejes estratégicos que son la participación social y la coordinación interinstitucional, se establecen las bases para atender esas manifestaciones de la pobreza.

Cuarto eje: el enfoque productivo

El reto es recuperar y fortalecer las capacidades productivas de los sectores sociales en pobreza. Es una tarea que concierne en primer lugar a los propios individuos y a sus organizaciones, pero también a las instituciones públicas encargadas de facilitar, apoyar y promover la inclusión productiva de estos sectores. Las acciones propuestas buscan apoyar una estrategia que involucra a las dependencias de la administración pública federal, y también a las estatales, que tienen a su cargo promover el crecimiento económico para crear más y mejores empleos.

Las reformas transformadoras que ha emprendido el gobierno federal son cruciales para lograr que la población en pobreza se incorpore productivamente a la economía y con ello mejore sustancialmente sus condiciones de vida. Porque justamente ello significa democratizar la productividad: que todas las personas, independientemente de su lugar de origen, condición social o actividad económica, tengan acceso a mejores herramientas, tecnologías y conocimientos, para darle mayor valor agregado a su trabajo y, de esta manera, poder aumentar sus ingresos.

La política social de nueva generación busca sentar las bases para que las familias obtengan mejores condiciones de bienestar, así como procurar las condiciones sociales que permitan la movilidad social que buscan las nuevas generaciones a través de una mayor educación y una mejor preparación para el trabajo.

La nueva política social está dirigida a alcanzar una sociedad de derechos ciudadanos y humanos con plena incorporación productiva. Y para esta segunda década del siglo XXI representa la oportunidad de sentar los cimientos para hacer realidad los derechos que han sido una aspiración plasmada en nuestra Carta Magna.

Quinto eje: Innovación y estrategia de cobertura

La Cruzada Nacional contra el Hambre ha permitido incursionar en nuevos instrumentos para hacer efectiva la coordinación interinstitucional y la participación social, así como el uso de otras herramientas para una mejor planeación de las acciones contra la pobreza extrema de alimentación. Es el caso de las matrices de inversión, el diseño de la metodología de trabajo con los comités comunitarios para el establecimiento de los planes de desarrollo comunitario, la utilización de la cartografía digitalizada para la identificación de la presencia institucional y de las familias en pobreza y sus hogares.

Todo ello llevó a un proceso gradual de incorporación de los municipios y los polígonos urbanos. Se inició la primera etapa con 400 municipios en 2013, que comprenden al 51.7% de la población objetivo. Y se tiene contemplado la cobertura total de la población objetivo para el año 2015, para lo cual se tienen dos etapas más de expansión:

La segunda etapa se atenderá al menos 25% adicional de la población objetivo para una cobertura de 5.3 millones de pobres extremos de alimentación al finalizar el año 2014.

La tercera etapa atenderá a la población restante al concluir el año 2015.

Se han adoptado diferentes criterios para la selección de los municipios. El 89% de los seleccionados en 2013 y 2014, se determinaron a partir de su situación de pobreza, específicamente con base en los dos criterios siguientes:

- Población y porcentaje de personas en pobreza;
- y población y porcentaje de personas en pobreza extrema de alimentación

El resto de los municipios incorporados para 2014 atienden dos criterios generales.

- El reconocimiento a situaciones críticas específicas que requieren atención inmediata para evitar el empobrecimiento de su población, y la posibilidad de lograr una sinergia de esfuerzos con los programas o estrategias ya en marcha en algunas entidades, tal es el caso de:
 - Municipios de Guerrero afectados por los fenómenos meteorológicos sucedidos en el segundo semestre de 2013.
 - Municipios pertenecientes a la frontera norte y sur.
 - Municipios de Michoacán, Guerrero y Estado de México pertenecientes a la zona de Tierra Caliente.
 - Coincidencia con la estrategia de desarrollo regional de estado de Zacatecas.
 - Coincidencia con la estrategia "Plan 59" del estado de Coahuila.
 - Coincidencia con la estrategia de desarrollo microrregional del estado de Oaxaca.
 - Coincidencia con la estrategia de desarrollo regional de la Zona Serrana Norte de Sinaloa.
- La ampliación a nivel nacional, que permite ir consolidando el andamiaje y los esquemas de operación necesarios en cada entidad federativa en preparación a la expansión nacional, lo que explica la inclusión de algunos municipios como Manzanillo, en el estado de Colima, municipio con el mayor número de personas en pobreza extrema de alimentación a nivel estatal.

Finalmente, y para evitar la exclusión de nuevos municipios, se aplica un procedimiento de ajuste por nueva creación, como en el caso de la división de Othón Blanco que dio lugar a la creación del municipio de Bacalar, en Quintana Roo.

Las experiencias obtenidas en participación social, en coordinación interinstitucional y en el uso de nuevos instrumentos, serán sumamente valiosas en la ampliación y la cobertura total de la población en pobreza extrema de alimentación. Permitirá, asimismo, alcanzar las metas planteadas de manera más efectiva y oportuna para abatir la carencia alimentaria y las demás limitaciones que obstruyen la plena incorporación productiva de esta población.

III. MARCO NORMATIVO

La Ley de Planeación y el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 establecen el mandato para elaborar los programas sectoriales, regionales y especiales con el fin de establecer las estrategias de las políticas públicas del Gobierno Federal. Como parte de dicho proceso, en el PND 2013-2018 se incluye la decisión de conformar el Programa Nacional México Sin Hambre.

El Programa Nacional México Sin Hambre (PNMSH) sistematiza la estrategia general que orientará las acciones y programas sociales para alcanzar los objetivos, las metas y los indicadores de la Cruzada Nacional contra el Hambre, así como la continuidad de ésta, y define la problemática, la población objetivo, al igual que las estrategias y líneas de acción a seguir.

El PNMSH se articula también con los objetivos uno, tres y cuarto del Programa para Democratizar de la Productividad, que son promover el uso y asignación eficiente de los factores de producción de la economía; elevar la productividad de los trabajadores, de las empresas y de los productores del país; y establecer políticas públicas específicas que eleven la productividad en las regiones y sectores de la economía.

De acuerdo al artículo 4º Constitucional, el Gobierno de la República tiene la obligación de garantizar el derecho de todos los mexicanos a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. Además, para garantizar el abasto suficiente y oportuno de los alimentos básicos establecidos en la ley, el artículo 27 constitucional, en su fracción XX, define al desarrollo rural integral y sustentable como la vía del Gobierno de la República para el cumplimiento del derecho a la alimentación de la población.

Por su parte, la Ley General de Desarrollo Social establece que la Política Nacional de Desarrollo Social tiene, entre otros objetivos, el de propiciar las condiciones que aseguren el disfrute de los derechos sociales, individuales o colectivos, entre los cuales se encuentra el de la alimentación, garantizando el acceso a los programas de desarrollo social y la igualdad de oportunidades.

Dicha Ley establece al Sistema Nacional de Desarrollo Social como un mecanismo permanente de concurrencia, colaboración, coordinación y concertación del Gobierno Federal, de las entidades federativas, de los municipios y de los sectores social y privado, que tiene por objeto integrar su participación en el cumplimiento de los objetivos, estrategias y prioridades de la Política Nacional de Desarrollo Social, así como fomentar la participación de las personas, familias y organizaciones en la planeación, ejecución y evaluación de las políticas en materia de desarrollo social.

La Ley General de Salud, en sus artículos 114 y 115, contempla la acción del Estado en la supervisión, atención y mejoramiento de la nutrición de la población, mientras que la Ley de Desarrollo Rural Sustentable indica que se impulsarán políticas de apoyo a la producción agropecuaria dirigidas a contribuir a la seguridad alimentaria.

El Artículo 178 de la Ley de Desarrollo Rural Sustentable establece la obligación del Estado de promover medidas para procurar el abasto de alimentos y productos básicos y estratégicos a la población, promoviendo su acceso a los grupos sociales menos favorecidos y dando prioridad a la producción nacional, con objeto de contribuir a la seguridad alimentaria.

Se atiende así, mediante las acciones de la SAGARPA con el Programa Sectorial de Desarrollo Agropecuario, Pesquero y Alimentario, las estrategias de mediano y largo plazo para el incremento sostenible de la producción agrícola y de alimentos.

El Artículo 33 de la Ley de Coordinación Fiscal orienta el destino de las aportaciones federales para la infraestructura social, al financiamiento de obras, acciones sociales básicas y a inversiones que beneficien directamente a población en pobreza extrema, localidades con alto o muy alto nivel de rezago social.

Es importante señalar que el Programa Nacional México sin Hambre comprende las acciones de corto y mediano plazo para abatir la pobreza extrema de alimentación, y asegurar el abasto y acceso a alimentos en las regiones de mayor concentración de su población objetivo. No obstante, los logros de los programas sectoriales de las 19 dependencias participantes, habrán de contribuir a lograr sus metas.

México reconoce el derecho a la alimentación como un derecho humano fundamental y ha suscrito acuerdos internacionales como la Declaración Universal de Derechos Humanos (Art. 25); el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) (Art. 11); el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

(Art. 11); la Convención sobre los Derechos del Niño (Art. 24); la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo (Art. 8); la Declaración Mundial sobre Nutrición; la Declaración Universal sobre la Erradicación del Hambre y la Malnutrición; la Declaración de Roma sobre Seguridad Alimentaria Mundial; el Plan de Acción de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación; así como la Declaración y Programa de Acción de Viena, de acuerdo con el PIDESC y el Pacto de San Salvador (Art. 12).

Estas figuras normativas establecen el marco jurídico para la definición, los alcances y los objetivos de una estrategia para abatir la pobreza extrema de alimentación.

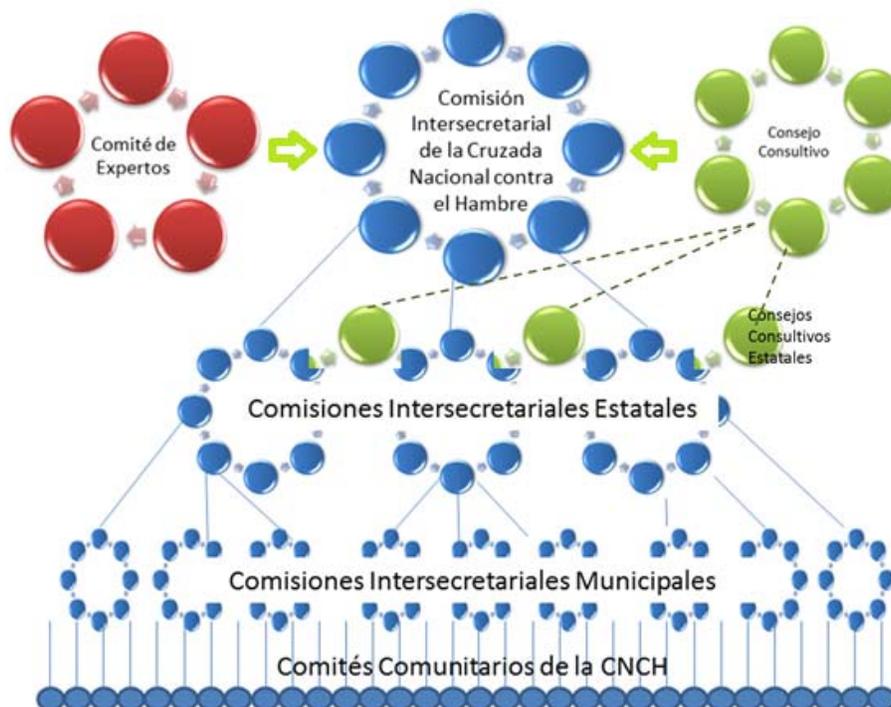
Avanzar en materia de acceso a los derechos sociales para todos los mexicanos exige instrumentos jurídicos que promuevan mecanismos de concurrencia, colaboración, coordinación y concertación entre los sectores público, social y privado, al igual que entre los tres órdenes de gobierno. Por ello el Presidente de la República decretó en enero de 2013 el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre, que establece el compromiso del Gobierno de la República de garantizar a la población objetivo el derecho a la alimentación, disminuir la desnutrición infantil aguda y crónica, aumentar la producción de alimentos, minimizar la pérdida post-cosecha y promover la participación comunitaria para la erradicación del hambre. A estos objetivos de la Cruzada se ha agregado, en el México sin Hambre, el de crear las condiciones para el desarrollo de los territorios con mayor concentración de pobreza, tanto en zonas rurales como urbanas.

SISTEMA NACIONAL PARA LA CRUZADA CONTRA EL HAMBRE

El Programa Nacional México Sin Hambre seguirá aplicando los mecanismos de planeación, control, seguimiento y evaluación del Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre. El Decreto regula los espacios para el proceso participativo de los tres órdenes de gobierno, las instituciones de educación superior, la sociedad civil organizada y los ciudadanos en general, a fin de controlar y combatir la incidencia de hambre en nuestro país.

El Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre se compone de cinco instancias básicas. Se trata de que confluyan los procesos participativos de la comunidad con los de coordinación interinstitucional que se han establecido al más alto nivel del Gobierno Federal. Los instrumentos para ello son los planes de desarrollo comunitario, en los que se expresan la visión y los proyectos específicos decididos por los integrantes de cada comunidad, y las matrices de inversión, en las que se plasman las acciones y metas de cada dependencia y entidad del Gobierno Federal, así como las de los gobiernos estatales y municipales.

Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre



a. Comisión Intersecretarial

La Comisión Intersecretarial de la Cruzada Nacional contra el Hambre es la instancia que establece los mecanismos para la coordinación de políticas, programas y acciones de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para la consecución de los objetivos del Programa. La Comisión es encabezada por la Secretaría de Desarrollo Social y se organiza en doce grupos de trabajo, definidos por los indicadores asociados a la Cruzada.

Integrantes de la Comisión Intersecretarial de Desarrollo Social

- ✓ Secretaría de Desarrollo Social.
- ✓ Secretaría de Gobernación.
- ✓ Secretaría de Relaciones Exteriores.
- ✓ Secretaría de la Defensa Nacional.
- ✓ Secretaría de la Marina.
- ✓ Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- ✓ Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales.
- ✓ Secretaría de Energía.
- ✓ Secretaría de Economía.
- ✓ Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación.
- ✓ Secretaría de Comunicaciones y Transportes.
- ✓ Secretaría de Educación Pública.
- ✓ Secretaría de Salud.
- ✓ Secretaría de Trabajo y Previsión Social.
- ✓ Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano.
- ✓ Secretaría de Turismo.
- ✓ Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas.
- ✓ Instituto Nacional de las Mujeres.
- ✓ Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

b. Consejo Nacional

Es una instancia participativa, en la que convergen los sectores público, privado y social para generar propuestas y acuerdos que contribuyan a mejorar, y/o complementar las líneas de acción del Programa. En cada entidad federativa existe un capítulo representativo equivalente.

El Consejo Nacional actúa como el mecanismo de convocatoria y de coordinación de esfuerzos, que busca enriquecer cada uno de los instrumentos de líneas de acción y multiplicar sus efectos sobre la población objetivo. Ello en un marco de asignación plena de corresponsabilidad y definición de los canales de participación social. Es una instancia incluyente para el diálogo de los sectores público, privado y social. El Consejo tiene por objeto generar acuerdos que servirán para fortalecer y, en su caso, mejorar las líneas de acción y cumplir con mayor eficiencia los objetivos de la Cruzada Nacional contra el Hambre.

c. Comités estatales y municipales intersecretariales

Los Comités Estatales y Municipales Intersecretariales son las estructuras territoriales donde confluyen los funcionarios de los tres órdenes de gobierno y donde se acuerdan y coordinan los esfuerzos de inversión y operativos en cada uno de los municipios de México sin Hambre. Existen a la fecha treinta y dos Comités Estatales, y se avanza en la constitución de los comités en cada uno de los municipios, que a su vez se integran a la estrategia, llevando a cabo sesiones mensuales. En cada Comité las dependencias participantes se distribuyen de acuerdo a sus programas, para formar ocho grupos de trabajo atendiendo las siete carencias que determinan la pobreza y un indicador adicional que da seguimiento a la participación social. Cada grupo de trabajo establece un diagnóstico de la localidad, de las personas y de los hogares con carencias, y los programas y acciones específicas que se encuentran disponibles para su atención y el monto de inversión que se requiere. Los grupos también son los responsables de reportar a los Comités los avances físicos y financieros de las acciones.

En el marco de las reformas a la Ley de Coordinación Fiscal se promueve, mediante lineamientos claros, que el Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Municipal impulse el desarrollo social de los municipios y dirija los recursos federales hacia la inversión en la población que padece mayores condiciones de pobreza, abatiendo así las carencias sociales.

d. Comités Comunitarios

Con la finalidad de articular la participación social en la lucha y superación contra la pobreza extrema de alimentación, se impulsa la integración de comités comunitarios integrados por los receptores de los programas sociales. Los comités comunitarios participan en el diagnóstico e identificación de necesidades locales, en la planeación de acciones y ejercen una contraloría social a fin de garantizar la transparencia.

En este sentido, los comités comunitarios implementan acciones y programas que promueven y fortalecen las acciones de la sociedad organizada para su desarrollo y el de sus comunidades; al impulsar políticas concurrentes entre los tres órdenes de gobierno y los ciudadanos organizados, a efecto de involucrar a los beneficiarios de los programas sociales en el seguimiento y elaboración de políticas públicas.

e. Comité de Expertos

El Comité de Expertos es la instancia de participación de académicos, investigadores y especialistas en el área de políticas públicas en materia de pobreza y alimentación. Representa un espacio de reflexión, diálogo y debate de alto nivel y es el foro en que se generan recomendaciones para la mejora en el diseño, en la coordinación y en la implementación de las acciones.

Los convenios con universidades de todos los estados de la República y los foros de reflexión conjunta son los espacios diseñados para su institucionalización nacional.

Acuerdos Integrales para el Desarrollo Social Incluyente

La planeación conjunta es un imperativo que requiere la construcción de espacios institucionales en que se comparta información y diagnósticos, se conjuguen visiones y misiones compartidas, y se organicen acciones operativas interinstitucionales. Así, otro elemento del Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre, que la SEDESOL promueve, es la firma de Acuerdos Integrales para el Desarrollo Social Incluyente con las entidades federativas y municipios.

Los gobiernos estatales y municipales son los articuladores de las políticas sociales que adecuan las acciones de la Federación a las características sociales y económicas de cada región. De manera coordinada con sus propias políticas sociales, los resultados se traducen no sólo en mayores recursos, sino también en una mayor direccionalidad para extender el acceso a los derechos sociales a más sectores de la población. Se trata de evitar duplicidades, de ordenar y coordinar la actuación pública, pero también de generar conjuntamente una política orientada a hacer efectivo el ejercicio de los derechos sociales.

La principal fortaleza de los gobiernos municipales es su cercanía con la gente y su papel primordial como detonadores de la participación organizada de la comunidad. La asamblea comunitaria y su órgano de representación, a través del comité comunitario de los programas sociales, constituyen el mejor vínculo con la autoridad municipal para hacer de la participación social organizada una forma de trabajo permanente.

En este orden de ideas, los Acuerdos Integrales para el Desarrollo Social Incluyente contribuyen a la implementación de una estrategia guiada por criterios de coordinación institucional que redunde en la atención y participación integral, así como en la constitución de un México Incluyente, basado en el cumplimiento de los derechos sociales del individuo, su empoderamiento y la estimulación de la democratización de la productividad. Dichos acuerdos son documentos jurídicos que suscriben, por un lado, la SEDESOL y, por el otro, el Gobernador de cada Estado que se adhiere al acuerdo.

IV. Diagnóstico

En reconocimiento al hecho de que de la alimentación dependen funciones biológicas primordiales que permiten a los individuos desarrollarse en el ámbito de la educación y el trabajo, así como mantenerse en buen estado de salud, en nuestro país el acceso de toda persona a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, es un derecho establecido constitucionalmente que incide de manera directa en el acceso de los ciudadanos a alimentos suficientes y variados, en todo lugar y en todo momento.

El derecho a la alimentación impone que cualquier individuo pueda disponer o adquirir alimentos en cantidad y calidad suficientes, libres de sustancias nocivas y culturalmente apropiados. Este derecho se puede realizar en virtud de los esfuerzos del propio individuo o con otros miembros de la comunidad y deben disfrutarlo todos sin distinción alguna por razones de raza, religión, sexo, idioma, opinión política u otra condición.

En el ámbito global, los progresos alcanzados en la lucha contra el hambre se pusieron en riesgo ante el incremento de los precios de los alimentos y su volatilidad en los mercados internacionales, que empezaron a manifestarse a finales de 2007. En combinación con la recesión causada por la crisis de los mercados financieros internacionales de 2009, dicha situación representó una seria amenaza al combate de la pobreza extrema y al acceso de la población mundial a los alimentos.¹

Más recientemente, “durante el período 2011-2013 había un total de 842 millones de personas -alrededor de una de cada ocho personas en el mundo- aquejadas de hambre crónica, es decir, que habitualmente no comen lo suficiente para llevar una vida activa”.² Al respecto, aunque en algunas regiones del planeta se han logrado avances significativos para alcanzar la meta establecida en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) de reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padecen hambre, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) advierte la necesidad “que se redoblen los esfuerzos para reducir el hambre por medio de una mejora de las redes de protección social y un aumento de la inversión en la agricultura”.^{3,4} En América Latina y el Caribe en dicho periodo residían 47.0 millones de personas con hambre (esto es equivalente a 7.9% de la población). No obstante, la región se encuentra muy cerca de alcanzar la meta de los ODM, puesto que 12 de 24 países de la región (entre ellos México) ya han alcanzado dicha meta, y cinco presentan niveles inferiores a 5.0% en el porcentaje de personas con hambre (también es el caso de México).

En este entorno surgió la Cruzada Nacional contra el Hambre (CNCH) como una respuesta de política pública a la problemática del hambre que padece la población del país que se encuentra en condiciones de desventaja y mayor vulnerabilidad ante el entorno económico mundial y el alza del precio de los alimentos.

4.1 Definición de hambre

Para efectos del Programa Nacional México Sin Hambre (PNMSH), el hambre se define como la situación que enfrenta una persona al encontrarse en pobreza extrema de alimentación. Esta definición considera que una persona con hambre tiene un ingreso inferior al valor de la línea de bienestar mínimo (es decir, su ingreso corriente total no le permite adquirir la canasta alimentaria aunque utilice todos sus recursos para ese propósito) y enfrenta tres o más carencias sociales, entre las que se incluye la carencia de acceso a la alimentación. Esta es la población objetivo del PNMSH.⁵

La definición anterior lleva implícita la existencia de un vínculo conceptual entre hambre y nutrición: “por el lado de la pobreza extrema, el ingreso por debajo de la línea de bienestar mínimo indica que no se cuentan con los recursos suficientes para tener una nutrición adecuada. Mientras que por el lado de la carencia de acceso a la alimentación sugiere que, por la inseguridad alimentaria que se padece, no se tiene acceso a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos”.⁶

Adicionalmente, el concepto de hambre del PNMSH se vincula con la carencia de acceso efectivo a los derechos sociales que forman parte de la medición multidimensional de la pobreza en México: educación, salud, seguridad social, vivienda y servicios básicos.

4.2 Pobreza extrema de alimentación

Como se mencionó anteriormente, la población en pobreza extrema de alimentación es aquella que presenta al mismo tiempo pobreza extrema y carencia por acceso a la alimentación. El indicador de carencia por acceso a la alimentación hace evidente que el número y la proporción de mexicanos que no gozan del pleno ejercicio del derecho a la alimentación es alto. Esta carencia pasó de 24.3 millones en 2008 a 28.4 millones en 2010, siendo la única de las seis carencias sociales incorporadas en la medición de pobreza que se elevó en ese periodo, para luego disminuir a 27.4 millones (23.3%) en 2012 (gráfica 1). El mayor número de individuos con esta carencia se encuentra en el sector urbano; de suerte que en 2012 se identificaron 18.9 millones de individuos (21.0% de la población urbana), mientras que en el sector rural se encontraban 8.4 millones de personas en dicha condición (30.9% de la población rural).⁷

¹ FAO (2012), “*Volatilidad de los precios desde una perspectiva mundial*”. Documento técnico de referencia para la reunión de alto nivel sobre la volatilidad de los precios de los alimentos y el papel de la especulación, Roma.

² FAO (2013), “*El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo. Las múltiples dimensiones de la seguridad alimentaria*”. Resumen ejecutivo. Roma.

³ Ídem.

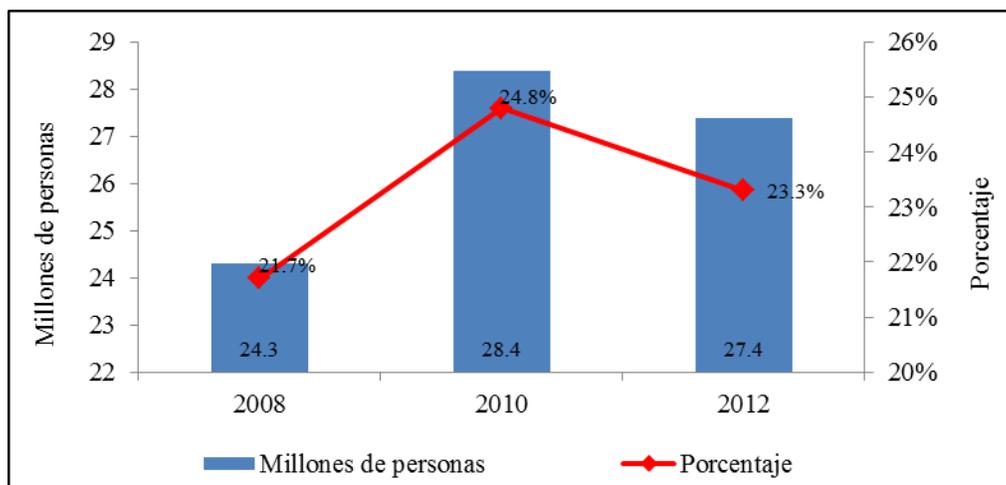
⁴ La FAO define a las personas con hambre como aquellas que habitualmente no comen lo suficiente para llevar una vida activa, denominándolas personas subalimentadas.

⁵ Para más detalles sobre el concepto de hambre, se sugiere ver la nota técnica de la SEDESOL: “*Definición de hambre en la CNCH*”, en la dirección electrónica [http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Definicion_de_hambre_en_la_CNCH]. Consulta abril de 2014.

⁶ Ídem

⁷ La fuente de información es el Anexo Estadístico de los Resultados de pobreza en México 2012 a nivel nacional y por entidades federativas publicados por el CONEVAL.

Gráfica 1. Población con carencia por acceso a la alimentación 2008-2012
(Porcentaje y millones de personas)

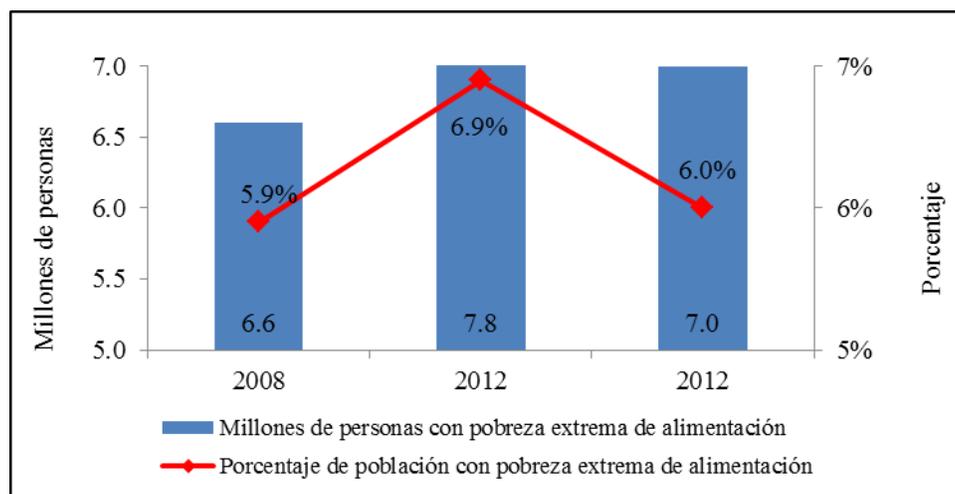


Fuente: Sedesol con información del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) 2008-2012.

Los pobres extremos de alimentación afrontan un doble reto para acceder a una nutrición adecuada; por un lado tienen problemas para adquirir alimentos por razones económicas (ingresos bajos e insuficientes para acceder a una canasta alimentaria); y, por otro, debido a la alta prevalencia de carencias sociales como el rezago educativo, la falta de acceso a la seguridad social y a los servicios médicos, así como a los rezagos en servicios básicos, calidad y espacios en la vivienda, padecen un bajo aprovechamiento de los alimentos, derivado de factores como malos hábitos y condiciones de salud e higiene deficientes, así como escasos servicios básicos en sus viviendas.

El grupo de población que enfrenta mayores restricciones para ejercer el derecho a la alimentación está constituido por las personas en pobreza extrema de alimentación, que en 2012 sumaron 7.0 millones (gráfica 2), de las cuales 3.1 millones residían en zonas rurales y 3.9 millones se encontraban en zonas urbanas.⁸

Gráfica 2. Población en pobreza extrema de alimentación 2008-2012
(Porcentaje y millones de personas)

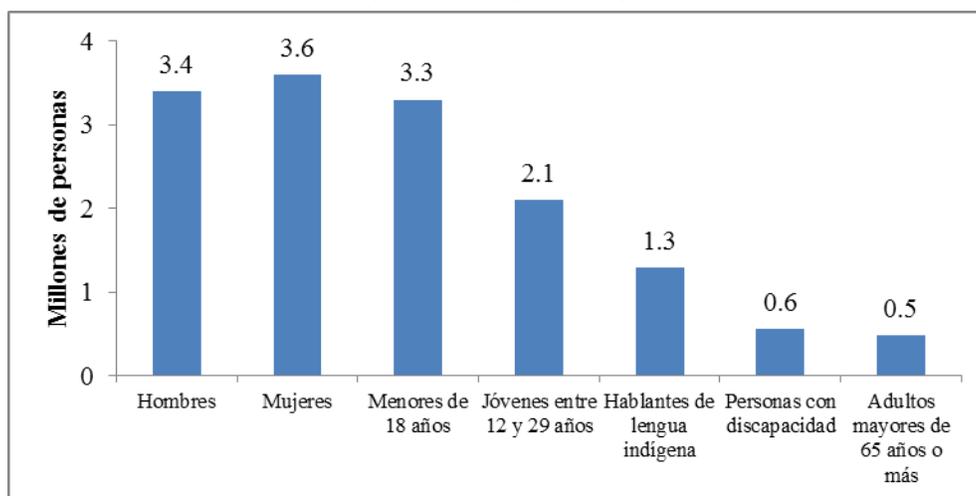


Fuente: SEDESOL con información de CONEVAL.

La información más reciente también revela que el hambre en una condición que afecta a 3.4 millones de hombres y a 3.6 millones de mujeres; a 3.3 millones de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años; a 2.1 millones de jóvenes con edades entre 12 y 29 años; a 1.3 millones de hablantes de lenguas indígenas; a 564 mil 548 personas con discapacidad (de las cuales 224 mil 158 personas son además jefes o jefas de familia) y a 484 mil 962 adultos de 65 años o más (gráfica 3).

⁸ Estimación propia con base en los programas de cálculo y bases de datos de la medición de pobreza 2012 publicados por el CONEVAL.

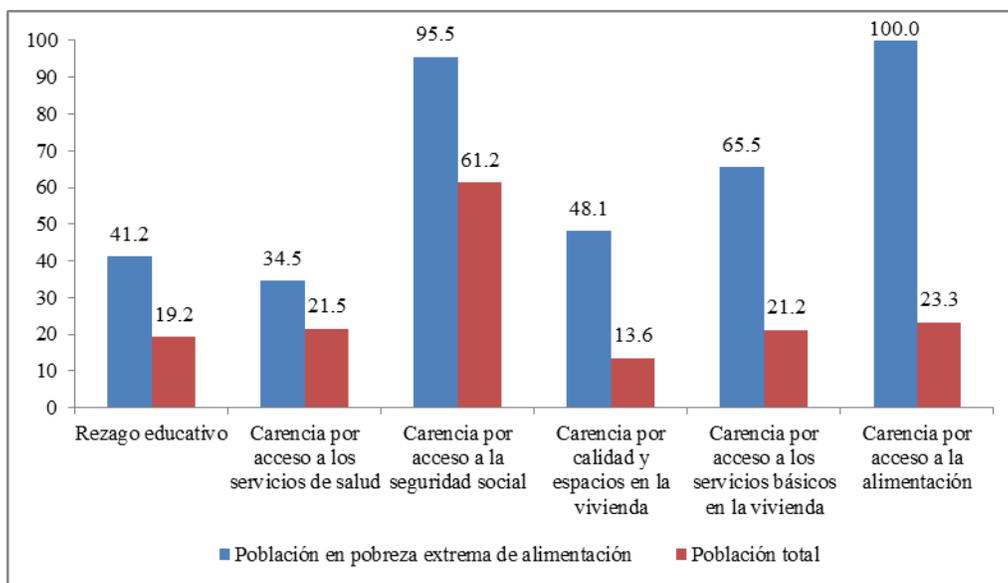
Gráfica 3. Grupos de población en pobreza extrema de alimentación, 2012
(Millones de personas)



Fuente: SEDESOL con información de CONEVAL.

La población en pobreza extrema de alimentación también presenta mayores porcentajes de carencias respecto al promedio nacional. Así, 41.2% de la población objetivo del PNMSH presenta rezago educativo (2.9 millones de personas); 34.5% no cuenta con servicios de salud (2.4 millones de personas); 95.5% no tiene seguridad social (6.7 millones de personas); 48.1% no tiene niveles de calidad y espacios en la vivienda (3.4 millones de personas);⁹ y, por último, 65.5% no cuenta con acceso a servicios básicos de la vivienda (4.5 millones de personas) (gráfica 4).

Gráfica 4. Carencias sociales de la población en pobreza extrema de alimentación y de la población total, 2012
(Porcentaje)

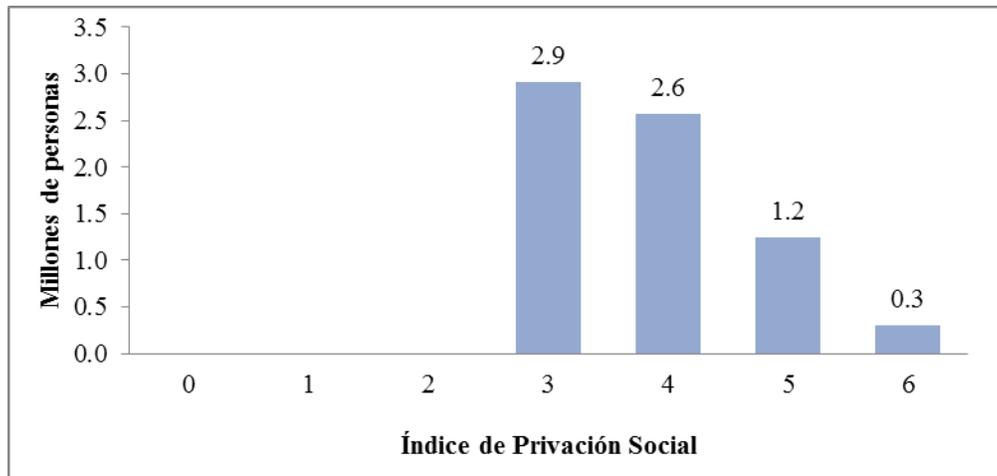


Fuente: SEDESOL con información de CONEVAL.

El Índice de Privación Social (IPS), por su parte, muestra el número de carencias sociales que presenta un individuo, por lo que asume valores que van de cero a seis. El IPS de la población en pobreza extrema de alimentación tiene un valor mínimo de tres y un máximo de seis, cuya distribución se presenta en la gráfica 5. Se estima que, en 2012, 2.9 millones de estas personas (41.4%) presentaban tres carencias sociales; 2.6 millones (36.6%) tenían cuatro; 1.2 millones (17.7%) cinco; y 300 mil 259 (4.3%) seis carencias.

⁹ En este sentido y considerando que el 67% de las viviendas en México, se construyen a través de la autoconstrucción o gestión social (Conorevi, 2013), resulta pertinente promover la producción social de vivienda apoyando a los autoconstructores de la población objetivo.

Gráfica 5. IPS de las población en pobreza extrema de alimentación, 2012
(Millones de personas)



Fuente: SEDESOL con información de CONEVAL.

4.3 Distribución territorial de la pobreza extrema de alimentación

En cuanto a la distribución territorial de la población objetivo por tamaño de localidad se observa que el 44.8% (3.1 millones de personas) en 2012 residía en localidades menores a 2 mil 500 habitantes; el 21.6% (1.5 millones de personas) en localidades entre 2 mil 500 y 15 mil habitantes; el 12.9% (900 mil personas) en localidades entre más de 15 mil y menos de 100 mil habitantes; mientras que en las zonas metropolitanas con más de 100 mil habitantes residía el 20.7% de esta población (1.5 millones de personas) (cuadro 1).

Cuadro 1. Población en pobreza extrema de alimentación por tamaño de localidad, 2012
(Personas y porcentaje)

Tamaño de localidad (Habitantes)	Población en pobreza extrema de alimentación	
	Millones de personas	Porcentaje
Más de 100 mil	1.5	20.7
De 15 mil a menos de 100 mil	0.9	12.9
De 2 mil 500 a menos de 15 mil.	1.5	21.6
Menos de 2 mil 500	3.1	44.8
Total	7.0	100.0

Fuente: SEDESOL con información del CONEVAL.

La distribución de la pobreza extrema de alimentación en el territorio nacional es heterogénea, ya que se concentra en sólo seis entidades federativas que albergan el 53.0% de dicha población, distribuida porcentualmente de la siguiente manera: Chiapas (9.7%), Guerrero (9.6%), Estado de México (8.9%), Veracruz (8.6%) Oaxaca (8.3%) y Puebla (7.9%). En contraste, los estados con menor concentración son Colima (0.3%), Baja California Sur (0.3%), Aguascalientes (0.5%), Campeche (0.6%), Quintana Roo (0.8%) y Baja California (0.8%) (cuadro 2).

En el ámbito rural, la población objetivo se concentran en las siguientes cinco entidades, donde reside el 57.8% de dicha población: Chiapas (15.8%), Oaxaca (12.4%), Guerrero (11.5%), Veracruz (9.3%) y Puebla (8.8%). En el ámbito urbano, 49.6% de la población en pobreza extrema de alimentación se ubica en seis entidades: Estado de México (14.4%), Guerrero (8.1%), Veracruz (8.1%), Puebla (7.2%), Jalisco (6.0%) y Michoacán (5.9%).

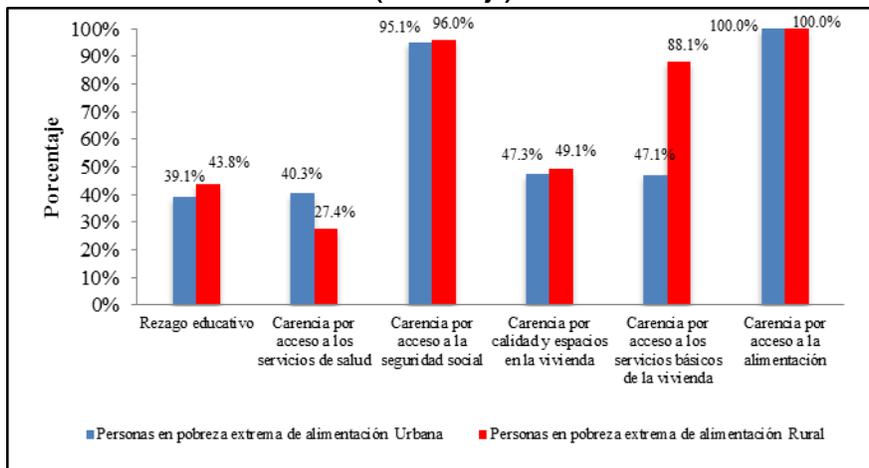
Cuadro 2. Distribución geográfica de la población en pobreza extrema de alimentación, 2012

Entidad Federativa	Rural		Urbano		Total	
	Personas	Porcentaje del total nacional rural	Personas	Porcentaje del total nacional urbano	Personas	Porcentaje del total nacional
Aguascalientes	7,883	0.3	25,776	0.7	33,659	0.5
Baja California	3,840	0.1	55,649	1.4	59,489	0.8
Baja California Sur	7,886	0.3	13,126	0.3	21,012	0.3
Campeche	17,544	0.6	21,964	0.6	39,508	0.6
Chiapas	497,116	15.8	182,692	4.7	679,815	9.7
Chihuahua	29,516	0.9	85,408	2.2	114,924	1.6
Coahuila	9,148	0.3	60,991	1.6	70,139	1
Colima	2,659	0.1	18,095	0.5	20,754	0.3
Distrito Federal	0	0	191,884	5	191,884	2.7
Durango	32,199	1	51,214	1.3	83,413	1.2
Guanajuato	159,096	5.1	152,432	3.9	311,530	4.4
Guerrero	361,061	11.5	314,795	8.1	675,861	9.6
Hidalgo	83,809	2.7	76,669	2	160,479	2.3
Jalisco	90,291	2.9	231,824	6	322,116	4.6
México	66,144	2.1	555,747	14.4	621,892	8.9
Michoacán	194,896	6.2	226,780	5.9	421,679	6
Morelos	20,145	0.6	68,322	1.8	88,467	1.3
Nayarit	83,121	2.6	27,976	0.7	111,098	1.6
Nuevo León	3,977	0.1	88,435	2.3	92,412	1.3
Oaxaca	389,003	12.4	193,028	5	582,037	8.3
Puebla	276,297	8.8	276,976	7.2	553,277	7.9
Querétaro	39,803	1.3	23,614	0.6	63,418	0.9
Quintana Roo	17,804	0.6	40,726	1.1	58,530	0.8
San Luis Potosí	136,305	4.3	62,730	1.6	199,037	2.8
Sinaloa	46,888	1.5	48,339	1.2	95,228	1.4
Sonora	21,468	0.7	90,500	2.3	111,968	1.6
Tabasco	128,249	4.1	95,132	2.5	223,383	3.2
Tamaulipas	40,581	1.3	76,369	2	116,951	1.7
Tlaxcala	15,312	0.5	64,881	1.7	80,193	1.1
Veracruz	291,839	9.3	314,527	8.1	606,370	8.6
Yucatán	21,009	0.7	94,270	2.4	115,279	1.6
Zacatecas	45,384	1.4	40,822	1.1	86,207	1.2
Nacional	3,140,273	100.0	3,871,693	100.0	7,012,011	100.0

Fuente: SEDESOL con información de CONEVAL.

Cabe destacar que la población objetivo en el ámbito rural presenta mayores incidencias de carencias en el acceso a los derechos sociales, en comparación con la población del sector urbano, con excepción de la carencia por acceso a la salud (40.3% en el sector urbano y 27.4% en el sector rural). Por otro lado, la carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda es notablemente mayor en el sector rural que en el urbano (88.1% versus 47.1%).

Gráfica 6. Carencias sociales de la población en pobreza extrema de alimentación por ámbito urbano y rural, 2012 (Porcentaje)



Fuente: SEDESOL con información de CONEVAL.

Visto desde otro ángulo, en 2010, en el 15.3% de los municipios del país con los mayores porcentajes de población en pobreza extrema de alimentación, al menos la cuarta parte de la población enfrentaba una situación de hambre. Son municipios con un tamaño de población reducido (16 mil 259 habitantes promedio), con localidades eminentemente rurales y que principalmente se ubican en Oaxaca, Guerrero y Chiapas.

Por otra parte, existe un número reducido de municipios que se encuentran entre aquellos que albergan los mayores volúmenes de población objetivo. En 2010 más de la mitad de las personas en situación de pobreza extrema de alimentación en el país se ubicaba en el 9.7% del total de estas demarcaciones territoriales que, en muchos casos, forman parte de las zonas metropolitanas del país. Esta situación plantea un doble desafío: por un lado es necesario asegurar la atención de los programas sociales en municipios con localidades rurales, pequeñas y dispersas; por otro, es primordial atender a la población objetivo en contextos territoriales más urbanos, donde el volumen de personas con hambre es elevado.

En suma, la situación en el país demanda resultados inmediatos que garanticen a la población en pobreza extrema de alimentación el derecho a la alimentación por medio de acciones coordinadas y transparentes.

La estrategia para erradicar el hambre debe implicar un proceso participativo, dirigido a conjuntar esfuerzos, energía y recursos de los tres niveles de gobierno, de la sociedad civil organizada y de los ciudadanos en general, a fin de superar la pobreza y garantizar que ningún mexicano sufra hambre. Asimismo, es necesario adoptar un enfoque amplio que trascienda la dimensión alimentaria y por tanto buscar la atención integral, de suerte que se propicie el ejercicio pleno no sólo del derecho a la alimentación, y se establezcan mecanismos de atención para la superación de la pobreza y así se coadyuve al desarrollo económico y social.

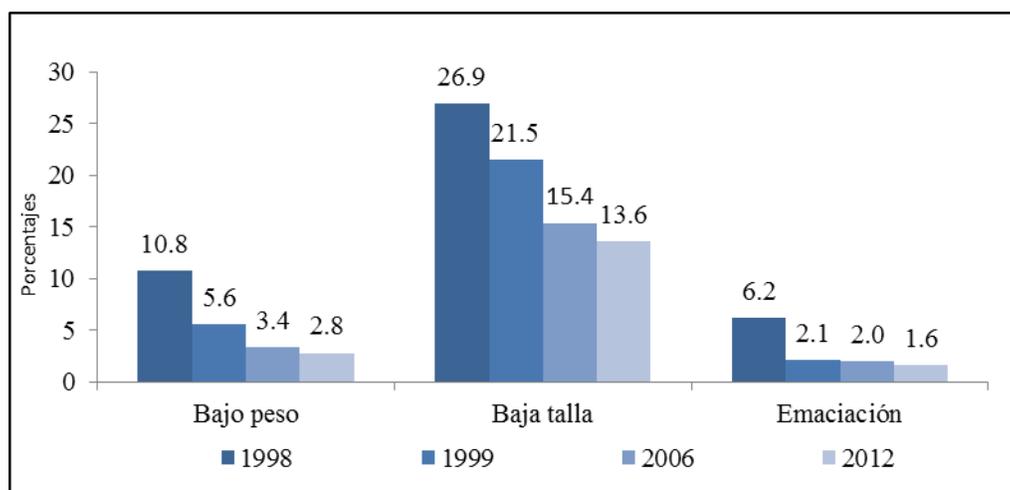
4.4 Estado nutricional de la población

La adecuada ingesta de alimentos y nutrientes que a su vez generen los niveles necesarios de energía es primordial porque eleva los niveles de nutrición y disminuye los riesgos de contraer enfermedades para la población, lo cual incide directamente en el desarrollo de los individuos desde las primeras etapas de la vida y contribuye al desenvolvimiento de sus capacidades. En los últimos años se registraron avances en el acceso de las niñas y los niños a los nutrientes necesarios para un saludable desarrollo; sin embargo persisten retos en sectores vulnerables que presentan problemas vinculados a la desnutrición infantil.

Una de las capacidades fundamentales de la salud del individuo es mantener un buen estado nutricional. En el caso de los infantes la desnutrición con mucha frecuencia inicia durante el periodo de la gestación y continúa en los primeros años de vida con consecuencias negativas sobre la salud y el desarrollo futuro de sus capacidades. Los indicadores de desnutrición en menores de cinco años entre 1988 y 2012 muestran que la emaciación (bajo peso para talla) decreció de 6.2% a 1.6% y el indicador de bajo peso descendió de 10.8% a 2.8%. Por su parte, aunque la desnutrición crónica (baja talla) también disminuyó, en 2012 dicha condición presentó una tasa de prevalencia de 13.6% (equivalente a 1.5 millones de menores) (gráfica 7). Estas cifras reflejan que aún existen retos importantes para garantizar el pleno desarrollo de las niñas y los niños del país.¹⁰

¹⁰ INSP (2012), "Desnutrición en México: intervenciones hacia su erradicación". Evidencia para la política pública en salud. ENSANUT 2012.

Gráfica 7. Indicadores de desnutrición en menores de cinco años, 1988, 1999, 2006 y 2012
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) con información de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT).

En la región sur-rural de México, donde se concentra la mayor parte de la población en pobreza extrema, también se encuentran las mayores prevalencias de baja talla. En 2012 la prevalencia de baja talla en niños menores de 5 años de esa región fue de 27.5%, 6.6 puntos porcentuales por arriba de la media nacional en el sector rural. Además, también destaca la prevalencia de baja talla en niños menores de 5 años de grupos étnicos que en 2012 fue de 33.1% comparada contra el 11.7% de niños en este mismo rango de edad que no pertenecen a ningún grupo étnico.¹¹

Además de los indicadores de desnutrición, está la diversidad de la dieta y sus efectos sobre el desarrollo infantil. Durante 2006 y 2012 fue notorio el avance del porcentaje de niños de 6 a 11 meses de edad que consumen alimentos ricos en hierro¹² (de 50.5% a 55.9%). En el ámbito urbano este porcentaje creció de 47.8% a 59.3%, mientras que en el sector rural se redujo de 59.6% a 46.6%. Por su parte, el indicador de diversidad alimentaria mínima¹³ de los infantes en su segundo semestre de vida muestra un aumento a nivel nacional (de 64.6% a 74.0%), inducido por el crecimiento del indicador en el sector urbano (de 66.0% a 79.4%) y por una ligera disminución en el sector rural (de 59.9% a 59.1%). Como se evidencia, los indicadores de diversidad alimentaria se han comportado de manera más favorables para los niños que residen en el ámbito urbano, aunque todavía un alto porcentaje de infantes en el país no se beneficia de una dieta adecuada. (cuadro 3).

Cuadro 3. Diversidad de la dieta en niños menores de un año, 2006 y 2012.
(Porcentajes)

Indicador	Ámbito	2006 (%)	2012 (%)
Consumo de alimentos ricos en hierro	Urbano	47.8	59.3
	Rural	59.6	46.6
	Nacional	50.5	55.9
Diversidad alimentaria mínima	Urbano	66.0	79.4
	Rural	59.9	59.1
	Nacional	64.6	74.0

Fuente: SEDESOL con información de FAO, SAGARPA, SEDESOL e INSP (2013) "Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en México 2012", con base en la ENSANUT 2006 y 2012.

¹¹ Ídem.

¹² Porcentaje de niños de 6 a 11 meses de edad que durante el día anterior al levantamiento de la encuesta recibieron un alimento rico en hierro o fortificado con hierro (carnes rojas, blancas, embutidos, leche) y papilla o micronutrientes en polvo que distribuye Oportunidades.

¹³ Porcentaje de niños de 6 a 11 meses de edad que durante el día anterior al levantamiento de la encuesta recibieron alimentos sólidos, semisólidos o suaves el número mínimo de veces o más (2 veces para niños amamantados de 6-8 meses; 3 veces para 9- 23 meses; y 4 veces en niños no amamantados de 6-23 meses).

Una dieta diversa proporciona los distintos nutrientes que se requieren para cubrir las necesidades de los niños y se asocia con un mejor estado nutricional y de salud en la población infantil. A nivel nacional, el 15.4% de los niños consumen una dieta de diversidad baja (hasta dos grupos de alimentos), y sólo una tercera parte de los niños mexicanos (31.0%) siguen una dieta con alta diversidad (de 5 a 7 grupos de alimentos) (cuadro 4). Adicionalmente, es importante señalar que casi una cuarta parte de los niños indígenas (24.2%) consumen una dieta que incluye como máximo 2 grupos de alimentos.

Cuadro 4. Diversidad en la dieta de niños de dos a cuatro años en zonas urbanas, rurales e indígenas 2012 (Porcentajes)

Condición	Baja Diversidad	Diversidad Media	Alta Diversidad
	(1 a 2 grupos de alimentos) %	(3 a 4 grupos de alimentos) %	(5 a 7 grupos de alimentos) %
Nacional	15.4	53.7	31.0
Tipo de localidad			
Urbana	15.7	53.7	30.6
Rural	14.6	53.5	31.8
Habla alguna lengua indígena			
Sí	24.2	53.7	22.1
No	14.4	54.2	31.4

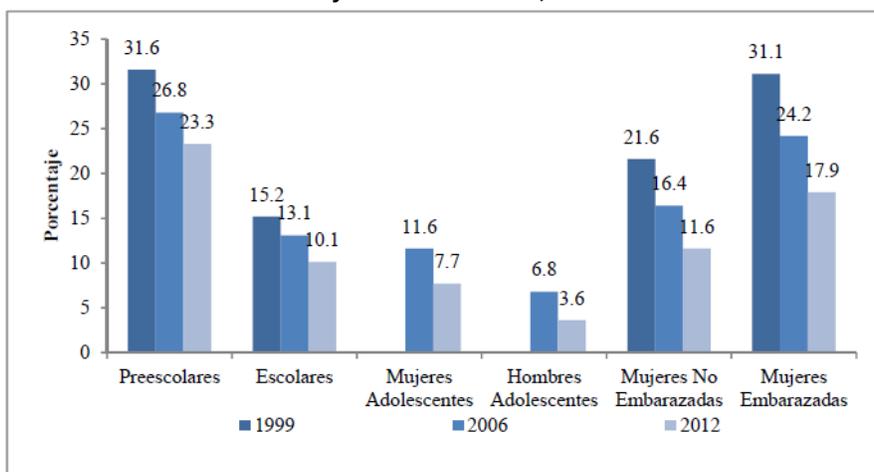
Fuente: SEDESOL con información de FAO, SAGARPA, SEDESOL e INSP (2013) "Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en México 2012", con base en la ENSANUT.

Al respecto, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) precisa: "[la] salud materno infantil hace referencia al vínculo entre la madre y el hijo, mismo que delimita una relación simbiótica en donde las condiciones de salud de la mujer durante las fases del embarazo, parto y puerperio, delimitan las condiciones en las etapas prenatal, natal y posnatal (hasta los 5 años de vida) en el infante".¹⁴

Esto significa que el adecuado estado de salud y nutrición de la mujer antes y durante el embarazo asegura un crecimiento y desarrollo fetal óptimo, disminuyendo el riesgo de bajo peso al nacer (peso menor a 2 mil 500 gramos), reduciendo el riesgo en el infante de enfermar o incluso de morir y lo condiciona a desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles en la edad adulta. Asimismo, la deficiencia de vitaminas y minerales limitan el potencial de crecimiento y desarrollo de los niños. De igual manera, las prácticas inadecuadas de lactancia materna pueden contribuir al incremento en el riesgo de mortalidad en los primeros años de vida del infante.

Otro factor que influye de manera determinante en la salud materno-infantil es la anemia. Al respecto, prevalecen altas tasas de este indicador afectando gravemente a preescolares y mujeres embarazadas. En 2012, 11.6% de las mujeres no embarazadas tenían anemia, contra 17.9% de las mujeres embarazadas; mientras que en preescolares dicha tasa se eleva a 23.3%, lo cual contrasta notablemente con el 10.1% en niñas y niños en edad escolar (gráfica 8). Adicionalmente, la prevalencia mayor en mujeres gestantes en zonas rurales (17% urbano y 20.5% rural). Esta situación afecta el crecimiento del feto y la alimentación del recién nacido en los primeros meses de vida.

Gráfica 8. Prevalencias de anemia en México en preescolares, escolares, adolescentes y mujeres embarazadas y no embarazadas, de 1999 a 2012



Fuente: SEDESOL con información de la ENSANUT 2012

¹⁴ INEGI (2009), "Mujeres y hombres en México". Décimo tercera edición, México, Distrito Federal.

La actual situación nutricional de la infancia refleja la persistencia de retos en el acceso a la alimentación y nutrición adecuadas durante los años más críticos del desarrollo. Para atender problemas relacionados con la baja diversidad de la dieta, los huertos familiares o de traspatio podrían ofrecer una alternativa para aumentar la diversidad en la dieta. Es evidente que las causas de la desnutrición de la población son múltiples, por lo que se debe adoptar una visión integral y de largo plazo, y debe acompañarse de medidas tendientes a mejorar la producción y el acceso a los alimentos.

4.5 Producción de alimentos e ingreso en áreas rurales

En 2012, 61.6% de la población que habita en las áreas rurales del país (16.7 millones de personas) se encontraba en situación de pobreza. De este universo, 5.8 millones se encontraban en pobreza extrema. En estas zonas la agricultura constituye una actividad importante, ya que proporciona una parte importante del sustento de los hogares, particularmente de aquellos con mayores carencias y es una fuente importante de abasto de alimentos.

Los campesinos y los pequeños productores enfrentan barreras que limitan la productividad, como la falta de acceso al financiamiento, a tecnología que les permita mejorar el proceso de producción o a infraestructura de riego, colocando a los productores en situación de vulnerabilidad ante sequías y otros eventos climatológicos extremos, provocando que numerosas unidades económicas de producción rural sean sólo de subsistencia, sin vinculación con el mercado.

Además, el comportamiento volátil de los precios de los alimentos impacta con mayor fuerza a la población en pobreza. De ahí la necesidad de fomentar la productividad y sostenibilidad de la producción de los pequeños productores.

Entre 1994 y 2010, el crecimiento de la agricultura, la silvicultura y la pesca, vinculado directamente a la disponibilidad de alimentos de las comunidades rurales, fue menor al reportado por la economía en su conjunto¹⁵.

De las más de 5.3 millones de Unidades Económicas Rurales (UER) ¹⁶ que existían en el país en 2012, la mayoría (73.0%) son del tipo familiar de subsistencia, con limitada capacidad para acumular capital debido a su bajo nivel de ingresos, lo cual se refleja en un ínfimo nivel de activos productivos.

La situación de la población en las áreas rurales del país se caracteriza por la persistencia de bajos ingresos, el escaso crecimiento de la actividad económica, así como el bajo desarrollo de la productividad. Según el INEGI, entre 1994 y 2012 la tasa de crecimiento promedio anual del Producto Interno Bruto (PIB) en México fue del 2.3%, mientras que dicha tasa para el PIB agropecuario, pesquero y forestal fue de 1.4%.

Con relación al empleo, en 2012 la Población Económicamente Activa (PEA) ocupada en actividades agropecuarias fue de 6.7 millones de personas (13.7% del total). La productividad de esta fuerza de trabajo es cinco veces menor que la productividad de la fuerza laboral del país.¹⁷ El escaso crecimiento y la baja productividad del sector agrícola se vincula de manera directa con los bajos ingresos en el sector rural.

Poco menos de 3.9 millones de UER se orientan principalmente a la producción de subsistencia, esto es 73.0% del total, y se ubican en los estratos I y II. Entre sus principales características destaca que cuentan con activos productivos promedio muy reducidos, con un limitado acceso al crédito y que se ubican principalmente en las regiones Centro, Sur y Sureste del país (ver cuadro 5). La población en estas unidades presenta altos niveles de pobreza y marginación, mientras que alrededor del 30.0% del total de la UER en estos estratos están conformadas por personas hablantes de lenguas indígenas.

La participación en la producción agropecuaria y pesquera en los seis estratos de UER se estima considerando la aportación de cada estrato al total de las ventas en el país. De esta forma, el estrato I no participa en las ventas ya que su producción es dedicada al autoconsumo, el estrato II aporta 0.14% de las ventas totales, mientras que el estrato VI el 93.6%, lo que refleja la alta concentración del acceso a los mercados en productores de este último estrato que concentra tan solo el 0.3% de las UER en el país.

¹⁵ FAO y SAGARPA (2012), "*Diagnóstico del Sector Rural y Pesquero: identificación de la problemática del sector*". México, Distrito Federal.

¹⁶ La SAGARPA clasifica las UER en seis estratos de acuerdo al nivel de vinculación al mercado de productos. El estrato I se caracteriza por su producción destinada al autoconsumo y su alta incidencia de pobreza; el estrato II presenta baja vinculación al mercado, aunque se identifican emprendimientos no agropecuarios de menor escala, así como la venta de mano de obra asalariada como complementos del ingreso familiar; el estrato III se considera en transición debido a que sus ingresos son suficientes para cubrir las necesidades básicas de las familias pero enfrentan problemas para mantener y mejorar la rentabilidad de la pequeña empresa; el estrato IV se conforma de UER que presentan rentabilidad frágil pues la relación costo-beneficio a veces no supera el costo de oportunidad del capital, el principal destino de su producción es el mercado nacional y se ubican predominantemente en localidades de marginación media o baja; en el estrato V se concentran grandes empresas cuyas actividades son predominantemente agropecuarias pero presentan problemas de competitividad frágil y se ubican predominantemente en localidades de marginación muy baja y baja y; por último el estrato VI se conforma por empresas con escalas de producción considerables comparables con empresas de la industria o del sector servicios y se ubican en localidades de muy baja, baja y media marginación.

¹⁷ INEGI, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo

Cuadro 5. Características de las UER, 2012

Tipo de UER	Número de UER	Porcentaje de UER por estrato	Superficie promedio (hectáreas)	Valor promedio de activos (Millones de pesos)	Destino principal de la producción	Acceso al crédito	Regiones de ubicación principal
Familiar de subsistencia sin vinculación al mercado	1,192,029	22.4%	3.5	0.004	autoconsumo	Sin acceso	Centro, Sur y Sureste
Familiar de subsistencia con vinculación al mercado	2,696,735	50.6%	8.8	0.04	autoconsumo y mercado nacional	2.7% UER	Centro y Sureste
En transición	442,370	8.3%	32.3	0.14	mercado nacional	7.8% UER	Occidente, Bajo, Centro y Golfo
Empresarial con rentabilidad frágil	528,355	9.9%	37.5	0.24	mercado nacional	13.1% UER	Golfo, Noroeste, Occidente y Bajo
Empresarial pujante	448,101	8.4%	141.4	0.75	mercado nacional	44.5% UER	Noroeste, Occidente y Bajo.
Empresarial dinámico	17,633	0.3%	297.6	5.0	mercados nacional y de exportación	50.5% UER	Noroeste, Occidente y Bajo.

Fuente: SEDESOL con información de FAO y SAGARPA (2012), "Diagnóstico del Sector Rural y Pesquero: identificación de la problemática del sector".

La complejidad económica y social de la situación de hambre en la población convoca a la necesidad de estrategias que permitan elevar el ingreso de la población rural, así como asegurar una disponibilidad suficiente, estable y sustentable de alimentos, mediante el impulso al crecimiento del sector agrícola.

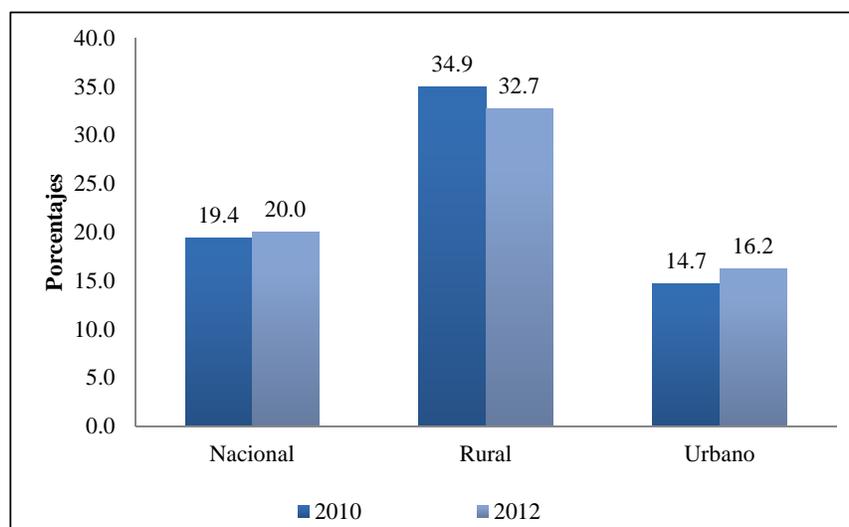
4.6 Ingreso y empleo en las regiones de mayor concentración de pobreza

Pese a la estabilidad macroeconómica lograda en el país, en los últimos años se ha registrado un bajo nivel de crecimiento de la actividad económica (el PIB creció a un ritmo de 2.1% anual promedio entre 2000 y 2012). Lo anterior afecta directamente la generación de empleos, los cuales no sólo deben ser suficientes sino de calidad para satisfacer las necesidades sociales básicas que contribuyan al bienestar de la población.

Los indicadores del ingreso que dispone el hogar para la satisfacción de las necesidades de sus integrantes muestran que entre 2010 y 2012 la población con ingresos inferiores al valor de la línea de bienestar mínimo¹⁸ aumentó ligeramente, de 19.4% a 20.0%; en el sector urbano la incidencia se elevó del 14.7% a 16.2%, mientras que en el sector rural disminuyó de 34.9% a 32.7% (gráfica 9).

Gráfica 9. Población con ingreso menor a la línea de bienestar mínimo por ámbito rural y urbano, 2010-2012

(Porcentaje)



Fuente: SEDESOL con información de CONEVAL.

¹⁸ En agosto de 2010 los valores correspondientes a la línea de bienestar mínimo fueron \$683.72 en el sector rural y \$978.29 en el sector urbano. En agosto de 2012 los valores fueron de \$800.26 en el sector rural y \$1,125.42 en el sector urbano

Con relación al tamaño de la localidad, en las zonas rurales (localidades con menos de 2,500 habitantes) para todos los grupos de población en pobreza se presentan menores niveles de ingreso, mientras que en las ciudades con 100 mil habitantes o más se observan los niveles más altos de ingreso promedio (cuadro 6).

Cuadro 6. Ingreso corriente total mensual per cápita según tamaño de localidad, 2012
(Pesos a agosto de 2012)

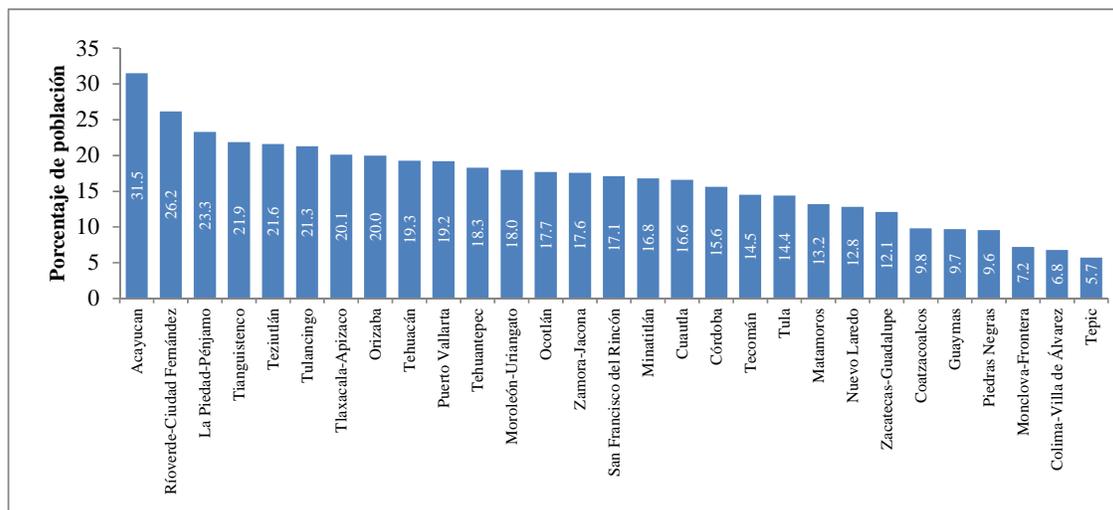
Tamaño de localidad	Pobres	Pobres extremos	Pobres moderados	Vulnerables por carencia social	Vulnerables por ingreso	No pobres y no vulnerables	Total
Localidades con 100 mil habitantes o más	1,429	724	1,512	5,432	1,647	6,666	4,208
Localidades entre 15 mil y 99,999 habitantes	1,330	704	1,450	4,657	1,619	6,054	3,116
Localidades entre 2,500 y 14,999 habitantes	1,166	646	1,328	4,308	1,556	5,494	2,317
Localidades con menos de 2,500 habitantes	775	455	946	2,869	1,070	5,303	1,685

Fuente: SEDESOL con información del CONEVAL, con base en el MCS-ENIGH 2012.

Las zonas metropolitanas del país, por su parte, presentan en muchos casos altos porcentajes de población con ingresos inferiores a la línea de bienestar mínimo, como se observa en las gráficas 10, 11 y 12.

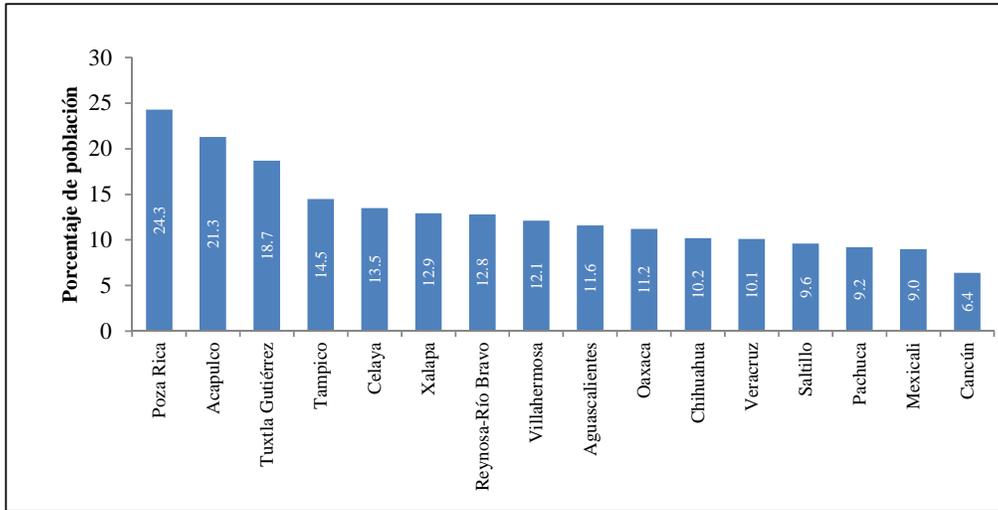
En 2010, en las zonas con población menor a 500 mil habitantes, Acayucan, Ríoverde-Ciudad Fernández, La Piedad-Pénjamo, Tianguistenco, Teziutlán, Tulancingo, Tlaxcala-Apizaco y Orizaba, el 20.0% tenían un ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo. De las zonas con población entre 500 mil y un millón de habitantes, se encontraban en dicha situación Poza Rica y Acapulco.

Gráfica 10. Población con ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo por zona metropolitana (mayor a 95 mil habitantes y menor a 500 mil habitantes), 2010



Fuente: SEDESOL con información de CONEVAL e INEGI.

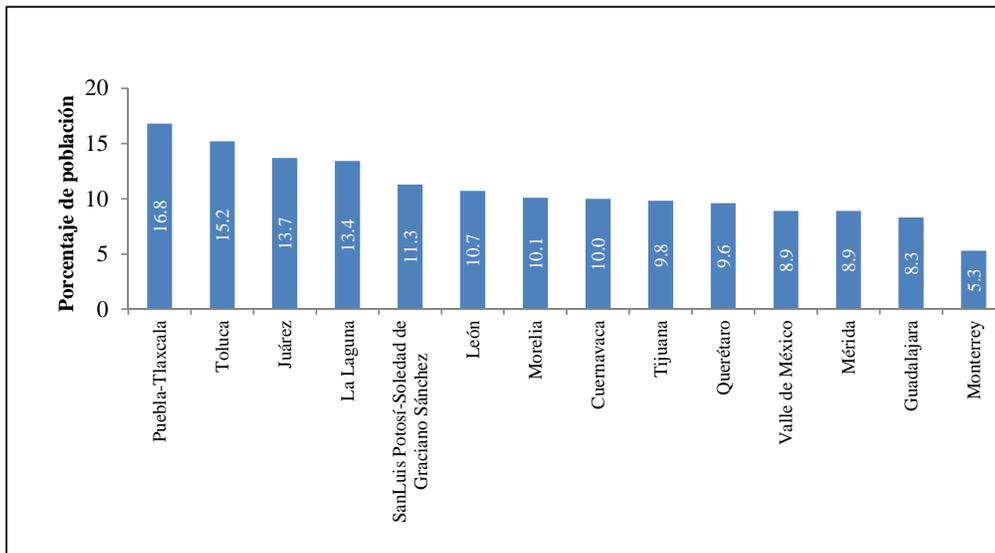
Gráfica 11. Población con ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo por zona metropolitana (mayor a 500 mil habitantes y menor de 1 millón de habitantes), 2010



Fuente: SEDESOL con información de CONEVAL e INEGI.

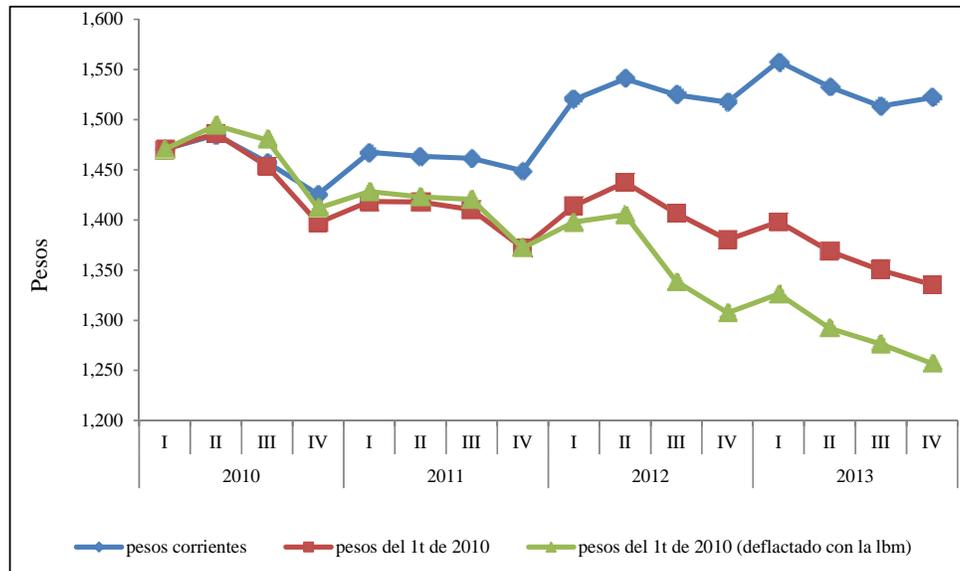
Entre las zonas metropolitanas que albergan un millón o más de habitantes los resultados obtenidos en 2010 muestran que los porcentajes más altos de personas con ingresos inferiores a la línea de bienestar corresponden a las metrópolis en Puebla-Tlaxcala, con 16.8%, y en Toluca 15.2% y Juárez, con 13.7%.

Gráfica 12. Población con ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo por zona metropolitana (1 millón de habitantes o más), 2010



Fuente: SEDESOL con información de CONEVAL e INEGI.

El ingreso laboral es el componente más importante del ingreso total de los hogares, y estos han mostrado una tendencia decreciente a partir del segundo trimestre de 2012, afectando a la economía de las familias de los trabajadores, lo que se acentúa al considerar la evolución de los precios de los productos que integran la canasta alimentaria básica.

Gráfica 13. Ingreso laboral per cápita, 2010-2013

Fuente: SEDESOL con información del CONEVAL.

Los bajos ingresos laborales son una expresión de la insuficiente creación de empleos, lo cual, a su vez, se manifiesta en los resultados de indicadores laborales como las tasas de desocupación, subocupación e informalidad laboral. Al cuarto trimestre de 2013, en las áreas rurales se presentan menores tasas de desocupación que en las áreas urbanas. Sin embargo, se presentan las mayores tasas de subocupación e informalidad, reflejando el aislamiento o lejanía de los centros laborales, la baja productividad de la agricultura o de otras actividades que se llevan a cabo con tecnologías obsoletas, así como las bajas oportunidades para acceder en condiciones competitivas al mercado entre otros factores.

Cuadro 7. Indicadores laborales según tamaño de localidad, 2013
(Porcentajes al IV trimestre de 2013)

Tamaño de localidad	Tasa de desocupación ^{1/}	Tasa de subocupación ^{2/}	Tasa de informalidad laboral ^{3/}
Total	4.6	8.2	58.8
Localidades con 100 mil habitantes o más	5.2	7.1	46.5
Localidades entre 15 mil y 99,999 habitantes	5.2	8.5	58.7
Localidades entre 2,500 y 14,999 habitantes	4.4	9.9	70.2
Localidades con menos de 2,500 habitantes	2.9	9.5	81.9

Fuente: SEDESOL con información de la ENOE al IV trimestre de 2013.

1/ Tasa de Desocupación, considera a la población que se encuentra sin trabajar, pero que está buscando trabajo.

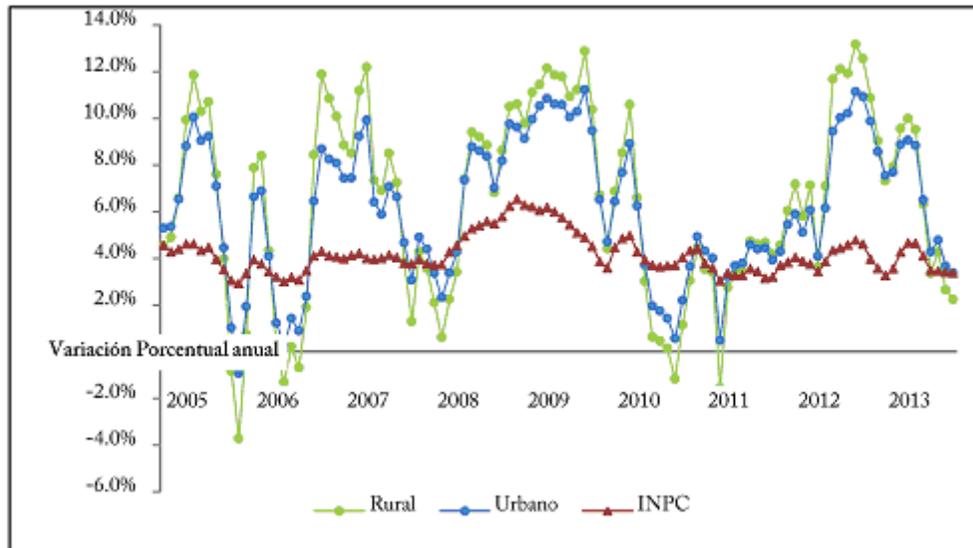
2/ Tasa de Subocupación, porcentaje de la población ocupada que tiene la necesidad y disponibilidad de ofertar más tiempo de trabajo de lo que su ocupación actual le permite.

3/ Tasa de Informalidad Laboral, se refiere a la suma, sin duplicar, de los que son laboralmente vulnerables por la naturaleza de la unidad económica para la que trabajan, con aquellos cuyo vínculo o dependencia laboral no es reconocido por su fuente de trabajo. Así, en esta tasa se incluye -además del componente que labora en micronegocios no registrados o sector informal- a otras modalidades análogas como los ocupados por cuenta propia en la agricultura de subsistencia, así como a trabajadores que laboran sin la protección de la seguridad social y cuyos servicios son utilizados por unidades económicas registradas.

Como se señaló anteriormente, en la mayor parte del periodo 2005-2013 la tasa de crecimiento en el precio de la canasta alimentaria, equivalente a la línea de bienestar mínimo, fue mayor que la inflación promedio, situación que afectó el poder de compra de los hogares, incidiendo particularmente en las familias de menores ingresos que destinan a la compra de alimentos una mayor proporción de su gasto total.

Gráfica 14. Tasa de crecimiento anual de la línea de bienestar mínimo y el INPC por ubicación geográfica, 2005-2013

(Porcentaje)

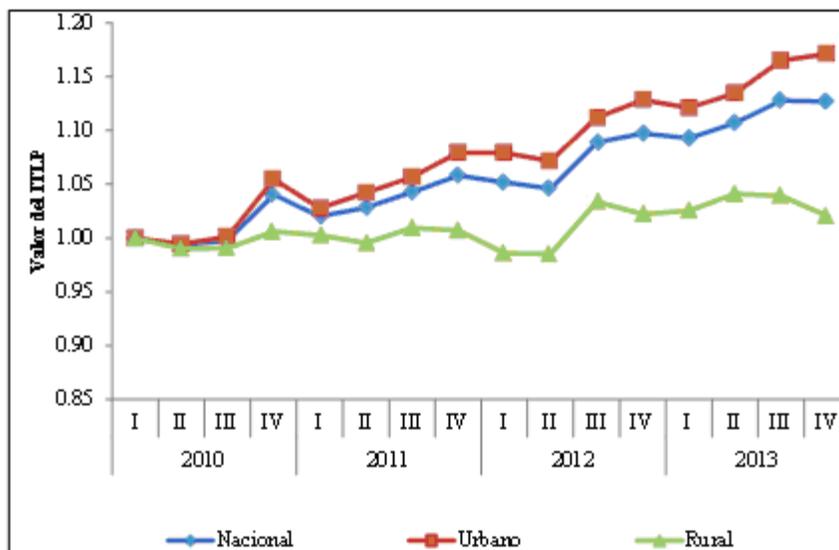


Fuente: SEDESOL con información de CONEVAL e INEGI.

La situación del bienestar económico de las familias se refleja en el Índice de Tendencia Laboral de la Pobreza (ITLP)¹⁹. En el sector urbano el aumento del indicador ha sido constante, y la misma tendencia se mantiene a nivel nacional. Por otro lado, en el sector rural el ITLP se ha mantenido constante desde el segundo semestre de 2008 e incluso ha mostrado ligeras reducciones en los trimestres más recientes. (Gráfica 15)

Gráfica 15. Índice de tendencia laboral de la pobreza, nacional, urbano y rural 2010-2013

(Valor del ITLP)



Fuente: SEDESOL con información de CONEVAL.

¹⁹ El ITPL muestra la proporción de personas que no puede adquirir la canasta alimentaria con el ingreso de su trabajo. La fecha que se utiliza como base de esta serie es el primer trimestre de 2010 en el que el valor del ITLP es igual a uno, tanto en el ámbito nacional como en el urbano y rural. "Al aumentar el valor del ITLP se muestra que un mayor número de personas no podrían adquirir la canasta básica alimentaria con su ingreso laboral, aun cuando lo destinaran exclusivamente a ese propósito; lo cual indica un deterioro del bienestar en el corto plazo en su componente de bienestar económico. En cambio, una disminución del mismo indica una mejora en el bienestar de más hogares, reduciendo el número de personas con ingresos laborales menores al valor de la línea de bienestar mínimo". CONEVAL (2010), "Tendencias económicas y sociales de corto plazo y el Índice de la tendencia laboral de la pobreza (ITLP)". México, Distrito Federal.

4.7 Pérdidas post-cosecha y de alimentos

Uno de los factores que ponen en riesgo la suficiencia de la oferta de alimentos es la elevada proporción de pérdidas post-cosecha, a la que se suman los desperdicios de alimentos, lo cual está vinculado a las necesidades de información, infraestructura, almacenamiento, cadenas de frío y redes de caminos, entre otros factores. Esta situación se refleja en menores ingresos para los productores y precios más altos y volátiles para los consumidores.²⁰

Las causas de las pérdidas de alimentos varían en función de la etapa o eslabón de la cadena alimentaria, del tipo de canal de suministro, de la infraestructura que da soporte a las actividades económicas ligadas a la alimentación, así como de la información con que cuentan productores y consumidores. Las acciones para abatir el problema del hambre deben considerar acciones para disminuir la pérdida de alimentos y promover su recuperación y aprovechamiento.

De la producción potencial agrícola nacional estimada en 249.0 millones de toneladas, 131.0 millones son alimentos para consumo humano y 118.0 millones de toneladas se destinan a consumo animal, ornamental o industrial. Las mermas y pérdidas que se generan a lo largo de la cadena alimentaria son del orden de los 40.0 millones de toneladas de alimentos, como resultado de sus características físicas, organolépticas y de maduración, de los mercados a los que se orienta su producción y sus exigencias de empaque y distancias entre las zonas de producción y las de consumo, así como debido a las operaciones específicas que requiere el manejo de los alimentos, que frecuentemente son realizadas con infraestructuras y equipos obsoletos, transporte inadecuado y sistemas de información tradicionales. Los volúmenes de mermas y pérdidas representan el 31.0% del volumen potencial total de la producción agro-alimentaria nacional.²¹

En términos de valor estas mermas y pérdidas son crecientes a lo largo de la cadena. Las 131.0 millones de toneladas de alimentos producidas son pagadas al productor a un valor de 276 mil millones de pesos. Pero el costo que paga el consumidor final por estos alimentos es tres veces mayor. Así, los precios se ven fuertemente impactados por la incorporación de las pérdidas económicas que representan las mermas y pérdidas físicas de los alimentos.²²

Las 40 millones de toneladas que se pierden cada año desde el campo hasta los hogares de las familias consumidoras de alimentos equivalen a 252,000 millones de pesos. Si consideramos únicamente las pérdidas que se originan después de la cosecha en campo, las mermas y pérdidas tienen un valor equivalente al 1.1% del PIB. En consecuencia resulta estratégico considerar prioritario la recuperación física y económica de alimentos que ya fueron cosechados y están disponibles, pero que se pierden por la forma ineficiente en la que se realizan las operaciones a lo largo de la cadena alimentaria.²³

Los canales tradicionales de suministro alimentario en México presentan, en promedio, mermas y pérdidas de entre 15.0% y 35.0% de sus ventas, mientras que para los canales modernos este indicador se ubica entre 7.0% y 15%. Mientras que el primero opera de manera fragmentada, el canal moderno cuenta con sólidas cadenas de suministro (cuadro 8).

Cuadro 8. Competitividad de las cadenas modernas y tradicionales de suministro agroalimentario

Patrones	Canales Tradicionales	Canales Modernos
Ubicación Geográfica	Extendido en todo el territorio	Zonas urbanas de alta densidad demográfica
Productos	Principalmente Frescos	Frescos y procesados
Organización	Pequeñas bodegas con propiedad privadas de los locatarios	Consortios privados, que disponen de centros logísticos
Articulación	Fragmentada	Encadenamiento desde centros de acopio al consumidor final
Objetivos de compra	Alimentos diarios y tradicionales	Alimentos prácticos y saludables
Comprador individual	Principalmente femenino	Mixto
Mermas	15%-35%	7%-15%

Fuente: SAGARPA (2010)²⁴

²⁰ FAO, SAGARPA, SEDESOL e INSP (2013), op. cit.

²¹ Cálculos realizados por el Grupo Técnico de Pérdidas y Mermas de Alimentos de la Comisión Intersecretarial de la Cruzada Nacional contra el Hambre.

²² Idem.

²³ Idem.

²⁴ SAGARPA (2010), "Retos y oportunidades del sistema agroalimentario de México en los próximos 20 años". México, Distrito Federal.

La falta de una adecuada infraestructura de almacenamiento y transporte para los productos agropecuarios incrementa los costos logísticos y limita la vida de anaquel de los alimentos.

La FAO señala que en el balance de las pérdidas de manejo post-cosecha para los productos perecederos (cosecha, almacenamiento y transporte), las pérdidas porcentuales se dividen de la siguiente manera: a) cosecha 5.0%-8.0%; b) pre-almacenamiento 15.0%-20.0%; c) almacenamiento 5.0%-10.0%; y, d) transporte 10.0%-12.0%, con un total teórico de entre 35.0%-50.0%. México se encuentra en dicho rango.

Por su parte, los problemas de acceso a información de demanda y precios generan incertidumbre, convirtiéndose en una limitante más para el aprovechamiento óptimo de la producción agropecuaria.²⁵

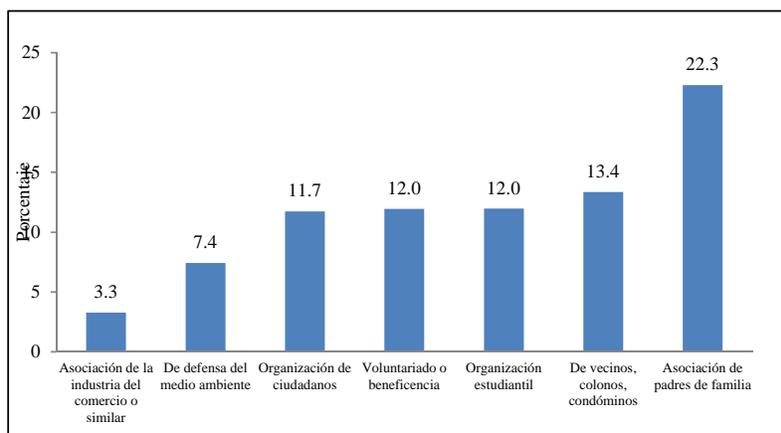
La disminución en las mermas, pérdidas post-cosecha y el desperdicio de alimentos representan un área de oportunidad para mejorar el acceso a la alimentación de amplios sectores de la población. Ofrece también un espacio para que la sociedad y las instituciones públicas mejoren la eficiencia del sistema productivo agroalimentario.

4.8 Participación comunitaria

La ausencia de mecanismos que orienten la participación de la comunidad y de la sociedad civil en los procesos de decisión sobre las políticas públicas es uno de los mayores obstáculos a la erradicación de la pobreza, del hambre y el logro del desarrollo incluyente en el país. Es necesario crear los medios para que la acción del gobierno y de la sociedad civil organizada repercuta en las condiciones de vida de las comunidades, facilitando el tránsito del esquema asistencial al del ingreso y la actividad productiva. Todo ello acompañado de mayor claridad y transparencia en torno a las intervenciones de gobierno para erradicar la pobreza extrema de alimentación.

Los indicadores recientes muestran que la participación social en el país es limitada, aunque también se identifica un potencial de crecimiento de los procesos que involucran la organización y participación de la sociedad. Al respecto, la Encuesta Nacional sobre Cultura Política y Prácticas Ciudadanas (ENCUP) 2012 revela que el 61.4% de la población de 18 años o más se interesa poco o nada por los problemas de su comunidad y que por tanto la participación de las personas en organizaciones sociales es relativamente baja en nuestro país: por ejemplo, la participación en asociaciones de padres de familia (la categoría más alta de participación) alcanzó en 2012 tan sólo el 22.3%, mientras que las organizaciones de ciudadanos y las agrupaciones en defensa del medio ambiente convocaron tan solo a 11.7% y 7.4% de los ciudadanos mayores de 18 años, respectivamente (gráfica 16).

Gráfica 16. Porcentaje de población de 18 años o más que pertenece a las siguientes organizaciones, 2012

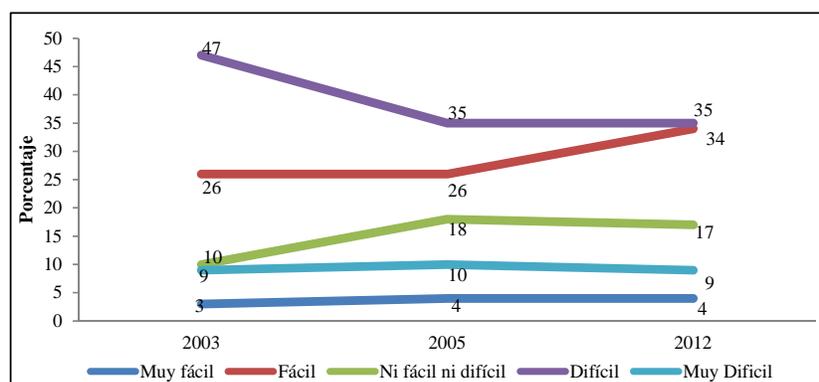


Fuente: Encuesta Nacional sobre Cultura Política y Prácticas Ciudadanas (ENCUP) 2012.

No obstante, en 2012 el 77.7% de la población de 18 años en adelante afirmaba que los problemas de la sociedad deben ser resueltos con la participación conjunta del gobierno y la sociedad civil. Adicionalmente, el porcentaje de ciudadanos que considera fácil organizarse con miembros de su comunidad para trabajar en causas comunes aumentó de manera notable entre 2003 y 2012, de 26.0% a 34.0%, mientras que la proporción de población que califica de difícil la organización de los ciudadanos disminuyó de 47.0% a 35.0% en el mismo periodo (gráfica 17).

²⁵ Idem.

Gráfica 17. ¿Qué tan fácil o difícil cree usted que es organizarse con otros ciudadanos para trabajar en una causa común?



Fuente: Programa Sectorial de Desarrollo Social 2013-2018.

Por último, la desigualdad económica y la exclusión social son factores que favorecen las condiciones de pobreza, ya que no sólo restringen el desarrollo económico, sino que además minan la credibilidad de las instituciones y generan una sensación de injusticia que puede llegar a debilitar las bases de la cohesión social, con efectos negativos sobre la participación comunitaria. El exceso de inequidad en los municipios del país se refleja en el deterioro del Coeficiente de Gini a escala municipal, ya que dicho indicador proporciona un parámetro para evaluar la distribución actual del ingreso en los municipios del país.

En el cuadro 9 se presenta una clasificación de los municipios del país en rangos de tamaño uniforme para el valor del Coeficiente de Gini en 2010. Con base en esta clasificación los municipios se clasifican en cuatro rangos de tamaño uniforme, de acuerdo al valor de su Coeficiente de Gini. El Coeficiente asume valores menores (equivalentes a menor desigualdad) en municipios de menor tamaño, y adopta valores más altos (equivalente a mayor desigualdad) en municipios de mayor tamaño.

Cuadro 9. Coeficiente de Gini en los municipios del país, 2010

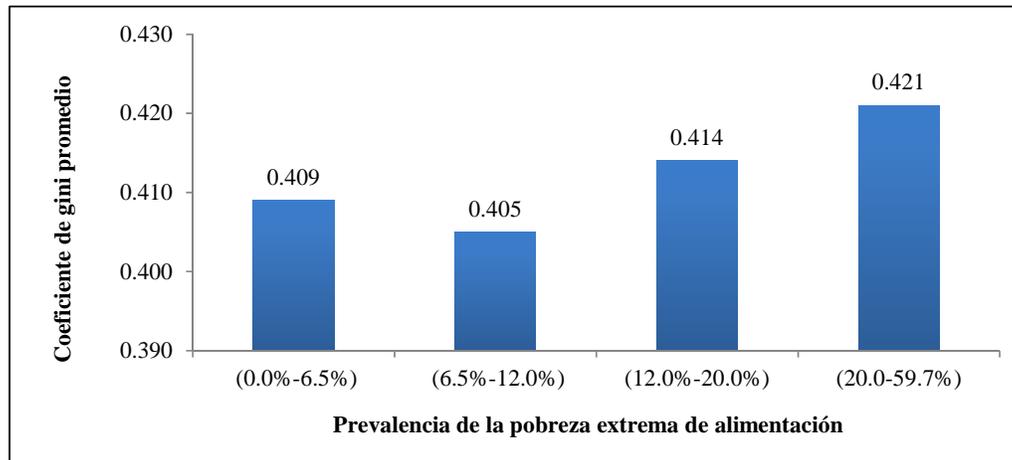
Rango del coeficiente de Gini*	Número de municipios	Tamaño del municipio más chico en el rango (habitantes)	Tamaño del municipio más grande en el rango (habitantes)	Tamaño promedio del municipio en el rango (habitantes)
0.28-0.36	159	128	417,074	10,540
0.36-0.44	1,761	189	1,945,806	36,189
0.44-0.52	502	580	1,834,930	92,497
0.52-0.60	32	403	83,302	22,963
0.28-0.60	2,456**	128	1,945,806	45,842

Fuente: SEDESOL con información de CONEVAL

Adicionalmente, la gráfica 13 muestra una relación directa entre la desigualdad del ingreso y las tasas de prevalencia de la pobreza extrema de alimentación en los municipios del país. En la gráfica 18 los municipios se ordenan en grupos de igual tamaño de acuerdo al porcentaje de población que presenta pobreza extrema de alimentación, en esta gráfica se observa que en los municipios con mayor prevalencia de pobreza extrema de alimentación también presentan mayores desigualdad.

* se consideran rangos semiabiertos, por lo que las categorías son excluyentes

** total de municipios en el país)

Gráfica 18. Distribución del Coeficiente de Gini y pobreza extrema de alimentación municipal, 2012

Fuente: SEDESOL con información de CONEVAL

Para lograr una mejor distribución de los recursos no basta una compensación a base de transferencias de programas sociales, es necesario abatir los rezagos en materia de educación y salud, así como un mayor acceso a la propiedad, el desarrollo productivo y la promoción de cambios institucionales que impulsen la participación comunitaria y la democratización en los procesos de decisión acerca de las políticas públicas.

Las políticas económicas y sociales equitativas tienen una relación directa con el mantenimiento de las libertades civiles y políticas y éstas, a su vez, fomentan el crecimiento social y económico y reducen la pobreza y la desigualdad. Por ello, es preciso que las instituciones públicas y los actores de la sociedad civil promuevan políticas que favorezcan de manera concreta una mejoría en la calidad de vida y una ampliación de las oportunidades de trabajo, movilidad social y desarrollo de la población en condición de pobreza, así como la aplicación de procesos que garanticen el derecho de la población más vulnerable a participar en la formulación de esas políticas.

V. EL PROGRAMA NACIONAL MÉXICO SIN HAMBRE Y SU ALINEACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO (2013-2018)

El diagnóstico de la población en pobreza extrema de alimentación nos muestra los diversos factores que inciden en las condiciones de vida de millones de mexicanos. Todos esos factores interactúan para crear una situación de la que difícilmente pueden escapar sin el apoyo de las instituciones públicas y de la sociedad. El hambre es sin duda la expresión más lacerante, pero detrás existen malas condiciones de salud, nutrición y educación; hacinamiento, baja calidad de la vivienda e insuficiencia de los servicios básicos. Esta población no tiene una protección económica, sobre todo para la vejez, y las potencialidades productivas son bajas y con insuficiente infraestructura básica.

Es por ello que el Programa Nacional México sin Hambre concibe de un modo integral todos los condicionantes de la pobreza extrema de alimentación. La población objetivo es un importante grupo de mexicanos de poco más de 7 millones de personas que requiere de manera prioritaria y urgente de este enfoque de atención. En el centro de la visión se encuentra la necesidad de recuperar y fortalecer el tejido social. Por eso es que la participación social y el desarrollo comunitario no son sólo un medio para superar las carencias, sino constituyen un objetivo en sí mismos porque permitirán recuperar la confianza entre la misma comunidad, de la comunidad con otras comunidades y de éstas con las instituciones públicas.

Sobre estas premisas se alinean los objetivos del Programa Nacional México sin Hambre a las Metas Nacionales establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018. Son la expresión concreta de la política social de nueva generación que con una meta clara, hacer efectivos los derechos sociales, y con los principios de trabajo de coordinación interinstitucional y la participación de los dueños de los derechos, busca abatir el hambre. Los objetivos del PNMSH se alinean de manera directa con las metas nacionales de México Próspero y México Incluyente del PND 2013-2018.

Reconociendo el carácter multidimensional de la pobreza, y los distintos cuellos de botella que enfrentan las zonas de mayor concentración de pobreza para desarrollarse y alcanzar los niveles de productividad de otras regiones del país, el PNMSH como una estrategia de atención integral, se vincula de manera muy estrecha con los objetivos del Programa para Democratizar la Productividad, principalmente los dos primeros y el cuarto, que son Promover el uso y asignación eficiente de los factores de producción de la economía; elevar la productividad de los trabajadores, de las empresas y de los productores del país; y, establecer políticas públicas específicas que eleven la productividad en las regiones y sectores de la economía.

Lo anterior permite una planeación del desarrollo de las zonas más rezagadas desde una perspectiva multidimensional que articule adecuadamente los distintos programas de gobierno. Para ello la primera estrategia plantea, fortalecer los mercados laborales, facilitar el acceso al financiamiento, promover el uso eficiente del territorio –incluyendo la regularización de la tenencia de la tierra, el desarrollo urbano ordenado, asegurar el abasto de energía y agua.

La segunda considera la importancia de fortalecer las capacidades para el trabajo de las personas, promover el emprendimiento de los micronegocios, fortalecer la infraestructura para facilitar entre otros la comercialización, el acceso a mercados, pero también a los centros de salud y educativos.

La cuarta considera la modernización de los caminos rurales, y el desarrollo que permita la integración logística y aumente la productividad regional, incluyendo sectores agropecuario y turísticos incorporando siempre una visión sustentable del territorio.

El PNMSH se alinea también a los criterios y principios de inclusión del eje transversal de perspectiva de género.

La disminución de las carencias, y la salida efectiva de la pobreza requiere de la coordinación entre distintas dependencias e, incluso, entre los tres órdenes de gobierno, cobra una mayor relevancia. Esta articulación en el caso de las zonas de mayor pobreza se da en el marco del Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre anteriormente descrito, con la convergencia de 19 dependencias, sumando a ello los programas y acciones de los gobiernos estatales y municipales en donde es factible.

En este contexto el PNMSH se alinea con las metas y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y los Programas Sectoriales y Transversales que de este derivan, como se muestra en la siguiente tabla:

Alineación del PNMSH al Plan Nacional de Desarrollo y a los Programas Sectoriales

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional	Programa Sectorial	Objetivo del Programa Sectorial	Objetivo del PNMSH
II. México Incluyente	2.1 Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales.	2.1.2. Fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva. (con educación y salud)	SEDESOL	1. Fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación.	1.-Cero hambre a partir de una alimentación y nutrición adecuada de las personas en pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación;
				2. Construir un entorno digno que propicie el desarrollo a través de la mejora en los servicios básicos, la calidad y espacios de la vivienda y la infraestructura social.	
				3. Dotar de esquemas de seguridad social que protejan el bienestar socioeconómico de la población en situación de carencia o pobreza.	
			SEDENA	5.-Proporcionar apoyo a la población civil en casos de desastre de forma eficaz.	
			SEMAR	1. Emplear el Poder Naval de la Federación, contribuyendo a la permanencia del Estado Mexicano, de la paz, independencia y soberanía nacional	
			SEP	3. Asegurar mayor cobertura, inclusión y equidad educativa entre todos los grupos de la población para la construcción de una sociedad más justa	
			SHCP	5 Fomentar la inclusión, educación, competencia y transparencia de los sistemas financiero, asegurador y de pensiones para incrementar su penetración y cobertura, a la vez que mantengan su solidez y seguridad.	
			SEMARNAT	1.Promover y facilitar el crecimiento sostenido y sustentable de bajo carbono con equidad y socialmente incluyente	
			SENER	4.Incrementar la Cobertura de Usuarios de Combustibles y Electricidad en las Distintas Zonas del País.	
			SRE	3. Impulsar una política de cooperación internacional para el desarrollo en beneficio de México y de otros países.	
			SAGARPA	5. Contribuir a erradicar la carencia alimentaria en el medio rural.	
			SALUD	6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud	
				4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país	
			DIF	4.-Fortalecer la participación comunitaria como elemento de cohesión social, gestión y elaboración de proyectos para el desarrollo de localidades.	
			SEDATU	4. Fomentar el acceso a la vivienda mediante soluciones habitacionales bien ubicadas, dignas y de acuerdo a estándares de calidad internacional.	
5. Fomentar el desarrollo de los núcleos agrarios mediante acciones en materia de cohesión territorial, productividad, suelo, vivienda rural y gobernabilidad.					
CDI	2. Incrementar el acceso a la alimentación, la salud y la educación a los Pueblos Indígenas				
	3. Proveer de vivienda e infraestructura de servicios con un enfoque de sustentabilidad a las comunidades Indígenas				

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional	Programa Sectorial	Objetivo del Programa Sectorial	Objetivo del PNMSH
II. México Incluyente	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad	SALUD	4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país	2.- Disminuir la desnutrición infantil aguda y crónica y mejorar los indicadores peso talla de la niñez
			SEDESOL	1.-Fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación. 2.-Construir un entorno digno que propicie el desarrollo a través de la mejora en los servicios básicos, la calidad y espacios de la vivienda y la infraestructura social.	
			DIF	4.-Fortalecer la participación comunitaria como elemento de cohesión social, gestión y elaboración de proyectos para el desarrollo de localidades.	
			CDI	2. 2. Incrementar el acceso a la alimentación, la salud y la educación a los Pueblos Indígenas.	
IV. México Próspero	4.10. Construir un sector agropecuario y pesquero productivo que garantice la seguridad alimentaria del país	4.10.1. Impulsar la productividad en el sector agroalimentario mediante la inversión en el desarrollo de capital físico, humano y tecnológico.	SAGARPA	1. Impulsar la productividad en el sector agroalimentario mediante inversión en capital físico, humano y tecnológico que garantice la seguridad alimentaria.	3.-Aumentar la producción de alimentos y el ingreso de los campesinos y pequeños productores agrícolas. 4.-Minimizar las pérdidas post-cosecha y de alimentos durante su almacenamiento, transportación, distribución y comercialización.

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategias del Objetivo de la Meta Nacional	Programa Sectorial	Objetivo del Programa Sectorial	Objetivo del PNMSH
Estrategia Transversal para Democratizar la Productividad	Objetivo 1. Promover el uso y asignación eficiente de los factores de producción de la economía	1.1.1 Fortalecer los mecanismos de intermediación laboral y atender las asimetrías de información que afectan el funcionamiento de los mercados laborales.	STPS	1. Impulsar el empleo de calidad e intermediar en el mercado laboral para favorecer la empleabilidad, la protección social y la ocupación productiva.	5. Promover el desarrollo económico y el empleo de las zonas de mayor concentración de pobres
	Objetivo 2. Elevar la productividad de los trabajadores, de las empresas y de los productores del país	2.1. Incrementar las inversiones en el capital humano de la población. 2.2. Fortalecer las actividades de capacitación laboral y formación para el trabajo que eleven la productividad de los trabajadores.		Objetivo 5. Fomentar el desarrollo de los núcleos agrarios mediante acciones en materia de cohesión territorial, productividad, suelo, vivienda rural y gobernabilidad.	
	Objetivo 1. Promover el uso y asignación eficiente de los factores de producción de la economía	Estrategia 1.2. Promover el flujo de capital y financiamiento a proyectos y actividades con potencial de crecimiento productivo.	SE	3. Impulsar a emprendedores y fortalecer el desarrollo empresarial de las MIPYMIS y los organismos del sector social de la economía.	
			SEDESOL	6. Mejorar el ingreso de las personas en situación de pobreza mediante el apoyo y desarrollo de proyectos productivos.	
			SHCP	5 Fomentar la inclusión, educación, competencia y transparencia de los sistemas financiero, asegurador y de pensiones para incrementar su penetración y cobertura, a la vez que mantengan su solidez y seguridad.	
			CEN	4. Mejorar el ingreso monetario y no monetario de la población indígena a través del impulso a proyectos productivos.	
			SHCP	3 Fomentar un gasto eficiente, que promueva el crecimiento, el desarrollo y la productividad dentro de un marco de rendición de cuentas	
				6 Ampliar el crédito de la Banca de Desarrollo facilitando el acceso a servicios financieros en sectores estratégicos, con una mayor participación del sector privado.	
	Objetivo 4. Establecer políticas públicas específicas que eleven la productividad en las regiones y sectores de la economía.	Estrategia 4.2. Promover un cambio estructural ordenado que permita el crecimiento de actividades de mayor productividad y la transformación de sectores tradicionales.	SRE	4. Promover a México mediante la difusión de sus fortalezas y oportunidades en materia económica, turística y cultural	
			SECTUR	5. Fomentar el desarrollo sustentable de los destinos turísticos y ampliar los beneficios sociales y económicos de las comunidades receptoras.	
	Objetivo 1. Promover el uso y asignación eficiente de los factores de producción de la economía	Estrategia 1.6. Promover el manejo eficiente y sustentable del capital natural y reforzar el cuidado del medio ambiente del país. 1.3. Promover el uso eficiente del territorio nacional, tanto en las ciudades como en el medio rural.	SEMARNAT	1. Promover y facilitar el crecimiento sostenido y sustentable de bajo carbono con equidad y socialmente incluyente. 4. Recuperar la funcionalidad de cuencas y paisajes a través de la conservación, restauración y aprovechamiento sustentablemente del patrimonio natural. 5. Detener y revertir la pérdida de capital natural y la contaminación del agua, aire y suelo	
			SENER	4 Incrementar la cobertura de usuarios de combustibles y electricidad en zonas distintas del país.	
			SEDATU	1. Promover el ordenamiento y la planeación territorial como articuladores del bienestar de las personas y el uso eficiente del suelo.	
			SEDATU	5. Fomentar el desarrollo de los núcleos agrarios mediante acciones en materia de cohesión territorial, productividad, suelo, vivienda rural y gobernabilidad.	
Objetivo 6. Establecer políticas públicas específicas que eleven la productividad en las regiones y sectores de la economía.	Estrategia 4.1. Promover un desarrollo regional equilibrado que aproveche las ventajas comparativas de cada región	SEDESOL	2.-Construir un entorno digno que propicie el desarrollo a través de la mejora en los servicios básicos, la calidad y espacios de la vivienda y la infraestructura social.		
		SECTUR	5. Fomentar el desarrollo sustentable de los destinos turísticos y ampliar los beneficios sociales y económicos de las comunidades receptoras.		
		SCT	4. Ampliar la cobertura y el acceso a mejores servicios de comunicaciones en condiciones de competencia.		

Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategias del Objetivo de la Meta Nacional	Programa Sectorial	Objetivo del Programa Sectorial	Objetivo del PNMSH
II. México Incluyente	2.2. Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente	2.2.1. Generar esquemas de desarrollo comunitario a través de procesos de participación social	SEDESOL	5. Fortalecer la participación social para impulsar el desarrollo comunitario a través de esquemas de inclusión productiva y cohesión social.	6.- Promover la participación comunitaria para la erradicación del hambre
			INMUJERES	4. Fortalecer las capacidades de las mujeres para participar activamente en el desarrollo social y alcanzar el bienestar.	
			SEMARNAT	1. Promover y facilitar el crecimiento sostenido y sustentable de bajo carbono con equidad y socialmente incluyente	
			SEGOB	1.- Promover y fortalecer la gobernabilidad democrática.	
			DIF	4.- Fortalecer la participación comunitaria como elemento de cohesión social, gestión y elaboración de proyectos para el desarrollo de localidades.	
			CDI	5. Fortalecer la planeación participativa y la coordinación de los programas gubernamentales que inciden en el desarrollo de los Pueblos Indígenas.	

Programas Participantes

Las dependencias que participan en la Comisión Intersecretarial de la CNCH, integraron el siguiente catálogo de programas con base en el análisis que cada dependencia realizó respecto a la contribución de cada programa y las acciones que impactan en la disminución de las carencias sociales de la pobreza extrema de alimentación.

PROGRAMAS 2014		
1	Agroincentivos	SAGARPA
2	Agroproducción Integral	
3	Desarrollo de Clúster Agroalimentario (Agroclúster)	
4	PROAGRO Productivo	
5	PROCAFÉ e Impulso Productivo de Café	
6	Producción Intensivas y Cubiertas Agrícolas (PROCURA)	
7	Tecnificación de Riego	
8	Reconversión y Productividad	
9	Bioenergía y Sustentabilidad	
10	Incentivos para Productores de Maíz y Frijol	
11	Manejo de Posproducción Pecuaria	
12	Productividad Pecuaria	
13	Programa Porcino (PROPOR)	
14	Programa de Perforación y Equipamiento de Pozos Ganaderos	
15	Progran Productivo	
16	Infraestructura y Equipo de Repoblamiento	
17	Repoblamiento y Recría Pecuaria	
18	Impulso a la Capacitación Pesquera y Acuícola	

19	Desarrollo Estratégico de Acuacultura	
20	PROPESCA	
21	Desarrollo Productivo Sur Sureste	
22	Productividad Agroalimentaria	
23	Agricultura Familiar Periurbana y de Traspatio	
24	Atención a Desastres Naturales en el Sector Agropecuario y Pesquero	
25	Desarrollo Integral de Cadenas de Valor	
26	Extensión e Innovación Productiva (CEIP)	SAGARPA
27	COUSSA	
28	PESA	
29	Vinculación con OSC	
30	Fondo para el Apoyo a Proyectos Productivos en Núcleos Agrarios (FAPPA)	
31	Apoyo para la Productividad de la Mujer Emprendedora (PROMETE)	LICONSA
32	Programa de Abasto Social de Leche (PASL)	
33	Programa de Compra de Leche Nacional	DICONSA
34	Programa de Abasto Rural (PAR)	
35	Subprograma de Infraestructura, Rehabilitación y/o Equipamiento de Espacios Alimentarios (SIREEA)	DIF
36	Programa de Desarrollo Humano Oportunidades	OPORTUNIDADES
37	Programa de Apoyo Alimentario (PAL)	
38	Vertiente de Apoyos a la Producción	FONART
39	Vertiente de Apoyos a la Comercialización	
40	Programa de Electrificación	SENER
41	Fomento para la conservación y el aprovechamiento sustentable de la vida silvestre (UMA)	SEMARNAT
42	Programa de Empleo Temporal (PET)	
43	Programa Nacional Forestal (PRONAFOR)	
44	Programa de Conservación para el Desarrollo Sostenible (PROCOCODES)	
45	Programa de Vigilancia Comunitaria (PROVICOM)	
46	Programa de Agua Potable, Alcantarillado y Saneamiento en Zonas Urbanas (APAZU)	
47	Programa para la Construcción y Rehabilitación de Sistemas de Agua Potable y Saneamiento en Zonas Rurales (PROSSAPYS)	
48	Programa de Tratamiento de Aguas Residuales (PROTAR)	
49	Fortalecimiento de la atención médica y servicios de prevención y promoción de la salud a través de Unidades Médicas Móviles.	SALUD
50	Fortalecimiento de unidades médicas de primer nivel de atención a través de la entrega de reconocimientos.	
51	Seguro Popular (Afilación)	
52	Promoción de la Lactancia Materna	
53	Promoción de la Salud	
54	Programa de Infraestructura Indígena (PROII)	

55	Programa para el Mejoramiento de la Producción y la Productividad Indígena	CDI
56	Programa de Apoyo a la Educación Indígena (PAEI)	
57	Programa de Fomento a la Urbanización Rural	
58	Programa de Apoyo a Jóvenes para la Producción de Futuras Empresas	SEDATU
59	Programa para el Desarrollo Regional Turístico Sustentable	SECTUR
60	Programa de Empleo Temporal (PET)	
61	Programa 3X1 Migrantes	SCT
62	Programa de Empleo Temporal (PET)	SEDESOL
63	Programa de Opciones Productivas	
64	Programa de Seguro de Vida para Jefas de Familia	
65	Programa para el Desarrollo de Zonas Prioritarias PDZP	
66	Programa de Atención a Adultos Mayores 65 y más	
67	Programa de Jornaleros Agrícolas	
68	Programa de Apoyo al Empleo	STPS
69	Servicios de Vinculación Laboral (zona urbana)	
70	Programa de Coinversión Social (PCS)	INDESOL
71	Programa de Fomento a la Economía Social	SE-INAES
72	Fondo Nacional del Emprendedor	SE-INADEM
73	Programa Nacional de Financiamiento al Microempresario	SE-PRONAFIN
74	Fondo de Microfinanciamiento a Mujeres Rurales	SE-FOMMUR
75	Programa Becas de apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas PROMAJOVEN	SEP
76	Programa de Apoyo Alimenticio en Escuelas de Educación Básica.	
77	Programa de Educación Inicial, Educación Básica y Acciones Compensatorias	SEP-CONAFE
78	Programa de Escuelas Dignas	SEP-INIFED
79	Atención a la Demanda de Educación para Adultos	SEP INEA
80	Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género	INMUJERES
81	Vivienda Digna	FONHAPO SEDATU
82	Vivienda Rural	

Fuente: Secretaría Técnica de la Comisión Intersecretarial de la Cruzada Nacional contra el Hambre.

5.1 Objetivos y Estrategias

El Programa Nacional México sin Hambre es una estrategia para abatir el hambre y las carencias sociales de la población en pobreza extrema de alimentación. En este sentido se integra por el conjunto de acciones a cargo de las dependencias y entidades del Gobierno Federal, de los gobiernos estatales y municipales y de la sociedad, todas ellas orientadas hacia los objetivos aquí definidos.

Los objetivos de este programa son congruentes con el Programa Nacional de Desarrollo, los Programas Sectoriales que de este derivan, así como de los Programas Transversales, destacadamente del Programa para Democratizar la Productividad. En el caso del Programa Nacional México sin Hambre la diferencia está en el énfasis que se pone en la atención prioritaria de los poco más de 7 millones de personas en pobreza extrema de alimentación.

Asimismo, el Programa se plantea seis objetivos, cinco de los cuales están planteados en los términos del Decreto que establece la Cruzada Nacional contra el Hambre, y se incluye el objetivo de desarrollo económico y local, ya que para que los efectos de los otros programas sean permanentes es importante que exista un desarrollo de las zonas en que se concentra con más frecuencia la población objetivo, para que las personas puedan encontrar opciones de ingreso que les permitan salir y mantenerse fuera de la situación de pobreza extrema de alimentación. Los objetivos son los siguientes:

1. Cero hambre a partir de una alimentación y nutrición adecuada de las personas en pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación.
2. Disminuir la desnutrición infantil aguda y crónica, y mejorar los indicadores de peso y talla de la niñez.

3. Aumentar la producción de alimentos y el ingreso de los campesinos y pequeños productores agrícolas.
4. Minimizar las pérdidas post-cosecha y de alimentos durante el almacenamiento, transporte, distribución y comercialización.
5. Promover el desarrollo económico y el empleo de las zonas de mayor concentración de pobreza extrema de alimentación.
6. Promover la participación comunitaria para la erradicación del hambre.

5.1.1 Objetivo 1 Cero hambre a partir de una alimentación y una nutrición adecuada de las personas en pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación.

Como parte del conjunto de 27.4 millones de personas que presentan carencia de alimentación existen 7.01 millones que además se encuentran en pobreza extrema y por tanto en pobreza extrema de alimentación. En estas personas se concentra el mayor número de carencias sociales, además de no tener el ingreso mínimo necesario para adquirir los alimentos indispensables para la vida. La conjunción de limitaciones y carencias constituye una barrera que les limita el acceso a sus derechos sociales a partir únicamente del esfuerzo propio. Por ello son necesarias acciones integrales y coordinadas para abatir el hambre y las demás carencias sociales como parte de una misma estrategia. Sólo así se podrá romper la barrera social que enfrenta esta población y adquirir así las condiciones adecuadas que requiere todo individuo para incorporarse productivamente a la sociedad. Además de alimentación suficiente y de calidad, estas condiciones son los servicios de salud y de educación, espacios suficientes y servicios en la vivienda, así como la seguridad económica para la etapa de la vida en que las capacidades productivas se ven disminuidas.

Esta meta considera la priorización en la población objetivo del Programa de los apoyos de distintos programas sectoriales relacionados con cada una de las carencias que integran la definición, así como la mejoría en la capacidad de compra de estas familias. También el Programa Sectorial de Desarrollo Social precisa que una política de Estado de esta magnitud requiere, dentro del Sistema Nacional de Planeación Democrática, de un conjunto de instrumentos que involucren a todas las dependencias vinculadas al desarrollo social y a la promoción de las actividades productivas de los grupos sociales en pobreza. Aunque la mayoría de las acciones consideradas se encuentran en el marco del México Incluyente, a esta acción abonan también las acciones en materia de cobertura educativa consideradas en la meta de México con Educación de Calidad.

Estrategia 1.1. Incrementar el acceso físico y económico a alimentos sanos y nutritivos.

Líneas de Acción.

1. Incrementar la cobertura de los programas de transferencias de ingreso a los hogares en condiciones de pobreza extrema de alimentación.
2. Incentivar la adquisición de alimentos básicos nutritivos en los derechohabientes de transferencias de apoyo alimentario.
3. Implementar mecanismos de atención a situaciones de contingencia, ante eventos coyunturales que vulneren el derecho a la alimentación.
4. Instalar Comedores Comunitarios y escuelas con asistencia alimentaria, que aseguren la ingesta de alimentos nutritivos.
5. Promover el abasto de productos alimenticios nutritivos en zonas de alta concentración de la población objetivo.
6. Promover la producción y consumo de productos alimenticios enriquecidos para la población objetivo.

Estrategia 1.2. Aumentar la oferta oportuna de alimentos en los territorios de mayor concentración de pobreza extrema de alimentación.

Líneas de Acción.

1. Ampliar el sistema de abasto social en las zonas rurales y urbanas de mayor concentración de pobreza extrema de alimentación.
2. Consolidar el sistema de abasto social de leche para mejorar la nutrición y apoyar el ingreso de la población objetivo.
3. Mejorar los mecanismos de protección contra riesgos que puedan generar inseguridad alimentaria: desastres, emergencias, sequías, conflictos y fluctuaciones económicas.
4. Diseñar e implementar un atlas nacional de riesgos en materia de nutrición y alimentación que consideren un sistema de alerta temprana.

Estrategia 1.3. Disminuir la carencia por acceso a los servicios de salud.**Líneas de Acción.**

1. Afiliar a la población objetivo al Sistema de Protección Social ampliando las intervenciones cubiertas.
2. Promover la participación comunitaria para mejorar las acciones en salud y reducir riesgos de exposición a enfermedades transmisibles.
3. Dar acceso real a servicios integrales de salud, dotación de medicinas y disponibilidad de un médico.
4. Apoyar a mujeres embarazadas y con emergencias obstétricas, así como el desarrollo infantil y educación inicial.
5. Promover la salud sexual y reproductiva para una mejor planificación familiar.
6. Ampliar la red de atención médica a distancia en zonas de alta marginación con unidades móviles y telemedicina.
7. Adecuar los servicios a las necesidades demográficas, epidemiológicas y culturales, incorporando el enfoque de género y los derechos humanos.
8. Ampliar y consolidar la infraestructura de salud en las cabeceras municipales y delegacionales para atender a la población objetivo.

Estrategia 1.4. Incorporar a esquemas formales de seguridad social a la población que vive en condiciones de pobreza extrema de alimentación.**Líneas de Acción.**

1. Impulsar el Sistema de Pensión Universal para Adultos Mayores que no cuenten con ingreso mínimo que proteja su bienestar económico.
2. Fomentar el crecimiento de los servicios de guarderías y centros de cuidado diario para madres trabajadoras y padres solos trabajadores.

Estrategia 1.5. Disminuir la carencia por acceso a la educación.**Líneas de Acción.**

1. Garantizar una infraestructura digna y dotación adecuada y oportuna de materiales en planteles educativos de zonas marginadas rurales y urbanas.
2. Fortalecer el aprovechamiento y la permanencia escolar de niños, niñas y jóvenes, mediante becas y escuelas de tiempo completo con comedores comunitarios.
3. Priorizar los modelos de escuelas de jornada ampliada y tiempo completo en la educación indígena y en las escuelas multigrado.
4. Apoyar a las madres jóvenes y jóvenes embarazadas en situación de pobreza extrema de alimentación para que terminen sus estudios.
5. Garantizar que los niños y niñas de familias de jornaleros agrícolas migrantes reciban servicios educativos suficientes y pertinentes.
6. Promover la asistencia a un centro de educación formal a la población de 3 a 15 años.

Estrategia 1.6 Disminuir la carencia por calidad y espacios de la vivienda.**Líneas de Acción.**

1. Otorgar certeza jurídica en la tenencia de la tierra mediante la regularización y la certificación de la propiedad.
2. Sustituir pisos de tierra, techos de lámina, cartón o desecho y muros de baja calidad, por materiales para vivienda digna.
3. Abatir el hacinamiento mayor a 2.5 personas por cuarto.
4. Prevenir o reubicar viviendas en zonas de riesgo.
5. Promover la asistencia técnica profesional para apoyar la construcción de las viviendas populares en zonas rurales y urbanas.
6. Incentivar construcción de vivienda social en ZAP's y localidades marginadas, con modelos de vivienda apropiados al contexto cultural.
7. Promover una mayor oferta de financiamiento para adquisición, rehabilitación y ampliación de vivienda, dirigida a la población objetivo.
8. Incentivar construcción y ampliación de vivienda que considere necesidades específicas de movilidad y acceso para hogares con personas con discapacidad.
9. Promover la participación comunitaria en la detección y atención de necesidades de ordenamiento territorial e infraestructura social.

Estrategia 1.7 Disminuir la carencia por acceso a los servicios básicos de vivienda.**Líneas de Acción.**

1. Fortalecer el abastecimiento de agua y el acceso a los servicios de agua potable en zonas rurales y urbanas marginadas.
2. Incentivar y promover el uso de tecnología apropiada de drenaje y desagüe.
3. Incrementar la cobertura de electrificación de poblados rurales y colonias populares, mediante redes convencionales, así como fuentes de electricidad alternativas.
4. Promover cambio de estufas o fogones de leña por estufas ecológicas en hogares en condiciones de pobreza extrema de alimentación.

5.1.2 Objetivo 2: Disminuir la desnutrición infantil aguda y crónica, y mejorar los indicadores de peso y talla de la niñez.

Disminuir las carencias que se citan en el indicador anterior, junto con una adecuada atención a la salud, son elementos clave para abatir la desnutrición; por ello, además de los elementos citados en el primer objetivo, es importante señalar que dentro de los objetivos del México Incluyente, la atención a la salud de todos los mexicanos, lo mismo que en el Programa Sectorial de Salud, plantea la importancia de cerrar las brechas entre grupos y regiones del país.

La problemática de la desnutrición demanda especial atención en nuestra población infantil, así como la deficiencia de micronutrientes en poblaciones con condiciones de pobreza extrema de alimentación, lo que conlleva a enfatizar las acciones para combatir estas condiciones desde la raíz.

Se requieren estrategias que actúen en los primeros 1,000 días de vida, que abarcan desde la concepción hasta los 24 meses de edad, para lograr un adecuado estado nutricional en la población infantil. También se debe tener en cuenta que la situación se presenta desde antes de la concepción, ya que las mujeres que padecen un estado de nutrición deficiente en este período corren un mayor riesgo de dar a luz a niños con bajo peso al nacer y con deficiencias nutricionales.

Para alcanzar un desarrollo y estado de nutrición óptimos fetal e infantil se debe trabajar en atender las distintas causas de la desnutrición, mediante la evaluación y estrategias institucionales. Estas acciones se complementan con la reducción de carencias abordadas en el objetivo 1, tales como: acceso agua limpia, saneamiento, educación, salud, espacios de vivienda y acceso a alimentos.

Estrategia 2.1. Instrumentar acciones específicas para reducir la desnutrición infantil aguda y crónica y mejorar los indicadores de peso y talla.**Líneas de Acción.**

1. Enfatizar atención en los mil días de vida del infante, para intervenir de manera oportuna en etapas tempranas del embarazo.
2. Formar y capacitar a la población beneficiaria, para la adquisición hábitos de consumo saludable.
3. Conformar redes de salud y nutrición, en donde se posicione una "Educación Nutricional Integral".
4. Dar seguimiento de ganancia en peso y talla y capacitación a los beneficiarios de programas sociales con problemas de desnutrición.
5. Fortalecer el componente alimentario en las escuelas de tiempo completo para abatir la desnutrición infantil.
6. Elaborar el Padrón de Niños para aplicar el esquema de ruta crítica, de la ESIAN.
7. Asegurar la entrega de complementos alimenticios a las madres gestantes y lactantes.

Estrategia 2.2. Prevenir la desnutrición.**Líneas de Acción.**

1. Proporcionar servicios de salud de calidad, acordes a la situación cultural de las comunidades con especial énfasis en grupos vulnerables.
2. Promover la LME, LMC y AC de acuerdo con los parámetros que recomienda la OMS.
3. Suplementar a la población infantil, mujeres embarazadas y lactantes, así como adultos mayores con micronutrientes (zinc, vitamina A, hierro).
4. Desarrollar un sistema de monitoreo del crecimiento y desarrollo infantil.
5. Asegurar una cobertura efectiva en vacunación.
6. Reforzar la acción comunitaria en el desarrollo infantil y la educación inicial.

5.1.3 Objetivo 3. Aumentar la producción de alimentos y el ingreso de los campesinos y pequeños productores agrícolas.

Asegurar el abasto de alimentos en zonas marginadas, y apoyar a la población objetivo a producir alimentos, sea en pequeña escala en los huertos familiares o en las unidades productivas de las que son titulares, se vincula de manera directa con el quehacer del Programa Sectorial de Desarrollo Agropecuario, Pesquero y Alimentario 2013-2018. No obstante, para que estas unidades sean capaces de insertarse

competitivamente en la economía o puedan al menos elevar su productividad y tener opciones para vender su producto, este objetivo guarda también una liga directa con el Programa para Democratizar la Productividad, por medio del cual se alinea a su vez a distintos programas sectoriales encaminados a dar apoyo financiero y aseguramiento, a fortalecer la infraestructura de comunicaciones y la de apoyo a la producción, como la hidroagrícola.

De acuerdo a Diagnóstico del Sector Rural y Pesquero elaborado por la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (SAGARPA) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO por sus siglas en inglés), se identifican 5.3 millones de Unidades Económicas Rurales (UER), de las cuales 22.4% son unidades de subsistencia sin vinculación al mercado (1.2 millones), que destinan la totalidad de su producción al autoconsumo que frecuentemente es insuficiente para satisfacer sus necesidades alimenticias y generar ingresos de manera estable. Esta situación genera una brecha productiva relevante entre las unidades de autoconsumo y de nula o poca vinculación con el mercado que suman el 73%, con aquellas unidades agrícolas que representan los sectores con mayores capacidades técnicas, productivas y de acceso al financiamiento.

Para los habitantes de las zonas marginadas, la baja productividad repercute en un limitado acceso a los alimentos, ya sea porque no existe lo suficiente para satisfacer sus necesidades de alimentación o porque no se genera una capacidad de compra adecuada. Incrementar la producción de alimentos, principalmente a través de los pequeños productores, permitirá no sólo ofrecer precios más competitivos, sino también mejorar las condiciones de vida de una gran sector de la población, que se encuentra en situación de pobreza extrema de alimentación.

Estrategia 3.1. Apoyar a los pequeños productores agrícolas en las zonas de alta concentración de población en pobreza extrema de alimentación para incrementar la producción y la productividad.

Líneas de Acción.

1. Incentivar la auto producción de alimentos en la población objetivo.
2. Incentivar proyectos agropecuarios y pesqueros sustentables que generen ingresos con unidades de producción familiar de alta y muy alta marginación.
3. Propiciar la integración de pequeños productores a cadenas de valor sustentables, para mejorar producción, manejo, conservación, valor agregado y vinculación al mercado.
4. Apoyar la ejecución de proyectos de inversión en construcción, rehabilitación o ampliación de infraestructura hídrica rural.
5. Proporcionar servicios profesionales de extensión e innovación rural a productores marginados y de bajos ingresos para incrementar su productividad.
6. Construir pequeñas obras de captación y almacenamiento de agua, para su conservación y la mejora de las unidades de producción.
7. Estimular coinversiones con OSC para proyectos de desarrollo integral con participación comunitaria en localidades de alta y muy alta marginación.
8. Fortalecer las organizaciones rurales.
9. Modernizar de manera sustentable la agricultura tradicional.
10. Otorgar opciones de apoyo financiero y asegurar contra riesgos proyectos productivos agropecuarios.

5.1.4 Objetivo 4. Minimizar las pérdidas post-cosecha y de alimentos durante su almacenamiento, transporte, distribución y comercialización.

Tanto el programa sectorial de agricultura como el Programa para Democratizar la Productividad, prevén alcanzar una mayor eficiencia en el uso de los recursos; alineados a ambos se encuentra el objetivo de aumentar la oferta de alimentos a partir de una disminución de desperdicios en la cadena alimentaria.

Cálculos realizados en el año 2013 por el Grupo Técnico de Pérdidas y Mermas de Alimentos de la Comisión Intersecretarial para la Instrumentación de la Cruzada Nacional contra el Hambre mostraron que actualmente se desperdician, en promedio, 37% de los alimentos producidos en el país. Cabe destacar que una proporción importante de la población en pobreza extrema de alimentación trabaja en alguna actividad de la cadena alimentaria, con muy bajos niveles de productividad y de articulación con el mercado. Dinamizar la cadena alimentaria mediante una estrategia que promueva el empleo, la producción sustentable y el ingreso permitirá incrementar el excedente económico en beneficio de esta población. Adicionalmente, una estrategia de este tipo tiene el potencial de incidir en la recuperación económica de las mermas y pérdidas de alimentos que, por las formas actuales de operación, se producen a lo largo de la cadena de valor alimentaria, las cuales alcanzan un volumen de 21.0 millones de toneladas anuales, con valor de 191,000 millones de pesos.

Como en la mayoría de los países del mundo, en México es incipiente la conciencia sobre el desperdicio de alimentos, así como sobre los efectos de este fenómeno sobre el medio ambiente y el hecho de que no se ve como un recurso aprovechable.

Estrategia 4.1. Recuperar las mermas y pérdidas que se generan a lo largo de la cadena alimentaria.

Líneas de Acción.

1. Incrementar la recuperación de alimentos fortaleciendo a los bancos de alimentos.
2. Apoyo al manejo post-producción de alimentos.

Estrategia 4.2. Apoyar a la población objetivo a vender sus excedentes de producción

Líneas de Acción.

1. Incentivar la comercialización de la producción excedente a través de las tiendas DICONSA.
2. Fortalecer la infraestructura de comunicación y la comercialización.

5.1.5. Objetivo 5. Promover el desarrollo económico y el empleo en las zonas de mayor concentración de pobreza extrema de alimentación.

El Programa para Democratizar la Productividad tiene al menos tres objetivos cuya convergencia de estrategias y acciones hacia las zonas de mayor concentración de pobreza deben impactar en su transformación, sean estas urbanas o rurales; acciones que van desde la capacitación de la fuerza de trabajo, el financiamiento de actividades productivas sustentables, hasta la creación de la infraestructura de apoyo a la producción y comunicaciones mínima necesaria para cerrar las brechas del desarrollo de estas zonas.

Además del apoyo a las actividades agrícolas, en el campo y sobre todo en las ciudades existe un potencial de desarrollo de actividades productivas de bienes y servicios que requieren del impulso y la promoción para su creación y consolidación. En torno a las actividades agrícolas existen otras estrechamente vinculadas, como la transformación, la transportación y la comercialización. Asimismo, en las zonas urbanas hay un gran potencial de actividades económicas que ya son desarrolladas por la población en pobreza y que requieren del impulso en cuestiones elementales de organización, de comercialización y de acceso al financiamiento. La infraestructura básica, como caminos rurales que comuniquen a las comunidades con los centros de consumo y redes de acopio, así como la vinculación con pequeños empresarios de la transformación y comercialización en las zonas urbanas, abrirá nuevos horizontes de desarrollo económico para la población en pobreza extrema de alimentación. Adicionalmente, la formación de capacidades y el impulso a la creación de empleos para la población de bajos ingresos, constituyen dos herramientas clave para mejorar el ingreso de los hogares en situación de hambre. Así mismo, el uso sustentable de los recursos naturales puede ser una fuente de ingresos para las comunidades rurales en las que la situación de pobreza coincide con zonas de alta riqueza biológica.

Estrategia 5.1. Impulsar la construcción de infraestructura básica en los territorios de mayor concentración de la población en pobreza extrema de alimentación.

Líneas de Acción.

1. Establecer esquemas de colaboración con dependencias y niveles de gobierno para invertir en proyectos de infraestructura que detonen desarrollo económico.
2. Promover la construcción y rehabilitación de infraestructura de apoyo a la producción y comercio.
3. Impulsar construcción de infraestructura carretera y de telecomunicaciones, para mejorar la comunicación de zonas con pobreza extrema de alimentación.

Estrategia 5.2. Apoyar la generación de empleos y fuentes de ingreso en proyectos de bienes y servicios para la población en pobreza extrema de alimentación.

Líneas de Acción.

1. Incentivar la creación de empleos formales y la incorporación, a estos, de la población objetivo con becas.
2. Ampliar la cobertura del sistema de financiamiento microcrédito.
3. Apoyar a los emprendedores del sector social en las zonas de mayor concentración de pobreza.
5. Capacitar y dar incentivos a la certificación de competencias laborales de los trabajadores.
6. Vincular en empleos formales a jóvenes beneficiarios de programas de becas y subsidios orientados a la formación de capital humano.

Estrategia 5.3. Mejorar el acceso al financiamiento de productores y organizaciones del sector social para las personas en pobreza extrema de alimentación.

Líneas de Acción.

1. Otorgar microcréditos y educación financiera a mujeres rurales para que implementen proyectos productivos.

2. Otorgar microcréditos a población rural en localidades en donde no participa la banca comercial.
3. Ampliar el acceso al crédito en sectores estratégicos y regiones menos favorecidas mediante la focalización de fondos de garantía.
4. Desarrollar y fortalecer capacidades organizativas, técnicas y de gestión de proyectos productivos mediante la asesoría, capacitación y acompañamiento.
5. Fomentar constitución de empresas formales y organizaciones del sector social mediante estímulos y apoyos a iniciativas de jóvenes.
6. Apoyar proyectos del sector social con perspectiva de inversión rentable, para lograr su inserción en cadenas de valor.
7. Fomentar formalidad en el empleo a través de implementar medidas hacendarias que permitan permanencia y continuidad en éste.

5.1.6 Objetivo 6. Promover la participación comunitaria para la erradicación del hambre.

Como lo señala el Programa Sectorial de Desarrollo Social, la democracia como forma de gobierno y estilo de vida incorpora la participación social como elemento esencial para resolver problemas específicos, para hallar soluciones comunes y para hacer que voluntades diversas concurren en una sola acción compartida. Asimismo, es un mecanismo que permite articular en un territorio la demanda de bienes y servicios públicos con su oferta por parte de los tres órdenes de gobierno. La participación social es, además, un componente esencial de la planeación, la ejecución y la evaluación de los programas institucionales.

El elemento fundamental del desarrollo social son las personas y sus comunidades, pues son éstas quienes al ejercer plenamente sus derechos pueden generar un círculo virtuoso que mejore progresivamente las condiciones de la sociedad en su conjunto. Por esta razón es esencial que los programas y las acciones de gobierno estén fundamentados en el conocimiento de las personas y sus comunidades sobre sus propias necesidades y particularidades y, asimismo, sobre las herramientas con las que cuentan, para involucrarse en la solución de sus problemas.

En este sentido, es de suma importancia que se reconozca que la participación social es un elemento imprescindible del proceso de las políticas públicas y que las decisiones colegiadas de las comunidades incidan en la manera cómo se diseñan, se implementan y se evalúan las acciones de gobierno.

Estrategia 6.1 Consolidar mecanismos de participación social para que las personas y sus comunidades sean sujetos activos en las políticas públicas.

Líneas de Acción.

1. Formar comités comunitarios que vinculen necesidades y prioridades de las personas y sus comunidades, a acciones de programas sociales.
2. Fortalecer las redes comunitarias, así como su relación con las instituciones públicas y los sectores social y privado.
3. Instrumentar en los programas sociales modelos de participación en la planeación, operación, seguimiento y evaluación.
4. Garantizar la participación de todos los integrantes de las comunidades en la toma de decisiones con igualdad y no discriminación.

6.2 Fortalecer a los actores sociales para que a través de sus actividades promuevan el desarrollo de la cohesión y el capital social de grupos y zonas que viven en situación de vulnerabilidad y exclusión.

Líneas de Acción.

1. Apoyar proyectos de la sociedad civil a través de mecanismos de coinversión que promuevan el desarrollo y la inclusión social.
2. Fortalecer la capacidad creativa y los conocimientos de los actores sociales, a fin de promover la autogestión social y comunitaria.
3. Reconocer, sistematizar y difundir las mejores prácticas de desarrollo, inclusión y cohesión social realizadas por organizaciones de la sociedad civil.
5. Consolidar alianzas entre los tres órdenes de gobierno y las OSC para fortalecer los mecanismos de coinversión social.
6. Fomentar la organización civil, social y comunitaria, así como sistematizar su documentación y registro que fortalezca su reconocimiento institucional.

5.2 Estrategias transversales

El Programa Nacional México Sin Hambre da cumplimiento a las estrategias transversales para un Gobierno Cercano y Moderno, para Democratizar la Productividad y de Perspectiva de Género, a través de las líneas de acción que se plasman en este apartado.

5.2.1. Gobierno Cercano y Moderno

Las líneas transversales correspondientes al Programa para un Gobierno Cercano y Moderno, se lograrán a través de una política social de nueva generación.

Esta política social de nueva generación está basada en la erradicación de la cultura clientelista y la inmovilidad burocrática, en la descentralización para un óptimo aprovechamiento de las potencialidades de cada región, al igual que en el compromiso de la ciudadanía para participar en la gestión del Estado y en la defensa de los derechos sociales, económicos, civiles y políticos.

Con esta nueva visión se busca promover y coordinar la participación social entre las distintas dependencias federales, locales y de la sociedad civil, buscando cumplir con los objetivos y las metas que marca el programa para el combate de la pobreza extrema de alimentación.

5.2.2. Democratización de la Productividad

La democratización de la productividad implica que la economía crezca no sólo de manera sostenida, sino también incluyente, de manera que el conjunto de los habitantes del país sean partícipes de los beneficios que conlleve el crecimiento de la economía. Es decir, las acciones referentes a estas estrategias no deben tener como objetivo único y principal el incremento de la productividad, sino además garantizar que aun las personas de más bajos ingresos puedan gozar de mejores ingresos.

Para cumplir con la democratización de la productividad, a través de un crecimiento incluyente, es necesario generar condiciones que les permitan a las personas de más bajos ingresos contar con diferentes opciones y alternativas de ingreso y de consumo. Asimismo, es necesario fortalecer las capacidades básicas de las personas en condiciones de pobreza extrema de alimentación y potenciar sus oportunidades para que puedan fungir como actores de su propio desarrollo económico y social.

Asimismo, debe reconocerse la necesidad de implementar acciones que fomenten la asociación económica entre las personas, ya que por medio de las empresas sociales es posible generar sinergias que redunden en el fortalecimiento de la producción de bienes y servicios y, por tanto, en el beneficio de las personas de más bajos ingresos. Al respecto, es necesario vincular las capacidades individuales y colectivas de las personas con los apoyos orientados a actividades productivas que otorga la Administración Pública Federal, con el objeto de que los proyectos perduren en el tiempo y les generen mayores y mejores beneficios económicos.

Las siguientes líneas de acción forman parte del Programa para Democratizar la Productividad 2013-2018, las cuales serán atendidas mediante diferentes mecanismos.

- Fortalecer los mecanismos de intermediación laboral y atender las asimetrías de información que afectan el funcionamiento de los mercados laborales.
- Promover la cobertura universal de la seguridad social, estimulando la creación de empleos formales y la flexibilidad laboral.
- Fortalecer el funcionamiento de los mercados financieros y de capitales para facilitar el acceso a las actividades productivas al capital.
- Ampliar el acceso al crédito y servicios financieros a través de la acción de la Banca de Desarrollo.
- Generar instrumentos financieros acordes a las necesidades y capacidades de las unidades de producción agrícola.
- Otorgar certidumbre jurídica a la tenencia y uso de la tierra.
- Fomentar la organización y las asociaciones productivas de los pequeños productores que les permitan generar economías de escala.
- Transitar hacia un modelo de desarrollo urbano sustentable.
- Promover el ordenamiento territorial en zonas urbanas, así como el desarrollo de ciudades más competitivas.
- Conducir el proceso de ordenamiento ecológico general del territorio y apoyar los procesos de ordenamiento regionales y locales.
- Impulsar un crecimiento verde que preserve el capital natural del país, al mismo tiempo que promueva aumentos en la productividad.
- Facilitar el acceso a insumos básicos para las actividades agropecuarias, en particular semillas mejoradas, fertilizantes, financiamiento y agua.
- Promover las inversiones en la infraestructura necesaria para facilitar la comercialización y el acceso a los mercados.
- Promover la adopción de nuevas tecnologías y técnicas agropecuarias y pesqueras, incluidas las TIC's, a través de extensionismo y capacitación.

- Articular las políticas públicas dirigidas a los pequeños productores agrícolas, en particular aquellos que habiten en zonas marginadas.
- Fortalecer el desarrollo de capacidades en hogares en situación de vulnerabilidad, que permitan alcanzar su máximo potencial productivo.
- Impulsar el acceso y permanencia en el sistema educativo, así como la conclusión oportuna de estudios en todos los niveles.
- Modernizar y ampliar la red de caminos rurales y alimentadores, carreteras interestatales.
- Modernizar y ampliar la infraestructura hidroagrícola.
- Promover políticas de desarrollo productivo acordes a las vocaciones productivas de cada región.
- Impulsar el desarrollo de la región Sur-Sureste mediante políticas que aumenten su productividad.
- Conservar y mantener en buenas condiciones los caminos rurales de las zonas más marginadas del país.
- Desarrollar infraestructura que favorezca la integración logística y aumente la productividad regional.
- Impulsar una política en mares y costas que fomente la competitividad y enfrente los efectos del cambio climático.
- Fortalecer la infraestructura de transporte y mejorar su conectividad en forma coherente con las necesidades del sector productivo.

5.2.3 Perspectiva de Género

A pesar del avance en la legislación que tutela los derechos de las mujeres, éstas todavía no pueden ejercerlos plenamente por la situación en la que se encuentran inmersas. La discriminación y la violencia que viven y de las cuales hay contundentes evidencias estadísticas, impiden o limitan su inserción en el desarrollo nacional en condiciones de igualdad de oportunidades y de no discriminación con relación a los hombres. Por ello por primera vez el Gobierno incorpora como eje transversal la perspectiva de género como estrategia; establece acciones para prevenir y sancionar la violencia de género; incorpora la perspectiva de género en la Cruzada Nacional contra el Hambre; promueve acciones afirmativas en todos los niveles educativos; busca facilitar la actividad empresarial de las mujeres; y armoniza la legislación nacional con convenciones y tratados internacionales sobre derechos humanos de la mujer.

En este sentido, el PNMSH incluye en sus estrategias la perspectiva de género e identifica las brechas de desigualdad entre mujeres y hombres. Además reconoce los obstáculos para el avance de las mujeres: las prácticas excluyentes, discriminatorias, violentas, sexistas e irrespetuosas; lo que se refleja en acciones afirmativas a favor de mujeres y niñas que ayuden a eliminar las desigualdades, con particular atención en el caso de las mujeres que se encuentran en condición de pobreza extrema de alimentación.

Así, al incorporar un enfoque transversal de género, se busca lograr la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, eliminar la violencia contra las mujeres, y realizar un cambio cultural por medio del cual las personas se reconozcan y respeten, y hombres y mujeres se vean, se traten y se conciben como pares; un cambio que se traduzca en que prevalezca una cultura de derechos humanos, igualdad y no discriminación que permita la construcción de una sociedad incluyente con una ciudadanía participativa.

La estrategia de trabajo de la Cruzada Nacional contra el Hambre basada en la participación comunitaria, es muestra del papel activo que hoy están asumiendo las mujeres para transformar la realidad de sus familias y comunidades; de tal forma los comedores y en los propios comités predomina su presencia activa.

Las siguientes acciones forman parte del Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres 2013-2018 en el marco de la Cruzada Nacional contra el Hambre:

1. Garantizar que los esquemas de programas alimentarios incorporen a niñas y mujeres embarazadas.
2. Fomentar la generación de ocupaciones entre las mujeres pobres, mediante el apoyo a la creación y consolidación de proyectos productivos.
3. Fortalecer los programas de becas para niñas que viven en los municipios de la cruzada contra el hambre.
4. Promover programas de autoconstrucción de vivienda y títulos de propiedad para mujeres en pobreza extrema de alimentación.
5. Consolidar los programas de infraestructura básica de electricidad y drenaje y desagüe que beneficie a las mujeres en zonas de alta marginación.
6. Asegurar infraestructura para que las mujeres practiquen deportes en zonas de alta marginación.
7. Fortalecer la estrategia de inclusión y bienestar social para niñas y mujeres que viven en municipios de la cruzada contra el hambre.
8. Desarrollar programas para abatir la desnutrición infantil aguda y crónica, y mejorar los indicadores de peso y talla de la niñez.

VI. Indicadores

OBJETIVO 1. Cero hambre a partir de una alimentación y nutrición adecuada de las personas en pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación.

Indicador 1.1 Porcentaje de la población en condición de pobreza extrema de alimentación	
Elemento	Características
Descripción General	Del total de personas a nivel nacional, se estimará el porcentaje que se encuentra en condición de pobreza extrema de alimentación (pobreza extrema y carencia por acceso a la alimentación).
Observaciones	Método de cálculo: (Número de personas en condición de pobreza extrema y carencia por acceso a la alimentación/ Total de la población a nivel nacional)*100 Comportamiento esperado: descendente
Periodicidad	Bienal
Fuente	Medición Multidimensional de la Pobreza del CONEVAL http://www.coneval.gob.mx/Medicion/Paginas/Medici%C3%B3n/Pobreza%202012/Pobreza-2012.aspx
Referencias Adicionales	Secretaría Técnica de la Comisión Intersecretarial de la Cruzada contra el Hambre
Línea Base 2012	
5.9%	
Meta 2018	
0%	

OBJETIVO 2. Disminuir la desnutrición infantil aguda y crónica, y mejorar los indicadores de peso y talla de la niñez.

Indicador 2.1 Prevalencia de desnutrición crónica (talla para la edad) en menores de 5 años de edad beneficiarios de Oportunidades	
Elemento	Características
Descripción General	Considera la proporción de menores de 5 años que son diagnosticados con desnutrición crónica (baja talla para la edad) respecto al total de menores de 5 años beneficiarios de Oportunidades.
Observaciones	Método de cálculo: (Número de niños menores de 5 años en situación de desnutrición crónica beneficiarios de Oportunidades / Total de menores de 5 años beneficiarios de Oportunidades) *100
Periodicidad	Sexenal
Fuente	ENSANUT Módulo de Oportunidades: http://ensanut.insp.mx/
Referencias Adicionales	Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades
Línea Base 2012	
21.4%	
Meta 2018	
13.6%	

Indicador 2.2 Prevalencia de emaciación (bajo peso para la talla) en menores de 5 años de edad beneficiarios de Oportunidades	
Elemento	Características
Descripción General	Considera la proporción de menores de 5 años beneficiarios de Oportunidades que son diagnosticados con emaciación (bajo peso para la talla) respecto al total de menores de 5 años beneficiarios de Oportunidades.
Observaciones	Método de cálculo: (Número de niños menores de 5 años con prevalencia de emaciación beneficiarios de Oportunidades / Total de menores de 5 años beneficiarios de Oportunidades) *100
Periodicidad	Sexenal
Fuente	ENSANUT Módulo de Oportunidades: http://ensanut.insp.mx/

Referencias Adicionales	Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades	
	Línea Base 2012	Meta 2018
	1.9%	1.6%

Indicador 2.3 Prevalencia de bajo peso (para la edad) en menores de 5 años beneficiarios de Oportunidades		
Elemento	Características	
Descripción General	Considera la proporción de menores de 5 años beneficiarios de Oportunidades que son diagnosticados con bajo peso para la edad respecto al total de beneficiarios de Oportunidades menores de 5 años.	
Observaciones	Método de cálculo: (Número de niños menores de 5 años con prevalencia de bajo peso beneficiarios de Oportunidades / Total de menores de 5 años beneficiarios de Oportunidades) *100	
Periodicidad	Sexenal	
Fuente	ENSANUT Módulo de Oportunidades: http://ensanut.insp.mx/	
Referencias Adicionales	Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades	
	Línea Base (LB) 2012	Meta 2018
	4.3%	2.8%

OBJETIVO 3. Aumentar la producción de alimentos y el ingreso de los campesinos y pequeños productores agrícolas.

Indicador 3.1 Tasa de crecimiento del volumen de la producción agroalimentaria de la población en zonas rurales marginadas respecto al año base		
Elemento	Características	
Descripción General	Mide la variación en el volumen de producción agroalimentaria de la población en zonas rurales marginadas respecto al año base. Supuesto. 1.- Las dependencias reasignan presupuesto hacia las zonas de mayor marginación 2.- Las condiciones macroeconómicas del país se mantienen estables. 3.- Disposición de la población que se contempla en el programa a participar y aplicar adecuadamente los apoyos económicos.	
Observaciones	[(Volumen de producción agroalimentaria en las zonas rurales marginadas y periurbanas en el año tn)/(Volumen de producción agroalimentaria en las zonas rurales marginadas en el año t0)-1]*100	
Periodicidad	Bienal	
Fuente	Volumen de producción agroalimentaria en las zonas rurales marginadas y periurbanas en el año – reporte SIAP: http://www.siap.gob.mx/ Otros - Encuestas a los beneficiarios de los componentes	
Referencias Adicionales	Subsecretaría de Desarrollo Rural de la SAGARPA.	
	Línea Base¹	Meta 2018
	-	-

1/ El cálculo de la línea base y la meta 2018 está en proceso de cálculo por parte de la SAGARPA, información que se publicará y estará disponible en las páginas web de SEDESOL y SAGARPA en el cuarto trimestre de 2014. Las consideraciones para su cálculo serán enviadas a la Unidad de Evaluación del Desempeño de SHCP, conforme a la guía técnica para la elaboración de los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

OBJETIVO 4. Minimizar las pérdidas post-cosecha y de alimentos durante su almacenamiento, transporte, distribución y comercialización.

Indicador 4.1 Incremento de los recursos con los que se apoya a Bancos de Alimentos	
Elemento	Características
Descripción General	La recuperación de alimentos en la cadena comercial, y su canalización en apoyo a personas en situación de pobreza extrema de alimentación permite incrementar el acceso a los alimentos, existe un amplio potencial de recuperación, en 2012 solo se recuperó el 0.01% del potencial por ello se considera prioritaria la reasignación de recursos en apoyo a estas tareas.
Observaciones	$=((\text{Inversión Pública en la Recuperación de Alimentos en T}_n / \text{Inversión Pública en la Recuperación de Alimentos en T}_{2012}) - 1) * 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Boletín de la Cruzada Nacional contra el Hambre: http://www.sedesol.gob.mx/boletinesSinHambre/Informativo_04/
Referencias Adicionales	Secretaría Técnica de la Comisión Intersecretarial de la Cruzada contra el Hambre
Línea Base 2012	
100%	
Meta 2018	
200%	

OBJETIVO 5. Promover el desarrollo económico y el empleo en las zonas de mayor concentración de pobreza extrema de alimentación.

Indicador 5.1 Tasa de variación real del ingreso promedio de los hogares en pobreza extrema de alimentación	
Elemento	Características
Descripción General	Este indicador mide como el ingreso de las familias en situación de pobreza extrema de alimentación apoyados por PAL y Oportunidades, se modifica, incluye ingresos monetarios y no monetarios
Observaciones	Tasa de Variación Real= $(\text{Ingreso corriente total per cápita de las personas en pobreza extrema de alimentación en año } t_n / \text{Ingreso corriente total per cápita en } t_{n-2}) * 100$
Periodicidad	Bienal
Fuente	Medición Multidimensional de la Pobreza del CONEVAL http://www.coneval.gob.mx/Medicion/Paginas/Medici%C3%B3n/Pobreza%202012/Pobreza-2012.aspx Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/encuestas/hogares/regulares/enigh/
Referencias Adicionales	Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación de la SEDESOL
Línea Base 2012	
7.1%	
Meta 2018	
10.5%	

OBJETIVO 6. Promover la participación comunitaria para la erradicación del hambre.

Indicador 6.1 Porcentaje de Comités Comunitarios instalados en los municipios de la Cruzada contra el Hambre	
Elemento	Características
Descripción General	El indicador muestra el porcentaje de comités comunitarios instalados que operan de manera regular en las tareas de diagnóstico, planeación, y seguimiento de acciones y se alinean con las acciones de la Cruzada Nacional contra el Hambre.
Observaciones	$(\text{Número de Comités Comunitarios de la Cruzada Nacional contra el Hambre Instalados} / \text{Número total de Comités Comunitarios Programados para los municipios de la Cruzada Nacional contra el Hambre}) * 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Boletín de la Cruzada contra el Hambre: http://www.sedesol.gob.mx/boletinesSinHambre/Informativo_04/
Referencias Adicionales	Subsecretaría de Desarrollo Comunitario y Participación Social de la SEDESOL
Línea Base 2013	
57.4%	
Meta 2018	
100%	

VII. Seguimiento y evaluación

El Programa Nacional cuenta con un sistema de control y seguimiento para detectar los problemas de implementación y ejecución de forma oportuna, y establecer un proceso de mejora continua. Para ello cuenta con diversos instrumentos:

- En primer lugar, la incorporación de los Comités Comunitarios en acciones de “Monitoreo Participativo” que incluyen tareas de evaluación, monitoreo y seguimiento de las acciones de la Cruzada.
- Con los presidentes municipales, como instancia más cercana a la comunidad, se realiza también un seguimiento de acciones.
- Con las organizaciones de la sociedad civil, a través del Consejo Nacional y sus equivalentes en los estados, se impulsa un esquema de monitoreo independiente.
- El Comité de Expertos, por su parte, revisa y opina sobre las opciones de mejora de los programas sociales.
- Con el sistema de padrón único apoyado por cédulas únicas de información, se integra un sistema que permite revisar la adecuada focalización e identificar la problemática a nivel hogar e individuo.
- En el marco de la Comisión Intersecretarial de Desarrollo Social, y sus correspondientes a nivel estatal y municipal, se revisan y proponen las mejoras para la política social.

En apoyo a este último se cuenta con un tablero de control que permite dar seguimiento a los compromisos que se establecen con las entidades en las matrices de inversión. Además, se definió un Protocolo de Certificación de Criterios de Atención Prioritaria, en el Marco de la Cruzada Nacional contra el Hambre, de 19 a 46 Criterios.

A través del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), se ha definido un proceso de evaluación con calendarios específicos para el seguimiento de la Cruzada. En su tercera sesión ordinaria, la Comisión Nacional Intersecretarial de la Cruzada adoptó el acuerdo de que la evaluación de CONEVAL será el mecanismo de evaluación, lo que implica que las recomendaciones y los señalamientos adquieren un rol vinculante.

Para la evaluación de la Cruzada Nacional contra el Hambre, el CONEVAL tiene contemplado realizar cada dos años una medición multidimensional de la pobreza con representatividad nacional y por cada entidad federativa, utilizando el Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares (ENIGH). Asimismo, cada cinco años y coincidiendo con los censos y conteos poblacionales, el CONEVAL realizará la medición de la pobreza multidimensional municipal.

Esta medición será de gran utilidad para dar seguimiento a los indicadores que la Cruzada Nacional contra el Hambre y evaluar la efectividad de la estrategia, en particular el tamaño de la población objetivo, es decir, los pobres extremos de alimentación. Finalmente las acciones también son auditadas por el Auditor Superior de la Federación y por los órganos de control en los estados.

VIII. Transparencia y Rendición de Cuentas

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el uso de los recursos de los programas incluidos en la estrategia del Programa Nacional México sin Hambre se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez, para satisfacer los objetivos a los que estén destinados.

En apego a la Ley Federal de Transparencia, el Programa Nacional México sin Hambre considera mecanismos para:

- I. Proveer lo necesario para que toda persona pueda tener acceso a la información mediante procedimientos sencillos y expeditos;
- II. Transparentar la gestión pública mediante la difusión de la información que generan los sujetos obligados;
- III. Garantizar la protección de los datos personales en posesión de los sujetos obligados;
- IV. Favorecer la rendición de cuentas a los ciudadanos, de manera que puedan valorar el desempeño de los sujetos obligados;
- V. Mejorar la organización, clasificación y manejo de los documentos, y
- VI. Contribuir a la democratización de la sociedad mexicana y la plena vigencia del Estado de derecho.

Para hacer realidad el derecho a la alimentación al igual que otros derechos, se requiere un profundo cambio cultural en la forma de concebir y de llevar a cabo las políticas, los programas y la prestación de los servicios públicos. Por ello se promueve en el desarrollo de la legislación correspondiente, se fortalecen los mecanismos institucionales, se busca avanzar bajo un principio de progresividad en la impartición de justicia y se enfatiza la asignación y aplicación eficiente de los presupuestos. El PNMSH busca cambiar los términos de relación entre los servidores públicos y los derechohabientes.²⁶

Las estructuras de participación social consideradas por el Programa enfatizan la importancia de allegar suficiente información a los gobiernos locales y las comunidades, para que participen activamente en los procesos de planeación, seguimiento y evaluación de las acciones del mismo. Se incorpora a los Comités Comunitarios en acciones de "Monitoreo Participativo" que incluyan tareas de evaluación, monitoreo y seguimiento de las acciones de la Cruzada.

En adición a las acciones de evaluación se realizará un Monitoreo independiente por parte de las Organizaciones de la Sociedad Civil y del sector académico. Asimismo, se mejoran los sistemas de información y padrones, para que cualquier ciudadano tenga acceso a la información sobre las acciones del Programa. Por último, en apego a la normatividad en materia de transparencia, se publicará en el sitio <http://www.sedesol.gob.mx> el Programa Nacional México sin Hambre al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, así como sus avances e indicadores.

IX. Glosario

NORMATIVIDAD

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM)
Ley de Planeación
Ley General de Desarrollo Social (LGDS)
Ley de Desarrollo Rural Sustentable (LDRS)
Ley General de Salud (LGS)
Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG)
Plan Nacional de Desarrollo (PND)
Cruzada Nacional contra el Hambre (Cruzada)
Programa Sectorial de Desarrollo Social
Convención Americana sobre Derechos Humanos
Convención sobre los Derechos del Niño
Cumbre Mundial sobre la Alimentación
Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial
Declaración Mundial sobre la Nutrición
Declaración sobre el Derecho al Desarrollo
Declaración Universal de Derechos Humanos
Declaración Universal sobre la Erradicación del Hambre y la Malnutrición
Declaración y Programa de Acción de Viena
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)

CONCEPTOS Y SIGLAS

AC: Alimentación complementaria.

AGROASEMEX: Institución nacional de seguros especializada en el sector agropecuario.

Áreas rurales: Unidades territoriales con una población menor a 2,500 habitantes.

Áreas urbanas: Unidades territoriales con una población igual o mayor a 2,500 habitantes.

²⁶ Con información de Jusidman Clara, El enfoque de derechos humanos en la Cruzada contra el Hambre, Incide Social, A.C., 31 de enero 2014.

BANSEFI: Banco del Ahorro Nacional y Servicios Financieros.

Canasta alimentaria: Conjunto de alimentos cuyo valor sirve para construir la línea de bienestar mínimo. Éstos se determinan de acuerdo con el patrón de consumo de un grupo de personas que satisfacen con ellos sus requerimientos de energía y nutrientes.

Carencia por acceso a la alimentación: Se define a partir de la identificación de cuatro grados de inseguridad alimentaria en la población: inseguridad alimentaria severa, inseguridad alimentaria moderada, inseguridad alimentaria leve y seguridad alimentaria. La metodología de medición de la pobreza identifica a un individuo con carencia de acceso a la alimentación si presenta inseguridad alimentaria severa o moderada.

Carencia por acceso a la Seguridad Social: La población con carencia por acceso a la seguridad social se identifica de acuerdo con los siguientes criterios:

1. En cuanto a la población económicamente activa, asalariada, se considera que no tiene carencia si disfruta, por parte de su trabajo, de las prestaciones establecidas en el artículo 2o. de la Ley del Seguro Social.
2. En el caso de la población trabajadora no asalariada o independiente se considera que tiene acceso a la seguridad social cuando dispone de servicios médicos como prestación laboral o por contratación voluntaria al régimen obligatorio del IMSS y, además, cuenta con SAR o Afore.
3. Para la población en general, se considera que tiene acceso cuando goce de alguna jubilación o pensión, o sea familiar de una persona dentro o fuera del hogar con acceso a la seguridad social.
4. En el caso de la población en edad de jubilación (sesenta y cinco años o más), se considera que tiene acceso a la seguridad social si es beneficiario de algún programa social de pensiones para adultos mayores.

Carencia por acceso a los servicios de salud: Se considera que una persona se encuentra en situación de carencia por acceso a los servicios de salud cuando no cuenta con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta, incluyendo el Seguro Popular, las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, Pemex, Ejército o Marina) o los servicios médicos privados.

Carencia por calidad y espacios de la vivienda: A las personas que residan en viviendas que presenten, al menos, una de las siguientes características:

1. El material de los pisos de la vivienda es de tierra.
2. El material del techo de la vivienda es de lámina de cartón o desechos.
3. El material de los muros de la vivienda es de barro o bajareque; de carrizo, bambú o palma; de lámina de cartón, metálica o asbesto; o material de desecho.
4. La razón de personas por cuarto (hacinamiento) es mayor que 2.5.

Carencia por rezago educativo: La población con carencia por rezago educativo es aquella que cumple alguno de los siguientes criterios:

1. Tiene de tres a quince años, no cuenta con la educación básica obligatoria y no asiste a un centro de educación formal.
2. Nació antes de 1982 y no cuenta con el nivel de educación obligatoria vigente en el momento en que debía haberla cursado (primaria completa).
3. Nació a partir de 1982 y no cuenta con el nivel de educación obligatoria (secundaria completa).

Carencia por servicios básicos en la vivienda: Se considera como población en situación de carencia por calidad y espacios de la vivienda a las personas que residan en viviendas que presenten, al menos, una de las siguientes características:

1. El material de los pisos de la vivienda es de tierra.
2. El material del techo de la vivienda es de lámina de cartón o desechos.
3. El material de los muros de la vivienda es de barro o bajareque; de carrizo, bambú o palma; de lámina de cartón, metálica o asbesto; o material de desecho.
4. La razón de personas por cuarto (hacinamiento) es mayor que 2.5.

Carencia social: Cada uno de los indicadores asociados al espacio de derechos sociales en la medición multidimensional de la pobreza. Estos indicadores identifican a la población que no cuenta con los elementos mínimos esenciales del indicador correspondiente.

CDI: Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas.

CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

CNCH o Cruzada: Cruzada Nacional contra el Hambre.

Coefficiente de Gini: mide la desigualdad económica de una sociedad, mediante la exploración del nivel de concentración que existe en la distribución de los ingresos entre la población. El coeficiente de Gini toma valores entre 0 y 1; un valor que tiende a 1 refleja mayor desigualdad en la distribución del ingreso. Por el contrario, si el valor tiende a cero, existen mayores condiciones de equidad en la distribución del ingreso.

CONEVAL: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

Contraloría social: El conjunto de acciones de control, vigilancia y evaluación que realizan las personas, de manera organizada o independiente, en un modelo de derechos y compromisos ciudadanos, con el propósito de contribuir a que la gestión gubernamental y el manejo de los recursos públicos se realicen en términos de transparencia, eficacia, legalidad y honradez, así como para exigir la rendición de cuentas a sus gobernantes.

COUSSA: Conservación y Uso Sustentable de Suelo y Agua.

DIF: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

DOF: Diario Oficial de la Federación.

ENCUP: Encuesta Nacional sobre Cultura Política y Prácticas Ciudadanas.

ENIGH: Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares.

ENOE: Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo.

ENSANUT: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.

ESIAN: Estrategia Integral de Atención a la Nutrición.

FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.

FIRA: Fideicomisos Instituidos en Relación con la Agricultura.

Hambre: situación que enfrenta una persona al encontrarse en pobreza extrema de alimentación. Esta definición de hambre considera tanto el ingreso por debajo de la línea de bienestar mínimo, que representa el costo de una canasta de alimentos mínimos necesarios para tener una nutrición adecuada, así como la presencia de tres carencias incluyendo la carencia de acceso a la alimentación.

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

INEA: Instituto Nacional para la Educación de los Adultos.

INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

INPC: Índice Nacional de Precios al Consumidor.

Inseguridad alimentaria (IA): la disponibilidad limitada o incierta de alimentos nutricionalmente adecuados e inocuos; o la capacidad limitada e incierta de adquirir alimentos adecuados en formas socialmente aceptables".²⁷ La FAO ha identificado la utilidad de definir tres categorías generales de IA que permiten orientar medidas para su atención²⁸:

- **IA crónica**, que se da por largo plazo de manera permanente, debido a la nula capacidad de las familias para satisfacer sus necesidades alimentarias mínimas por lapsos extensos como resultado de pobreza y de falta de acceso a recursos productivos o financieros.
- **IA estacional**, que es un punto intermedio entre la IA Crónica e IA Transitoria, en donde las familias tienen momentos recurrentes de IA Transitoria, que normalmente se da de manera cíclica por un patrón definido de disponibilidad y acceso de alimentos.
- **IA transitoria**, la cual es de corto plazo y por periodos relativamente cortos, debido a la imprevista capacidad de producir o acceder a una cantidad de alimentos suficiente para mantener un buen estado nutricional como resultado de la disponibilidad y precios de los alimentos y la caída del ingreso a nivel de hogar.

²⁷ Life Sciences Research Office, Federation of American Societies for Experimental Biology. Core indicators of nutritional state for difficult-to-sample populations. *J Nutr* 1990;12(Suppl11):1559-1600.

²⁸ Una introducción a los conceptos de la seguridad alimentaria, FAO 2011.

INSP: Instituto Nacional de Salud Pública.

IPS: Índice de Privación Social. Este índice se construye para cada persona a partir de la suma de los seis indicadores asociados a las carencias sociales.

ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado.

ITLP: Índice de Tendencia laboral de la Pobreza. Proporción de personas que no puede adquirir la canasta alimentaria con el ingreso de su trabajo, calculado con una periodicidad trimestral.

Línea de bienestar: Valor monetario de una canasta de alimentos, bienes y servicios básicos.

Línea de bienestar mínimo: Valor monetario de una canasta alimentaria básica.

LMC: Lactancia Materna Continuada.

LME: Lactancia Materna Exclusiva.

Malnutrición: Deficiencia nutricional en sus diferentes manifestaciones (baja talla para la edad, anemia, bajo peso para la talla y bajo peso para la edad, ya descritos anteriormente).

MCS-ENIGH: Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares.

Obesidad: Se puede clasificar a su vez en tipo I cuando el IMC está entre 30 y 34.9 kg/m², obesidad tipo II entre 35.0 y 39.9 kg/m² y obesidad tipo III cuando el IMC es mayor o igual a 40.0.²⁹

ODM: Objetivos del Milenio. La Declaración del Milenio fue aprobada por 189 países y firmada por 147 jefes de estado y de gobierno en la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas celebrada en septiembre de 2000. Los Objetivos de desarrollo del Milenio (ODM), son ocho objetivos que se intenta alcanzar para 2015 y que se basan directamente en las actividades y metas incluidas en las actividades y metas incluidas en la Declaración del Milenio.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

Oportunidades: Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

OSC: Organizaciones de la Sociedad Civil.

PAL: Programa de Apoyo Alimentario.

PEA: Población Económicamente Activa. Es la población de 12 años o más que realiza algún tipo de actividad económica (población ocupada) o que busca incorporarse a un empleo (población desocupada).

PEMEX: Petróleos Mexicanos.

PESA: Proyecto Estratégico de Seguridad Alimentaria.

PIB: Producto Interno Bruto.

PIB per cápita: Es la relación que hay entre el PIB y la cantidad de habitantes de un país. Para conseguirlo, hay que dividir el PIB de un país entre su población.

PNMSH: Programa Nacional México sin Hambre.

Población desocupada: Personas que no estando ocupadas en la semana de referencia, buscaron activamente incorporarse a alguna actividad económica en algún momento del último mes transcurrido, con referencia al levantamiento de la ENOE.

Población ocupada: Personas que durante la semana de referencia en la ENOE realizaron algún tipo de actividad económica, estando en cualquiera de las siguientes situaciones: Trabajando por lo menos una hora o un día, para producir bienes y/o servicios de manera independiente o subordinada, con o sin remuneración; o ausente temporalmente de su trabajo sin interrumpir su vínculo laboral con la unidad económica.

Pobreza: Una persona se encuentra en situación de pobreza cuando tiene al menos una carencia social (sea ésta rezago educativo, acceso a servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda o 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.

²⁹ WHO. Obesity: preventing and managing the global epidemic. WHO Technical Report Series number 894. Geneva: WHO, 2000.

Pobreza alimentaria: insuficiencia del ingreso para adquirir la canasta básica alimentaria, aun si se hiciera uso de todo el ingreso disponible en el hogar exclusivamente para la adquisición de estos bienes.

Pobreza extrema de alimentación: Una persona se encuentra en situación de pobreza extrema de alimentación cuando tiene tres o más carencias, entre las que se incluye la carencia de acceso a la alimentación, y que además se encuentra por debajo de la línea de bienestar mínimo.

Pobreza multidimensional: Una persona se encuentra en situación de pobreza multidimensional cuando no tiene garantizado el ejercicio de al menos uno de sus derechos para el desarrollo social, y si sus ingresos son insuficientes para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades.

SAGARPA: Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación.

SALUD: Secretaría de Salud.

SCT: Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

SE: Secretaría de Economía.

SECTUR: Secretaría de Turismo.

SEDATU: Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano.

SEDENA: Secretaría de la Defensa Nacional.

SEDESOL: Secretaría de Desarrollo Social.

SEGOB: Secretaría de Gobernación.

Seguridad alimentaria: Existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana.

SEMAR: Secretaría de Marina.

SEMARNAT: Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales.

SENER: Secretaría de Energía.

SEP: Secretaría de Educación Pública.

SFP: Secretaría de la Función Pública.

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Sobrepeso: En niños menores de cinco años, el sobrepeso se define con puntajes Z por arriba de +2 de, en este grupo de edad no hay definición de obesidad. En escolares (niños de 5 a 11 años) y adolescentes (12 a 19 años), el sobrepeso se define con puntajes Z mayor a +1 y hasta +2 de y obesidad por arriba de +2 de. En adultos el sobrepeso se define con un índice de masa corporal (IMC) mayor a 25 kg/m² y obesidad por arriba de 30 kg/m².

SS: Secretaría de Salud.

STPS: Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Sustentabilidad: Se habla de sustentabilidad cuando se satisfacen las necesidades de la actual generación pero sin que se sacrifique la capacidad futura de satisfacer las necesidades de las generaciones futuras.

UER: Unidades Económicas Rurales.

ZAP rurales: Zonas de Atención Prioritaria Rurales: 1,080 municipios que se encuentran en 26 entidades federativas, y que cumplen con alguna de las siguientes condiciones: son de muy alta o alta marginación, tienen un muy alto o alto índice de rezago social o al menos el 25.0% de la población se encuentra en pobreza multidimensional extrema.

ZAP urbanas: Zonas de Atención Prioritaria Urbana. 367,763 manzanas en 1,788 localidades urbanas de 1,024 municipios que incluye a un total de 3.87 millones de hogares, cuya población registra altas concentraciones de pobreza multidimensional.

Zona Metropolitana: Es el conjunto de dos o más municipios donde se localiza una ciudad de 50 mil o más habitantes, cuya área urbana, funciones y actividades rebasan el límite del municipio que originalmente la contenía, incorporando como parte de sí misma o de su área de influencia directa a municipios vecinos, predominantemente urbanos, con los que mantiene un alto grado de integración socioeconómica.

X. Referencias Bibliográficas

CEPAL (2005), Naciones Unidas (2013). Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Santiago de Chile.

CEPAL (2013), Naciones Unidas (2013). Panorama social de América Latina. Santiago de Chile. Disponible en <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/9/51769/PanoramaSocial.pdf>

CONEVAL (2009). Aplicación de la Metodología para la Medición de la Pobreza por Ingresos y Pruebas de Hipótesis 2008. En CONEVAL. Disponible en http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/med_pobreza/3495.pdf

CONEVAL (2010). Dimensiones de la seguridad alimentaria: Evaluación Estratégica de Nutrición y Abasto. En CONEVAL. Disponible en http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/coneval/info_public/PDF_PUBLICACIONES/Dimensiones_seguridad_alimentaria_FINAL_web.pdf

CONEVAL (2010). Evaluación Estratégica de Nutrición y Abasto. En CONEVAL. Disponible en http://www.coneval.gob.mx/Evaluacion/Paginas/Evaluaciones_Programas/Evaluacion_Estrategica/Evaluacion_ENA.aspx

CONEVAL (2010). Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México. En CONEVAL. Página 61. Disponible en http://www.coneval.gob.mx/rw/resource/Metodologia_Medicion_Multidimensional.pdf

CONEVAL (2011). Carencia por acceso a la alimentación, medición de pobreza 2010. En CONEVAL. Disponible en http://www.coneval.gob.mx/Informes/COMUNICADOS_DE_PRENSA/NOTA_DIA_MUNDIAL_ALIMENTACION_2010.pdf

CONEVAL (2014). Cohesión Social. En CONEVAL. Disponible en http://www.coneval.gob.mx/Medicion/Paginas/Cohesion_Social.aspx

DOF (2014). Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria para el 2014. En DOF. Disponible en http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5324136&fecha=03/12/2013

FAO (2006). Seguridad Alimentaria FAO's Agriculture and Development Economics Division (ESA), Informe de política, No. 2. Disponible en ftp://ftp.fao.org/es/ESA/policybriefs/pb_02_es.pdf

FAO (2011). Una introducción a los conceptos básicos de la seguridad alimentaria. Disponible en <http://www.fao.org/docrep/014/al936s/al936s00.pdf>

FAO (2012). Volatilidad de los precios desde una perspectiva mundial. Disponible en http://www.fao.org/fileadmin/templates/est/meetings/price_volatility/ME260S_Technical_Paper_01.pdf

FAO (2013). El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo. Las múltiples dimensiones de la seguridad alimentaria. Resumen Ejecutivo en Español. Disponible en <http://www.fao.org/docrep/018/i3458s/i3458s.pdf>

FAO (2014). ¿Quiénes Somos? En FAO. Disponible en <http://www.fao.org/about/what-we-do/es/>

FAO y SAGARPA (2012). Diagnóstico del Sector Rural y Pesquero: identificación de la problemática del sector. En SAGARPA. Disponible en <http://www.sagarpa.gob.mx/programas2/evaluacionesExternas/Lists/Otras%20Evaluaciones/Attachments/22/Procampo%20Diagnostico%20FINAL%202022.03.212.pdf>

INEGI (2013). ENOE. En INEGI. Disponible en <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/encuestas/hogares/regulares/enoe/>

- INEGI (2014).** Glosario. En *INEGI*. Disponible en <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/rutinas/glogen/default.aspx?t=ehne&c=4394>
<http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/encuestas/hogares/regulares/enigh/>
<http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/encuestas/hogares/regulares/enoe/>
- INSP (2010).** Seminario sobre enfermedades crónicas no transmisibles. En *INSP*. Disponible en <http://www.insp.mx/noticias/boletines-de-prensa/208-seminario-sobre-enfermedades-cronicas-no-transmisibles.html>
- INSP (2012).** Desnutrición en México: intervenciones hacia su erradicación. Evidencia para la política pública en salud. ENSANUT 2012. Disponible en <http://ensanut.insp.mx/doctos/analiticos/Desnutricion.pdf>
- INSP (2012).** Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012). En *INSP*. Disponible en <http://ensanut.insp.mx/index.php>
- INSP, ESIAN,** Disponible en <http://esian.inspvirtual.mx/preguntas.html>
- INCIDE SOCIAL, A.C. (2014),** Jusidman Clara, El enfoque de derechos humanos en la Cruzada contra el Hambre.
- Life Sciences Research Office (1990).** Core indicators of nutritional state for difficult-to-sample populations. pp. 1559–1600. Disponible en http://jn.nutrition.org/content/120/11_Suppl/1555.full.pdf
- OMS (2013).** Enfermedades Diarreicas. En *OMS*. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>
- OMS (2013).** Nutrición. En *OMS*. Disponible en <http://www.who.int/nutrition/topics/>
- PNUD (2000).** Informe de Desarrollo Humano. Disponible en http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2000_es.pdf
- SAGARPA (2010).** Retos y oportunidades del sistema agroalimentario de México en los próximos 20 años. En *SAGARPA*. Disponible en <http://www.sagarpa.gob.mx/agronegocios/Documents/pablo/retosyopportunidades.pdf>
- SAGARPA (2014).** Programas de Apoyo. En *SAGARPA*. Disponible en <http://www.sagarpa.gob.mx/ProgramasSAGARPA/Paginas/default.aspx#>
- SAT (2014).** Índice Nacional de Precios al Consumidor. En *SAT*. Disponible en http://www.sat.gob.mx/informacion_fiscal/tablas_indicadores/Paginas/inpc_2014.aspx
- SEDESOL (2013).** Definición de Hambre en la CNCH. En *SEDESOL*. Disponible en http://www.sedesol.gob.mx/en/SEDESOL/Definicion_de_hambre_en_la_CNCH
- SEDESOL (2013).** Programa Sectorial de Desarrollo Social 2013-2018. En *SEDESOL*. http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Transparencia/DocumentosOficiales/Programa_Sectorial_Desarrollo_Social_2013_2018.pdf
- SEGOB (2014).** Acerca de la ENCUP. En *SEGOB*. Disponible en http://www.encup.gob.mx/es/Encup/Acerca_de_la_ENCUP
- SEN, A. (2013).** El hambre no es solamente cuestión de producir más alimentos. Ponencia presentada en Sesión de Apertura de la Conferencia de la FAO. Disponible en <http://www.fao.org/news/story/es/item/178033/icode/>
- SFP,** Contraloría Social, <http://www.funcionpublica.gob.mx/index.php/ua/scagp/uorcs/contraloria-social.html>
- UNESCO (2014).** Organizaciones de la Sociedad Civil y No Gubernamentales. En *UNESCO*. Disponible en <http://www.unesco.org/new/es/education/partners/education-partners/civil-society-and-non-governmental-organizations/>
- WHO (2000).** Obesity: preventing and managing the global epidemic. WHO Technical Report Series number 894. Disponible en http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_894.pdf?ua=1
-

DECRETO por el que se aprueba el Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

ENRIQUE PEÑA NIETO, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 89, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con fundamento en los artículos 9o., 22, 26, 28, 29, párrafo primero, y 32 de la Ley de Planeación; 33, 34 y 42, fracción I, de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad; y 9o., 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41 y 42 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y

CONSIDERANDO

Que mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013 se aprobó el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, el cual contiene los objetivos, estrategias, indicadores y metas que regirán la actuación del Gobierno Federal durante la presente administración;

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 prevé como estrategia general elevar la productividad para llevar a México a su máximo potencial, por lo que se orienta la actuación gubernamental en torno a cinco metas nacionales: México en Paz, México Incluyente, México con Educación de Calidad, México Próspero y México con Responsabilidad Global, lo cual incluye además tres estrategias transversales: Democratizar la Productividad, Gobierno Cercano y Moderno, y Perspectiva de Género;

Que la meta nacional México Incluyente, tiene como objetivo, entre otros, transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente, por lo que resulta indispensable una política de Estado capaz de garantizar la vigencia efectiva de los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral;

Que conforme a la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, el Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad debe establecer con claridad la política pública, metas y objetivos en materia de discapacidad en los tres órdenes de gobierno, y

Que el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad elaboró el Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018, conforme a las directrices previstas en el Plan Nacional de Desarrollo y, previo dictamen de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, esta dependencia lo sometió a consideración del Ejecutivo Federal a mi cargo, por lo que he tenido a bien emitir el siguiente

DECRETO

ARTÍCULO PRIMERO. Se aprueba el Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018.

ARTÍCULO SEGUNDO. El Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018 será de observancia obligatoria para la Secretaría de Desarrollo Social y las entidades paraestatales coordinadas por la misma; las demás dependencias y entidades de la Administración Pública Federal se sujetarán a sus disposiciones cuando dicho programa incida en el ámbito de sus respectivas competencias.

ARTÍCULO TERCERO. Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que resulten competentes, de conformidad con el Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018 y las disposiciones jurídicas aplicables, elaborarán sus respectivos programas y anteproyectos de presupuesto. Estos últimos deberán destinar los recursos presupuestarios correspondientes para el eficaz cumplimiento de los objetivos y metas del Plan Nacional de Desarrollo y de dicho Programa Nacional.

ARTÍCULO CUARTO. La Secretaría de Desarrollo Social, con la participación que conforme a sus atribuciones les corresponde a las secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables, dará seguimiento a la implementación de las acciones y al cumplimiento de los objetivos establecidos en el Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018, y reportará los resultados obtenidos con base en las metas e indicadores correspondientes.

ARTÍCULO QUINTO. La Secretaría de la Función Pública, en el ámbito de su competencia, vigilará el cumplimiento de las obligaciones derivadas de las disposiciones contenidas en el presente Decreto.

TRANSITORIO

ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, a veintiocho de abril de dos mil catorce.- **Enrique Peña Nieto.**- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Miguel Ángel Osorio Chong.**- Rúbrica.- El Secretario de Relaciones Exteriores, **José Antonio Meade Kuribreña.**- Rúbrica.- El Secretario de la Defensa Nacional, **Salvador Cienfuegos Zepeda.**- Rúbrica.- El Secretario de Marina, **Vidal Francisco Soberón Sanz.**- Rúbrica.- El Secretario de Hacienda y Crédito Público, **Luis Videgaray Caso.**- Rúbrica.- La Secretaría de Desarrollo Social, **María del Rosario Robles Berlanga.**- Rúbrica.- El Secretario de Economía, **Ildelfonso Guajardo Villarreal.**- Rúbrica.- El Secretario de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, **Enrique Martínez y Martínez.**- Rúbrica.- El Secretario de Comunicaciones y Transportes, **Gerardo Ruiz Esparza.**- Rúbrica.- El Secretario de Educación Pública, **Emilio Chuayffet Chemor.**- Rúbrica.- La Secretaría de Salud, **María de las Mercedes Martha Juan López.**- Rúbrica.- El Secretario del Trabajo y Previsión Social, **Jesús Alfonso Navarrete Prida.**- Rúbrica.- El Secretario de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano, **Jorge Carlos Ramírez Marín.**- Rúbrica.- La Secretaría de Turismo, **Claudia Ruiz Massieu Salinas.**- Rúbrica.- En ausencia del Secretario de la Función Pública, en términos de lo dispuesto por los artículos 18 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 7, fracción XII, y 86 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública, el Subsecretario de Responsabilidades Administrativas y Contrataciones Públicas de la Secretaría de la Función Pública, **Julián Alfonso Olivas Ugalde.**- Rúbrica.

PROGRAMA Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018.

**PROGRAMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO
Y LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD****2014-2018****Marco Normativo**

El Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, atiende las disposiciones internacionales y nacionales en materia de derechos humanos de las personas con discapacidad.

Derecho Internacional de Derechos Humanos para las Personas con Discapacidad

México reconoce la "Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad",¹ y los Objetivos de Desarrollo del Milenio a favor de las personas con discapacidad,² y observa las recomendaciones del "Informe Mundial sobre Discapacidad",³ del "Estado Mundial de la Infancia",⁴ y del Consejo de Derechos Humanos de la ONU.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)

Es el tratado internacional en materia de derechos humanos de las personas con discapacidad (PCD) más importante del siglo XXI, que México reconoce en su carta magna a partir de la reforma constitucional del 11 de junio de 2011.

El Estado Mexicano, de acuerdo con el artículo 4o. de la Convención, se obliga a adoptar todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean pertinentes para hacer efectivos los derechos de las personas con discapacidad. Así mismo, se obliga a que en la elaboración y aplicación de legislación y políticas para hacer efectiva la Convención, y en otros procesos de adopción de decisiones sobre cuestiones relacionadas con las personas con discapacidad, celebrará consultas estrechas y colaborará activamente con las personas con discapacidad, incluidos los niños y las niñas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan, y por último, es importante destacar que las disposiciones de la Convención se aplican a todas las partes del Estado Mexicano sin limitaciones ni excepciones.

¹ Resolución A/RES/61/106. ONU. 76ª sesión plenaria. 13 de diciembre de 2006.

² Resolución A/68/L.1. ONU. Sexagésimo octavo período de sesiones. 23 de septiembre de 2013.

³ Informe Mundial sobre la Discapacidad. Organización Mundial de la Salud. Banco Mundial 2011.

⁴ Estado Mundial de la Infancia. Niñas y niños con discapacidad. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) Mayo de 2013.

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio para las Personas con Discapacidad (ODM)

La Organización de las Naciones Unidas, celebró el 23 de septiembre de 2013 la Reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la realización de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y otros objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente para las personas con discapacidad: *El camino a seguir: una agenda para el desarrollo que tenga en cuenta a las personas con discapacidad para 2015 y después de ese año*. La Asamblea General aprobó, mediante la resolución A/68/L.1, una serie de compromisos que los Estados miembros deben cumplir para la plena inclusión de la población con discapacidad.

El Informe Mundial sobre la Discapacidad

Elaborado por la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial en 2011, proporciona información de actualidad, disponible sobre la discapacidad, con el objetivo de mejorar la vida de las personas con discapacidad y facilitar la aplicación de la Convención.

Su propósito es ofrecer a los gobiernos y la sociedad civil un análisis exhaustivo de la importancia de la discapacidad y de las respuestas proporcionadas, basado en las mejores pruebas disponibles y presenta 9 recomendaciones para la adopción de medidas de alcance nacional e internacional; el Informe Mundial adoptó la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), como marco conceptual, la cual define la discapacidad como un término genérico que engloba deficiencias, limitaciones de actividad y restricciones para la participación.

Las Recomendaciones del Consejo de Derechos Humanos de la ONU

Entre los instrumentos para supervisar el cumplimiento de los tratados internacionales de derechos humanos se encuentra el Mecanismo de Examen Periódico Universal (MEPU), que a través del Consejo de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas, emite recomendaciones a los Estados miembros. Dichas recomendaciones son de carácter vinculatorio, de acuerdo con la Convención, y sugieren que en la implementación o desarrollo del Programa, el Estado Mexicano debe realizar ajustes o implementar acciones a fin de responder satisfactoriamente al cumplimiento de los compromisos adquiridos.

Legislación Nacional

El Programa se enmarca en lo dispuesto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, la Ley de Planeación, y la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Así mismo, el Programa debe observar las opiniones o recomendaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

El Congreso de la Unión, reformó la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para establecer en el artículo 1o., el reconocimiento de los derechos humanos a todos los mexicanos, así como los tratados internacionales de los que México forma parte y prohíbe toda discriminación motivada por las discapacidades.

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND)

El PND establece por vez primera en la historia del país, la elaboración del Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, mismo que incluye objetivos, estrategias y líneas de acción para la población con discapacidad en 4 de las 5 Metas Nacionales: *México en Paz, México Incluyente, México con Educación de Calidad y México con Responsabilidad Global*.

Ley de Planeación

El Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad se formaliza conforme los artículos 21 y 26 de la Ley de Planeación.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (LGIPD)

La Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad se publicó el 30 de mayo de 2011. Armoniza las disposiciones de la Convención y es reglamentaria del artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, constituyéndose en el instrumento legal que permite la adopción de medidas legislativas, administrativas y de otra índole, para hacer efectivos los derechos de las personas con discapacidad.

La coordinación, elaboración y contenido del Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, se regula por la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, en sus artículos 3o., 5o., 6o. fracción III, 31o., 33o., 34o., 42o. fracciones I, II, XIV, 50o. fracción II y 51o.

La observancia de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad corresponde, a las dependencias, entidades paraestatales y órganos desconcentrados de la Administración Pública Federal, organismos constitucionales autónomos, Poder Legislativo, Poder Judicial, el Consejo, a los Gobiernos de las Entidades Federativas y de los Municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, así como a las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios a las personas con discapacidad.

El Consejo, es responsable de coordinar y elaborar el Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad; de enviarlo a las Cámaras del Congreso de la Unión para su conocimiento; de elaborar, presentar y difundir anualmente el informe de avances y resultados del Programa; y de presentar a la consideración de la Junta de Gobierno el proyecto del Programa.

El Gobierno Federal, los Gobiernos de las Entidades Federativas y de los Municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias y en coordinación con el Consejo, participarán en la elaboración y ejecución del Programa, debiendo observar las responsabilidades y obligaciones con relación a las personas con discapacidad establecidas en la Ley.

Los Gobiernos de las Entidades Federativas, deben considerar para efectos programáticos y presupuestales, lo establecido en el artículo 6o. fracción III, a fin de que el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación, incluya en los recursos para la implementación y ejecución del Programa, la participación de las entidades federativas en la distribución de dichos recursos, de conformidad con los ordenamientos legales aplicables.

Los principios que deberán observar las políticas públicas, son: la equidad; la justicia social; la igualdad de oportunidades; el respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad; el respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones y la independencia de las personas; la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; el respeto por la diferencia y la aceptación de la discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas; la accesibilidad; la no discriminación; la igualdad entre mujeres y hombres con discapacidad; y la transversalidad.

El Programa se debe elaborar con base en los lineamientos establecidos por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y debe establecer con claridad la política pública, metas y objetivos en materia de discapacidad en los tres órdenes de gobierno; debe cumplir con la normatividad vigente para la elaboración de programas, supervisión, rendición de cuentas y mecanismos de transparencia, y debe incluir lineamientos e indicadores de las políticas públicas, estadística, presupuestos, impacto social y todos aquellos que se estimen necesarios para una correcta y eficiente aplicación.

La Asamblea Consultiva es el órgano de asesoría y consulta del Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de participación ciudadana, conformación plural y carácter honorífico, que tiene por objeto analizar y proponer programas y acciones que inciden en el cumplimiento del Programa.

Cabe destacar que la reforma constitucional y la publicación de la Ley, representan el primer paso recomendado por la Organización de las Naciones Unidas para armonizar la Convención a la legislación nacional, y que México ya ha cumplido a cabalidad.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) es un organismo constitucional autónomo para la promoción, protección y defensa de los derechos humanos. Conforme lo dispuesto por el artículo 33 párrafo II de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en marzo 2011 fue creada por acuerdo del Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Dirección General de Atención a la Discapacidad, con objeto de dar cabal cumplimiento a lo dispuesto por el referido artículo.

La CNDH, a través de la Dirección General de Atención a la Discapacidad, promueve, protege y supervisa la adecuada aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

II. Diagnóstico

Marco Internacional

La discapacidad forma parte de la condición humana: casi todas las personas presentarán algún tipo de discapacidad transitoria o permanente en algún momento de su vida. Las personas adultas mayores experimentarán dificultades crecientes de funcionamiento. La discapacidad es compleja, y las intervenciones para superar las desventajas asociadas a ella son múltiples, sistémicas y varían según el contexto.⁵

Mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad, es decir, cerca del 15% de la población mundial, según estimación de la población mundial 2010.⁶ Casi 200 millones de personas experimentan dificultades considerables en su funcionamiento y en los años futuros, la discapacidad será un motivo de preocupación aún mayor, pues su prevalencia está aumentando.⁷ Lo anterior se debe a que la población está envejeciendo y el riesgo de discapacidad es superior entre las personas adultas mayores, y también al aumento mundial de enfermedades crónicas tales como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los trastornos de la salud mental.⁸

La Encuesta Mundial de Salud,⁹ estima que 785 millones de personas (15.6%) de 15 años y más viven con una discapacidad; el estudio sobre la Carga Mundial de Morbilidad¹⁰ estima una cifra próxima a los 975 millones (19.4%).

La Encuesta Mundial de Salud,¹¹ también señala que del total estimado de personas con discapacidad, 110 millones (2.2%) tienen dificultades muy significativas de funcionamiento, mientras que la Carga Mundial de Morbilidad¹² cifra en 190 millones (3.8%) las personas con una discapacidad asociada a afecciones tales como la tetraplejía, depresión grave o ceguera, identificadas como “discapacidad grave”.

La Carga Mundial de Morbilidad¹³ mide las discapacidades infantiles de 0 a 14 años, estimando que 95 millones de niñas y niños (5.1%) viven con discapacidad, de los cuales 13 millones (0.7%) viven con “discapacidad grave”.

Los niños y niñas con discapacidad enfrentan distintas formas de exclusión y están afectados por ellas en diversos grados, dependiendo de factores como el tipo de impedimento, lugar de residencia y la cultura a la cual pertenecen; Otro factor crucial es el género; de hecho, las niñas tienen menos probabilidades que los niños de recibir atención y alimentación, y más probabilidades de quedar excluidas de las interacciones y las actividades familiares.¹⁴ Las niñas y las mujeres con discapacidad sufren de una “doble discapacidad”, no sólo por los prejuicios y las desigualdades de que son víctimas muchas personas en sus mismas circunstancias, sino también por las limitaciones y las funciones asignadas tradicionalmente a cada género.¹⁵ Las niñas con discapacidad también tienen menos probabilidades de asistir a la escuela, recibir formación profesional y encontrar empleo que los niños con discapacidad y las niñas sin discapacidad.¹⁶ En el ámbito escolar, las tasas de registro difieren según el tipo de limitación, ya que las niñas y niños con limitación física tienen mayor oportunidad que quienes tienen una limitación intelectual o sensorial.¹⁷

Las características de la discapacidad en cada país varían por las tendencias en los problemas de salud, factores ambientales, y de otra índole, como los accidentes de tráfico, las catástrofes naturales, los conflictos bélicos, los hábitos alimentarios y el abuso de sustancias.¹⁸

5 “Informe Mundial sobre la Discapacidad” op. cit.

6 Ibid.

7. Ibid.

8 Ibid.

9. “World Health Survey”. Geneva, World Health Organization, 2002–2004 (<http://www.who.int/healthinfo/survey/en/>, accessed 9 December 2009)

10. “The global burden of disease: 2004 update”. Geneva, World Health Organization, 2008.

11 “World Health Survey”. op. cit.

12 “The global burden of disease: 2004 update”. op. cit.

13 Ibid.

14 “Estado Mundial de la Infancia. Niñas y niños con discapacidad” op.cit.

15 Ibid. véase también Community-based Rehabilitation Guidelines.OMS Ginebra, 2010 (www.who.int/disabilities/cbr/guidelines/en/index.html) consultado el 31 de enero del 2013.

16 “Estado Mundial de la Infancia. Niñas y niños con discapacidad” op. cit Grose, Nora Ellen “Adolescents and Youth Disabilities: Issues and challenges”. Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal, vol.15, no.2 julio del 2004, pág. 1332.

17 “Grammenos S. Illness, “Disability and social inclusión”. Dublin, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2003 (<http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2003/35/en/1/ef0335>)

18 Ibid.

La Encuesta Mundial de Salud¹⁹ indica que la prevalencia de la discapacidad es mayor en los países de bajos ingresos, que en los de mayores ingresos; las personas en el quintil más pobre, las mujeres y las personas adultas mayores también presentan una mayor prevalencia de la discapacidad²⁰; las personas con pocos ingresos, sin trabajo o con poca formación académica tienen mayor riesgo de discapacidad; la Encuesta revela que las niñas y niños de las familias más pobres y los que pertenecen a grupos étnicos minoritarios presentan un riesgo significativamente mayor de discapacidad que las demás niñas y niños.²¹

La Convención y la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), señalan la importancia que representa el entorno para facilitar o restringir la participación de las personas con discapacidad.

El Informe Mundial sobre Discapacidad 2011 aporta información sustantiva de los obstáculos a que se enfrenta la población con discapacidad, como los siguientes:

- a) El diseño de políticas no siempre tiene en cuenta las necesidades de las personas con discapacidad, o bien no cumplen las normas existentes.²²
- b) Las creencias y prejuicios constituyen obstáculos para la educación, el empleo, la atención de salud y la participación social.²³
- c) Las personas con discapacidad son particularmente vulnerables a las deficiencias que presentan los servicios tales como la atención de salud, la rehabilitación, la asistencia y apoyo.²⁴
- d) La falta de coordinación, personal insuficiente y mínima competencia, pueden afectar la calidad y accesibilidad de los servicios para las personas con discapacidad.²⁵
- e) Los recursos asignados para políticas públicas y planes son insuficientes. Un análisis de la Encuesta Mundial de Salud de 2002-2004 en 51 países, señaló que las personas con discapacidad tenían más dificultades que las personas sin discapacidad para obtener exenciones o reducciones de los costos de atención de salud.²⁶
- f) El entorno público, y los sistemas de transporte y de información no son accesibles a todas las personas. La falta de acceso al transporte es un común denominador, que margina y limita a las personas con discapacidad a realizar actividades de la vida diaria en todos sentidos.²⁷ Se dispone de poca información en formatos accesibles como Sistema de Escritura Braille (SEB) o lectores para personas con discapacidad visual, y no se satisfacen muchas necesidades de comunicación de las

19 "World Health Survey" op. cit.

20 *Ibid.*

21 "Monitoring child disability in developing countries: results from the multiple indicator cluster surveys" United Nations Children's Fund, University of Wisconsin. New York, 2008.

22 Bines H, Lei P, eds. "Education's missing millions: including disabled children in education through EFA FTI processes and national sector plans". Milton Keynes, World Vision UK, 2007 (http://www.worldvision.org.uk/upload/pdf/Education%27s_Missing_Millions_Main_Report.pdf, accessed 22 October 2009).

23 "Informe Mundial sobre Discapacidad" op.cit.

24 Eide AH et al. "Living conditions among people with activity limitations in Zimbabwe: a representative regional survey". Oslo, SINTEF, 2003a (<http://www.safod.org/Images/LCZimbabwe.pdf>, accessed 9 November 2009) Eide AH, van Rooy G, Loeb ME. "Living conditions among people with activity limitations in Namibia: a representative, national study". Oslo, SINTEF, 2003b (<http://www.safod.org/Images/LCNamibia.pdf>, accessed 9 November 2009). Loeb ME, Eide AH, eds. "Living conditions among people with activity limitations in Malawi": a national representative study. Oslo, SINTEF, 2004 (<http://www.safod.org/Images/LCMalawi.pdf>, accessed 9 November 2009) Eide A, Loeb M. "Living conditions among people with activity limitations in Zambia: a national representative study". Oslo, SINTEF, 2006 (<http://www.sintef.no/upload/Helse/Levek%C3%A5r%20og%20tenester/ZambiaLCweb.pdf>, accessed 15 February 2011).

25 McFarlane L, McLean J. "Education and training for direct care workers. *Social Work Education*", 2003,22:385-399. doi:10.1080/02615470309140

26 "Testing a disability question for the census. Canberra, Family and Community Statistics Section", Australian Bureau of Statistics, 2003. "Disability, ageing and carers: summary of findings, 2003 (No. 4430.0). Canberra", Australian Bureau of Statistics, 2004 (<http://tinyurl.com/ydr4pbh>, accessed 9 December 2009). "Disability supports in Canada, 2001: participation and activity limitation survey". Ottawa, Statistics Canada, 2001 (<http://www.statcan.ca/english/freepub/89-580-XIE/help.htm>, accessed 30 August 2007). "Supports and services for adults and children aged 5-14 with disabilities in Canada: an analysis of data on needs and gaps". Ottawa, Canadian Council on Social Development, 2004 (<http://www.socialunion.ca/pwd/title.html>, accessed 30 August 2007). "Living with disability in New Zealand: a descriptive analysis of results from the 2001 Household Disability Survey and the 2001 Disability Survey of Residential Facilities". Wellington, New Zealand Ministry of Health, 2004 (<http://www.moh.govt.nz/moh.nsf/238fd5fb4fd051844c256669006aed57/8fd2a69286cd6715cc256f33007aade4?OpenDocument>, accessed 30 August 2007) Kennedy J. "Unmet and under met need for activities of daily living and instrumental activities of daily living assistance among adults with disabilities: estimates from the 1994 and 1995 disability follow-back surveys". *Medical Care*, 2001,39:1305-1312. doi:10.1097/00005650-200112000-00006 PMID:11717572

27 "Regional report of the Americas 2004". Chicago, IL, International Disability Rights Monitor, 2004 (<http://www.idrmnet.org/content.cfm?id=5E5A75andm=3>, accessed 9 February 2010). "Regional report of Asia 2005". Chicago, IL, International Disability Rights Monitor, 2005 (<http://www.idrmnet.org/content.cfm?id=5E5A75andm=3>, accessed 9 February 2010). Regional report of Europe 2007. Chicago, IL, International Disability Rights Monitor, 2007 (<http://www.idrmnet.org/content.cfm?id=5E5A75andm=3>, accessed 9 February 2010). Michailakis D. Government action on disability policy: a global survey. Stockholm, Institute on Independent Living, 1997 (http://www.independentliving.org/standardrules/UN_Answers/UN.pdf, accessed 10 February 2010).

personas con discapacidad. Las personas sordas con frecuencia tienen dificultades para la asistencia, contratación o formación de intérpretes de Lengua de Señas Mexicana (LSM), sobre todo en comunidades rurales o aisladas.²⁸

Una encuesta²⁹ realizada en 93 países, preguntando sobre la situación de los derechos humanos de las personas sordas encontró que 62 países respondieron sobre la lengua de señas y los servicios de interpretación; 43 países tienen algún tipo de formación de intérpretes de lengua de señas, y 30 países, tenían 20 o menos intérpretes cualificados en lengua de señas, entre ellos Irak, Madagascar, México, Sudán, Tailandia y la República Unida de Tanzania. Las personas con discapacidad, tienen tasas más bajas de uso de tecnologías de información y comunicación, y en algunos casos es posible incluso que no puedan acceder a productos y servicios tan básicos como el teléfono, la televisión o internet.

- g) Muchas personas con discapacidad están excluidas de la toma de decisiones en cuestiones que afectan directamente a su vida.
- h) La falta de datos rigurosos y comparables sobre la discapacidad y la falta de pruebas objetivas sobre los programas pueden dificultar la comprensión e impedir que se adopten medidas. Conocer el número de personas con discapacidad y sus circunstancias puede mejorar los esfuerzos para eliminar obstáculos y proporcionar servicios que permitan la participación de las personas con discapacidad.³⁰

Marco Nacional

El PND busca asegurar la vigencia efectiva de los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral, lo que transita por su inclusión al mercado de trabajo y la dinámica social, además de impulsar, con el apoyo de los medios de comunicación y la sociedad civil, estrategias que coadyuven a transformar la actual cultura excluyente y discriminatoria en una abierta a la tolerancia y la diversidad.³¹

La presencia de la discapacidad en México es ancestral, desde los tiempos de las culturas mesoamericanas, hasta la época contemporánea, y observa en la actualidad, como en el resto del mundo, un proceso evolutivo para su reconocimiento y atención, y con problemas comunes, como los señalados por el Sistema de Naciones Unidas, y también etapas en que se han emprendido acciones para su atención, sin profundidad de resultados.

Antecedentes

1950-1960

La medicina de rehabilitación registró un gran impulso durante la década de los años 50, a partir de la necesidad de atender a niños y niñas afectados por las epidemias de poliomielitis; El Hospital Infantil de México inicia la formación de terapeutas físicos y médicos en 1951, y un año después se funda el Centro de Rehabilitación número 5, que se transforma en el Centro de Rehabilitación del Sistema Músculo Esquelético. En 1976, éste mismo se transforma en el Instituto Nacional de Medicina de Rehabilitación; La SSA crea en 1950 el Centro Nacional de Rehabilitación "Francisco de P. Miranda", dedicado a la atención de pacientes con poliomielitis en etapas de convalecencia o afectaciones crónicas. Se transforma en el Hospital de Ortopedia y Rehabilitación para Niños y Ancianos Teodoro Gildred, y en el mismo año, cambia su nombre a Instituto Nacional de Ortopedia, dedicado a la atención de afecciones del sistema neuro-músculo-esquelético.³²

1960-1970

Esta década se caracteriza por la creación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, lo que impulsa la seguridad social en el país. En 1961 se crea el Instituto Nacional para la Protección a la Infancia (INPI) y en 1968 se constituye la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN), que posteriormente se transformó en el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia, así como a la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez.³³

28 Napier J., "Sign language interpreter training, testing, and accreditation: an international comparison. *American Annals of the Deaf*, 2004,149:350-359. doi:10.1353/aad.2005.0007 PMID:15646939 Yarger CC. "Educational interpreting: understanding the rural experience. *American Annals of the Deaf*", 2001,146:16-30. PMID:11355073.

29 Haualand H, Allen C. "Deaf people and human rights". Helsinki, World Federation of the Deaf and Swedish National Association of the Deaf, 2009.

30 Tomlinson M et al. "Research priorities for health of people with disabilities: an expert opinion exercise". *Lancet*, 2009,374:1857-1862. doi:10.1016/S0140-6736(09)61910-3 PMID:19944866

31 Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Pág.53.

32 "Las personas con discapacidad en México : una visión al 2010" / Instituto Nacional de Estadística y Geografía, México, 2013, Pág. 10

33 *Ibid.*

1970-1980

La creación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) en 1977 constituye el primer esfuerzo nacional para la atención de personas con discapacidad. Su objetivo es brindar asistencia social, en beneficio de la población marginada, entre las que se cuentan las personas con discapacidad o las personas en desventaja social. En esta década surgen organizaciones sociales formadas por padres de familia y profesionales de la rehabilitación.³⁴

1980-1990

El Plan Nacional de Desarrollo 1983-1988 incorpora el compromiso de realizar acciones encaminadas a impulsar la protección social a las personas menores de 18 años, a las personas con discapacidad y a la familia en general, lo que da origen en 1987 al Programa de Rehabilitación, con servicios de atención al sistema neuro-músculo-esquelético, a la comunicación humana, la ceguera o debilidad visual, así como a trastornos que afecten la salud mental. Oficialmente es el inicio de las políticas públicas de tipo asistencial para las personas con discapacidad.³⁵ El Sistema DIF desarrolla el Programa de Asistencia a Minusválidos de 1988 a 1994, que en la actualidad se denomina Programa Nacional de Atención a las Personas con Discapacidad, el cual proporciona servicios de rehabilitación no hospitalaria a personas con discapacidad que son sujetos de asistencia social, con el propósito de facilitar su integración a la familia y a la sociedad.³⁶

1990-2000

La década de los 90, se significa porque el Gobierno Mexicano reconoce la lucha social y los derechos de las personas con discapacidad. En 1991 se constituye el Consejo Nacional Ciudadano de Personas con Discapacidad, A.C., que promovió la unidad de decenas de organizaciones sociales en el país y se constituyeron Consejos Estatales similares en las 32 entidades federativas. A partir de las propuestas del Consejo Nacional Ciudadano, se incorporó en el Plan Nacional de Desarrollo 1994-2000, el objetivo de promover una Política de Estado para la población con discapacidad, siendo base para elaborar en 1995, el "Programa Nacional para el Bienestar e Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad (CONVIVE)", coordinado por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. El Programa se elaboró considerando las Normas Uniformes³⁷ y estableció lineamientos institucionales para generar políticas públicas transversales, con el propósito de producir una mayor atención de la población y transformar el modelo médico asistencial, en un modelo de desarrollo social.³⁸

2000-2006

El Gobierno de la República, crea la Oficina de Representación para la Promoción e Integración Social para Personas con Discapacidad (ORPIS) y fomenta la organización del órgano honorífico Consejo Nacional Consultivo para la Integración de las Personas con Discapacidad, como responsables de la política en la materia; Se orienta la política de atención, organizando acciones con los sectores de la administración pública; El Congreso de la Unión promueve y decreta la primera Ley General de las Personas con Discapacidad, la cual se publica el 5 de junio de 2005 con el propósito de orientar la política de estado y establecer programas y acciones.³⁹

2006-2012

Con base en la Ley General de las Personas con Discapacidad de 2005, se instala en el Sector Salud el "Secretariado Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad" en 2007, a fin de implementar las disposiciones de la citada Ley.

El Secretariado Técnico elabora el "Programa Nacional para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad 2009-2012", que atiende las recomendaciones de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se reconocen los avances obtenidos en el país en esta materia y se reorientan las estrategias para transitar del modelo asistencialista hacia un modelo social centrado en el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad.⁴⁰

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), instala en 2011 el Comité Técnico Especializado en Información sobre Discapacidad, que tiene entre sus objetivos: integrar el Sistema de Información sobre Discapacidad (SIDIS) y asegurar su vinculación con el Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.⁴¹

³⁴ Ibid.

³⁵ Idem. pág.11

³⁶ Ibid.

³⁷ "Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad". ONU. 1993

³⁸ "Las personas con discapacidad en México : una visión al 2010" op. cit. pág. 11.

³⁹ Ibid

⁴⁰ Idem. pág. 12.

⁴¹ Ibid.

La ratificación de la Convención y su Protocolo Facultativo en diciembre de 2007, dieron paso al proceso de armonización de la legislación nacional, y el 30 de mayo de 2011, se publica la nueva Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

La Ley vigente establece la creación del organismo público descentralizado denominado "Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad" (CONADIS), sectorizado a la Secretaría de Salud, con personalidad jurídica y patrimonio propio, y con autonomía técnica y de gestión para formular políticas, acciones, estrategias y programas, encargado de promover, fomentar y evaluar la participación del sector público y privado en las acciones, estrategias, políticas públicas y programas derivados de la Ley y demás ordenamientos, siendo instalado oficialmente el 31 de mayo de 2011.

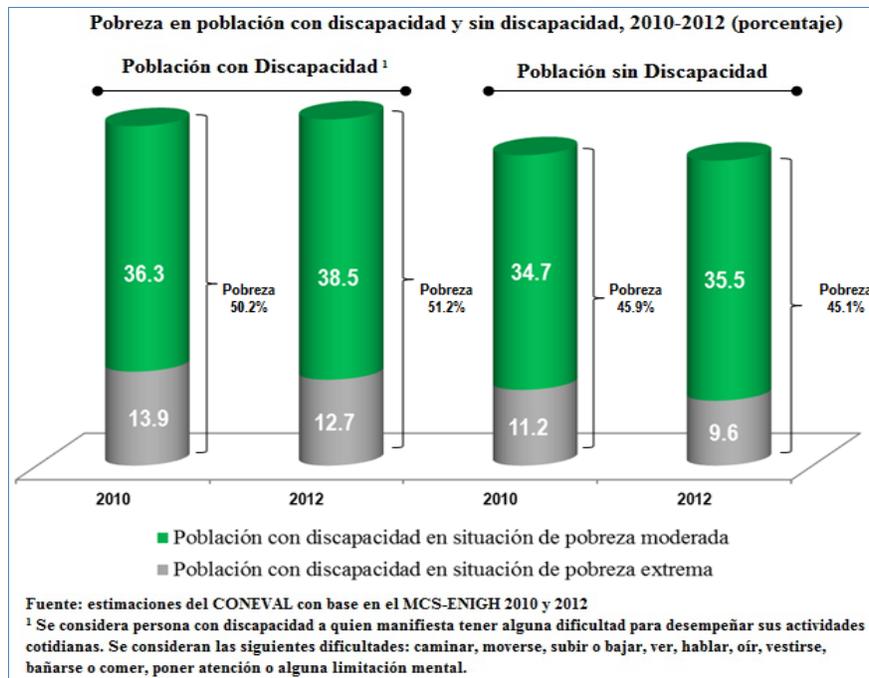
2013

El Gobierno de la República promueve la reforma de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y en enero de 2013 se publica el decreto mediante el que la Secretaría de Desarrollo Social es facultada como responsable de la política de estado para las personas con discapacidad,⁴² y se sectoriza el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad al sector de Desarrollo Social.⁴³

Situación actual de las personas con discapacidad en México

Pobreza y discapacidad

Estimaciones del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), realizadas con base en el Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la Encuesta de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH-2012), la población con discapacidad en situación de pobreza extrema se redujo de 13.9% (2010) a 12.7% (2012), cerca de 0.9 millones de personas; y la población con discapacidad en situación de pobreza moderada aumentó de 36.3% (2010) a 38.5% (2012), alrededor de 2.9 millones de personas.



Las estimaciones de CONEVAL, indican que 5.7 millones de personas con discapacidad presentan al menos una carencia social, 2.1 millones presentan al menos tres carencias sociales, 3.8 millones presentan rezago educativo, 1.3 millones presentan carencia por acceso a los servicios de salud, 3.1 millones carencia por acceso a la seguridad social, 0.8 millones carencia por calidad y espacios en la vivienda, 1.7 millones carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda, y 2.2 millones carencia por acceso a la alimentación. 1.7 millones de personas con discapacidad viven con un ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo y 3.9 millones viven con un ingreso inferior a la línea de bienestar.

⁴² Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. Artículos 32 fracción I, inciso c; fracción X.

⁴³ Acuerdo por el que se agrupan las entidades paraestatales denominadas Instituto Mexicano de la Juventud y Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, al Sector coordinado por la Secretaría de Desarrollo Social. D.O.F. 29 de marzo de 2013.

Medición de la pobreza												
Porcentaje, número de personas y carencias promedio por indicador de pobreza en la población con discapacidad ^{1,2} , 2010-2012												
Indicadores	Con discapacidad						Sin Discapacidad					
	Porcentaje ³		Millones de		Carencias		Porcentaje		Millones de		Carencias	
	2010	2012	2010	2012	2010	2012	2010	2012	2010	2012	2010	2012
Pobreza												
Población en situación de pobreza	50.2	51.2	2.9	3.5	2.7	2.5	45.9	45.1	49.9	49.8	2.6	2.4
Población en situación de pobreza moderada	36.3	38.5	2.1	2.7	2.3	2.1	34.7	35.5	37.7	39.2	2.2	2.0
Población en situación de pobreza extrema	13.9	12.7	0.8	0.9	3.8	3.7	11.2	9.6	12.2	10.6	3.8	3.7
Población vulnerable por carencias sociales	33.4	31.6	1.9	2.2	2.2	1.9	27.8	28.4	30.2	31.3	1.9	1.8
Población vulnerable por ingresos	4.4	5.2	0.3	0.4	0.0	0.0	6.0	6.2	6.5	6.9	0.0	0.0
Población no pobre y no vulnerable	11.9	12.0	0.7	0.8	0.0	0.0	20.4	20.3	22.2	22.4	0.0	0.0
Privación social												
Población con al menos una carencia social	83.7	82.8	4.8	5.7	2.5	2.3	73.7	73.5	80.1	81.1	2.3	2.2
Población con al menos tres carencias sociales	38.3	30.6	2.2	2.1	3.7	3.6	27.7	23.5	30.1	26.0	3.6	3.5
Indicadores de carencia social												
Rezago educativo	58.5	54.5	3.4	3.8	2.7	2.5	18.7	17.0	20.3	18.8	3.1	3.0
Carencia por acceso a los servicios de salud	30.2	18.8	1.7	1.3	3.4	3.2	29.2	21.7	31.7	24.0	3.0	2.8
Carencia por acceso a la seguridad social	49.5	45.3	2.9	3.1	3.1	2.8	61.3	62.2	66.7	68.7	2.5	2.3
Carencia por calidad y espacios en la vivienda	12.5	11.3	0.7	0.8	4.0	3.7	15.3	13.7	16.7	15.1	3.6	3.4
Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	25.1	25.2	1.5	1.7	3.5	3.3	22.8	21.0	24.8	23.1	3.3	3.2
Carencia por acceso a la alimentación	34.6	31.2	2.0	2.2	3.2	2.9	24.3	22.8	26.4	25.2	3.0	2.9
Bienestar												
Población con ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo	22.1	24.7	1.3	1.7	3.0	2.6	19.3	19.8	20.9	21.8	2.8	2.5
Población con ingreso inferior a la línea de bienestar	54.7	56.5	3.2	3.9	2.5	2.3	51.9	51.3	56.4	56.7	2.3	2.1

¹ Se considera persona con discapacidad a quien manifiesta tener alguna dificultad para desempeñar sus actividades cotidianas.

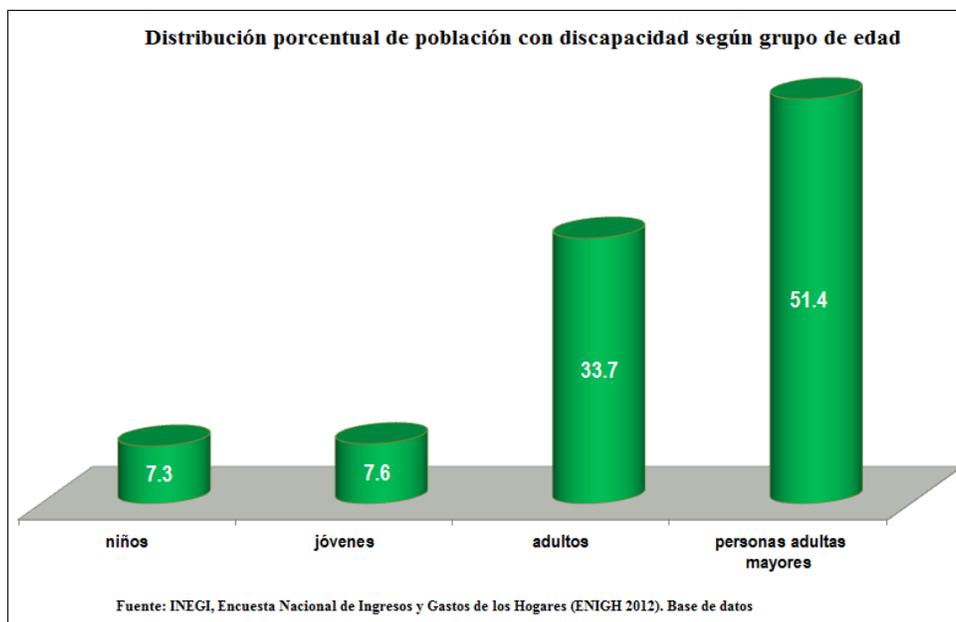
² Se consideran las siguientes dificultades: caminar, moverse, subir o bajar, ver, hablar, oír, vestirse, bañarse o comer, poner atención o alguna limitación mental.

³ Los porcentajes pueden sumar más de 100 debido a que se reporta una o varias discapacidades.

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2010 y 2012.

Grupos de edad

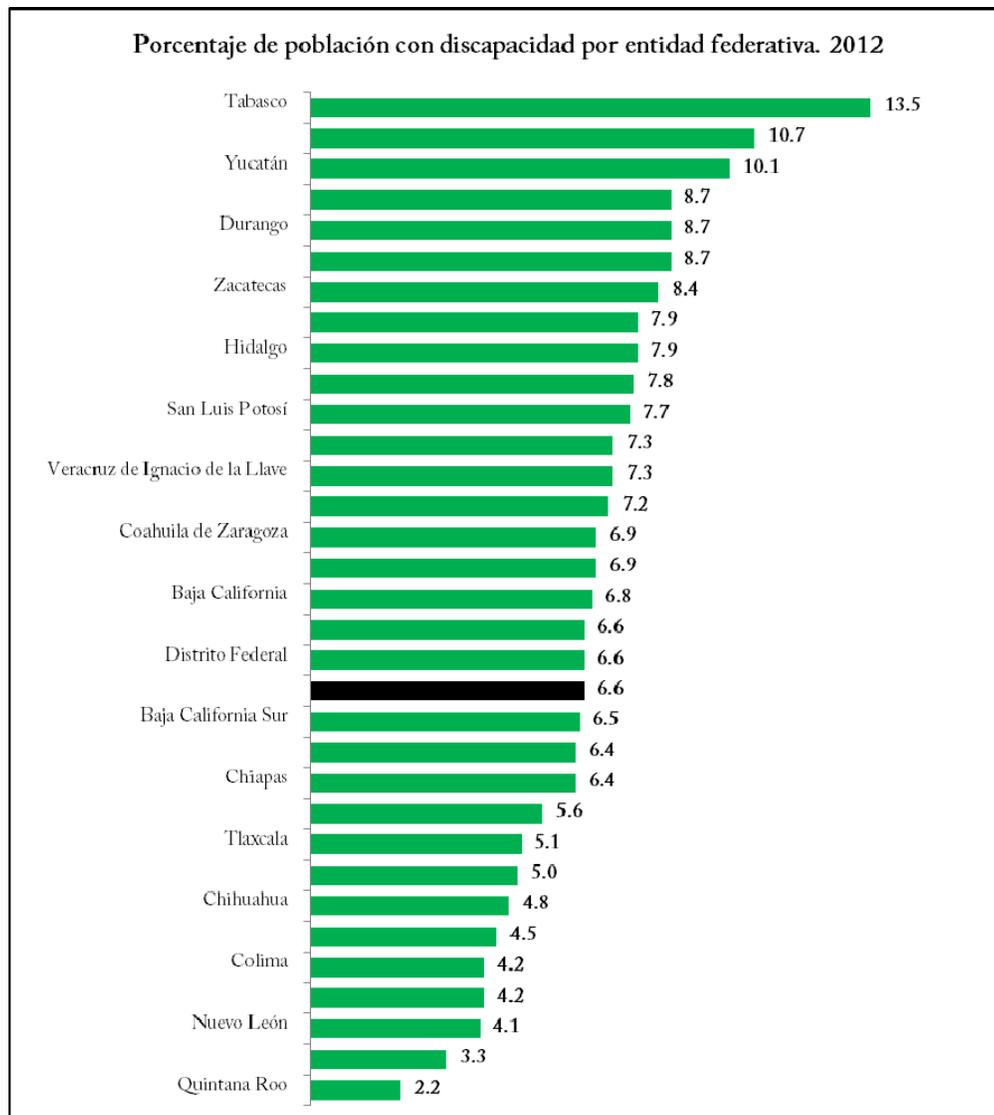
De acuerdo con la ENIGH-2012, en México 7,751,677 millones de personas (6.6%) de la población total presenta dificultad (discapacidad) para realizar al menos una de las actividades medidas: caminar, ver, escuchar, hablar o comunicarse, poner atención o aprender, atender el cuidado personal y mental. La mayoría son personas adultas mayores -60 años y más- (51.4%), adultos entre 30 y 59 años (33.7%), jóvenes de 15 a 29 años (7.6%) y niñas y niños de 0 a 14 años (7.3%). 8 de cada diez personas con discapacidad son mayores de 29 años.



La ENIGH-2012, señala que los adultos mayores no sólo conforman el grueso de las personas con discapacidad, también son el grupo de edad en el que a su interior, se concentra el mayor porcentaje de personas con discapacidad. De cada 100 adultos mayores, 31 reporta discapacidad, mientras que del total de adultos sólo 6 de cada 100, de jóvenes y niños sólo 2 de cada 100 tiene discapacidad, respectivamente. Las mujeres tienen un porcentaje de población con discapacidad ligeramente más alto que los hombres (52.3% frente a 47.7%, respectivamente); aunque ello varía según el grupo de edad. En los niños y jóvenes la presencia de discapacidad es más alta en varones, mientras en los adultos y adultos mayores lo es en las mujeres.

Distribución Geográfica

La ENIGH-2012, indica que la población con discapacidad se distribuye en el territorio nacional bajo la misma tendencia que el resto de los habitantes del país; las entidades federativas más pobladas (el Estado de México, el D.F., Jalisco y Nuevo León) presentan también mayor cantidad de población con discapacidad. Sin embargo, la presencia de población con discapacidad al interior de cada entidad, varía de manera irregular y expresa la diversidad de factores y particularidades que pueden estar impactando al fenómeno de la discapacidad en cada territorio, entre ellos la estructura etaria de cada estado, la cobertura y calidad del sistema de salud, el nivel de desarrollo económico y social. En este sentido, los estados con mayor proporción de personas con discapacidad a su interior son Tabasco, Oaxaca, Yucatán y Nayarit con porcentajes cercanos o por arriba del 10 por ciento.⁴⁴



Fuente: INEGI. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares. ENIGH-2012. Base de Datos

⁴⁴ Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2012.

Tipo de Discapacidad

La ENIGH-2012, señala que las personas con problemas para caminar son el tipo de discapacidad de mayor presencia (57.5%), con dificultades para ver (32.5%), oír (16.5%), hablar o comunicarse (8.6%), mental (8.1%), atender el cuidado personal (7.9%) y poner atención (6.5%)⁴⁵. La distribución es relativamente igual entre hombres y mujeres; aunque los hombres presentan una frecuencia más alta en: comunicarse o hablar, poner atención o aprender y mental. Por grupo de edad se observan diferencias importantes en la distribución de los tipos de dificultad. En los adultos mayores y adultos, las dificultades para caminar, ver y oír son mayores (en algunos casos son hasta dos veces más altas que para niños y jóvenes); en cambio en los niños y jóvenes, las discapacidades para hablar, poner atención y mental tienen un lugar importante (en algunos casos 2 y 4 veces más altas que en los adultos). Lo que evidencia cómo los cambios en el ciclo de vida también son un factor importante en el riesgo de adquirir algún tipo de discapacidad.

Porcentaje de población con discapacidad por sexo y grupo de edad según tipo de discapacidad 2012							
Sexo y grupo de edad	Tipo de discapacidad						
	Caminar	Ver	Hablar o comunicarse	Escuchar	Atender el cuidado personal	Poner atención o aprender	Mental
Total	57.5	32.5	8.6	16.5	7.9	6.5	8.1
Hombre	54.8	29.0	9.7	17.4	7.5	7.3	10.7
Mujer	59.9	35.8	7.7	15.6	8.3	5.8	5.9
Niños	30.4	25.7	23.6	10.2	7.7	22.1	18.6
Jóvenes	23.5	36.2	20.5	12.0	5.0	16.5	20.9
Adultos	49.0	33.8	5.7	10.8	4.7	4.1	12.3
Adultos Mayores	71.9	32.1	6.7	21.8	10.6	4.4	2.1

Nota: La suma de porcentaje según tipo de discapacidad es superior a 100 por las personas que reportan más de una discapacidad

Fuente: INEGI, Encuesta nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH 2012). Base de Datos

Causas de Discapacidad

La ENIGH-2012, indica que la principal causa de discapacidad entre el total de dificultades reportadas son la enfermedad (38.5%), la edad avanzada (31%), el nacimiento (15%) y los accidentes (12.0 por ciento). La distribución es relativamente igual para hombres y mujeres; aunque los varones reportan porcentajes más altos en discapacidad por accidentes (15.3%) y nacimiento (18.2%) y, las mujeres en edad avanzada (35.6%) y enfermedad (39.6 por ciento). Por grupo de edad, es claro que en los niños y jóvenes, la discapacidad a consecuencia de un problema antes o durante el nacimiento es el origen principal y considerablemente más alta que los adultos y las personas adultas mayores, ya que representa la causa del 68.9% y 53.9% de los casos, respectivamente. Mientras en los adultos y las personas adultas mayores la enfermedad y la edad es el factor detonante. En las personas adultas mayores, el 50.9% de las discapacidades tienen por origen la edad avanzada.

⁴⁵ Ibid. Nota: "La suma de porcentajes es superior a cien por la población que reporta más de una dificultad."

Distribución porcentual de discapacidades reportadas por sexo y grupo de edad según causa de discapacidad 2012						
Sexo y grupo de edad	Causa de discapacidad					
	Total	Nacimiento	Enfermedad	Accidente	Edad Avanzada	Otra
Total	100.0	15.0	38.5	12.0	31.0	3.5
Hombre	100.0	18.2	37.2	15.3	25.8	3.5
Mujer	100.0	12.0	39.6	9.0	35.6	3.8
Niños	100.0	68.9	20.8	4.7	0.0	5.6
Jóvenes	100.0	53.9	28.1	11.5	0.0	6.5
Adultos	100.0	17.1	51.2	17.0	8.8	5.9
Adultos Mayores	100.0	1.5	35.5	10.4	50.9	1.7

Nota: El porcentaje se calculó sobre el total de las discapacidades reportadas, que es mayor al número de personas con discapacidad por la población que señala más de una dificultad.

Fuente: INEGI, Encuesta nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH 2012). Base de Datos

Relación Tipo y Causa de Discapacidad

De acuerdo con la ENIGH-2012, en la relación entre tipo y causa de discapacidad se observa que la discapacidad mental así como para poner atención y hablar o comunicarse están vinculadas con problemas de nacimiento (52.1%, 43.4% y 43%, respectivamente); aunque la enfermedad tiene también un peso importante. Mientras que las dificultades para atender el cuidado personal, caminar, ver y escuchar tienen su origen principalmente en la enfermedad y la edad avanzada. Del total de discapacidades para caminar reportadas 42.3% son consecuencia de alguna enfermedad y 30.3% por la edad avanzada. Los accidentes son un detonante importante para las dificultades para caminar 20.1% y atender el cuidado personal 10 por ciento.

Distribución porcentual de las dificultades de la población con discapacidad por tipo de discapacidad según causa de la misma 2012						
Tipo de discapacidad	Causa de discapacidad					
	Total	Nacimiento	Enfermedad	Accidente	Edad Avanzada	Otra
Caminar	100.0	5.6	42.3	20.1	30.3	1.7
Ver	100.0	12.2	40.2	6.2	36.6	4.8
Hablar o	100.0	43.0	32.1	3.3	18.5	3.1
Escuchar	100.0	11.2	29.0	7.3	47.0	5.5
Atender el cuidado personal	100.0	9.6	48.2	10.0	26.7	5.5
Poner atención o aprender	100.0	43.4	24.8	1.8	25.6	4.4
Mental	100.0	52.1	32.3	7.0	2.6	6.0

Nota: El porcentaje se calculó con base en el total de limitaciones para cada tipo de discapacidad.

Fuente: INEGI, Encuesta nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH 2012). Base de Datos

Hogares

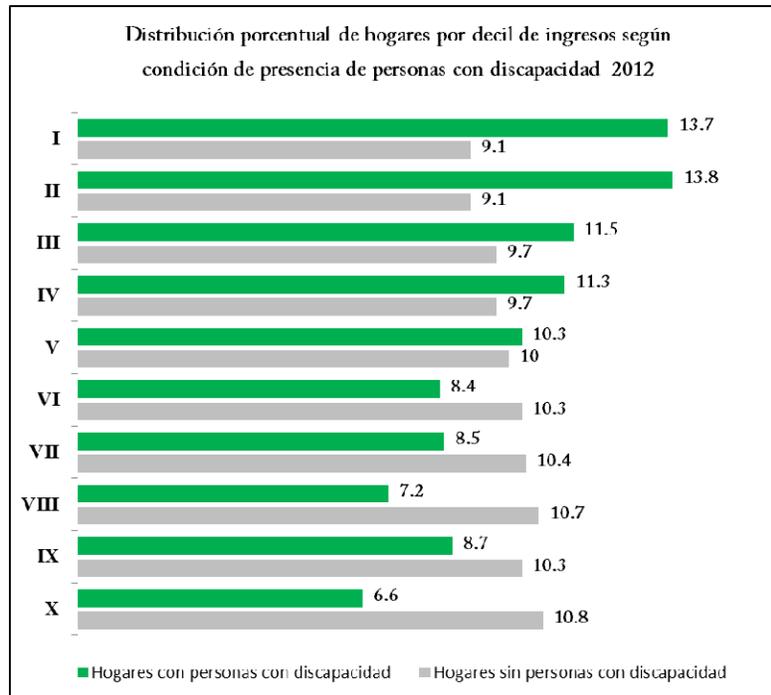
La ENIGH-2012, reporta que en el país existen 31.5 millones de hogares, y de ellos, 6.1 millones reportan que existe al menos una persona con discapacidad; es decir, en 19 de cada 100 hogares vive una persona con discapacidad. En 78% de estos hogares sólo hay una persona con discapacidad, en 18% dos personas y en 3%, tres o más personas con discapacidad. La distribución de las clases de hogar entre los hogares con y sin personas con discapacidad, observa que su mayoría son hogares nucleares, ampliados y unipersonales. Sin embargo, los hogares con personas con discapacidad tienen una frecuencia mucho más alta en los hogares ampliados (39.9%), compuestos (1.6%) y corresidentes (0.3%), lo cual puede estar relacionado con las estrategias familiares para enfrentar la presencia de la discapacidad en el hogar, un tanto distintas a las reportadas por los hogares sin personas con discapacidad con un mayor porcentaje de hogares nucleares (67.3 por ciento).

Distribución porcentual de la población con discapacidad por clase de hogar según condición de discapacidad 2012		
Tipo de hogar	Condición de discapacidad	
	Sin discapacidad	Con discapacidad
Total	100.0	100.0
Unipersonal	11.2	11.7
Nuclear	67.3	46.5
Ampliado	20.2	39.9
Compuesto	0.8	1.6
Corresidente	0.5	0.3

Fuente: INEGI, Encuesta nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH 2012). Base de Datos

Ingresos y gastos de los hogares

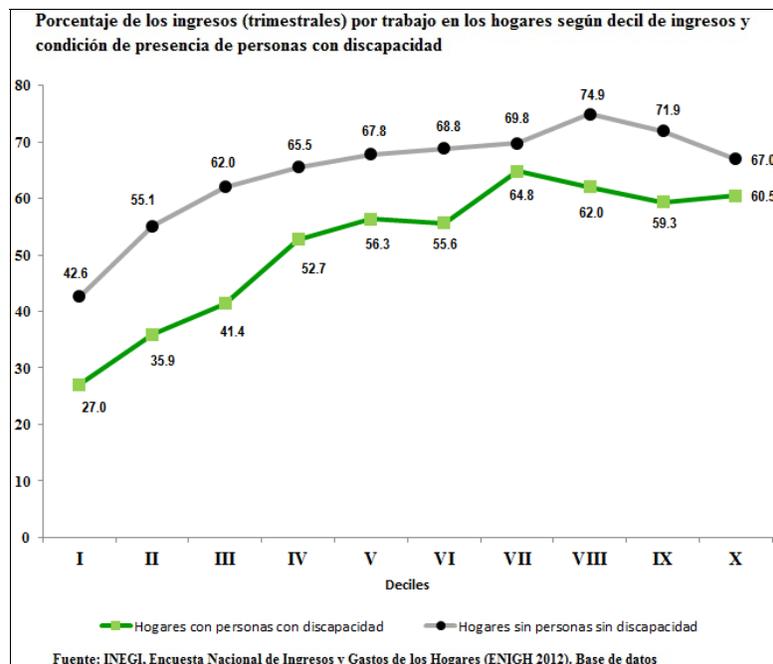
La ENIGH-2012 es una encuesta cuyo principal objetivo consiste en conocer la forma en que obtienen sus ingresos y la manera que gastan los hogares en el país. La información de ingreso y gasto se presenta organizada en 10 grupos homogéneos y ordenados ascendentemente, denominados deciles, conforme al ingreso corriente como entradas regulares de dinero, bienes o servicios que contribuyen al bienestar económico del hogar. En este sentido, en el decil I se reportan los hogares con menores ingresos en el país y en el decil X los hogares con mayor nivel de ingresos. La ENIGH-2012 identifica que hay una presencia más alta de hogares con personas con discapacidad en los primeros deciles, es decir, en los hogares con menos ingresos y, a la inversa, tienen una presencia menor en los hogares con mayores ingresos.



Fuente: INEGI, Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, ENIGH-2012. Base de Datos

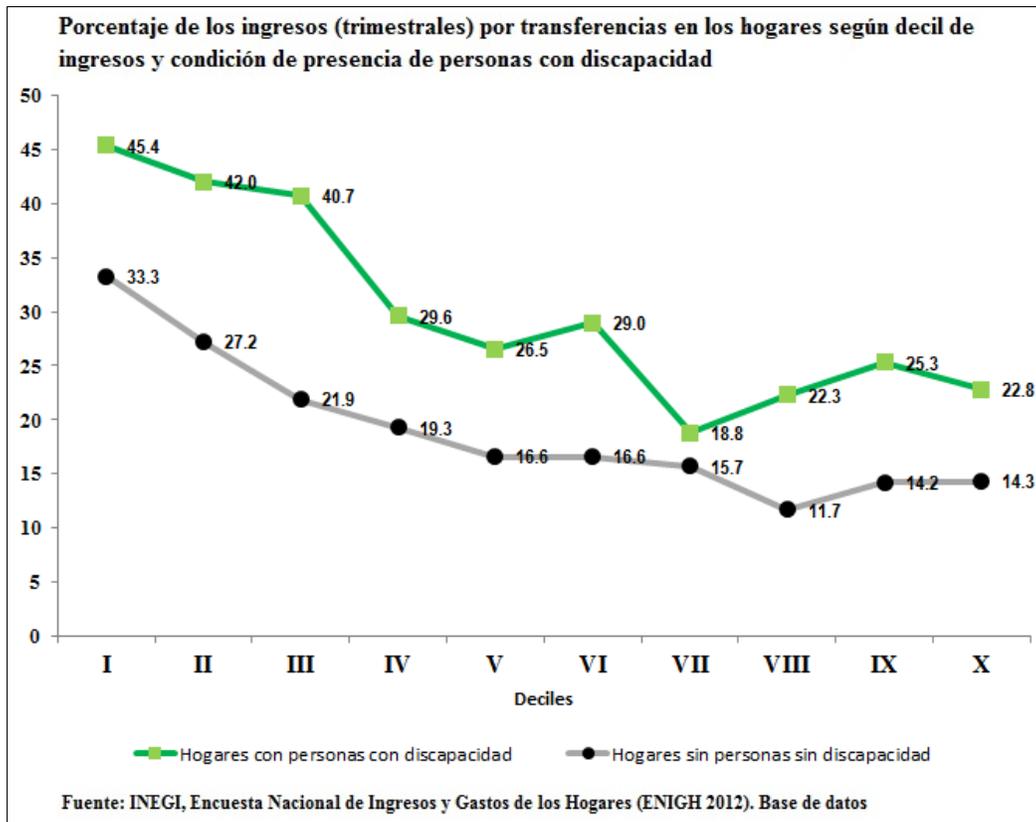
Ingresos de los hogares

De acuerdo con la ENIGH-2012, el ingreso del hogar está integrado por cinco grandes categorías: trabajo, renta de la propiedad, transferencias (programas de gobierno, jubilaciones, donativos, etc.), estimación del alquiler de vivienda propia y otros ingresos. Considerando que más del 90% de los ingresos en los hogares mexicanos provienen del trabajo y transferencias, los ingresos por trabajo son más bajos en los hogares con personas con discapacidad que sin ellas y se puede observar tanto en los primeros deciles como en los últimos. Los hogares con personas con discapacidad reportan menos ingresos por trabajo que aquellos sin discapacidad en todos los deciles, y esto puede deberse a diferentes características del hogar como edad de los integrantes, sexo, condición de actividad, etc. y el hecho de que en ocasiones alguien del hogar debe asumir la responsabilidad del cuidado y atención de la persona con discapacidad.



Fuente: INEGI, Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH 2012). Base de datos

La ENIGH-2012, destaca que tratándose de transferencias cambia la situación. Los hogares con personas con discapacidad reportan niveles de transferencias mucho más altas que aquellos sin personas en tal condición, lo que se observa en todos los deciles y principalmente en el I, II y III, donde se reporta que hasta un 45% de sus ingresos derivan de transferencias. Las transferencias para los hogares con miembros con discapacidad son importantes para la conformación de su ingreso.

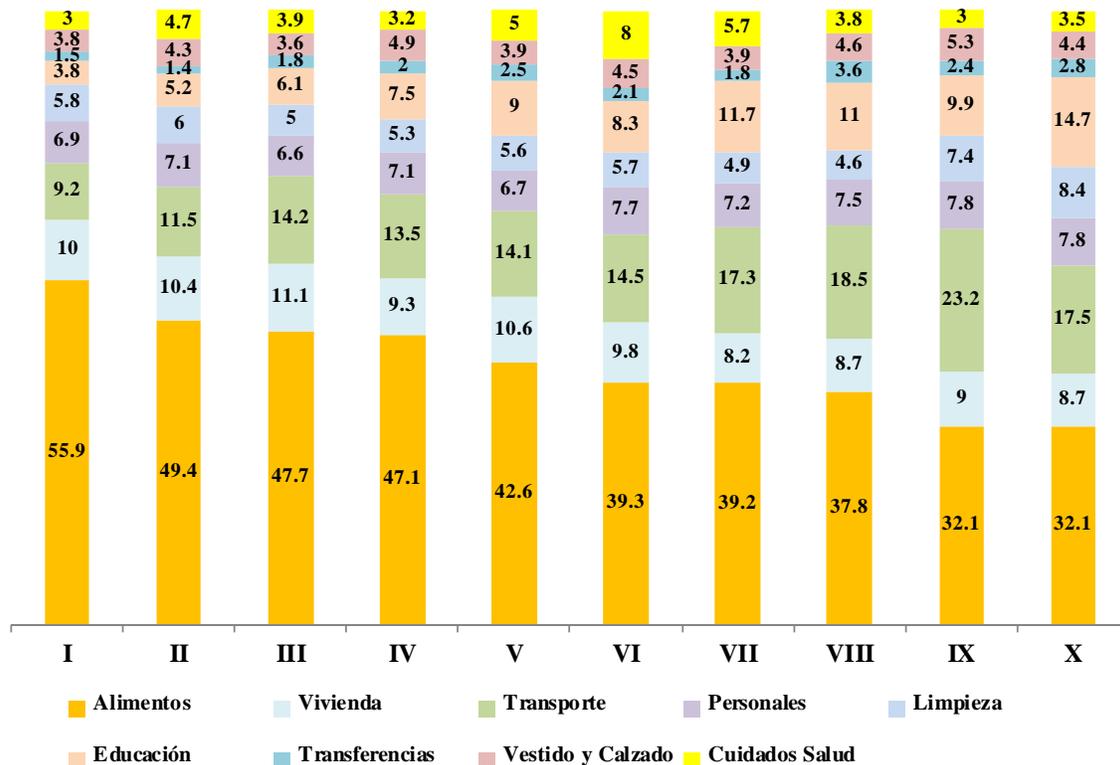


En la composición de las transferencias destacan los programas de gobierno, que en los hogares con personas con discapacidad llegan a representar hasta 54.7% de las transferencias. Le siguen las jubilaciones, concentradas en los últimos deciles, tanto en el caso de los hogares sin y con personas con discapacidad, aunque con una presencia del 60% en los hogares sin personas con discapacidad.

Gastos de los hogares

De acuerdo con la ENIGH-2012, el gasto de los hogares se conforma por: alimentos, bebidas y tabaco, vivienda, transporte, cuidados personales, limpieza del hogar, educación y esparcimiento, transferencias a otros hogares o instituciones, vestido y calzado y cuidados a la salud. Los hogares con personas con discapacidad reportan porcentajes más altos de gasto en alimentos, vivienda y sobre todo en cuidados a la salud, y un gasto menor en educación, transporte, vestido y calzado, y transferencias a otros hogares.

Distribución porcentual de los principales rubros de gasto (trimestral) en los hogares con personas con discapacidad 2012



Fuente: INEGI, Encuesta nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH 2012). Base de Datos

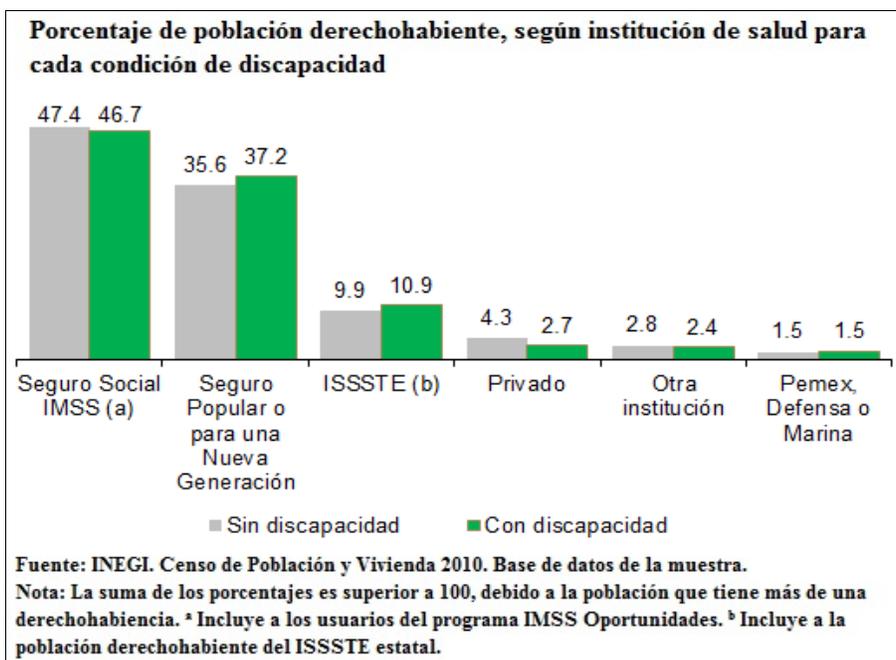
Derechohabiencia

La salud es un derecho constitucional y uno de los principales objetivos del sistema de salud, es alcanzar la cobertura universal. La Convención en su artículo 25o. reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud. La derechohabiencia es “el derecho de las personas a recibir servicios médicos en instituciones de salud públicas o privadas, como resultado de una prestación laboral por ser pensionado o jubilado, por inscribirse o adquirir un seguro médico o por ser familiar designado beneficiario”.⁴⁶

El Censo de Población y Vivienda 2010 (Censo 2010) reporta que el 68.8% de población con discapacidad es derechohabiente a algún servicio de salud. 46.7% están afiliados al Seguro Social (IMSS), 37.2% al Seguro Popular, 10.9% al ISSSTE, 2.7% a una institución privada, 2.4% a otra institución no definida y 1.5% a Pemex, Defensa o Marina. La mayoría es derechohabiente del Seguro Social y del Seguro Popular.⁴⁷

⁴⁶ “Las Personas con Discapacidad en México: una visión al 2010”.op. cit. pág. 59-60.

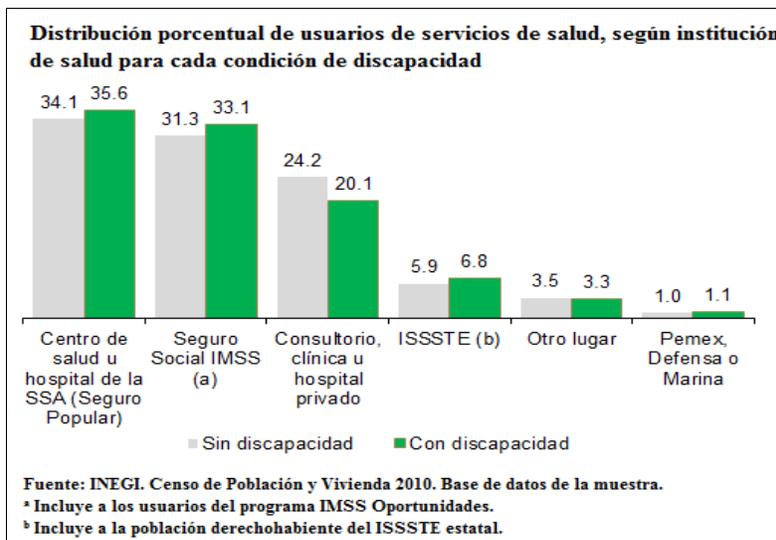
⁴⁷ Ibid.



La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT-2012), reporta que 5.1 millones de personas adultas mayores presentan alguna forma de discapacidad, de los cuales, 82.3% reportaron ser derechohabientes de alguna institución pública: 40.6% del IMSS, 29.9% del Seguro Popular, 10.2% del ISSSTE y 1.6% reportaron afiliación a otras instituciones públicas. Sin embargo, 16.6% reportó no pertenecer a ningún esquema de derechohabencia, y dentro de este grupo, 17.2% presenta alguna forma de discapacidad.⁴⁸

Uso de servicios de salud

La información sobre usos de servicios de salud se define como la “utilización de servicios médicos proporcionados por un médico o personal capacitado en las instituciones de salud o en establecimientos particulares”⁴⁹. El Censo 2010 reporta que el 97.7% de las personas con discapacidad son usuarias de servicios de salud, sea público o privado; de cada 100 usuarios con discapacidad: 36 acuden a Centros de salud u hospitales de la Secretaría de Salud, 33 al Seguro Social (IMSS), 20 a Consultorios, clínicas u hospitales privados, 7 al ISSSTE, 3 a Otro lugar y 1 a los servicios médicos de Pemex, Defensa o Marina. La mayoría utiliza los servicios de la Secretaría de Salud y del Seguro Social.



⁴⁸ Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. “Discapacidad y dependencia en adultos mayores mexicanos: un curso sano para una vejez plena”. Instituto Nacional de Salud Pública.2012.

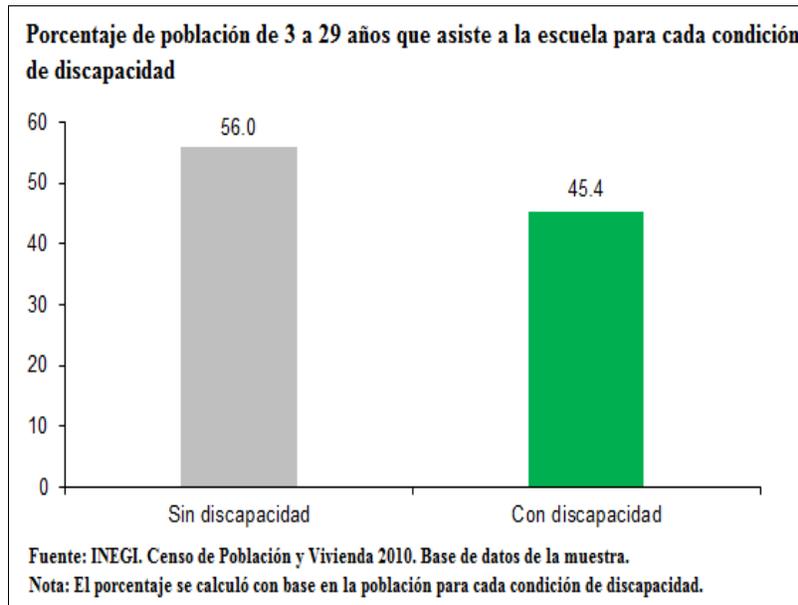
⁴⁹ “Las Personas con Discapacidad en México: una visión al 2010”.op. cit. pág. 63.

Educación

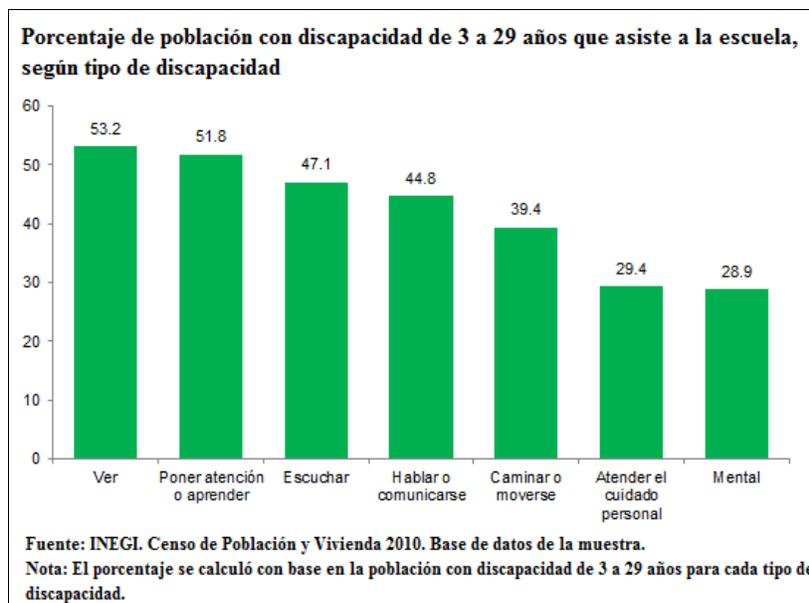
El derecho a la educación está consagrado en el artículo 3o. constitucional, y la Convención señala en su Artículo 24o. que los Estados Partes “asegurarán un sistema de educación inclusivo a todos los niveles, así como la enseñanza a lo largo de la vida, con el fin, entre otras cosas, de hacer posible que las personas con discapacidad participen de manera efectiva en una sociedad libre”.

Asistencia escolar

El Censo 2010 muestra que la población con discapacidad de 3 a 29 años se encuentra en desventaja frente a su contraparte sin discapacidad, ya que 45 de cada 100 asisten a la escuela, y entre las personas sin discapacidad lo hacen 56 de cada 100⁵⁰.



El Censo 2010 reporta que las personas con discapacidad en edad escolar (3 a 29 años), que tienen mayor asistencia escolar, son las que presentan dificultad para ver 53.2%, poner atención o aprender 51.8%, escuchar 47.1%, hablar o comunicarse 44.8%; y con menor asistencia, las que tienen limitaciones para caminar o moverse 39.4%, atender el cuidado personal 29.4% y mentales 28.9%.⁵¹

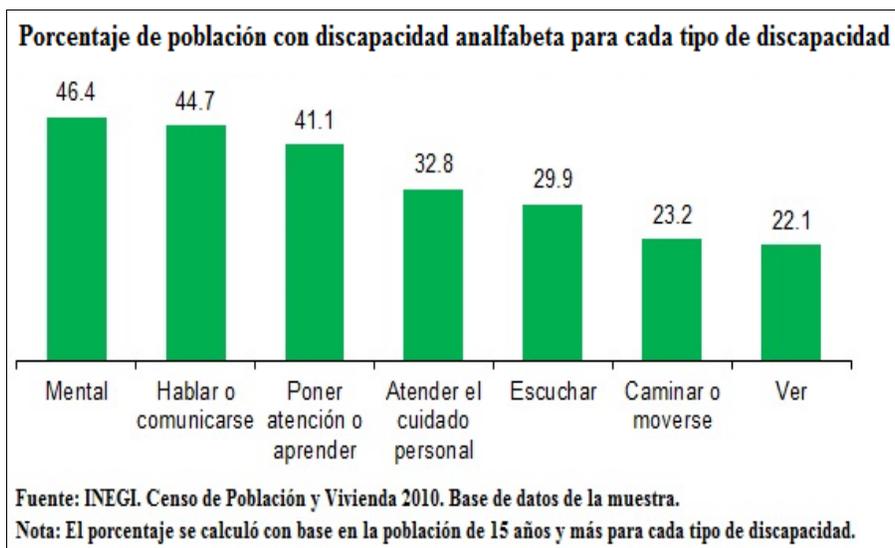


⁵⁰ Idem. pág. 70.

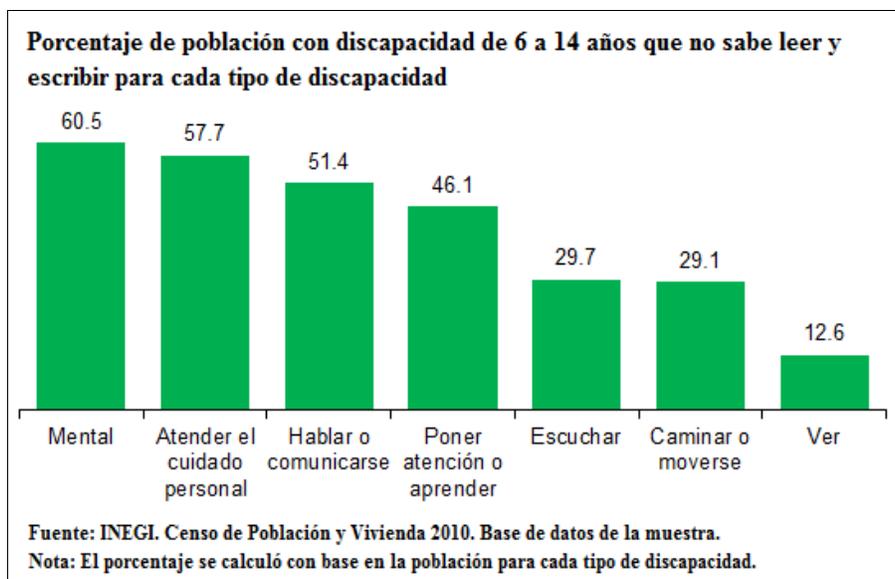
⁵¹ Idem pág. 71.

Analfabetismo

El Censo 2010 indica que las niñas y niños con dificultad mental, para atender el cuidado personal, hablar o comunicarse y poner atención o aprender, representan entre el 46.1% y 60.5% de población que no sabe leer y escribir en este grupo etario. El grupo que tienen dificultad para escuchar 29.7%, caminar o moverse 29.1% y ver 12.6%. Las niñas y niños con discapacidades cognitivas y de comunicación son los que enfrentan más restricciones para acceder a la educación y es uno de los grupos sociales menos integrados al ámbito educativo.⁵²



Las personas de 15 años y más, con limitaciones mentales, para hablar o comunicarse, y poner atención o aprender, representan entre 40% y 50% de analfabetas. Las personas con dificultades para atender el cuidado personal 32.8%, para escuchar 29.9%, caminar o moverse 23.2% y ver 22.1%. Las diferencias porcentuales son amplias y muestran las restricciones en el acceso educativo de la población con limitaciones cognitivas y de comunicación.⁵³

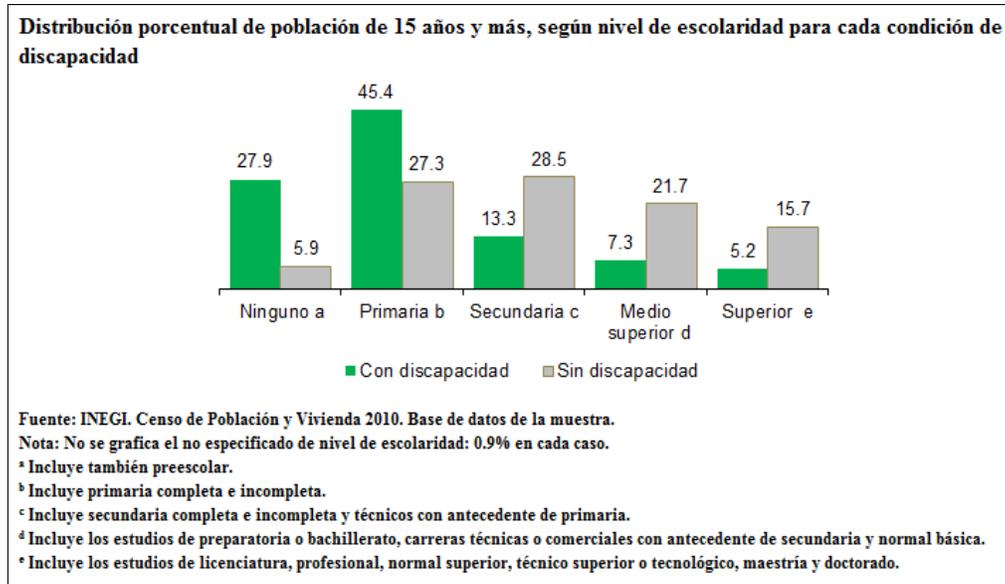


⁵² Idem. pág. 74.

⁵³ Idem. pág. 77.

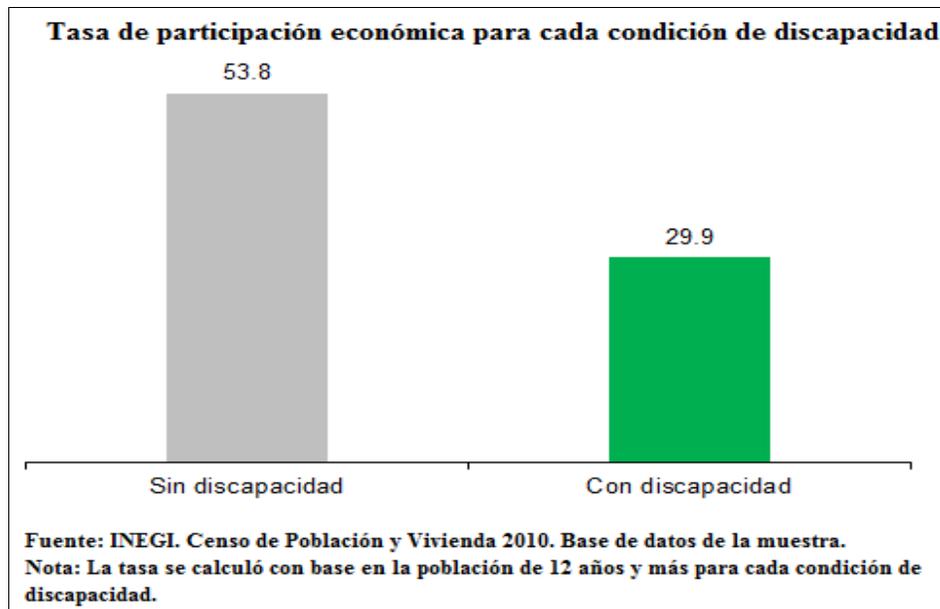
Nivel de escolaridad

El Censo 2010 reporta que entre la población con discapacidad, el 27.9% no tiene estudios, 45.4% terminó al menos un año de primaria, 13.3% uno de secundaria, 7.3% uno de media superior y 5.2% uno de superior; el 86.6% de la población con discapacidad tiene como máximo estudios de educación básica.⁵⁴



Condición económica

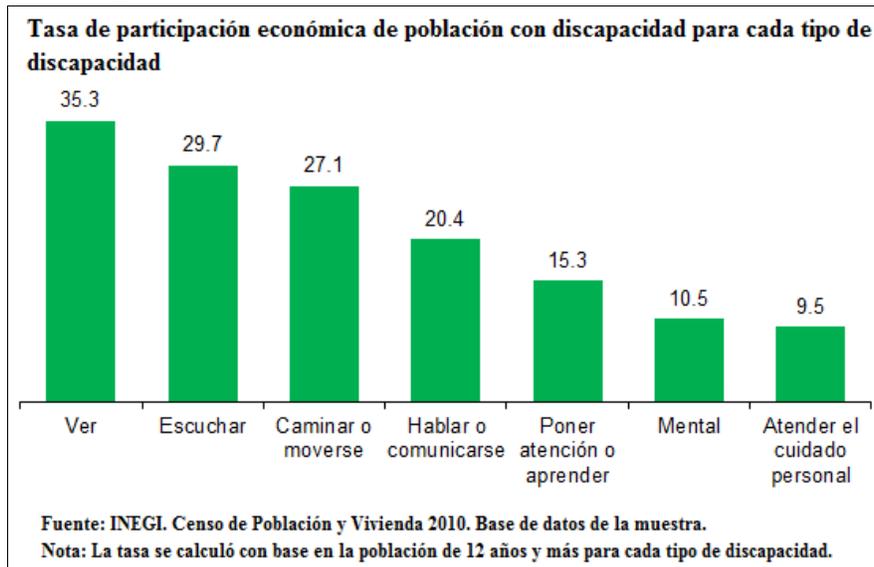
La Convención reconoce el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones con las demás; ello incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad. (CDPD). La tasa de participación económica de la población con discapacidad es 29.9%, lo que representa aproximadamente 1.6 millones de personas, contra 53.7% de las personas sin discapacidad. Esto evidencia la desventaja de las personas con discapacidad en su inclusión laboral.⁵⁵



⁵⁴ Ídem. pág. 78.

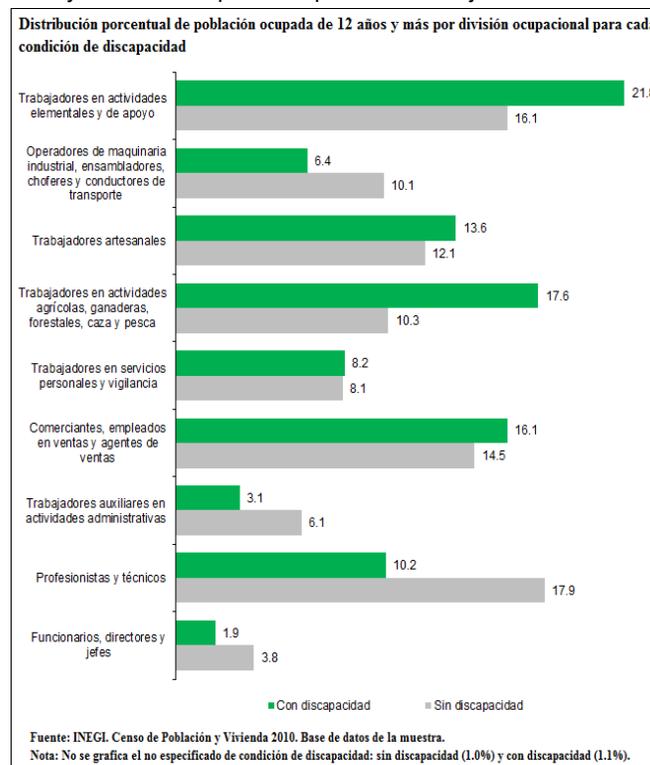
⁵⁵ Ídem. pág. 84.

La tasa de participación económica más alta, corresponde a las personas con limitaciones para ver con 35.3%; las personas que tienen dificultades para escuchar 29.7%, para caminar o moverse 27.1%, para hablar o comunicarse 20.4%, y quienes tienen limitaciones para poner atención o aprender 15.3%, mentales 10.5% y para atender el cuidado personal 9.5%.⁵⁶



Ocupación

El Censo 2010 reporta que de cada 100 personas con discapacidad ocupadas, 22 lo hace como trabajadoras en actividades elementales y de apoyo, 18 son trabajadores agrícolas, 16 laboran en tareas de comercio o ventas, 14 son artesanos, 10 profesionistas y técnicos, 8 realizan tareas de servicios personales y vigilancia, 6 trabajan como operadores de maquinaria, 3 como auxiliares administrativos y 2 son funcionarios, directores o jefes. La gran mayoría tiene un perfil ocupacional de baja cualificación.⁵⁷

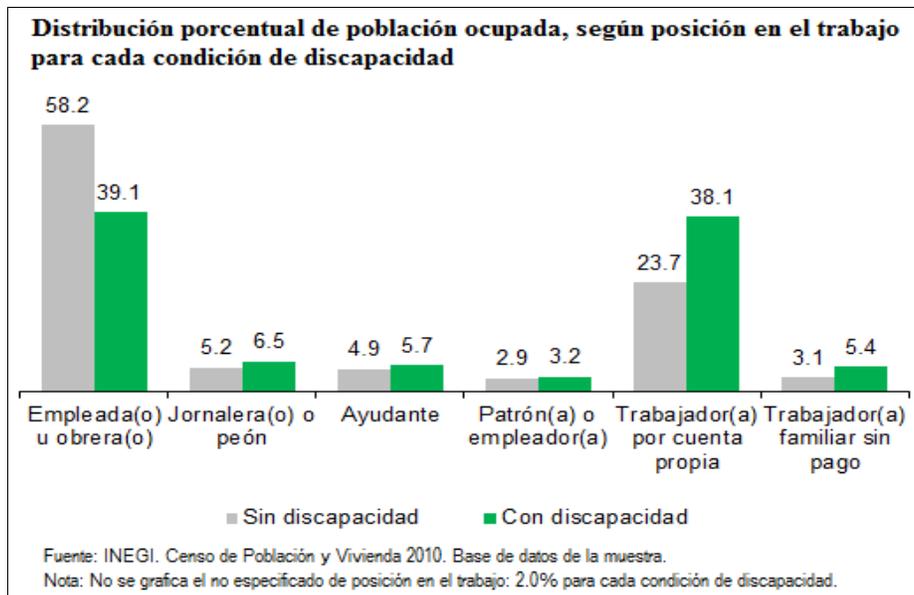


⁵⁶ Ídem. pág. 85.

⁵⁷ Ídem. pág. 89.

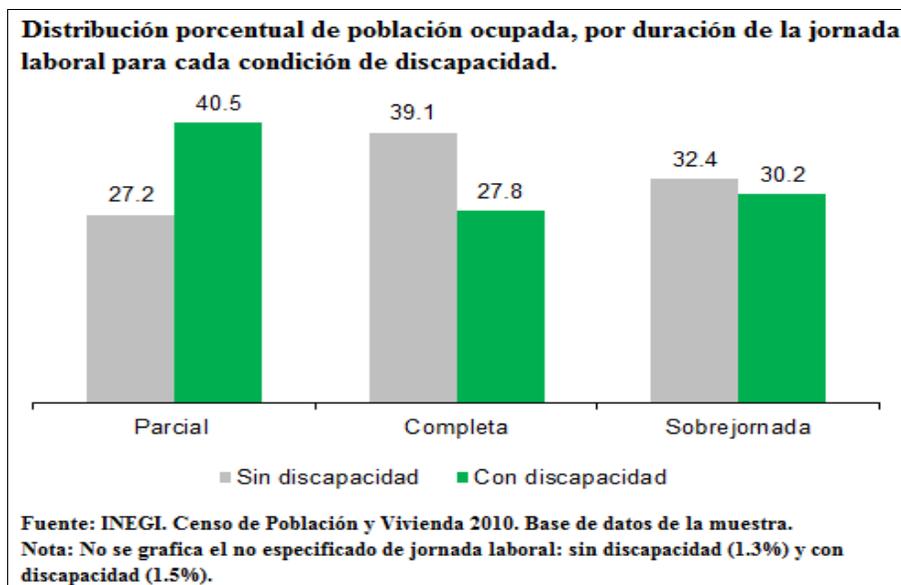
Posición en el trabajo

En términos de su posición en el trabajo, el Censo 2010 muestra que de cada 100 personas con discapacidad ocupadas, 39 son empleados u obreros, 38 trabajan por cuenta propia, 6 son jornaleros o peones, 6 ayudantes, 5 trabajan para la familia sin pago y 3 son patrones o empleadores, y el resto no especificó su posición en el trabajo. Destaca que hay más trabajadores con discapacidad que se auto emplean, y menos como empleados u obreros, lo que puede estar relacionado con las dificultades que enfrentan para su inclusión laboral, obligándolos a realizar actividades por cuenta propia.⁵⁸



Jornada Laboral

La jornada laboral es el tiempo medido en horas que la población ocupada dedicó a su empleo durante la semana anterior al levantamiento de la información censal. Se distinguen tres tipos de jornadas: parcial, de menos de 35 horas a la semana; completa, de 35 a 48 horas; y la sobrecorrida, de más de 48 horas.⁵⁹ El Censo 2010 indica que de cada 100 personas con discapacidad ocupadas, 40 tienen una jornada parcial, 28 completa y 30 trabajan más de 48 horas a la semana (sobrecorrida), mientras de cada 100 individuos sin discapacidad 27 laboran tiempo parcial, 39 completo y 32 sobretiempo, lo que representa mayor variación en las jornadas de las personas con discapacidad.⁶⁰



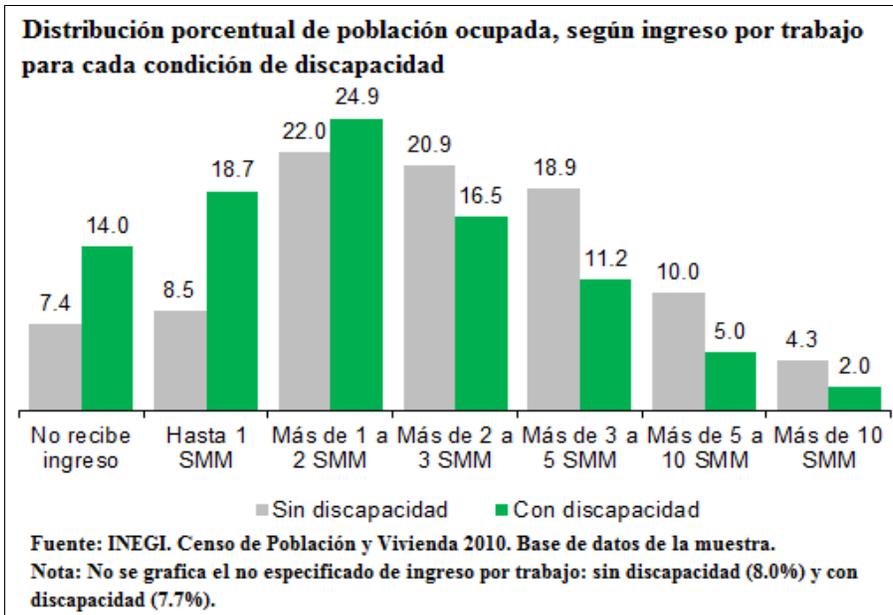
⁵⁸ Ídem. pág. 90.

⁵⁹ Ídem. pág. 91.

⁶⁰ Ídem.

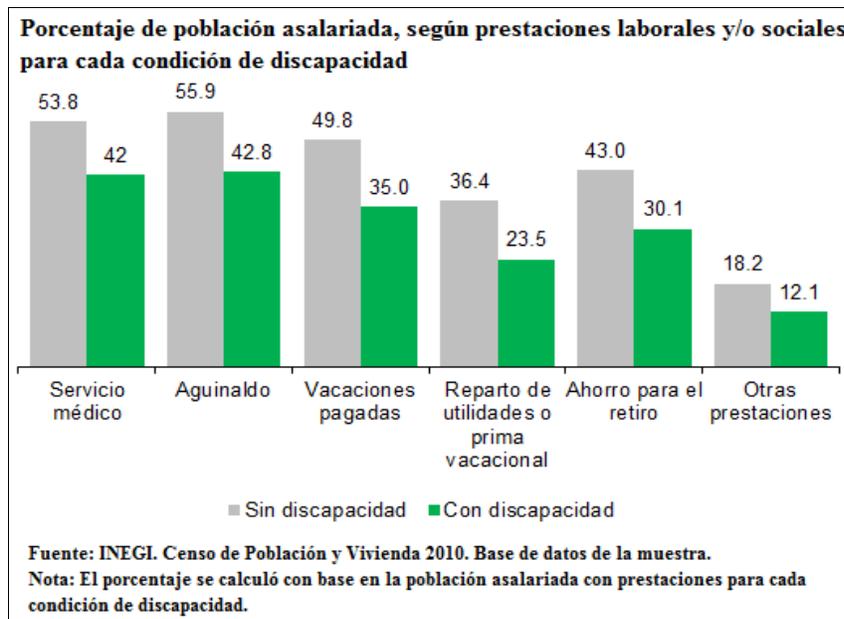
Ingresos por trabajo

El Censo 2010 reporta que 14% de la población con discapacidad ocupada no recibe ingresos por trabajo, 18.7% gana menos de un salario mínimo mensual (SMM); 24.9% de uno a menos de 2 SMM; 16.5% de 2 a menos de 3 SMM; 11.2% de 3 a menos de 5 SMM; 5% de 5 a menos de 10 SMM y sólo 2%, 10 y más SMM. Sólo 7% de las personas con discapacidad reciben más de 5 SMM y aproximadamente 44% ganan al mes menos de \$3,448 pesos o de \$3,268 pesos, dependiendo de la zona geográfica.⁶¹



Prestaciones laborales y sociales

Además de los ingresos por trabajo, existen otros beneficios que recibe el trabajador por su empleo, como las prestaciones laborales y sociales. El Censo 2010 indica que del conjunto de población con discapacidad asalariada sólo 51.3% tiene prestaciones, porcentaje bajo en relación con el de su contraparte sin discapacidad (68.2 por ciento); 43 de cada 100 asalariados con discapacidad gozan del derecho a aguinaldo, 42 de cada 100 a servicio médico, 35 de cada 100 a vacaciones con goce de sueldo, 30 de cada 100 reciben ahorro para el retiro, 23 de cada 100, reparto de utilidades y 12 de cada 100, otras prestaciones.⁶²



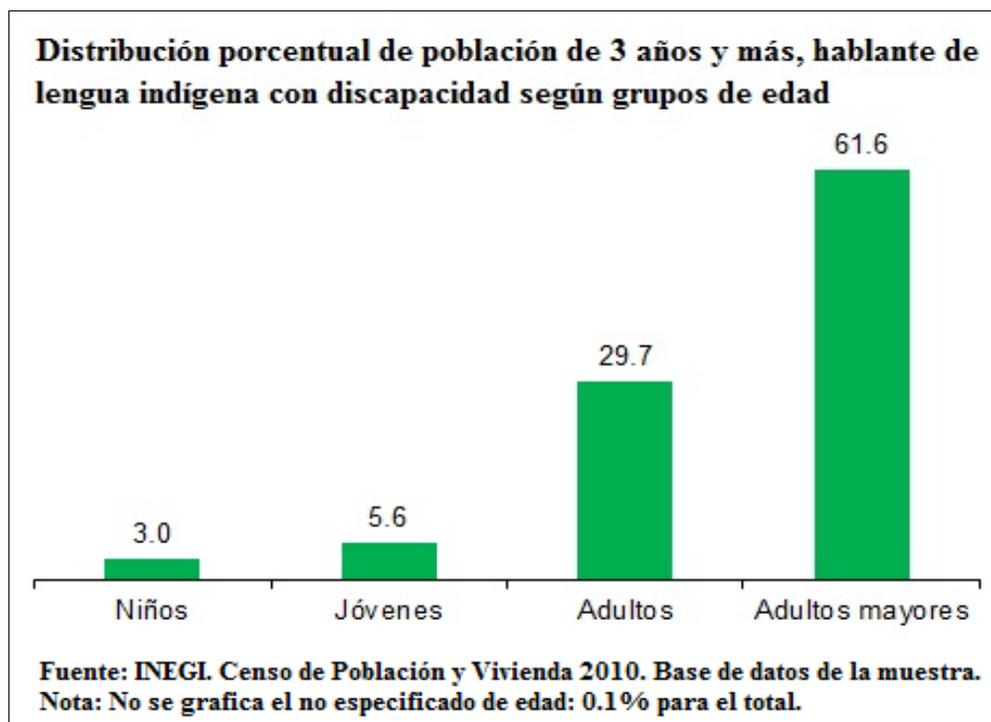
⁶¹ Ibid.

⁶² Idem. Pág. 92.

Personas indígenas con discapacidad

La población indígena con discapacidad puede presentar mayor vulnerabilidad, debido a su doble condición: discapacidad e indígena. La resolución A/68/L.1 de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, asume el compromiso de los Estados Miembros, para asegurar que en todas las políticas de desarrollo, incluidas las relativas a la erradicación de la pobreza, la inclusión social, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente, y el acceso a los servicios sociales básicos, así como en sus procesos de adopción de decisiones, se tengan en cuenta las necesidades y el beneficio de las personas indígenas con discapacidad.

El Censo 2010 indica que del total de población con discapacidad de 3 años y más, 450 mil personas con discapacidad (7.9%), son hablantes de lengua indígena. Así mismo, existe igual proporción de mujeres que de varones entre las personas indígenas con discapacidad (50.5% frente a 49.5%, respectivamente). Los adultos y, las personas adultas mayores son mayoría en este grupo, ya que de cada 100 personas, 62 son personas adultas mayores (60 y más años), 30 adultos (30 a 59 años), 6 jóvenes (15 a 29 años) y 3 niños (3 a 14 años).⁶³



Respeto de los Derechos de las Personas con Discapacidad

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (ENADIS-2010), 28.2% de la población del país piensa que los derechos de las personas con discapacidad son respetados, 36.6% opina que se respetan en parte y 34% sostiene que no se respetan. Es decir, 70 de cada 100 habitantes consideran que no se respetan o sólo se respetan en parte los derechos de las personas con discapacidad.

De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre la Percepción de la Discapacidad en México (ENPDIS 2010), 80.0% de la población general cree que no se trata igual a las personas con discapacidad; Al 10.8% de las personas con discapacidad que han buscado trabajo, alguna vez se los han negado por causa de su discapacidad; El 80% de las personas con discapacidad percibe que existe desigualdad en los salarios por el mismo trabajo; 50% de la población percibe que las personas con discapacidad no tienen las mismas oportunidades para ir a la escuela y de las personas con discapacidad que asisten a la escuela, 14.2% reporta que ha sido excluido de actividades, 6.2% ha sido ignorado y 5.1% ha sido rechazado.

⁶³ Ídem. Pág. 105

Acceso a la justicia

De acuerdo con Disability Rights International y la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos: *“la negación de facto, de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad internadas en instituciones, imposibilita a los individuos para buscar la aplicación de sus demás derechos. A estos individuos se les niega sistemáticamente el acceso a la justicia para impugnar la tutela, o reclamar cualquier otro derecho que les pueda ser violado. En virtud del artículo 13 de la Convención, los gobiernos deben garantizar el acceso efectivo a la justicia para las personas con discapacidad.”*⁶⁴

Recursos federales destinados para la atención de personas con discapacidad, aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación.

Desde los años sesenta el Gobierno de la República ha destinado recursos federales para el desarrollo de acciones o programas de atención a las personas con discapacidad. En la actualidad, dichos recursos se identifican en el Presupuesto de Egresos de la Federación y su evolución al paso de los años ha sido creciente, sin embargo es indispensable que a partir del PNDIPD 2014-2018 se incremente el desarrollo de acciones o programas para justificar una mayor asignación de recursos en los próximos años, que en consecuencia, logren el objetivo de garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. A continuación se presenta un resumen histórico del presupuesto aprobado en los últimos tres años, indicado en el Anexo “Recursos para la atención de grupos vulnerables” del Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente a los años 2012, 2013 y 2014. (Gráfico1)

Histórico del Presupuesto de Egresos de la Federación 2012-2014					
Presupuesto asignado a personas con discapacidad por ramo y programa presupuestario					
(Millones de pesos)					
Ramo / Programa Presupuestario	2012	2013	2014	Variación 2013-2014	
TOTAL	2,143.6	2,301.0	2,617.2	316.1	13.7%
DESARROLLO SOCIAL	21.9	21.9	61.1	39.2	179.0%
CONADIS	3.6	21.9	61.1		
SALUD	1,259.5	1,315.5	1,121.1	-194.4	-14.8%
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN	982.1	1,043.6	1,059.8		
PROGRAMA DE ATENCION A PERSONAS CON DISCAPACIDAD (DIF)	258.7	250.4	39.7		
ISSSTE	18.7	21.5	21.6		
EDUCACIÓN PÚBLICA	328.6	430.0	898.7	468.7	109.0%
PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACION ESPECIAL Y LA INCLUSION EDUCATIVA	198.6	100.0	0.0		
EDUCACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	130.0	330.0	0.0		
PROGRAMA PARA LA INCLUSIÓN Y LA EQUIDAD EDUCATIVA	0.0	0.0	291.6		
PROGRAMA NACIONAL DE BECAS	0.0	0.0	607.1		
TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL	29.1	29.1	29.1	0.0	0.0%
FOMENTO DE LA EQUIDAD DE GÉNERO Y LA NO DISCRIMINACIÓN EN EL MERCADO LABORAL	29.1	29.1	29.1		
PREVISIONES SALARIALES Y ECONÓMICAS	500.0	500.0	500.0	0.0	0.0%
FONDO PARA LA ACCESIBILIDAD AL TRANSPORTE PUBLICO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	210.0	500.0	500.0		
COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS	4.5	4.5	7.1	2.6	58.7%
ATENDER ASUNTOS RELATIVOS A LA APLICACIÓN DEL MECANISMO NACIONAL DE PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y SUPERVISIÓN DE LA CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	4.2	4.5	7.1		

Fuente: SHCP. PEF 2012, 2013, 2014

Gráfico 1. Presupuesto destinado para la atención de las personas con discapacidad, indicado en el Anexo “Recursos para la atención de grupos vulnerables”, del Presupuesto de Egresos de la Federación.

⁶⁴ DRI y CMDPDH. Informe Abandonados y Desaparecidos: La Segregación y Abuso de Niños y Adultos con Discapacidad en México. 2010. Pág. XIV.

Inventario de programas federales para la atención de las personas con discapacidad.

Un referente que nos permite observar con claridad, la necesidad de que las instituciones del Estado, implementen programas destinados a la población con discapacidad para garantizar el pleno ejercicio de sus derechos, es la información producida por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), mismo que asegura la evaluación de la política social y la medición de la pobreza, lo que significa la evaluación obligatoria de los programas para la atención de personas con discapacidad en el territorio nacional. Conforme el “Inventario de Programas Federales 2012”⁶⁵ y el informe “Presentación y Análisis del Inventario 2012-2013”⁶⁶, a continuación se presentan los programas existentes, evaluados en 2012 por el CONEVAL. (Gráfico 2)

Inventario de programas federales para personas con discapacidad							
Ramo	Institución	Nombre del programa	Derecho Social o Bienestar Económico (directo)	Derecho Social o Bienestar Económico (indirecto)	Áreas de Atención de los Derecho Social o Bienestar Económico	Grupos de atención	Apoyos que reciben los beneficiarios directos
Educación Pública	SEP	Programa de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa	Educación	NA	Infraestructura y equipamiento escolar	Instituciones de Educación Otro: Equipos Técnicos Estatales	Asesoría técnica Capacitación Libros y/o material didáctico Servicios educativos Financiamiento de servicios
Educación Pública	SEP	Educación para personas con discapacidad	Educación	No Discriminación	Becas; Infraestructura y equipamiento escolar	Personas con discapacidad	Beca Financiamiento de infraestructura
Educación Pública	SEP	Sistema Nacional de Educación a Distancia	Educación	NA	Programas educativos de los sistemas regular o comunitario; Servicios educativos	Estudiantes Personas con discapacidad Otro: Personas Adultas en lugares sin acceso a la Educación Superior Otro: Internos de Centros Penitenciarios	Servicios educativos
Salud	SALUD	Programa de Atención a Personas con discapacidad	Salud	No Discriminación	Derechos humanos	Personas con discapacidad Población con ingreso específico	Difusión, campañas y/o promoción Capacitación Servicios de salud
Trabajo y Previsión Social	STPS	Fomento de la equidad de género y la no discriminación en el mercado laboral	Trabajo	No Discriminación	Derechos humanos	Grupos vulnerables Otro: Personas en situación de vulnerabilidad laboral	Asesoría técnica
Desarrollo Social	SEDESOL	Programa de Abasto Social de Leche a cargo de Liconsa, S.A. de C.V.	Alimentación	Salud	Abasto y/o comercialización de alimentos	Población con ingreso específico Población en pobreza	Alimentos
Desarrollo Social	SEDESOL	Programa de Ahorro y Subsidio para la Vivienda Tu Casa ¹	Vivienda	No Discriminación	Infraestructura social básica	Madres Personas con discapacidad Población con ingreso específico Población en pobreza	Tierra, lote, predio o parcela Vivienda nueva o mejoramiento de vivienda pre existente Otro: Subsidios
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	ISSSTE	Rehabilitación	Salud	NA	Servicios de salud o cobertura de servicios	Población Derechohabiente	Servicios de salud
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	ISSSTE	Atención a Personas con discapacidad	Salud	NA	Atención y/o prevención de enfermedades	Población Derechohabiente	Capacitación

Fuente: Inventario CONEVAL de Programas y Acciones Federales de Desarrollo Social 2012.

Gráfico 2. Inventario de programas federales para la atención de personas con discapacidad evaluados por CONEVAL en 2012

⁶⁵ Inventario CONEVAL de Programas y Acciones Federales de Desarrollo Social 2012. <http://web.coneval.gob.mx/Evaluacion/IPFE/Paginas/historico.aspx>

⁶⁶ CONEVAL. Presentación y Análisis del Inventario 2012-2013. <http://web.coneval.gob.mx/Evaluacion/IPFE/Paginas/historico.aspx>

Conclusiones

La información disponible sobre la situación de las personas con discapacidad en México, nos permite observar una diversidad de necesidades de las personas que deben ser atendidas mediante políticas públicas, programas o acciones institucionales, que efectivamente les garanticen el pleno ejercicio de sus derechos.

La implementación del Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, es la vía para lograr que las personas con discapacidad cuenten con apoyos y servicios indispensables, generados por las dependencias y entidades de los tres órdenes de gobierno.

Así mismo, el PNDIPD se alinea y contribuye con objetivos de los Programa Sectoriales de: Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Gobernación, Secretaría de Comunicaciones y Transporte, Secretaría de Relaciones Exteriores, Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, Secretaría de Salud, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, Secretaría de Turismo, Secretaría de Educación Pública, Secretaría de Marina, Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y Procuraduría General de la República

La lógica del PNDIPD es que las dependencias y entidades de la administración pública federal desarrollen programas y acciones, a fin de cumplir con la Convención y la población cuente efectivamente con oportunidades, apoyos y servicios que mejoren su calidad de vida.

III. Alineación a las Metas Nacionales y el Programa Sectorial de Desarrollo Social

El Programa Nacional para el Desarrollo e Inclusión de las Personas con Discapacidad, alinea sus objetivos, estrategias y líneas de acción al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 y el Programa Sectorial de Desarrollo Social. (Gráficos 3 y 4). Así mismo, el PNDIPD contribuye con objetivos de 13 programas sectoriales. (Gráfico 4.a)

Alineación de los Objetivos del Programa al PND			
Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivos del Programa
II. México Incluyente	Objetivo 2.2. Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente	Estrategia 2.2.4. Proteger los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral e inclusión plena.	Objetivo 1. Incorporar los derechos de las personas con discapacidad en los programas o acciones de la administración pública. Objetivo 2. Mejorar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de salud así como a la atención de salud especializada. Objetivo 3. Promover el diseño e instrumentación de programas y acciones que mejoren el acceso al trabajo de las personas con discapacidad. Objetivo 4. Fortalecer la participación de las personas con discapacidad en la educación inclusiva y la especial, la cultura, el deporte y el turismo. Objetivo 5. Incrementar la accesibilidad y el diseño universal en espacios públicos o privados, el transporte y las tecnologías de la información para las personas con discapacidad. Objetivo 6. Armonizar la legislación para facilitar el acceso a la justicia y la participación política y pública de las personas con discapacidad.

Gráfico 3. Alineación de los Objetivos del Programa al PND

Alineación de las Metas Nacionales y el Programa Sectorial de Desarrollo Social

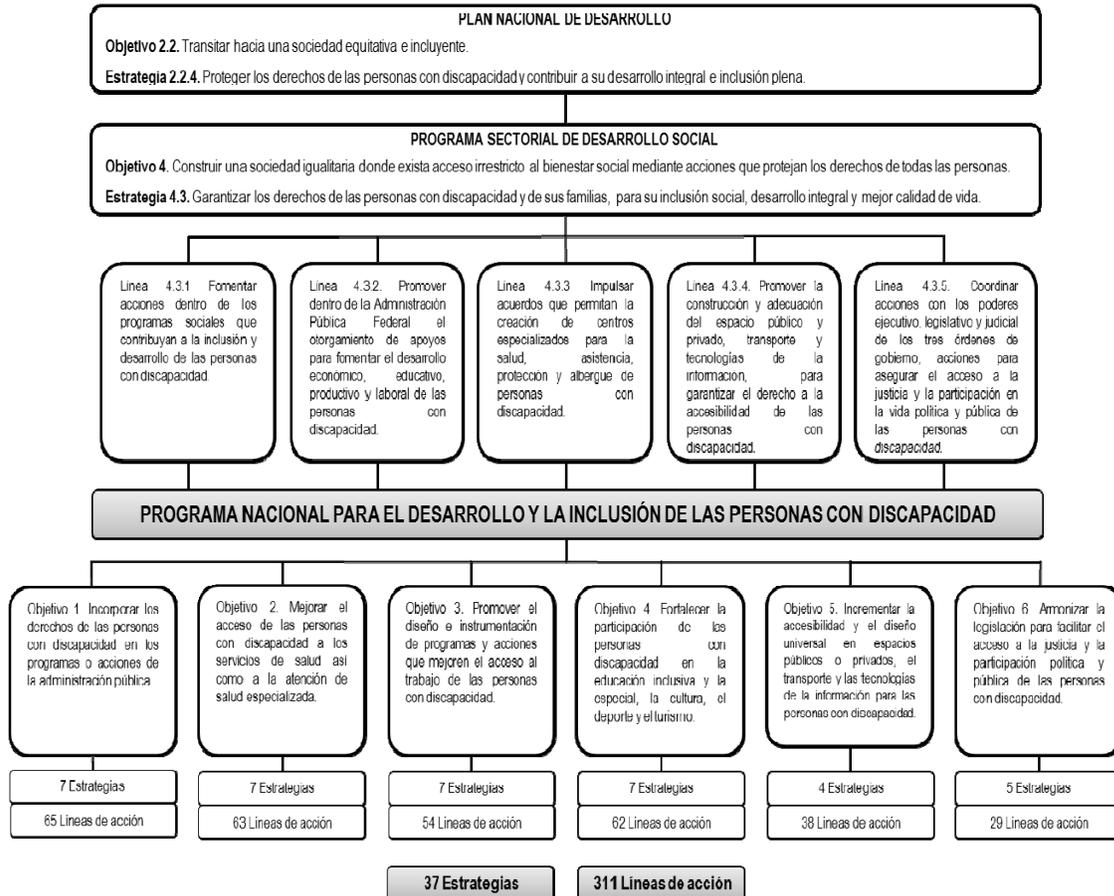


Gráfico 4. Alineación del Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, a las Metas Nacionales y el Programa Sectorial de Desarrollo Social

Contribución de los Objetivos del PNDIPD con los Programas Sectoriales				
Metas PND	Objetivo de la Meta Nacional	Sectorial	Objetivos del PNDIPD	
Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018	I. México en Paz	1.5. Garantizar el respeto y protección de los derechos humanos y la erradicación de la discriminación.	SEGOB	1. Incorporar los derechos de las personas con discapacidad en los programas o acciones de la Administración Pública
		1.2. Garantizar la Seguridad Nacional	SEDENA SEMAR	
		1.4. Garantizar un Sistema de Justicia Penal eficaz, expedito, imparcial y transparente.	PGR	6. Armonizar la legislación para facilitar el acceso a la justicia y la participación política y pública de las
	II. México Incluyente	2.2. Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente	SEDESOL	1. Incorporar los derechos de las personas con discapacidad en los programas de la Administración
		2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud	SALUD	2. Mejorar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de salud así como a la atención de salud especializada
		2.4. Ampliar el acceso a la seguridad social		
	III. México con Educación de Calidad	3.1. Desarrollar el potencial humano de los mexicanos con educación de calidad.	SEP	4. Fortalecer la participación de las personas con discapacidad en la educación inclusiva y la especial, la cultura, el deporte y el turismo
		3.2. Garantizar la inclusión y la equidad en el Sistema Educativo.		
		3.3. Ampliar el acceso a la cultura como un medio para la formación integral de los ciudadanos		
		3.4. Promover el deporte de manera incluyente para fomentar una cultura de salud.		
		3.5. Hacer del desarrollo científico, tecnológico y la innovación pilares para el progreso económico y social		
	IV. México Prospero	4.2. Democratizar el acceso al financiamiento de proyectos con potencial de crecimiento.	SHCP	1. Incorporar los derechos de las personas con discapacidad en los programas o acciones en la
		4.3. Promover el empleo de calidad	STPS	3. Promover el diseño e instrumentación de programas y acciones que mejoren el acceso al trabajo
		4.5. Democratizar el acceso a servicios de telecomunicaciones	SCT	5. Incrementar la accesibilidad y el diseño universal en espacios públicos privados de transporte y tecnologías de la información para las personas con discapacidad
		4.9. Contar con una infraestructura de transporte que se refleje en menores costos para realizar la actividad		
4.10. Construir un sector agropecuario y pesquero productivo que garantice la seguridad alimentaria del		SAGARPA	3. Promover el diseño e instrumentación de programas y acciones que mejoren el acceso al trabajo	
4.11. Aprovechar el potencial turístico de México para generar una mayor derrame económica en el país		SECTUR	4. Fortalecer la participación de las personas con discapacidad en la educación inclusiva y la especial, la	
V. México con Responsabilidad Global	5.1. Ampliar y fortalecer la presencia de México en el mundo.	S.R.E.	6. Armonizar la legislación para facilitar el acceso a la justicia y la participación política y pública de las	
	5.4. Velar por los intereses de los mexicanos en el extranjero y proteger los derechos de los extranjeros		1. Incorporar los derechos de las personas con discapacidad en los programas o acciones de la	

EJE TRANSVERSAL
Perspectiva de Género - Democratizar la productividad - Gobierno Cercano y Moderno

Gráfico 4a. Contribución del Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, con objetivos de 13 Programas Sectoriales.

IV. Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción

Objetivos.- A fin de cumplir las metas establecidas en los objetivos nacionales y sectoriales, el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, diseñó seis objetivos con base en un exhaustivo trabajo de armonización, de las propuestas enviadas por las dependencias y entidades para el Programa, con el Diagnóstico, la Convención, la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad y las propuestas de representantes de los organismos de y para personas con discapacidad de las 32 entidades federativas en el Foro de Consulta Especial efectuado el 4 de abril de 2013.

Con fundamento en la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, el Programa debe cumplir con el principio de transversalidad, entendiéndose como “el proceso mediante el cual se instrumentan las políticas, programas y acciones, desarrollados por las dependencias y entidades de la administración pública, que proveen bienes y servicios a la población con discapacidad con un propósito común, y en un esquema de acción y coordinación de esfuerzos y recursos en tres dimensiones: vertical, horizontal y de fondo”⁶⁷

Promover e implementar el diseño universal y realizar ajustes razonables son dos estrategias relevantes para la inclusión social, que requiere una planificación eficaz, recursos humanos e inversión financiera suficientes acompañados de medidas específicas, como programas y servicios orientados, para asegurar que se satisfagan adecuadamente las diversas necesidades de las personas con discapacidad.

Los objetivos del Programa consideran las disposiciones de la Convención, las recomendaciones del Informe Mundial sobre Discapacidad y los compromisos para los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y tienen el propósito de:

- a) Impulsar la realización de políticas públicas que garanticen el pleno ejercicio de los derechos de la población con discapacidad
- b) Generar una cultura de la discapacidad en todos los órdenes de la vida nacional
- c) Transformar el entorno público, social y privado
- d) Promover el cambio cultural y de actitud en el gobierno y la sociedad respecto de las personas con discapacidad.

Todos somos corresponsables de construir un México Incluyente, donde las personas con discapacidad sean tratadas con justicia, dignidad y respeto.

Descripción del Objetivo 1

La protección y promoción de los derechos humanos de las personas con discapacidad, es una demanda fundamental de la Convención. El goce de las garantías individuales contempladas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; el acceso de las personas con discapacidad a la justicia en igualdad de condiciones con los demás; la protección de las personas con discapacidad de todas las formas de explotación, discriminación, violencia y abuso; así como el derecho a la libertad de expresión y opinión, son fundamentales para avanzar hacia una sociedad incluyente y equitativa.

Actualmente las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal cuentan con un número significativo de programas y reglas de operación, que de algún modo contienen rubros en los que se ven beneficiadas las personas con discapacidad. Sin embargo, la población con discapacidad, requiere de políticas públicas con enfoque inclusivo, es decir, donde los programas sociales de la administración pública federal, estatal y municipal, atiendan sus necesidades específicas en igualdad de condiciones con los demás. Ésta es sin duda, una tarea que requiere de la concientización social y de la participación de los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de los tres órdenes de gobierno.

Objetivo 1.- Incorporar los derechos de las personas con discapacidad en los programas o acciones de la administración pública.

Estrategia 1.1. Instrumentar una política de estado en derechos humanos de las personas con discapacidad.

Líneas de Acción

- 1.1.1. Diseñar un protocolo para transversalizar el enfoque de derechos humanos con especial énfasis en derechos de las personas con discapacidad.
- 1.1.2. Asegurar que los programas sociales atiendan las recomendaciones, resoluciones y sentencias emitidas por mecanismos nacionales e internacionales de derechos humanos.

⁶⁷ Artículo 2 fracción XXVII de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

- 1.1.3. Asegurar que los programas y acciones sociales de los tres órdenes de gobierno integren en sus reglas de operación la interseccionalidad.
- 1.1.4. Garantizar presupuesto para los programas y acciones sociales que se lleven a cabo, asegurando la participación de las entidades federativas y municipios.
- 1.1.5. Establecer acciones en los centros de readaptación social que garanticen los derechos de las personas de discapacidad en estado de reclusión.
- 1.1.6. Fortalecer el otorgamiento de apoyos a los connacionales con discapacidad repatriados.
- 1.1.7. Promover acciones en SEDENA, SEMAR y CNS, que protejan los derechos del personal que cumpliendo con su deber adquieran discapacidad.
- 1.1.8. Implementar acciones en el Consejo de la Judicatura en materia de justicia para las personas con discapacidad.
- 1.1.9. Instaurar normativa y operativamente áreas con atribuciones para recibir y resolver quejas por presuntos actos discriminatorios contra personas con discapacidad.
- 1.1.10. Capacitar a las áreas de atención a quejas de la Administración Pública sobre inclusión y discapacidad.

Estrategia 1.2. Impulsar a las organizaciones sociales que promuevan la inclusión, y el respeto de los derechos de las personas con discapacidad.

Líneas de Acción

- 1.2.1. Garantizar apoyos a las organizaciones de y para personas con discapacidad, a través de los programas sociales.
- 1.2.2. Impulsar acciones de sensibilización en materia de discapacidad.
- 1.2.3. Impulsar acciones afirmativas para la prevención y atención de la violencia hacia las niñas, mujeres y adultas mayores con discapacidad.
- 1.2.4. Impulsar acciones que promuevan la integración, atención y resiliencia de familiares y mujeres cuidadoras de personas con discapacidad.
- 1.2.5. Organizar espacios de discusión y acuerdo con las organizaciones sociales de y para personas con discapacidad.
- 1.2.6. Impulsar la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad, apoyando a las organizaciones sociales de y para personas con discapacidad para su implementación.
- 1.2.7. Promover acciones de sensibilización en género y discapacidad en coordinación con la sociedad civil.
- 1.2.8. Promover el respeto y la inclusión con programas realizados conjuntamente con la sociedad civil organizada.
- 1.2.9. Informar a la ciudadanía y a las OSC, sobre la existencia del derecho a queja por discriminación contra las personas con discapacidad.

Estrategia 1.3. Establecer mecanismos que garanticen el acceso de las personas con discapacidad a acciones, proyectos y programas de desarrollo social.

Líneas de Acción

- 1.3.1. Establecer expresamente en las Reglas de Operación y Lineamientos Operativos de los programas sociales la prohibición de la discriminación por motivos de discapacidad.
- 1.3.2. Vincular a la población con discapacidad, beneficiaria de programas sociales, con dependencias, instituciones y programas que atiendan sus necesidades específicas.
- 1.3.3. Promover en estancias infantiles o guarderías institucionales, la atención de forma gratuita, a niñas y niños con todo tipo y grado de discapacidad.
- 1.3.4. Diseñar e implementar la norma oficial mexicana para la atención de niñas y niños con todo tipo y grado de discapacidad en estancias infantiles y guarderías.
- 1.3.5. Promover la implementación del modelo de Centros Incluyentes de Atención Integral para niñas, niños y jóvenes con todo tipo y grado de discapacidad.

- 1.3.6. Establecer mecanismos para que la atención de las personas con discapacidad sea prioritaria en situaciones de emergencia o desastre.
- 1.3.7. Promover que las Reglas de Operación y Lineamientos de todo programa, faciliten la obtención de apoyos a las personas con discapacidad.
- 1.3.8. Difundir y otorgar apoyos a personas con discapacidad o sus familias y organizaciones civiles, para el desarrollo de proyectos en zonas rurales y pesqueras.
- 1.3.9. Contribuir al desarrollo integral de las personas con discapacidad a través de la instrumentación de programas y proyectos del SNDIF.
- 1.3.10. Incluir a las personas con discapacidad en los programas o acciones de la Lotería Nacional para la Asistencia Pública.

Estrategia 1.4. Promover, aplicar y dar seguimiento a los instrumentos internacionales en materia de discapacidad.

Líneas de Acción

- 1.4.1. Promover la agenda de derechos humanos y el cumplimiento de México sobre la Convención ante organismos internacionales y foros multilaterales.
- 1.4.2. Participar en las actividades de los organismos internacionales a fin de intercambiar experiencias sobre la aplicación de la Convención.
- 1.4.3. Diseñar e instrumentar una estrategia para la sustentación de los informes del gobierno mexicano a los organismos internacionales sobre el cumplimiento de la Convención.
- 1.4.4. Atender las recomendaciones del Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU transmitidas al Gobierno de México.
- 1.4.5. Promover los estándares internacionales de protección enfocados a las personas con discapacidad.
- 1.4.6. Impulsar iniciativas en foros multilaterales en favor de los derechos de las personas con discapacidad.
- 1.4.7. Participar y colaborar con el Fondo de las Naciones Unidas para promover los derechos de las personas con discapacidad.

Estrategia 1.5. Fomentar acciones para captación, producción, procesamiento, sistematización y difusión de información estadística para consolidar el Sistema Nacional de Información sobre Discapacidad.

Líneas de Acción

- 1.5.1. Fomentar el uso de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF IA) para la generación de datos estadísticos.
- 1.5.2. Diseñar y ejecutar la metodología, instrumentos, clasificaciones y estándares homogéneos para generar información sobre el tema de discapacidad en Dependencias y Entidades.
- 1.5.3. Desarrollar y mejorar las normas técnicas sobre generación de datos para incluir el tema de discapacidad en censos, encuestas y registros administrativos.
- 1.5.4. Integrar datos que permitan cuantificar, caracterizar y ubicar a la población con discapacidad de los programas de las Dependencias y Entidades.
- 1.5.5. Integrar información sobre los servicios privados y sociales dirigidos a la población con discapacidad a nivel nacional y estatal.
- 1.5.6. Definir las estrategias que formarán parte del Catálogo Nacional de Indicadores del Sistema Nacional de Información Estadístico y Geográfico.
- 1.5.7. Incorporar la captación de información sobre discapacidad en las fuentes de información regulares del INEGI.
- 1.5.8. Brindar apoyo y asesoría técnica, a través del INEGI, a la administración pública para generar fuentes de datos estadísticos.
- 1.5.9. Brindar apoyo y asesoría técnica al Comité Técnico Especializado sobre Información en Discapacidad para fortalecer las acciones de generación y uso de información estadística.

Estrategia 1.6. Promover la inclusión social de todas las personas con discapacidad, incluyendo zonas rurales e indígenas.

Líneas de Acción

- 1.6.1. Implementar un Sistema Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
- 1.6.2. Establecer programas y acciones para la atención prioritaria de personas adultas mayores con discapacidad.
- 1.6.3. Establecer acciones para orientar, informar e incluir a las personas con discapacidad en los ámbitos educativo, laboral y social.
- 1.6.4. Promover la credencialización de las personas con discapacidad para su registro, a través del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
- 1.6.5. Difundir los derechos de mujeres con discapacidad.
- 1.6.6. Realizar campañas de comunicación social, cambio cultural y protección civil dirigidas a mujeres con discapacidad.
- 1.6.7. Promover la participación y capacitación de jóvenes con discapacidad en los Centros Poder Joven para propiciar su inclusión social.
- 1.6.8. Realizar campañas de sensibilización en los Centros Poder Joven, dirigidas a los jóvenes sobre las personas con discapacidad.
- 1.6.9. Llevar a cabo campañas de difusión en lenguas indígenas de los derechos de las personas indígenas con discapacidad.
- 1.6.10. Facilitar el acceso de la población indígena a los programas para personas con discapacidad.

Estrategia 1.7. Impulsar acciones en las Entidades Federativas y los Municipios para el cumplimiento de la Convención y la LGIPD.

Líneas de Acción

- 1.7.1. Homologar las Leyes Estatales de Discapacidad con la LGIPD, armonizar diversos ordenamientos y publicar reglamentos y normas.
- 1.7.2. Implementar Programas Estatales para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, con participación de municipios y organismos sociales.
- 1.7.3. Incluir en los Presupuestos de Egresos Estatales, recursos para los programas de atención a las personas con discapacidad.
- 1.7.4. Asegurar que la elaboración de programas y acciones observen los principios establecidos en las normas internacionales y nacionales.
- 1.7.5. Capacitar y sensibilizar a los servidores públicos sobre los derechos humanos, dignidad, autonomía y necesidades de las personas con discapacidad.
- 1.7.6. Elaborar y difundir materiales sobre los derechos, programas y acciones en beneficio de la población con discapacidad, en formatos accesibles.
- 1.7.7. Implementar en programas, acciones, atención y difusión, la Lengua de Señas Mexicana, el Sistema de Escritura Braille, intérpretes o peritos.
- 1.7.8. Promover, de acuerdo con la Estrategia Digital Nacional, que los sitios web de la Administración Pública sean accesibles a personas con discapacidad.
- 1.7.9. Desarrollar protocolos y códigos de conducta para que los prestadores de servicios atiendan a las personas usuarias con discapacidad sin discriminación.
- 1.7.10. Apoyar la elaboración, publicación y difusión de estudios, investigaciones, obras y materiales sobre las personas con discapacidad.

Programa Nacional para el Desarrollo e Inclusión para las Personas con Discapacidad 2014-2018		
Objetivo 1.- Incorporar los derechos de las personas con discapacidad en los programas o acciones de la administración pública.		
Eje	Estrategia	Participación Institucional, Social y Coordinación Nacional
Política de Estado y Transversalidad	1.1. Instrumentar una política de estado en derechos humanos de las personas con discapacidad	Administración Pública Federal Secretaría de Gobernación Secretaría de Relaciones Exteriores Secretaría de la Defensa Nacional Secretaría de Marina Secretaría de Hacienda y Crédito Público Secretaría de Desarrollo Social Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación Secretariado Técnico del Gabinete Presidencial
Impulso y participación de la Sociedad Civil	1.2. Impulsar a las organizaciones sociales que promuevan la inclusión y el respeto de los derechos de las personas con discapacidad.	Comisión Nacional de Seguridad Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación Instituto Mexicano de la Juventud Instituto Nacional de Desarrollo Social Instituto Nacional de Estadística y Geografía Instituto Nacional de las Mujeres Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores Instituto Nacional de Migración Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
Desarrollo Social	1.3. Establecer mecanismos que garanticen el acceso de las personas con discapacidad a acciones, proyectos y programas de desarrollo social.	Poder Judicial Federal Consejo de la Judicatura Federal Administración Pública Estatal Gobiernos de las 32 Entidades Federativas Organos Constitucionales Autónomos Comisión Nacional de los Derechos Humanos Instituto Federal de Acceso a la Información
Política Exterior	1.4. Promover, aplicar y dar seguimiento a los instrumentos internacionales en materia de discapacidad.	Participación Social Asamblea Consultiva del Conadis Organismos de y para Personas con Discapacidad
Datos y estadísticas	1.5. Fomentar acciones para captación, producción, procesamiento, sistematización y difusión de información estadística para consolidar el Sistema Nacional de Información sobre Discapacidad	Coordinación Nacional Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad
Inclusión Social Toma de Conciencia	1.6. Promover la inclusión social de todas las personas con discapacidad, incluyendo zonas rurales e indígenas.	
Participación de las Entidades Federativas y los Municipios	1.7. Impulsar acciones en las Entidades Federativas y los Municipios para el cumplimiento de la Convención y la LGIPD.	

Gráfico 5. Estrategias, Participación Institucional, Social y Coordinación Nacional del Objetivo 1

Descripción del Objetivo 2

Un factor que afecta el desarrollo personal de la población con discapacidad, es la insuficiencia de servicios de salud especializados y con calidad, ocasionando que no cuenten con las condiciones necesarias para lograr un estado de salud óptimo.

Resulta importante tener claro, que las personas con discapacidad no son enfermos, independientemente de la causa que originó su discapacidad.

Las personas con discapacidad no sólo requieren de servicios de salud por su condición, sino igualmente pueden enfermar como cualquier otra persona, de diversas afecciones no relacionadas con su condición.

Por ello es inaplazable generar los cambios necesarios para garantizar el acceso a los servicios de salud a todas las personas con discapacidad, y con ello lograr la máxima independencia, inclusión y participación plena, y así mejorar su calidad de vida.

Se requiere trabajar en la adecuación integral de los servicios de salud, partiendo de las acciones que permitan la accesibilidad a centros hospitalarios, consultorios médicos y su equipamiento, rampas, elevadores, habitaciones, quirófanos, mobiliarios, o equipo.

Asimismo, se debe actuar en la capacitación o actualización del personal médico y paramédico, que les permita nociones básicas e indispensables, sobre cómo atender adecuadamente a las personas con discapacidad.

Objetivo 2.- Mejorar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de salud así como a la atención de salud especializada.

Estrategia 2.1. Disminuir la discapacidad por enfermedades y lesiones, mediante detección, diagnóstico temprano, intervención oportuna y rehabilitación, en servicios de salud.

Líneas de Acción

- 2.1.1. Coordinar todos los servicios de rehabilitación del sector salud a través de la conformación de la Red Nacional de Servicios de Rehabilitación (RENASER).
- 2.1.2. Elaborar catálogos de servicios de rehabilitación por niveles de atención.
- 2.1.3. Elaborar catálogos de intervenciones.
- 2.1.4. Diseñar el Sistema de referencia y contra-referencia.
- 2.1.5. Implementar un Sistema de Información de la Discapacidad en el Sistema Nacional de Salud.
- 2.1.6. Mejorar la calidad de los servicios de rehabilitación asegurando que cumplan cabalmente con sus funciones.
- 2.1.7. Actualizar y optimizar la infraestructura de los servicios de rehabilitación médica
- 2.1.8. Dotar de personal médico y paramédico idóneo de acuerdo con la capacidad instalada.
- 2.1.9. Elaborar guías de práctica clínica específicas para la prevención y rehabilitación de discapacidades.
- 2.1.10. Enfocar las acciones principalmente de prevención y rehabilitación, a las discapacidades causadas por enfermedades crónico-degenerativas, envejecimiento, discapacidades congénitas y por accidentes.

Estrategia 2.2. Fortalecer y mejorar la calidad de los servicios de salud para las personas con discapacidad.

Líneas de Acción

- 2.2.1. Certificar y acreditar los servicios de rehabilitación en general y de alta especialidad.
- 2.2.2. Mejorar y controlar la formación de personal paramédico, fisioterapeutas, ocupacionales, del lenguaje, ortesistas o protesistas, mediante el control de los campos clínicos del sector salud.
- 2.2.3. Impulsar la investigación científica para mejorar la prevención y rehabilitación de discapacidades coordinando servicios de rehabilitación con instituciones educativas.
- 2.2.4. Capacitar y sensibilizar al servidor público implicado en el quehacer de la atención al usuario en general y particularmente a las personas con discapacidad.
- 2.2.5. Difundir y promover internamente los derechos de las personas con discapacidad que propicien una atención de calidad en los servicios que presta el IMSS.
- 2.2.6. Fortalecer la cultura de atención a la salud de las personas con discapacidad a través de una campaña de sensibilización.
- 2.2.7. Brindar atención preferente a las personas con discapacidad para la obtención de los seguros, prestaciones y servicios que se otorgan en el ISSSTE.
- 2.2.8. Coordinar la implementación del programa "Atención a Grupos Vulnerables" en trámites de pensiones y préstamos del ISSSTE.
- 2.2.9. Promover la capacitación para el trabajo de las personas con discapacidad en las unidades operativas de prestaciones sociales del IMSS.
- 2.2.10. Promover la creación de bancos de prótesis, órtesis, ayudas técnicas y medicinas de uso restringido, que sean accesibles a la población con discapacidad.

Estrategia 2.3. Garantizar a la población con discapacidad el acceso a la cobertura en salud del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS).**Líneas de Acción**

- 2.3.1. Establecer como prioridad la afiliación de la población con discapacidad al SPSS.
- 2.3.2. Capacitar a Gestores del SPSS sobre los derechos y el tipo de atención que requiere la población con discapacidad beneficiaria.
- 2.3.3. Publicar en el Informe de Resultados del SPSS información sobre población con discapacidad cubierta por el SPSS.
- 2.3.4. Promover que el Seguro Popular cubra rehabilitación de discapacidades causadas por enfermedades crónico-degenerativas, envejecimiento, alteraciones al nacimiento y accidentes.
- 2.3.5. Fomentar el acceso de las personas con discapacidad a la atención psicológica y servicios jurídicos, acceso a albergues y refugios.
- 2.3.6. Promover corresponsabilidades de salud que contemplen la asistencia de personas con discapacidad a sesiones de orientación de salud sexual y reproductiva.
- 2.3.7. Vincular a la población beneficiaria con discapacidad con dependencias, instituciones y programas que les brinden servicios de salud especializados.
- 2.3.8. Promover la participación activa de las personas con discapacidad y de sus familias en los procesos de rehabilitación, habilitación e inclusión social.
- 2.3.9. Generar acciones para que los servicios de salud proporcionen una atención diferenciada a las personas indígenas con discapacidad.
- 2.3.10. Celebrar convenios para facilitar que las personas indígenas con discapacidad cuenten con herramientas que les permitan llevar una vida independiente.

Estrategia 2.4. Impulsar acciones especializadas para la atención de la salud de las personas con discapacidad.**Líneas de Acción**

- 2.4.1. Proporcionar atención médica y paramédica de alta especialidad a las personas con discapacidad.
- 2.4.2. Elaborar y reparar órtesis y prótesis, y proporcionar terapia rehabilitatoria.
- 2.4.3. Incorporar a las personas con discapacidad a los servicios en los Centros de Rehabilitación.
- 2.4.4. Proporcionar orientación, atención y tratamiento psicológico, para las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores.
- 2.4.5. Promover la gratuidad de los servicios de salud públicos para las mujeres con discapacidad en todos los niveles de atención.
- 2.4.6. Impulsar la creación de un sistema de detección que permita la intervención temprana de los infantes con discapacidad.
- 2.4.7. Promover los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad.
- 2.4.8. Impulsar que las personas encargadas del cuidado de personas con discapacidad, accedan fácilmente a los servicios profesionales.
- 2.4.9. Promover el acceso a servicios de salud especializados y con calidad para las mujeres con discapacidad, incluida la prevención, detección e intervención.
- 2.4.10. Promover que las entidades federativas mejoren la calidad de los servicios y adecuen la infraestructura de salud, para las PCD.

Estrategia 2.5. Prevenir y atender la discapacidad en las personas adultas mayores, en términos de nutrición, actividad física, lesiones no intencionales, prevención de caídas, salud mental.**Líneas de Acción**

- 2.5.1. Valorar los aportes de las personas adultas mayores con discapacidad en los ámbitos social, económico, laboral y familiar para propiciar condiciones de buena salud.
- 2.5.2. Vigilar y supervisar mediante inspecciones, a instituciones públicas y privadas, para verificar las condiciones de la atención geriátrica a personas con discapacidad.

- 2.5.3. Implementar programas o acciones de atención para los adultos mayores con discapacidad.
- 2.5.4. Aplicar la Valoración Geriátrica Integral, para la detección de riesgos en funcionalidad física y mental.
- 2.5.5. Fortalecer la atención domiciliaria para personas adultas mayores con discapacidad, con enfoque de riesgos, prioritariamente caídas en el hogar.
- 2.5.6. Fortalecer las áreas de apoyo funcional de los Módulos Gerontológicos del ISSSTE, para prevenir y retardar la discapacidad en personas adultas mayores.
- 2.5.7. Monitorear el acceso oportuno y de calidad a la atención geriátrica de las mujeres con discapacidad.
- 2.5.8. Promover el acceso de la población con discapacidad a esquemas de protección contra riesgos por ciclo de vida o asociados a su discapacidad.

Estrategia 2.6. Promover la inclusión social de las personas con discapacidad intelectual o mental, mediante modelos, normas o protocolos para su atención.

Líneas de Acción

- 2.6.1. Impulsar modelos de atención no institucionales para las personas con discapacidad intelectual y/o mental, incluyendo a las familias y facilitadores.
- 2.6.2. Implementar a nivel nacional un modelo de atención para las personas con autismo.
- 2.6.3. Revisar, actualizar o elaborar normas oficiales mexicanas para la atención de la salud de las personas con discapacidad.
- 2.6.4. Impulsar la atención del síndrome post-polio y promover la elaboración de su protocolo.
- 2.6.5. Garantizar que los servicios de salud cuenten con equipamiento médico y mobiliario de acuerdo a las necesidades de las personas con discapacidad.
- 2.6.6. Promover la creación de programas de orientación, educación, y rehabilitación sexual y reproductiva para las personas con discapacidad.
- 2.6.7. Apoyar la adquisición de equipos, lentes, prótesis, aparatos auditivos, sillas de ruedas y zapatos ortopédicos para niños con discapacidad.
- 2.6.8. Capacitar a profesionales y personal administrativo de salud, para proporcionar a las PCD una atención digna y de calidad.

Estrategia 2.7. Fomentar la cultura de protección civil incluyendo a las personas con discapacidad.

Líneas de Acción

- 2.7.1. Promover acciones, mecanismos y protocolos de Protección Civil para la atención de las personas con discapacidad.
- 2.7.2. Garantizar que las instalaciones de la administración pública sean accesibles y seguras para el desplazamiento de personas con discapacidad en situaciones de emergencia y riesgo.
- 2.7.3. Promover que los servicios de protección civil y emergencias, cuenten con equipo especializado para atender, movilizar y trasladar a PCD.
- 2.7.4. Identificar en el Atlas Nacional de Riesgos, la ubicación domiciliaria de las personas con discapacidad, para priorizar su traslado en caso de contingencias.
- 2.7.5. Promover el respeto y la inclusión con programas realizados conjuntamente con la sociedad civil organizada.
- 2.7.6. Implementar acciones que aseguren la accesibilidad, desplazamiento y seguridad de las personas con discapacidad en instalaciones públicas de salud.
- 2.7.7. Asegurar el acceso y libre desplazamiento de las personas con discapacidad en las instalaciones públicas destinadas a la práctica de actividades físicas, deportivas o recreativas.

Programa Nacional para el Desarrollo e Inclusión para las Personas con Discapacidad 2014-2018		
Objetivo 2.- Mejorar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de salud así como a la atención de salud especializada.		
Eje	Estrategia	Participación Institucional, Social y Coordinación Nacional
Prevención y Rehabilitación de Discapacidades	2.1. Disminuir la discapacidad por enfermedades y lesiones, mediante detección, diagnóstico temprano, intervención oportuna y rehabilitación, en servicios de salud.	Administración Pública Federal Secretaría de Gobernación Secretaría de Marina Secretaría de Desarrollo Social Secretaría de Salud
Calidad de los Servicios de Salud	2.2. Fortalecer y mejorar la calidad de los servicios de salud para las personas con discapacidad	Secretariado Técnico del Gabinete Presidencial Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas Coordinación Nacional de Protección Civil
Cobertura en Salud	2.3. Garantizar a la población con discapacidad el acceso a la cobertura en salud del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS)	Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación Instituto Nacional de Rehabilitación Instituto Mexicano del Seguro Social Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado
Atención de la Salud	2.4. Impulsar acciones especializadas para la atención de la salud de las personas con discapacidad	Instituto Nacional de Desarrollo Social Instituto Nacional de las Mujeres Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
Prevención de Discapacidad en los Adultos Mayores	2.5. Prevenir y atender la discapacidad en las personas adultas mayores, en términos de nutrición, actividad física, lesiones no intencionales, prevención de caídas, salud mental.	Seguro Popular SPSS Administración Pública Estatal Gobiernos de las 32 Entidades Federativas
Modelos, normas y protocolos para la atención de la Salud	2.6. Promover la inclusión social de las personas con discapacidad intelectual o mental, mediante modelos, normas o protocolos para su atención.	Órganos Constitucionales Autónomos Comisión Nacional de los Derechos Humanos Instituto Federal de Acceso a la Información Participación Social
Cultura de Protección Civil	2.7. Fomentar la cultura de protección civil incluyendo a las personas con discapacidad.	Asamblea Consultiva del Conadis Organismos de y para Personas con Discapacidad Coordinación Nacional Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad

Gráfico 6. Estrategias, Participación Institucional, Social y Coordinación Nacional del Objetivo 2

Descripción del Objetivo 3

El trabajo es un derecho constitucional, sin embargo, para las personas con discapacidad las oportunidades de empleo no son siempre accesibles para poder obtener los ingresos necesarios para sobrevivir. Las personas con discapacidad, históricamente han sido consideradas de manera equivocada, como improductivos y una carga social.

La promoción de reformas a la legislación laboral y las normas existentes, es fundamental para dar certeza jurídica y laboral a las personas con discapacidad.

Asimismo, se requieren acciones de concientización, que lleven a tener claro a los sectores económicos, que las personas con discapacidad son útiles y productivas en sus centros de trabajo y que por tanto, deben ser tratadas en igualdad de oportunidades, al momento de seleccionar al personal requerido. Es necesario realizar acciones de sensibilización y capacitación en los sectores económicos, reconociendo las capacidades y habilidades de las personas con discapacidad en sus centros de trabajo, para lograr un trato igualitario y con equidad en las mismas oportunidades para la selección de personal

Para cumplir con dicho objetivo, es invaluable la participación de los sectores gubernamental, económico y de la sociedad civil, para que las personas con discapacidad no sólo tengan acceso al empleo formal, sino también al autoempleo, vía la generación de microempresas, a través de financiamientos públicos, que sean ofrecidos con facilidades reales, bajo reglas de operación transparentes y viables y con recursos significativos.

Objetivo 3.- Promover el diseño e instrumentación de programas y acciones que mejoren el acceso al trabajo de las personas con discapacidad.

Estrategia 3.1. Promover la inclusión laboral de las personas con discapacidad sin discriminación, en igualdad de oportunidades y con equidad.

Líneas de Acción

- 3.1.1. Fortalecer y difundir los beneficios e incentivos con los que cuentan las empresas al contratar a personas con discapacidad.
- 3.1.2. Coordinar con la STPS las acciones del Programa Nacional de Trabajo y Empleo para las Personas con Discapacidad (PNTEPCD).
- 3.1.3. Promover la participación del sector público, social o privado, en el PNTEPCD de las 32 Entidades Federativas.
- 3.1.4. Garantizar la inclusión laboral de las personas con discapacidad en la administración pública de los tres órdenes de gobierno.
- 3.1.5. Crear Agencias de Inclusión Laboral en las 32 entidades federativas, accesibles, con personal con discapacidad y equipo especializado.
- 3.1.6. Garantizar que las agencias de inclusión laboral faciliten el acceso a un trabajo decente y el desarrollo de competencias laborales.
- 3.1.7. Generar un banco de información actualizado y confiable en materia de capacitación, innovación e inclusión laboral de personas con discapacidad.
- 3.1.8. Elaborar estándares de competencia, cursos o materiales de capacitación para la inclusión laboral, y normatividad para la accesibilidad en los lugares de trabajo.
- 3.1.9. Promover el diseño e implementación de la Norma Oficial Mexicana para la Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad.

Estrategia 3.2. Promover prácticas de igualdad de oportunidades en el ámbito laboral, público y privado, para las personas con discapacidad.

Líneas de Acción

- 3.2.1. Promover que las bolsas de trabajo públicas y privadas, abran espacios laborales para personas con discapacidad.
- 3.2.2. Difundir servicios, programas o apoyos que fomenten la inclusión laboral y el desarrollo de competencias, para las personas con discapacidad.
- 3.2.3. Proporcionar asesoría, capacitación e innovación a los sectores productivos que les permitan generar mayores oportunidades de trabajo a las personas con discapacidad.
- 3.2.4. Apoyar la profesionalización de los Centros de Atención Múltiple Laborales, para que sus egresados adquieran un perfil competitivo e impulsar su inclusión laboral.
- 3.2.5. Promover oportunidades empresariales, de empleo por cuenta propia, de constitución de cooperativas y de inicio de empresas propias.
- 3.2.6. Reconocer a los sectores público y privado, con el otorgamiento de distintivos y la certificación de inclusión laboral de personas con discapacidad.
- 3.2.7. Establecer convenios con entidades federativas y los sectores público, social y privado para la inclusión laboral de personas con discapacidad.
- 3.2.8. Promover que el sector público, social o privado elabore estudios y/o diagnósticos sobre capacitación, innovación, e inclusión laboral.
- 3.2.9. Promover que se realicen en los lugares de trabajo, las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas para la inclusión laboral de las personas con discapacidad.
- 3.2.10. Promover la capacitación, formación y oferta laboral, de ortesistas, protesistas y asistentes familiares y de salud, entre la juventud y los jóvenes con discapacidad.

Estrategia 3.3. Promover y apoyar la creación de empresas sociales y el autoempleo de las personas con discapacidad.

Líneas de Acción

- 3.3.1 Promover el financiamiento de iniciativas productivas de Organismos del Sector Social de la Economía (OSSE) integrados por personas con discapacidad.
- 3.3.2 Promover se otorguen apoyos de capacitación y asistencia técnica a OSSE integrados por personas con discapacidad.
- 3.3.3 Establecer acciones de coordinación interinstitucional para fomentar la inclusión productiva de personas con discapacidad.
- 3.3.4 Concertar acciones con Organismos de la Sociedad Civil (OSC) para articular las iniciativas productivas de las personas con discapacidad.
- 3.3.5 Visibilizar y difundir experiencias exitosas en materia productiva de personas con discapacidad.
- 3.3.6 Eliminar barreras a la participación de las personas con discapacidad en actividades de los programas para la capacitación laboral.

Estrategia 3.4. Promover la inclusión laboral de las personas con discapacidad en zonas rurales o indígenas, y de los connacionales con discapacidad repatriados.

Líneas de Acción

- 3.4.1 Garantizar que el 3% de las vacantes laborales existentes en la administración pública sean destinadas a la contratación de personas con discapacidad.
- 3.4.2 Asegurar la calificación, acompañamiento y realización de proyectos productivos acordes a las necesidades de las personas con discapacidad
- 3.4.3 Promover que las entidades ejecutoras de programas integren a las personas con discapacidad como prestadoras de servicios y promotoras comunitarias.
- 3.4.4 Fortalecer el capital social de los programas a través de la inclusión de las personas con discapacidad.
- 3.4.5 Incluir en los criterios de focalización de los programas de fomento agrario a las personas con discapacidad.
- 3.4.6 Impulsar iniciativas para crear fuentes de empleo e incorporar mano de obra calificada dirigida a connacionales con discapacidad repatriados.
- 3.4.7 Promover los derechos y obligaciones laborales de las y los jóvenes trabajadores, incluyendo el enfoque de inclusión laboral para los jóvenes con discapacidad.

Estrategia 3.5. Vincular a las personas con discapacidad con esquemas de atención e instituciones que promuevan su inclusión o capacitación laboral

Líneas de Acción

- 3.5.1 Vincular a las personas con discapacidad que reciban los beneficios de un programa social con instituciones que provean capacitación para el trabajo.
- 3.5.2 Asegurar condiciones de trabajo accesibles, seguras y saludables para aquellas personas con discapacidad que participen en proyectos de empleo temporal.
- 3.5.3 Capacitar y sensibilizar al personal operativo de programas sociales para que otorgue una atención de calidad, acorde a las necesidades de las personas con discapacidad.
- 3.5.4 Promover proyectos de desarrollo comunitario que contemplen esquemas de rehabilitación o capacitación para el trabajo de personas con discapacidad.

- 3.5.5. Establecer mecanismos para impulsar proyectos productivos o de generación de ingreso en que participen personas con discapacidad.
- 3.5.6. Fomentar programas de sensibilización, formación y capacitación a prestadores de servicios turísticos, para incentivar la inclusión laboral de personas con discapacidad.
- 3.5.7. Implementar estrategias para incrementar la inclusión laboral de las PCD, mediante esquemas de capacitación laboral y vinculación empresarial.
- 3.5.8. Promover la capacitación, inclusión laboral y apoyar el desarrollo productivo de las personas con discapacidad en los Gobiernos de las Entidades Federativas y los Municipios.
- 3.5.9. Promover la implementación de tecnología accesible que posibilite la capacitación y el trabajo a personas con discapacidad.
- 3.5.10. Promover acciones para eliminar las barreras discriminatorias para el acceso al trabajo de las personas con discapacidad.

Estrategia 3.6. Incrementar la participación de las mujeres con discapacidad al trabajo remunerado

Líneas de Acción

- 3.6.1. Capacitar a las mujeres con discapacidad, para incrementar su inclusión laboral en los sectores productivos.
- 3.6.2. Promover la certificación de competencias para fortalecer la empleabilidad de las mujeres con discapacidad.
- 3.6.3. Implementar programas con el sector privado para emplear a mujeres con discapacidad desde sus hogares.
- 3.6.4. Impulsar acciones con otras dependencias federales, estatales y municipales para fortalecer la independencia económica de las mujeres con discapacidad.
- 3.6.5. Establecer programas de apoyo que reconozcan el trabajo, de las mujeres con discapacidad o cuidadoras, de personas con discapacidad.
- 3.6.6. Incentivar la capacitación para que las mujeres con discapacidad accedan a financiamientos y capital para personas emprendedoras.

Estrategia 3.7. Impulsar acciones integrales que permitan a las personas con discapacidad incorporarse al mercado laboral y desarrollar habilidades para el autoempleo.

Líneas de Acción

- 3.7.1. Impulsar proyectos productivos integrales con organizaciones de la sociedad civil en los que participen personas con discapacidad y puedan ser sostenibles y sustentables.
- 3.7.2. Fomentar la comercialización de productos que sean elaborados por y para personas con discapacidad.
- 3.7.3. Promover iniciativas de capacitación, asesoría y asistencia técnica de organizaciones de PCD para desarrollar actividades productivas, comerciales y de autoempleo.
- 3.7.4. Promover proyectos de organizaciones de PCD que fomenten el desarrollo de herramientas y habilidades para el autoempleo.
- 3.7.5. Fomentar la participación del personal institucional, como gestor para la inclusión o reinserción en el sector laboral de las personas con discapacidad.
- 3.7.6. Implementar acciones en el Consejo de la Judicatura para la inclusión laboral de personas con discapacidad.

Programa Nacional para el Desarrollo e Inclusión para las Personas con Discapacidad 2014-2018		
Objetivo 3.- Promover el diseño e instrumentación de programas y acciones que mejoren el acceso al trabajo de las personas con discapacidad.		
Eje	Estrategia	Participación Institucional, Social y Coordinación Nacional
Inclusión Laboral	3.1. Promover la inclusión laboral de las personas con discapacidad sin discriminación, en igualdad de oportunidades y con equidad.	Administración Pública Federal Secretaría de Desarrollo Social Secretaría de Economía Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación Secretaría de Educación Pública Secretaría de Salud Secretaría del Trabajo y Previsión Social Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano Secretaría de Turismo
Igualdad de Oportunidades	3.2. Promover prácticas de igualdad de oportunidades en el ámbito laboral, público y privado, para las personas con discapacidad.	Secretariado Técnico del Gabinete Presidencial Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación Instituto Mexicano de la Juventud Instituto Mexicano del Seguro Social Instituto Nacional de Desarrollo Social Instituto Nacional de la Economía Social Instituto Nacional de las Mujeres Instituto Nacional de Migración Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
Impulso de Empresas Sociales y el Autoempleo	3.3. Promover y apoyar la creación de empresas sociales y el autoempleo de las personas con discapacidad.	Administración Pública Estatal Gobiernos de las 32 Entidades Federativas Poder Judicial Federal Consejo de la Judicatura Federal
Inclusión Laboral en Comunidades Rurales, Indígenas y de Conacionales Repatriados	3.4. Promover la inclusión laboral de las personas con discapacidad en zonas rurales o indígenas, y de los connacionales con discapacidad repatriados.	Órganos Constitucionales Autónomos Comisión Nacional de los Derechos Humanos Instituto Federal de Acceso a la Información
Inclusión Laboral Vinculada a la Salud y la Educación	3.5. Vincular a las personas con discapacidad con esquemas de atención e instituciones que promuevan su inclusión o capacitación laboral	Participación Social Asamblea Consultiva del Conadis Organismos de y para Personas con Discapacidad
Inclusión Laboral de las Mujeres con Discapacidad	3.6. Incrementar la participación de las mujeres con discapacidad al trabajo remunerado	Coordinación Nacional Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad
Habilitación para el Autoempleo y el Mercado Laboral	3.7. Impulsar acciones integrales que permitan a las personas con discapacidad incorporarse al mercado laboral y desarrollar habilidades para el autoempleo.	

Gráfico 7. Estrategias, Participación Institucional, Social y Coordinación Nacional del Objetivo 3

Descripción del Objetivo 4

Garantizar el derecho de las personas con discapacidad a la educación, representa su incorporación a todos los niveles del Sistema Educativo Nacional (SEN), sin discriminación e implementando los elementos y ajustes razonables establecidos por la Convención, conforme a su tipo y grado de discapacidad.

La ausencia de opciones educativas, así como la falta de espacios para la recreación, la cultura, el deporte o el turismo, han provocado un profundo rezago en el desarrollo personal y social de las personas con discapacidad en México.

Por lo anterior se han establecido acciones, que garanticen igualdad de condiciones y el desarrollo de su potencial intelectual, creativo, artístico, y deportivo, así como de sus capacidades y habilidades, que en conjunto le permitan su inclusión social.

Acciones prioritarias son, en el marco de la reforma educativa, la definición de un modelo para la educación inclusiva de la mayoría de la población con discapacidad y la educación especial de quienes lo requieren; la sensibilización y capacitación a directivos, maestros, alumnos y padres de familia; la adecuación de infraestructura educativa; la dotación de apoyos administrativos, didácticos o tecnológicos, y la implementación de la Lengua de Señas Mexicana y el Sistema de Escritura Braille.

Las personas con discapacidad tienen derecho a la práctica de la actividad física, recreativa y cultural, fortaleciendo su desarrollo, salud y actitud de integración, así como en los ámbitos de competencia en el deporte adaptado hasta el deporte competitivo.

Las personas con discapacidad tienen derecho al disfrute pleno de conocer todas las áreas turísticas, a los servicios de calidad accesibles y a precios asequibles, garantizando su independencia.

Objetivo 4.- Fortalecer la participación de las personas con discapacidad en la educación inclusiva y especial, la cultura, el deporte y el turismo.

Estrategia 4.1. Impulsar políticas educativas inclusivas para favorecer el acceso, permanencia y conclusión de las personas con discapacidad en todos los tipos, modalidades y niveles.

Líneas de Acción

- 4.1.1. Actualizar el marco regulatorio con un enfoque para la inclusión de las personas con discapacidad en todos los tipos, modalidades y niveles educativos.
- 4.1.2. Implementar modelos y prácticas escolares con perspectiva de género en todos los tipos, niveles y modalidades educativas, incluyendo a población indígena.
- 4.1.3. Desarrollar estrategias metodológicas y materiales educativos apropiados para la atención de los diversos tipos de discapacidad o de problemas para el aprendizaje.
- 4.1.4. Desarrollar capacidades en todo el personal educativo para favorecer la inclusión de PCD en todos los tipos y niveles educativos.
- 4.1.5. Promover el otorgamiento de apoyos técnicos y pedagógicos a personal educativo del SEN para facilitar la inclusión de las PCD.
- 4.1.6. Promover el otorgamiento de becas, apoyos, materiales, tecnologías, libros o especialistas en SEB, LSM, que faciliten la educación de PCD.
- 4.1.7. Promover ambientes de aprendizaje inclusivos donde la atención de estudiantes con discapacidad contribuya al enriquecimiento del contexto social y educativo.
- 4.1.8. Promover la educación básica, media superior y superior para las mujeres con discapacidad.
- 4.1.9. Adecuar y equiparar planteles educativos, culturales y deportivos para eliminar o reducir las barreras que impiden el acceso y la participación de personas con discapacidad.
- 4.1.10. Prever que las acciones de infraestructura educativa, cultural y deportiva atiendan los requerimientos de las personas con discapacidad.

Estrategia 4.2. Promover programas o acciones que fortalezcan la inclusión educativa de las personas con discapacidad.

Líneas de Acción

- 4.2.1. Promover y difundir el derecho a la educación de las personas con discapacidad, prohibiendo cualquier discriminación en el Sistema Educativo Nacional.
- 4.2.2. Incorporar en la capacitación del personal directivo y docente el conocimiento de LSM, SEB y TIC para PCD.
- 4.2.3. Impulsar el Modelo de Educación Bilingüe para personas sordas, la enseñanza del SEB y la LSM en todos los tipos y niveles educativos.
- 4.2.4. Promover en la educación básica la enseñanza de la LSM como primera lengua a los niños sordos, incluidos los padres.
- 4.2.5. Establecer que los programas educativos que se transmiten por televisión, incluyan interpretación en LSM.
- 4.2.6. Promover que los estudiantes presten apoyo a personas con discapacidad que así lo requieran, a fin de que cumplan con el requisito del servicio social.
- 4.2.7. Establecer en los programas de alfabetización, el conocimiento y uso del idioma Español, para personas sordas.
- 4.2.8. Actualizar la Norma Técnica de Competencia Laboral para prestación de servicios de interpretación de la LSM al español y viceversa.
- 4.2.9. Diseñar e implementar programas de formación y certificación de intérpretes en LSM.

Estrategia 4.3. Incentivar la investigación, desarrollo científico y tecnológico de y para las personas con discapacidad.**Líneas de Acción**

- 4.3.1. Promover la investigación en materia de inclusión en todos los tipos, modalidades y niveles educativos.
- 4.3.2. Impulsar programas o acciones que fomenten en las PCD, vocaciones por la actividad científica y tecnológica.
- 4.3.3. Incorporar lineamientos para la participación de las PCD en los programas y apoyos del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.
- 4.3.4. Promover la investigación, el desarrollo de bienes, servicios, equipo e instalaciones de diseño universal para las personas con discapacidad.

Estrategia 4.4. Promover la inclusión de las personas con discapacidad a la vida comunitaria a través de acciones de arte y cultura.**Líneas de Acción**

- 4.4.1. Incorporar a las PCD en el Programa Desarrollo Cultural para la Atención a Públicos Específicos de Conaculta.
- 4.4.2. Promover el trabajo de artistas y promotores culturales que realizan propuestas dirigidas a personas con discapacidad.
- 4.4.3. Programar espectáculos que promuevan la inclusión de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida comunitaria.
- 4.4.4. Llevar a cabo ciclos de conferencias relativas a la necesidad de la inclusión de las personas con discapacidad al ámbito del arte y la cultura.
- 4.4.5. Programar ciclos de cine y documental que muestren el valor de las personas con discapacidad en beneficio de la inclusión de este sector de la población.
- 4.4.6. Llevar a cabo eventos multidisciplinarios en los que se muestren los talentos de los artistas con discapacidad.
- 4.4.7. Promover, apoyar y difundir el trabajo artístico y cultural desarrollado por personas con discapacidad.
- 4.4.8. Sensibilizar a servidores públicos del Sector Cultura, sobre el trato digno a las personas con discapacidad.
- 4.4.9. Incrementar las acciones del Fondo de Desarrollo Cultural para la Atención a Públicos Específicos en los Estados para las PCD.
- 4.4.10. Promover círculos de lectura en SEB mediante el Programa de Desarrollo Cultural para la Atención a Públicos Específicos de Conaculta.

Estrategia 4.5. Garantizar el derecho de las personas con discapacidad al disfrute de la oferta artística, y al desarrollo de sus capacidades en la materia.**Líneas de Acción**

- 4.5.1. Facilitar el acceso de las personas con discapacidad a las diversas manifestaciones artísticas que el INBA ofrece en sus recintos y centros de atención especializados.
- 4.5.2. Ofrecer actividades artísticas específicas para sensibilizar al público sobre el derecho de las personas con discapacidad a la inclusión plena y desarrollo social.
- 4.5.3. Promover el desarrollo artístico de personas con discapacidad mediante su participación en las actividades que ofrece el INBA.
- 4.5.4. Formar docentes que atiendan a personas con discapacidad, en el manejo de lenguajes artísticos, a través de metodologías que promuevan el desarrollo humano.
- 4.5.5. Efectuar acciones de educación artística para el desarrollo y la inclusión social de niñas, niños, jóvenes, adultos y adultos mayores con discapacidad.

- 4.5.6. Implementar talleres de cultura y arte: música, pintura, teatro, cine, danza y creación literaria, para niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad.
- 4.5.7. Difundir a través de los medios masivos de comunicación, la participación e inclusión en eventos sociales, culturales, deportivos y académicos de personas con discapacidad.
- 4.5.8. Promover la accesibilidad y diseño universal en museos, zonas arqueológicas y exposiciones abiertas, en los tres órdenes de gobierno.
- 4.5.9. Establecer subsidios, donativos y fondos concursables para el desarrollo artístico y cultural de las personas con discapacidad.
- 4.5.10. Favorecer la autonomía de las personas adultas mayores con discapacidad, a través del diseño y ejecución de actividades físicas.

Estrategia 4.6. Promover la accesibilidad de las personas con discapacidad a los servicios y destinos turísticos.

Líneas de Acción

- 4.6.1. Impulsar acciones para el desarrollo de destinos turísticos, con un enfoque de accesibilidad.
- 4.6.2. Promover la creación de incentivos y apoyos para los prestadores de servicios turísticos, que adopten medidas de accesibilidad para personas con discapacidad.
- 4.6.3. Fomentar el desarrollo y promoción de productos turísticos para personas con discapacidad.
- 4.6.4. Fomentar programas de formación y capacitación para prestadores de servicios turísticos en materia de accesibilidad.
- 4.6.5. Promover la prestación de servicios turísticos con accesibilidad y diseño universal.
- 4.6.6. Concertar acuerdos para que las personas con discapacidad accedan a servicios turísticos, recreativos y de esparcimiento, con igualdad, equidad y accesibilidad.
- 4.6.7. Construir 32 nuevas unidades deportivas en toda la República, con instalaciones adaptadas a las necesidades de las personas con discapacidad.
- 4.6.8. Difundir y promover entre la sociedad, respeto y reconocimiento de los logros deportivos de las personas con discapacidad.

Estrategia 4.7. Promover a través del Sistema Nacional del Deporte el derecho a la práctica de actividades físicas, deporte adaptado o paralímpico.

Líneas de Acción

- 4.7.1. Promover que la CONADE elabore el Programa Nacional de Deporte Paralímpico.
- 4.7.2. Garantizar el otorgamiento de apoyos financieros, administrativos y técnicos a los deportistas y a las federaciones nacionales del deporte adaptado para la realización de eventos nacionales e Internacionales.
- 4.7.3. Garantizar con equidad el otorgamiento de estímulos, becas económicas o académicas, a deportistas con discapacidad de todas las categorías, en los tres órdenes de gobierno.
- 4.7.4. Identificar, promover, fomentar y estimular el talento deportivo de la infancia y jóvenes con discapacidad en los tres órdenes de gobierno.
- 4.7.5. Promover, fomentar y estimular actividades físicas para la población con discapacidad en espacios públicos accesibles y equipados en los tres órdenes de gobierno.
- 4.7.6. Proporcionar asesoría técnico metodológica a las federaciones y entrenadores nacionales en la elaboración de planes y programas para el deporte adaptado y paralímpico.
- 4.7.7. Garantizar la equidad en el otorgamiento de apoyos económicos y de grupo multidisciplinario, para los deportistas con discapacidad pertenecientes a Selecciones Nacionales.
- 4.7.8. Gestionar con organismos nacionales e internacionales, incluyendo a deportistas con discapacidad, la capacitación de entrenadores y jueces del deporte adaptado.
- 4.7.9. Incrementar y certificar el número de médicos especialistas en clasificación deportiva para los atletas con discapacidad.
- 4.7.10. Apoyar el proceso de profesionalización de las Federaciones Nacionales del Deporte Adaptado.

Programa Nacional para el Desarrollo e Inclusión para las Personas con Discapacidad 2014-2018		
Objetivo 4.- Fortalecer la participación de las personas con discapacidad en la educación inclusiva y especial, la cultura, el deporte y el turismo.		
Eje	Estrategia	Participación Institucional, Social y Coordinación Nacional
Inclusión en el Sistema Educativo Nacional	4.1. Impulsar políticas educativas inclusivas para favorecer el acceso, permanencia y conclusión de las personas con discapacidad en todos los tipos, modalidades y niveles.	Administración Pública Federal Secretaría de Desarrollo Social Secretaría de Educación Pública Secretaría de Turismo
Fortalecimiento de la Inclusión Educativa y las Necesidades Especiales	4.2. Promover programas o acciones que fortalezcan la inclusión educativa de las personas con discapacidad.	Secretariado Técnico del Gabinete Presidencial Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas Consejo Nacional para la Cultura y las Artes Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación
Investigación, Ciencia y Tecnología	4.3. Incentivar la investigación, desarrollo científico y tecnológico de y para las personas con discapacidad.	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología Instituto Nacional de las Bellas Artes Instituto Mexicano de la Juventud
Inclusión en la Comunidad a través del Arte y la Cultura	4.4. Promover la inclusión de las personas con discapacidad a la vida comunitaria a través de acciones de arte y cultura.	Instituto Nacional de Desarrollo Social Instituto Nacional de las Mujeres Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores Instituto Nacional de Antropología e Historia
Impulso a las Capacidades Artísticas de las Personas con Discapacidad	4.5. Garantizar el derecho de las personas con discapacidad al disfrute de la oferta artística, y al desarrollo de sus capacidades en la materia.	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia Administración Pública Estatal Gobiernos de las 32 Entidades Federativas y de los Municipios
Turismo Social Accesible	4.6. Promover la accesibilidad de las personas con discapacidad a los servicios y destinos turísticos.	Órganos Constitucionales Autónomos Comisión Nacional de los Derechos Humanos Instituto Federal de Acceso a la Información Participación Social
Impulso a la Actividad Física y el Deporte Adaptado y Paralímpico	4.7. Promover a través del Sistema Nacional del Deporte el derecho a la práctica de actividades físicas, deporte adaptado o paralímpico.	Asamblea Consultiva del Conadis Organismos de y para Personas con Discapacidad Coordinación Nacional Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad

Gráfico 8. Estrategias, Participación Institucional, Social y Coordinación Nacional del Objetivo 4

Descripción del Objetivo 5

La accesibilidad es un derecho universal establecido por la Convención y significa que deben existir condiciones de igualdad para todos los ciudadanos sin excepción.

La problemática de las personas con discapacidad no son sus limitaciones, sino las barreras del entorno físico o social, que cancela su derecho de inclusión social.

El reto de México, es crear conciencia nacional para que el entorno físico o social sea accesible, para y en beneficio de todos.

Un entorno físico o social, accesible, sin discriminación y basado en el diseño universal, es todo espacio donde una persona con discapacidad necesita desplazarse con su limitación, desde hogares o viviendas, entorno urbano, sistemas de transporte público terrestre, aéreo o marítimos, todo tipo de instalaciones públicas o privadas, hasta las comunicaciones.

Por ello se deben establecer acciones en los tres niveles de gobierno a fin de contar con diagnósticos y el compromiso de actualizar o elaborar normas regulatorias, para lograr un entorno físico o social accesible, adoptando medidas y ajustes razonables para eliminar y erradicar los obstáculos en instalaciones públicas y privadas, y aplicando el diseño universal, de acuerdo a las necesidades específicas de las personas con discapacidad.

Para reducir la brecha que existe en las comunicaciones de la población con discapacidad y su interacción con la sociedad, se deben emprender acciones para el uso de la LSM, el SEB, el internet, y las tecnologías de información en todos los servicios públicos sin excepción y los medios de comunicación, incluyendo zonas rurales e indígenas.

Objetivo 5.- Incrementar la accesibilidad en espacios públicos o privados, el transporte y las tecnologías de la información para las personas con discapacidad.

Estrategia 5.1. Impulsar la construcción de vivienda accesible para personas con discapacidad y sus familias.

Líneas de Acción

- 5.1.1. Impulsar la elaboración de un Programa Nacional de Vivienda y Entorno Urbano Accesible para PCD, con sectores público, social y privado.
- 5.1.2. Unificar criterios de accesibilidad y diseño universal para vivienda de PCD, pública o privada, en los tres órdenes de gobierno.
- 5.1.3. Promover con los Organismos Nacionales de Viviendas, entidades ejecutoras y desarrolladores de vivienda, la construcción de unidades habitacionales accesibles y con diseño universal para personas con discapacidad.
- 5.1.4. Impulsar la organización y participación de las personas con discapacidad en la elaboración de proyectos orientados al rescate de los espacios públicos.
- 5.1.5. Identificar y cuantificar a nivel nacional la oferta y demanda de vivienda accesible para personas con discapacidad.
- 5.1.6. Impulsar intervenciones en el rubro de accesibilidad (Regeneración Urbana) en Unidades Habitacionales.
- 5.1.7. Promover que los institutos de vivienda implementen programas para la construcción, financiamiento, adquisición o adecuación de vivienda accesible para PCD.
- 5.1.8. Adecuar reglas de operación de programas de infraestructura de la Administración Pública Federal, Estatal y Municipal, garantizando inclusión social y accesibilidad para la movilidad humana.
- 5.1.9. Utilizar comunicación incluyente y accesible en la información pública de los programas y servicios que prestan las instituciones.
- 5.1.10. Implementar programas para generar infraestructura y accesibilidad en el transporte público para personas con discapacidad.

Estrategia 5.2. Garantizar financiamiento o subsidio a PCD de zonas urbanas, rurales indígenas o en pobreza, para adquirir vivienda accesible.

Líneas de Acción

- 5.2.1. Incorporar a las personas con discapacidad en las acciones de mejoramiento del Programa Esquemas de Financiamiento y Subsidio Federal para Vivienda.
- 5.2.2. Promover el otorgamiento de créditos o subsidios la para adquisición, construcción o adecuación de vivienda accesible, a personas con discapacidad y sus familias.
- 5.2.3. Impulsar normativa interna que rija la vivienda otorgada con crédito INFONAVIT, tomando en cuenta las necesidades de las personas con discapacidad.
- 5.2.4. Analizar e implementar estrategias formales de atención, para el otorgamiento de créditos INFONAVIT para vivienda accesible a personas con discapacidad.
- 5.2.5. Impulsar créditos para la adecuación de vivienda para personas con discapacidad.
- 5.2.6. Promover se otorguen subsidios de FONHAPO para vivienda nueva a personas con discapacidad y sus familias.
- 5.2.7. Promover se otorguen subsidios en FONHAPO para mejoramiento y ampliación de vivienda accesible para personas con discapacidad y sus familias.
- 5.2.8. Promover que las instituciones financieras diseñen esquemas de financiamiento para la adquisición de vivienda accesible nueva o adecuada, para personas con discapacidad y sus familias.
- 5.2.9. Promover en los tres órdenes de gobierno, la elaboración de programas, regulaciones o certificaciones, de accesibilidad, transporte público y vivienda, que aseguren una mejor calidad de vida a la población con discapacidad.

Estrategia 5.3. Garantizar el derecho de las personas con discapacidad, a la accesibilidad, diseño universal, transporte, y tecnologías de información y comunicación.

Líneas de Acción

- 5.3.1. Promover la elaboración de un Programa Nacional de Transporte Accesible y TIC con los sectores público, social y privado.
- 5.3.2. Asegurar a las personas con discapacidad, la accesibilidad, seguridad, comodidad, calidad y funcionalidad en los medios de transporte público terrestre, aéreo, y marítimo.
- 5.3.3. Elaborar y publicar el Reglamento Federal de Accesibilidad y Diseño Universal, que garantice accesibilidad en instalaciones públicas o privadas.
- 5.3.4. Impulsar la organización y participación de las personas con discapacidad en la elaboración de proyectos orientados al rescate de los espacios públicos.
- 5.3.5. Asegurar que las instalaciones públicas en los tres órdenes de gobiernos sean accesibles a las PCD y cumplan la normatividad.
- 5.3.6. Garantizar el acceso de PCD, incluso con perro guía o animal de servicio, a instalaciones o transportes públicos o privados.
- 5.3.7. Promover que autoridades de la Administración Pública, vigilen el cumplimiento de normatividad en accesibilidad, desarrollo urbano y vivienda para PCD.
- 5.3.8. Realizar campañas de comunicación social, cambio cultural y protección civil sobre los derechos de las personas con discapacidad.
- 5.3.9. Incrementar el Fondo de Accesibilidad en el transporte público para las personas con discapacidad y vigilar su correcta aplicación.

Estrategia 5.4. Promover acciones para la accesibilidad y comunicación en instalaciones públicas de programas sociales, educación, salud, justicia, cultura, deporte y turismo.

Líneas de Acción

- 5.4.1. Impulsar acciones para el desarrollo de destinos turísticos accesibles y diseño universal, para las personas con discapacidad.
- 5.4.2. Promover la creación de incentivos y apoyos para los prestadores de servicios turísticos, que adopten medidas de accesibilidad y diseño universal para personas con discapacidad.
- 5.4.3. Garantizar que las instalaciones donde operen los programas sociales sean accesibles a las personas con discapacidad.
- 5.4.4. Actualizar y optimizar la infraestructura de los servicios de rehabilitación médica y de salud, para la accesibilidad, desplazamiento y adecuada movilidad de personas con discapacidad.
- 5.4.5. Adecuar y equipar planteles educativos, culturales y deportivos para eliminar o reducir las barreras que impiden el acceso y la participación de personas con discapacidad.
- 5.4.6. Prever que las acciones de infraestructura educativa, cultural y deportiva atiendan los requerimientos de las personas con discapacidad.
- 5.4.7. Contar con un interlocutor especializado en las instalaciones de la Procuraduría General de la República que facilite el acceso a las personas con discapacidad.
- 5.4.8. Impulsar el uso de la Lengua de Señas Mexicana en medios de comunicación, en eventos públicos y espectáculos audiovisuales.
- 5.4.9. Asegurar que la accesibilidad en infraestructura, entorno urbano y espacios públicos, sea obligatoria, universal, y adaptada a necesidades de PCD.
- 5.4.10. Realizar ajustes razonables y diseño universal para el acceso físico, comunicacional y culturalmente apropiado a los servicios que prestan las instituciones.

Programa Nacional para el Desarrollo e Inclusión para las Personas con Discapacidad 2014-2018		
Objetivo 5.- Incrementar la accesibilidad en espacios públicos o privados, el transporte y las tecnologías de la información para las personas con discapacidad.		
Eje	Estrategia	Participación Institucional, Social y Coordinación Nacional
Programa Nacional de Vivienda y Desarrollo Urbano Accesibles	5.1. Impulsar la construcción de vivienda accesible para personas con discapacidad y sus familias.	Administración Pública Federal Secretaría de Gobernación Secretaría de Hacienda y Crédito Público Secretaría de Desarrollo Social Secretaría de Economía Secretaría de Comunicaciones y Transportes Secretaría de Educación Pública Secretaría de Salud Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano Secretaría de Turismo Secretariado Técnico del Gabinete Presidencial Comisión Nacional de Vivienda Consejo Nacional para la Cultura y las Artes Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte Coordinación Nacional de Protección Civil Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación Fideicomiso Fondo Nacional de Habitaciones Populares Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores Instituto Nacional de Bellas Artes Instituto Nacional de Rehabilitación Instituto Mexicano del Seguro Social Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado Instituto Nacional de Desarrollo Social Instituto Nacional de las Mujeres Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
Financiamiento para Adquisición de Vivienda Accesible	5.2. Garantizar financiamiento o subsidio a PCD de zonas urbanas, rurales indígenas o en pobreza, para adquirir vivienda accesible.	Instituto Nacional de Bellas Artes Instituto Nacional de Rehabilitación Instituto Mexicano del Seguro Social Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado Instituto Nacional de Desarrollo Social Instituto Nacional de las Mujeres Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
Programa Nacional de Accesibilidad, Transporte y Tecnologías de Información y Comunicación	5.3. Garantizar el derecho de las personas con discapacidad, a la accesibilidad, diseño universal, transporte, y tecnologías de información y comunicación.	Instituto Nacional de Bellas Artes Instituto Nacional de Rehabilitación Instituto Mexicano del Seguro Social Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado Instituto Nacional de Desarrollo Social Instituto Nacional de las Mujeres Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
Entorno Público Accesible	5.4. Promover acciones para la accesibilidad y comunicación en instalaciones públicas de programas sociales, educación, salud, justicia, cultura, deporte y turismo.	Administración Pública Estatal Gobiernos de las 32 Entidades Federativas y los Municipios Organismos Constitucionales Autónomos Comisión Nacional de los Derechos Humanos Instituto Federal de Acceso a la Información Participación Social Asamblea Consultiva del Conadis Organismos de y para Personas con Discapacidad Coordinación Nacional Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad

Gráfico 9. Estrategias, Participación Institucional, Social y Coordinación Nacional del Objetivo 5

Descripción del Objetivo 6

Un principio básico del derecho internacional es que los Estados partes en un tratado internacional deben hacer que su propia legislación y sus prácticas nacionales sean coherentes con lo que dispone el tratado. En algunos casos, puede que el tratado ofrezca orientación general sobre las medidas que han de adoptarse. En otros casos, el tratado contiene estipulaciones específicas. La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad contiene ambas clases de disposiciones. Por lo tanto, los congresos tienen una función decisiva en la adopción de las medidas legislativas que solicita la Convención.

El marco jurídico nacional está concebido a partir de preceptos constitucionales, que nos llevan a tener claro que la legislación en cualquiera de sus órdenes de gobierno, está planteada para todos los mexicanos, sin excepción alguna.

Sin embargo, históricamente se ha demostrado que los llamados grupos en condición de vulnerabilidad, sistemáticamente se encuentran marginados.

El Congreso de la Unión ha participado intensamente en reformar el marco jurídico federal, con el objeto de establecer disposiciones en materia de desarrollo social, educación, salud, trabajo, deporte, turismo, seguridad social, vivienda, entre otros, a fin de hacer efectivos los derechos reconocidos en la Convención.

Es tarea permanente, armonizar ordenamientos federales, estatales y municipales, para dar certeza jurídica y política a las personas con discapacidad.

El acceso a la justicia es fundamental para que las personas con discapacidad reclamen sus derechos, y por ello, es necesario impulsar reformas legales, emprender acciones afirmativas y establecer mecanismos que protejan sus derechos.

Objetivo 6.- Armonizar la legislación para facilitar el acceso a la justicia y la participación política y pública de las personas con discapacidad.

Estrategia 6.1. Promover el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Líneas de Acción

- 6.1.1. Impulsar ante el Congreso de la Unión iniciativas de reformas legislativas que fortalezcan la protección de los derechos de las personas con discapacidad.
- 6.1.2. Promover que los Congresos Locales armonicen la legislación estatal de acuerdo con la Convención y la LGIPD.
- 6.1.3. Garantizar el reconocimiento de la personalidad jurídica de personas con discapacidad.

Estrategia 6.2. Impulsar acciones para proteger los derechos de personas con discapacidad recluidas en instituciones públicas o privadas

Líneas de Acción

- 6.2.1. Adoptar medidas para la protección de los derechos de personas con discapacidad recluidas en los centros de readaptación social.
- 6.2.2. Establecer acciones para reubicar personas con discapacidad intelectual o mental, mediante modelos de reinserción social no institucionales.
- 6.2.3. Promover la elaboración de un censo o registro de personas con discapacidad recluidas en los centros de readaptación social.
- 6.2.4. Impulsar acciones para verificar la atención y trato de PCD en instituciones públicas o privadas, para proteger sus derechos e integridad.

Estrategia 6.3. Establecer mecanismos que promuevan y faciliten el acceso a la justicia de las personas con discapacidad.

Líneas de Acción

- 6.3.1. Implementar programas de capacitación y sensibilización dirigidos al personal sustantivo de la Procuraduría General de la República sobre la atención a personas con discapacidad.
- 6.3.2. Incluir la perspectiva de personas con discapacidad en los protocolos de actuación de la PGR al momento de su diseño y actualización.
- 6.3.3. Desarrollar un Programa para la adecuación de la infraestructura de la Procuraduría General de la República, que facilite el acceso a las personas con discapacidad.
- 6.3.4. Promover en todas las delegaciones de la Procuraduría General de la República, la implementación de mecanismos que faciliten el acceso de las personas con discapacidad.
- 6.3.5. Promover convenios de colaboración con instituciones y organismos especializados para asesoría, apoyo técnico, y capacitación del personal pericial.
- 6.3.6. Generar en la PGR, mecanismos de prevención y promoción al respeto irrestricto a derechos humanos de las personas con discapacidad.
- 6.3.7. Promover que la administración de justicia cuente con peritos especializados en discapacidad, LSM, y poder emitir documentos en SEB.
- 6.3.8. Sensibilizar y capacitar al personal jurisdiccional y administrativo del Consejo de la Judicatura, sobre los derechos de las personas con discapacidad.
- 6.3.9. Promover programas de capacitación para el personal de administración de justicia, cuerpos de seguridad, y reclusorios, sobre los derechos de las personas con discapacidad.
- 6.3.10. Asegurar que instancias de justicia cuenten con recursos humanos capacitados y materiales para proporcionar atención, asesoría y representación jurídica gratuita.

Estrategia 6.4. Garantizar la participación política de las personas con discapacidad

Líneas de Acción

- 6.4.1. Promover la inclusión de la variable discapacidad en las bases de datos sobre participación política que genere la autoridad electoral para contar con información estadística.
- 6.4.2. Difundir la información estadística que genere la autoridad electoral en materia de personas con discapacidad.
- 6.4.3. Promover la inclusión de elementos de identificación de las personas con discapacidad en las credenciales para votar con fotografía.

- 6.4.4. Promover un diagnóstico de identificación de obstáculos para la integración de mesas directivas de casilla con personas con discapacidad en las elecciones federales.
- 6.4.5. Fortalecer la capacitación de funcionarios/as de mesas directivas de casilla para la atención de personas con discapacidad.
- 6.4.6. Incluir las medidas que garanticen la accesibilidad de las personas con discapacidad a instalaciones, módulos y casillas, establecidos por el INE.
- 6.4.7. Mejorar y difundir materiales electorales accesibles para facilitar el voto activo de las personas con discapacidad.
- 6.4.8. Intercambiar con otros organismos electorales las buenas prácticas para garantizar la participación política de las personas con discapacidad.
- 6.4.9. Promover en colaboración con otras organizaciones acciones para incrementar la participación política de la ciudadanía con discapacidad.
- 6.4.10. Sensibilizar y capacitar al personal de las instancias electorales, en materia de discapacidad.

Estrategia 6.5. Promover acciones afirmativas, con participación social, para proteger a las personas con discapacidad contra toda forma de violencia o abuso de sus derechos.

Líneas de Acción

- 6.5.1. Promover que los albergues y refugios para mujeres víctimas de violencia adecuen sus espacios para personas con discapacidad.
- 6.5.2. Desarrollar programas o acciones para prevenir, proteger y atender a PCD, contra la explotación, violencia, abuso, tortura, tratos, penas crueles, inhumanas o degradantes.
- 6.5.3. Apoyar proyectos de organizaciones de la sociedad civil que fomenten el respeto y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.
- 6.5.4. Generar mecanismos para visibilizar la violencia de género y discriminación a mujeres, niñas y adultas mayores con discapacidad.
- 6.5.5. Impulsar la difusión de los servicios de organizaciones sociales e instituciones que brindan asesoría legal y de derechos humanos en materia de discapacidad, discriminación y violencia.

Programa Nacional para el Desarrollo e Inclusión para las Personas con Discapacidad 2014-2018		
Objetivo 6.- Armonizar la legislación para facilitar el acceso a la justicia y la participación política y pública de las personas con discapacidad.		
Eje	Estrategia	Participación Institucional, Social y Coordinación Nacional
Armonización de la Convención	6.1. Promover el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.	Administración Pública Federal Secretaría de Gobernación Secretaría de Relaciones Exteriores Secretaría de Desarrollo Social Procuraduría General de la República Secretariado Técnico del Gabinete Presidencial Comisión Nacional de Seguridad Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación Instituto Nacional de Desarrollo Social Instituto Nacional de las Mujeres Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
Protección de Personas con Discapacidad en Estado de Reclusión	6.2. Impulsar acciones para proteger los derechos de personas con discapacidad reclusas en instituciones públicas o privadas	Poder Judicial Federal Consejo de la Judicatura Federal Organismos Constitucionales Autónomos Instituto Federal Electoral Comisión Nacional de los Derechos Humanos Instituto Federal de Acceso a la Información
Acceso a la Justicia	6.3. Establecer mecanismos que promuevan y faciliten el acceso a la justicia de las personas con discapacidad.	Administración Pública Estatal Gobiernos de las 32 Entidades Federativas y los Municipios Poder Judicial de las 32 Entidades Federativas Poder Legislativo de las 32 Entidades Federativas Comisiones Estatales de los Derechos Humanos
Participación Política de las Personas con Discapacidad	6.4. Garantizar la participación política de las personas con discapacidad	Participación Social Asambleas Consultivas del Consejo Organismos de y para Personas con Discapacidad Coordinación Nacional Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad
Acciones Afirmativas contra la Violencia o Abuso	6.5. Promover acciones afirmativas, con participación social, para proteger a las personas con discapacidad contra toda forma de violencia o abuso de sus derechos.	

Gráfico 10. Estrategias, Participación Institucional, Social y Coordinación Nacional del Objetivo 6

V. Indicadores

Objetivo 1	
Indicador 1	
Elemento	Características
Objetivo	Incorporar los derechos de las personas con discapacidad en los programas y acciones de la administración pública
Indicador	Porcentaje de programas y acciones federales que incorporan los derechos de las personas con discapacidad en sus instrumentos normativos.
Descripción general	Del total de programas y acciones federales se estimará qué porcentaje incorpora los derechos de las personas con discapacidad. Al revisar los programas, reglas de operación, normas, lineamientos o protocolos, CONADIS verificará que en el contenido se identifiquen claramente las palabras que se asocian con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Ejemplo: persona con discapacidad; accesibilidad; inclusión; ajustes razonables, lengua de señas mexicana.
Observaciones	Método de cálculo: $[(\text{Total de programas y acciones federales que incorporan los derechos de las personas con discapacidad}) / (\text{Cantidad total de programas y acciones federales})] \times 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Inventario CONEVAL de programas y acciones federales de desarrollo social. http://www.coneval.gob.mx/evaluación/ipfe/paginas/default.aspx
Referencias adicionales	Área de Políticas Públicas del Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad
Línea base 2013	Meta 2018
3.20%	30%

Gráfico 11. Indicador 1

Objetivo 2	
Indicador 2	
Elemento	Características
Objetivo	Mejorar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de salud, así como a la atención de salud especializada.
Indicador	Porcentaje de personas con discapacidad que presentan carencia por acceso a los servicios de salud.
Descripción general	Con base en la metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México (CONEVAL), se considera que una persona se encuentra en situación de carencia por acceso a los servicios de salud cuando: No cuenta con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta, incluyendo el Seguro Popular, las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, Pemex, Ejército o Marina) o los servicios médicos privados. Para el cálculo de este indicador, se considera persona con discapacidad a quien manifiesta tener alguna dificultad para desempeñar sus actividades cotidianas. Se consideran las siguientes dificultades: caminar, moverse, subir o bajar, ver, hablar, oír, vestirse, bañarse o comer, poner atención o alguna limitación mental.
Observaciones	Método de cálculo: $[(\text{Total de personas con discapacidad que presentan carencia por acceso a los servicios de salud}) / (\text{Total de personas con discapacidad})] \times 100$
Periodicidad	Bienal
Fuente	Informe sobre la medición de la pobreza en México, CONEVAL. http://www.coneval.gob.mx/Medicion/Paginas/Medici%C3%B3n/Pobreza%202012/Pobreza-2012.aspx . Anexo Estadístico. Cuadro: Porcentaje, número de personas y carencias promedio por indicador de pobreza en la población con discapacidad ^{1,2} , 2010-2012.
Referencias adicionales	Área de Políticas Públicas del Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad
Línea base 2012	Meta 2018
18.80%	9.40%

Gráfico 12. Indicador 2

Objetivo 3	
Indicador 3	
Elemento	Características
Objetivo	Promover el diseño e instrumentación de programas y acciones que mejoren el acceso al trabajo de las personas con discapacidad.
Indicador	Porcentaje de población con al menos una discapacidad y económicamente activa ocupada
Descripción general	Porcentaje de población con al menos una discapacidad, de dieciséis años o más, que declaró ser ocupada, es decir, durante el periodo de referencia realizó alguna actividad económica. Para la realización de este cálculo, se considera persona con discapacidad a la población con al menos una discapacidad física o mental.
Observaciones	Método de cálculo: $[(\text{Total de la población con al menos una discapacidad y económicamente activa ocupada} / \text{total de personas con al menos una discapacidad}) \times 100]$
Periodicidad	Bienal
Fuente	Informe sobre la medición de la pobreza en México, CONEVAL. http://www.coneval.gob.mx/Medicion/Paginas/Medici%C3%B3n/Pobreza%202012/Pobreza-2012.aspx .
Referencias adicionales	Área de Políticas Públicas del Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad
Línea base 2012	Meta 2018
33.4%	38.45%

Gráfico 13. Indicador 3

Objetivo 4	
Indicador 4	
Elemento	Características
Objetivo	Fortalecer la participación de las personas con discapacidad en la educación inclusiva y la especial, la cultura, el deporte y el turismo.
Indicador	Porcentaje de personas con discapacidad que presentan rezago educativo.
Descripción general	<p>Con base en la metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México (CONEVAL), considera con carencia por rezago educativo a la población que cumpla alguno de los siguientes criterios:</p> <p>Tiene de tres a quince años, no cuenta con la educación básica obligatoria y no asiste a un centro de educación formal.</p> <p>Nació antes de 1982 y no cuenta con el nivel de educación obligatoria vigente en el momento en que debía haberla cursado (primaria completa).</p> <p>Nació a partir de 1982 y no cuenta con el nivel de educación obligatoria (secundaria completa).</p> <p>Para el cálculo de este indicador, se considera persona con discapacidad a quien manifiesta tener alguna dificultad para desempeñar sus actividades cotidianas. Se consideran las siguientes dificultades: caminar, moverse, subir o bajar, ver, hablar, oír, vestirse, bañarse o comer, poner atención o alguna limitación mental.</p>
Observaciones	Método de cálculo: $[(\text{Total de personas con discapacidad que presentan rezago educativo}) / (\text{Total de personas con discapacidad})] \times 100$
Periodicidad	Bienal
Fuente	<p>Informe sobre la medición de la pobreza en México, CONEVAL.</p> <p>http://www.coneval.gob.mx/Medicion/Paginas/Medici%C3%B3n/Pobreza%202012/Pobreza-2012.aspx</p> <p>Anexo Estadístico. Cuadro: Porcentaje, número de personas y carencias promedio por indicador de pobreza en la población con discapacidad^{1,2}, 2010-2012.</p>
Referencias adicionales	Área de Políticas Públicas del Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad
Línea base 2012	Meta 2018
54.50%	46.32%

Gráfico 14. Indicador 4

Objetivo 5	
Indicador 5	
Elemento	Características
Objetivo	Incrementar la accesibilidad en espacios públicos o privados, el transporte y las tecnologías de la información para las personas con discapacidad.
Indicador	Porcentaje de hogares donde habita al menos una persona con discapacidad permanente que cuenta con adaptaciones o modificaciones realizadas a causa de la persona (o de las personas) con discapacidad.
Descripción general	Del total de hogares donde habita al menos una persona con discapacidad permanente, se estimará qué porcentaje cuenta con adaptaciones o modificaciones realizadas a causa de la persona (o de las personas) con discapacidad.
Observaciones	Método de cálculo: $\left\{ \left[\frac{\text{Cantidad total de hogares, donde habita al menos una persona con discapacidad permanente, en los que se han realizado modificaciones físicas a causa de la discapacidad de alguno de sus integrantes}}{\text{Cantidad total de hogares donde vive al menos una persona con discapacidad}} \right] \times 100 \right\}$
Periodicidad	Quinquenal
Fuente	Encuesta Nacional sobre Percepción de Discapacidad en Población Mexicana. Instituto Nacional de Salud Pública.
Referencias adicionales	Área de Políticas Públicas del Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad
Línea base 2013	Meta 2018
11.90%	13%

Gráfico 15. Indicador 5

Objetivo 6	
Indicador 6	
Elemento	Características
Objetivo	Armonizar la legislación para facilitar el acceso a la justicia y la participación política y pública de las personas con discapacidad.
Indicador	Porcentaje de iniciativas de ley aprobadas en comisiones, para promover los derechos de las personas con discapacidad.
Descripción general	Porcentaje de iniciativas de ley elaboradas para promover los derechos de las personas con discapacidad, aprobadas en las comisiones; La meta ha sido establecida en el marco de los compromisos gubernamentales del Poder Ejecutivo Federal. Se ha programado la elaboración de 10 iniciativas de ley por año para el compromiso CG-084.
Observaciones	Método de cálculo: $[(\text{Porcentaje de iniciativas de ley aprobadas en comisiones, para promover los derechos de las personas con discapacidad}) / (\text{Porcentaje de iniciativas de ley elaboradas para promover los derechos de las personas con discapacidad})] \times 100$
Periodicidad	Anual
Fuente	Gaceta parlamentaria de la Cámara de Diputados y de Senadores.
Referencias adicionales	Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad
Línea base 2014	Meta 2018
Información no disponible	10%

Gráfico 16. Indicador 6

VI. Transparencia

El Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, está obligado a cumplir con las disposiciones legales de Transparencia y Rendición de Cuentas, por lo que el Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad y sus informes de seguimiento, evaluación y rendición de cuentas serán publicados en www.conadis.gob.mx y <http://portaltransparencia.gob.mx/>

VII. Glosario

Accesibilidad.- Las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales.

Ajustes Razonables.- Se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

Asistencia Social.- Conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Ayudas Técnicas.- Dispositivos tecnológicos y materiales que permiten habilitar, rehabilitar o compensar una o más limitaciones funcionales, motrices, sensoriales o intelectuales de las personas con discapacidad.

Comunicación.- Se entenderá el lenguaje escrito, oral y la Lengua de Señas Mexicana, la visualización de textos, Sistema de Escritura Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia escritos o auditivos de fácil acceso, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios, sistemas y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso.

Comunidad de Sordos.- Todo aquel grupo social cuyos miembros tienen alguna deficiencia del sentido auditivo que les limita sostener una comunicación y socialización regular y fluida en lengua oral;

Consejo.- Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad;

Convención.- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad;

Discriminación por motivos de discapacidad.- Se entenderá cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar, menoscabar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables;

Diseño universal.- Se entenderá el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El diseño universal no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad cuando se necesiten;

Educación Especial.- La educación especial está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como a aquéllos con aptitudes sobresalientes. Atenderá a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones, con equidad social incluyente y con perspectiva de género;

Educación Inclusiva.- Es la educación que propicia la integración de personas con discapacidad a los planteles de educación básica regular, mediante la aplicación de métodos, técnicas y materiales específicos;

Estenografía Proyectada.- Es el oficio y la técnica de transcribir un monólogo o un diálogo oral de manera simultánea a su desenvolvimiento y, a la vez, proyectar el texto resultante por medios electrónicos visuales;

Estimulación Temprana.- Atención brindada a niños y niñas de entre 0 y 6 años para potenciar y desarrollar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales, sensoriales y afectivas, mediante programas sistemáticos y secuenciados que abarquen todas las áreas del desarrollo humano, sin forzar el curso natural de su maduración;

Igualdad de Oportunidades.- Proceso de adecuaciones, ajustes, mejoras o adopción de acciones afirmativas necesarias en el entorno jurídico, social, cultural y de bienes y servicios, que faciliten a las personas con discapacidad su inclusión, integración, convivencia y participación, en igualdad de oportunidades con el resto de la población;

Lenguaje.- Se entenderá tanto el lenguaje oral como la lengua de señas y otras formas de comunicación no verbal;

Lengua de Señas Mexicana.- Lengua de una comunidad de sordos, que consiste en una serie de signos gestuales articulados con las manos y acompañados de expresiones faciales, mirada intencional y movimiento corporal, dotados de función lingüística, forma parte del patrimonio lingüístico de dicha comunidad y es tan rica y compleja en gramática y vocabulario como cualquier lengua oral;

Ley.- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad;

Organizaciones.- Todas aquellas organizaciones sociales constituidas legalmente para el cuidado, atención o salvaguarda de los derechos de las personas con discapacidad o que busquen apoyar y facilitar su participación en las decisiones relacionadas con el diseño, aplicación y evaluación de programas para su desarrollo e integración social;

Perro guía o animal de servicio.- Son aquellos que han sido certificados para el acompañamiento, conducción y auxilio de personas con discapacidad;

Persona con Discapacidad.- Toda persona que por razón congénita o adquirida presenta una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal y que al interactuar con las barreras que le impone el entorno social, pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás;

Política Pública.- Todos aquellos planes, programas o acciones que la autoridad desarrolle para asegurar los derechos establecidos en la Ley;

Prevención.- La adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, intelectuales, mentales y sensoriales;

Programa.- El Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad;

Rehabilitación.- Proceso de duración limitada y con un objetivo definido, de orden médico, social y educativo entre otros, encaminado a facilitar que una persona con discapacidad alcance un nivel físico, mental, sensorial óptimo, que permita compensar la pérdida de una función, así como proporcionarle una mejor integración social;

Resiliencia.- Capacidad humana de asumir con flexibilidad situaciones límite y sobreponerse a ellas.

Sistema.- Sistema Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad;

Sistema de Escritura Braille.- Sistema para la comunicación representado mediante signos en relieve, leídos en forma táctil por las personas ciegas, y

Transversalidad.- Es el proceso mediante el cual se instrumentan las políticas, programas y acciones, desarrollados por las dependencias y entidades de la administración pública, que proveen bienes y servicios a la población con discapacidad con un propósito común, y basados en un esquema de acción y coordinación de esfuerzos y recursos en tres dimensiones: vertical, horizontal y de fondo.

Siglas y Acrónimos

ACC	Asamblea Consultiva del CONADIS
AIL	Agencias de Inclusión Laboral
APE	Administración Pública Estatal
APF	Administración Pública Federal
CAM	Centro de Atención Múltiple
CAPEP	Centros de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar
CDHDF	Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal
CDI	Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas
CDPD	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
CENSO-2010	Censo de Población y Vivienda 2010
CECADEE	Centros de Capacitación de Educación Especial
CIF	Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud
CJF	Consejo de la Judicatura Federal
CNDH	Comisión Nacional de los Derechos Humanos
CNPC	Coordinación Nacional de Protección Civil
CNPSS	Comisión Nacional de Protección en Salud
CNS	Comisión Nacional de Seguridad
CONACULTA	Consejo Nacional para la Cultura y las Artes

CONACYT	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
CONADE	Comisión Nacional del Deporte
CONADIS	Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de personas con Discapacidad
CONAPO	Consejo Nacional de Población
CONAPRED	Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación
CONAVI	Consejo Nacional de Vivienda
DGVC	Dirección General de Vinculación Cultural
DIF	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
ENADIS-2010	Encuesta Nacional sobre Discriminación en México 2010
ENIGH-2012	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2012
FONART	Fondo Nacional para el Fomento de las Artesanías
FONHAPO	Fondo Nacional de Habitaciones Populares
IFAI	Instituto Federal de Acceso a la Información
IFE	Instituto Federal Electoral
IMAN	Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez
IMJUVE	Instituto Mexicano de la Juventud
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INAES	Instituto Nacional de Economía Social
INAH	Instituto Nacional de Antropología e Historia
INAPAM	Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores
INBA	Instituto Nacional de Bellas Artes
INDESOL	Instituto Nacional de Desarrollo Social
INEA	Instituto Nacional para la Educación de los Adultos
INEGI	Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática
INFONAVIT	Instituto del Fondo Nacional de Vivienda para los Trabajadores
INM	Instituto Nacional de Migración
INMUJERES	Instituto Nacional de las Mujeres
INPI	Instituto Nacional de Protección a la Infancia
INR	Instituto Nacional de Rehabilitación
ISSFAM	Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
LGIPD	Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad
LSM	Lengua de Señas Mexicana
MEPU	Mecanismo de Examen Periódico Universal
NOM	Norma Oficial Mexicana
NTCL	Norma Técnica de Competencia Laboral
ODM	Objetivos del Desarrollo del Milenio
OEA	Organización de Estados Americanos
OI	Organismos Internacionales
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONAVIS	Organismos Nacionales de Viviendas
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OP	Organismos Privados

OSC	Organizaciones de la Sociedad Civil
OSSE	Organismos del Sector Social de la Economía
PAPD	Programa para la Atención de Personas con Discapacidad
PCD	Persona con Discapacidad
PEF	Presupuesto de Egresos de la Federación
PGR	Procuraduría General de la República
PJF	Poder Judicial de la Federación
PND	Plan Nacional de Desarrollo
PNTEPCD	Programa Nacional de Trabajo y Empleo para las Personas con Discapacidad
RENASER	Red Nacional de Servicios de Rehabilitación
SAGARPA	Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación
SSA	Secretaría de Salud
SCT	Secretaría de Comunicaciones y Transportes
SE	Secretaría de Economía
SEB	Sistema de Escritura Braille
SECTUR	Secretaría de Turismo
SEDATU	Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano
SEDENA	Secretaría de la Defensa Nacional
SEDESOL	Secretaría de Desarrollo Social
SEN	Sistema Educativo Nacional
SEDIF	Sistema Estatal de Desarrollo Integral de la Familia
SEGOB	Secretaría de Gobernación
SEMAR	Secretaría de Marina
SEP	Secretaría de Educación Pública
SFP	Secretaría de la Función Pública
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
SMDIF	Sistema Municipal de Desarrollo Integral de la Familia
SMM	Salario Mínimo Mensual
SND	Sistema Nacional del Deporte
SNDIF	Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia
SPSS	Sistema de Protección Social en Salud
SRE	Secretaría de Relaciones Exteriores
STG	Secretariado Técnico del Gabinete
STPS	Secretaría del Trabajo y Previsión Social
TIC	Tecnologías de la Información y la Comunicación
USAER	Unidades de Servicio de Apoyo a la Educación Regular

Directorio de Instituciones participantes en el PNDIPD**Poder Ejecutivo Federal****Dependencias**

Secretaría de Gobernación
Secretaría de Relaciones Exteriores
Secretaría de la Defensa Nacional
Secretaría de Marina
Secretaría de Hacienda y Crédito Público
Secretaría de Desarrollo Social
Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales

Secretaría de Energía
Secretaría de Economía
Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación
Secretaría de Comunicaciones y Transportes
Secretaría de Educación Pública
Secretaría de Salud
Secretaría del Trabajo y Previsión Social
Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano
Secretaría de Turismo
Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal
Secretariado Técnico del Gabinete Presidencial
Procuraduría General de la República

Entidades

Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte
Comisión Nacional de Seguridad
Comisión Nacional de Vivienda
Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas
Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
Consejo Nacional para Eliminar y Prevenir la Discriminación
Consejo Nacional para la Cultura y las Artes
Fondo Nacional de Habitaciones Populares
Fondo de Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Instituto de los Mexicanos en el Exterior
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores
Instituto Mexicano de la Juventud
Instituto Mexicano del Seguro Social
Instituto Nacional de Desarrollo Social
Instituto Nacional de Geografía y Estadística
Instituto Nacional de la Economía Social
Instituto Nacional de las Mujeres
Instituto Nacional de Migración
Instituto Nacional de Rehabilitación
Instituto Nacional para las Personas Adultas Mayores
Lotería Nacional para la Asistencia Pública
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Poder Judicial Federal

Consejo de la Judicatura Federal

Poder Legislativo Federal

Congreso de la Unión

Órganos Constitucionales Autónomos

Comisión Nacional de los Derechos Humanos
Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos
Instituto Federal Electoral

Poder Ejecutivo Estatal

Gobiernos de las 32 Entidades Federativas y de los Municipios

Poder Judicial Estatal de las 32 Entidades Federativas**Poder Legislativo Estatal de las 32 Entidades Federativas**

Comisiones Estatales de los Derechos Humanos**Sociedad Civil**

Asamblea Consultiva del CONADIS

Organismos de y para Personas con Discapacidad

Coordinación Nacional del Programa

Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad

Directorio Secretaría de Desarrollo Social**Mtra. María del Rosario Robles Berlanga**

Secretaria de Desarrollo Social

Lic. Juan Carlos Lastiri Quirós

Subsecretario de Prospectiva, Planeación y Evaluación.

Lic. Ernesto Nemer Álvarez

Subsecretario de Desarrollo Social y Humano.

Lic. Javier Guerrero García

Subsecretario de Desarrollo Comunitario y Participación Social.

Lic. Enrique González Tiburcio

Coordinador de Asesores del C. Secretaria de Desarrollo Social.

Lic. Ramón Sosamontes Herreramoro

Jefe de la Oficina de la C. Secretaria y Comunicación Social.

Lic. Paula Angélica Hernández Olmos

Coordinadora del Programa Nacional de Desarrollo Humano Oportunidades.

Lic. María Angélica Luna Parra y Trejo Lerdo

Presidenta del Instituto Nacional de Desarrollo Social.

Lic. Araceli Escalante Jasso

Directora General del Instituto Nacional de las Personas Adultos Mayores.

Lic. Héctor Eduardo Velasco Monroy

Director General de Diconsa, S.A. de C.V.

Lic. Héctor Pablo Ramírez Puga Leyva

Director General Liconsa, S.A. de C.V.

Lic. Liliana Romero Medina

Directora General de Fondo Nacional para el Fomento de las Artesanías.

Mtro. José Manuel Romero Coello

Director General del Instituto Mexicano de la Juventud.

Lic. Gonzalo Hernández Licona

Secretario Ejecutivo del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

Junta de Gobierno del CONADIS

Mtra. María del Rosario Robles Berlanga

Secretaria de Desarrollo Social

Dra. Mercedes Juan López

Secretaria de Salud

Lic. Emilio Chuayffet Chemor

Secretario de Educación Pública

Dr. Luis Videgaray Caso

Secretario de Hacienda y Crédito Público

Lic. Alfonso Navarrete Prida

Secretario del Trabajo y Previsión Social

Lic. Gerardo Ruíz Esparza

Secretario de Comunicaciones y Transportes

Lic. Laura Vargas Carrillo

Directora General del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Lic. Ricardo Bucio Mújica

Presidente del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación
Lic. Jesús Mena Campos
Director General de la Comisión Nacional de Cultura y Deporte
Directorio

Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad

Jesús E. Toledano Landero
Marcela Cuen Garibi
Juan Eduardo Reyes Retana Cavazos
María Juana Soto Santana
Elías Ponce de León Ocegüera
Ernesto Rosas Barrientos
Leticia Rivas Aguayo
María Juana Soto Santana
Patricia López Arciniega
Rocío Páez Díaz
Aridahi C. Quijada Alva
Urbano Álvarez Herrera
Mayra Gabriela Góngora Velázquez
Laura Díaz Becraft
Enrique Medel Bolaños
Patricia Román Valle
Humberto Cruz Mancilla
Aline Euroza Fernández
Martha Espinosa Correa
Yadira Flores Luján
Adrián Martínez Flores
Víctor Manuel Quezada Lara
Adriana Armora Magaña
Araceli Suárez Padilla
Imelda Pantoja Jiménez
Susana Santillán García
Sergio Luis Meza Navarro
Miriam Bojorges Vargas
Juan Manuel Juárez Martínez

Organizaciones sociales participantes en el Foro Especial de Consulta y la Presentación de Lineamientos para la elaboración del Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

Abad, A.C.
Adelante Niño Down, A.C.
Agrupación Ciegos Mexicanos, A.C.
Agrupación Deportiva de Personas con Discapacidad Auditiva, "Las Cobras".
Agrupación de Ciegos Mexicanos.
Asesoría para el Manejo Adecuado de la Discapacidad.
Amigos de Ixtlán, S.C.
Angelitos de Cristal, I.A.P.
Apoyo para Padres con Hijos en Espectro Autista, A.C.
Arte, A.C.
Asociación Deportiva Cultural y Recreativa Silente de Jalisco, A.C.
Asociación de Apoyo Para Personas con Epilepsia y Familiares en Morelos.
Asociación de Ciegos Comerciantes del D.F., S.C.
Asociación de Cultura, Artes y Oficios en favor de las Personas con Discapacidad.
Asociación de Deportes para Sordos del Estado de Aguascalientes.

Asociación de Discapacitados de Netzahualcóyotl.
Asociación de Discapacitados Sordos del D.F., y Zona Metropolitana.
Asociación de Familiares y Amigos de Pacientes Esquizofrénicos, A.C.
Asociación de Padres para el Tratamiento del Autismo "Niño Oculto", A.C.
Asociación de Personas con Capacidades Diferentes Balam, A.C.
Asociación de Sordos de Baja California, A.C.
Asociación de Sordos Discapacitados D.F.
Asociación Fe, Esperanza y Amor en Pro del Deficiente Mental, A.C.
Asociación Mexicana para la Investigación Prevención y Tratamiento Psicológico de las Enfermedades Crónico Degenerativa.
Asociación Mexicana Anne Sullivan, I.A.P.
Asociación Mexicana de Apoyo a Personas con Capacidades Diferentes, A.C.
Asociación Mexicana de Medallistas Paralímpicos Internacionales, A.C.
Asociación Mexicana de Sordos, A.C.
Asociación Mexicana de Usuarios en Pro del Perro Guía, A.C.
Asociación Mexicana para el Apoyo a Sobresalientes, A.C.
Asociación Mexicana para el Estudio y Tratamiento del Autismo y otros Trastornos del Desarrollo, I.A.P.
Asociación Nacional para la Integración del Ciego y Débiles Visuales, A.C.
Asociación para los Derechos de Personas con Alteraciones Motoras, Gabriela Brimer, I.A.P.
Asociación Pro Personas con Parálisis Cerebral, I.A.P.
Asociación Pro Integración del Hipoacústico, A.C.
Asociación Post Polio Litaff, A.C.
Asociación Sordos Mexiquenses.
Asociación Tonathiu.
Asociación Tutelar, I.A.P.
Audio Amigo.
Casa de la Luna, A.C.
Capacidades Diferentes Marce, A.C.
Centro Educativo Domus.
Centro Educativo Expresión y Libertad, I.A.P.
Centro Clotet, A.C.
Centro de Adiestramiento Personal y Social, A.C.
Centro de Atención Integral para Personas con Autismo, A.C.
Centro de Atención para Estudiantes con Discapacidad.
Centro de Desarrollo Integral Neuropsicomotor en Discapacidad Cedeindi.
Centro de Estimulación Temprana la Gaviota.
Centro de Rehabilitación a Niños con Parálisis Cerebral, A.C.
Centro de Rehabilitación Infantil Teletón, CRIT, Estado de México.
Centro Itari, A.C.
Centro Panamericano Colabore, A.C.
Coalición México por los Derechos de las Personas con Discapacidad.
Coalición para Personas Sordas del D.F., A.C.
Colectivo Chuhcan.
Colegio Mexicano de Ingenieros Civiles, A.C.
Comité Delegacional de Personas con Discapacidad en Álvaro Obregón, A.C.
Comité Delegacional de Personas con Discapacidad en Miguel Hidalgo, A.C.
Comité Delegacional de Personas con Discapacidad en Venustiano Carranza, A.C.
Comité Delegacional Xochimilco, A.C.
Comité en Lucha por los que Menos tienes del Estado de Michoacán, A.C.
Comité Internacional Pro-Ciegos, I. A. P.
Comité y Asociación de Personas con Discapacidad en la Delegación Tlalpan, A.C.

Comisión de Jóvenes Sordos del Estado de Puebla, A.C.
Compartiendo Saberes y Transformando Realidades, A.C.
Comprometidos por México y con la Sociedad Civil.
Comunidad Crecer I.A.P
Comunidad Down, A.C.
Comunidad de Católicos Sordos.
Confederación de Sordos Conasomex.
Confe, A.C.
Con Nosotros, A.C.
Consejo Nacional de y para Personas con Discapacidad, A.C.
Coordinación de Desarrollo Internacional.
Cornelia de Lange, A.C.
Cultura Para Todos A.C.
Clínica Mexicana de Autismo y Alteraciones del Desarrollo.
Club Correccaminos.
Daunis, Gente Excepcional, A.C.
Discapacitados Visuales, I.A.P.
Disability Rights International
Educación Incluyente A.C.
Educación e Integración Nueva Inglaterra, A.C.
El Arca de México, I. A. P.
En Busca de una Luz para Personas con Discapacidad.
Escuela para Entrenamiento de Perros Guía para Ciegos.
Eslabones de Amor, A.C.
Esperanza Encuentro con la Vida, A.C.
Estancia Infantil Pro-Vida Plena, A.C.
Familiares y Amigos de Enfermos de la Neurona Motora, A.C.
Federación de Asociaciones Civiles, A.C.
Federación Estatal de Sordos de San Luis Potosí.
Federación Mexicana de Deportes para Ciegos y Débiles Visuales, A.C.
Federación Mexicana de Deportes sobre Silla de Ruedas, A.C.
Federación Mexicana de Deportes de Parálisis Cerebral.
Federación Mexicana de Deporte para Sordos.
Federación Mexicana de Deportes Especiales.
Federación Nacional de Intérpretes de Lengua de Señas Mexicana, A.C.
Federación Mexicana de Sordos, A.C.
Fondo Memorial Eduardo Vargas.
Fundación Anhelos del Corazón.
Fundación Antiviolaición Escolar, A.C.
Fundación Ayuda Niños La Paz, A.C.
Fundación Ctduca Atención Integral de Personas Down, I.A.P.
Fundación de la Casa de las Mujeres y Hombres Sabios, A.C.
Fundación de Rehabilitación Infantil Teletón, A.C.
Fundación Danbros
Fundación el Hogar del Ciego, I. A. P.
Fundación Giordanna Nahoul.
Fundación Gonzalo Río Arronte.
Fundación "Héctor Vélez y de la Rosa" I.A.P.
Fundación Hospital Nuestra Señora de la Luz, I.A.P.
Fundación Humanista de Ayuda a Discapacitados, I.A.P.
Fundación John Langdon Down.

Fundación Manpower, A.C.
Fundación Mexicana de Integración Social, I.A.P.
Fundación Mexicana para la Capacitación y Cultura de los Ciegos, A.C.
Fundación Nacional para Sordos, A.C.
Fundación Paralife México.
Fundación Paso a Paso, A.C.
Fundación Riamos, A.C.
Fundación Si Tú Quieres, Yo puedo, A.C.
Fundación Teixeira Echegaray A.C.
Fundación Umbral, I.A.P.
Fundación Villar Lledias.
Fraternidad Nacional de Organizaciones Unidas de Derechos Humanos.
Geishad, A.C.
Grupo de Ayuda al Estudiante, A.C.
Grupo Unido de Personas Emprendedoras Responsables.
Grupo Unido de Amigos con Esclerosis Múltiple del Baío, A.C.
Grupo Valentín Haüy, A.C.
Ikara, Centro de Desarrollo, Capacitación y Cultura.
Inclusión para Personas con Discapacidad en México, A.C.
Industrias de Buena Voluntad I.A.P.
Industrias de Rehabilitación y Trabajo para el Inválido, A.C.
Inmmujeres, Qro.
Integración Down.
Instituto Mexicano para la Excelencia Educativa A.C.
Instituto Pedagógico para Problemas de Lenguaje I.A.P.
Instituto Tlaxcalteca Para Personas con Discapacidad.
Integración para Personas con Deficiencia Mental, A.C.
Juntos por Ixtlán.
Jornadas por la Paz.
Kadima, A.C.
La Casita de San Ángel, I.A.P.
La Colmena A.C.
La Pirinola, A.C.
Libre Acceso, A.C.
Manos Amigas por la Discapacidad, I.A.P.
Megavisión Ciegos.
México en la Piel, A.C.
Ministerio Mariposa, A.C.
Misericordia a Personas con Capacidades Diferentes, A.C.
Movimiento de Acción en Superación.
Mujeres en Serio, A.C.
Mundo Distinto para Ti.
Nexos y Soluciones, A.C.
Olimpiadas Especiales de México, A.C.
Organización Central de Ciegos.
Organización Ciegos de la República Mexicana.
Organización de Ciegos Trabajadores de los Estados Unidos Mexicanos, A.C.
Organización de Sordos de Baja California.
Organización Internacional Vida Independiente para Personas con Discapacidad, I.A.P.
Organización Mexicana para el Conocimiento de los Efectos Tardíos de la Polio, A.C.
Organización Nacional de Invidentes y Débiles Visuales R.M. A.C.

Organización Nacional de Ciegos y Discapacitados Físicos, A.C.
Padres Especiales, A.C.
Personas Especiales Unidas.
Piña Palmera, A.C.
Progresistas de México, A.C.
Proyecto Aricia, A.C.
Proyecto Camina, A.C.
Queretanos Unidos por la Discapacidad.
Red de padres de Hijos con Discapacidad.
Red de Personas con Discapacidad, Familiares y Amigos de B.C.S., A.C.
Red Interdisciplinaria de Apoyo Sociocultural y Ambiental.
Red Nacional para la Prevención de la Discapacidad.
Riadis México, A.C.
Rubi, A.C.
Senda de Retos, A.C.
Servicios Educativos, Familia y Escuela, S.C.
Servicio Comunitario Guadalupe Proletaria, A.C.
Pmp & Six Sigma.
Sistema Municipal DIF de Purísima del Rincón Guanajuato.
Sistema Estatal DIF Guanajuato.
Sistema Pedagógico de Lengua de Señas Mexicana.
Seña y Verbo Teatro de Sordos.
Sociedad Cooperativa Discapacitados Físicos en Superación, S.C.
Sociedad Cultural de Sordos de México, A.C.
Sociedad Mexicana de Autismo, A.C.
Somos Bilingües, A.C.
Sherim, A.C.
Todas Unidas por la Discapacidad, A.C.
Todos por Teacoala.
Trabajadores Lisiados de México, A.C.
Unión Nacional de Sordos México.
Unión Nacional al Servicio del Ciego Mexicano, A.C.
Unión de Discapacitados en Pro Igualdad Social.
Usaer, Quintana Roo
Vanguardistas Compartiendo, A.C.
Vida Digna Down A.C.
Vida Independiente México.
Vida Nueva, A.C.
Vida y Diseño, A.C.
Visión Sin Límites, A.C.
Voz Pro Salud Mental D.F., A.C.
World Acces Project, Inc. / Proyecto Acceso al Mundo

Personas participantes en la consulta para la elaboración del Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad

Javier Pérez Gutiérrez. Aguascalientes
Juan Guillermo Palomino Jiménez. Baja California
María Del Carmen Milán Sandoval. Baja California
Romana Gómez Sánchez. Baja California
Víctor Antonio Sotelo Santana. Baja California
Dulce Anyra Cota. Baja California Sur
Francisco Díaz Zúñiga. Baja California Sur

Juana Sarmiento Nájera. Chihuahua
Rosa Cuamba Huarota. Chihuahua
Fernando Jaime García Vega. Durango
Linda Guijarro Falcón. Durango
Montserrat Guijarro Hernández. Durango
Nora Karthe Escobedo. Durango
Yasser Ismael Sadek Parra. Durango
Alejandro Alcalá Aguilar. Estado de México
Ana Lilia del Socorro Terrazas Vázquez. Estado de México
Andrea Acosta Bárcenas. Estado de México
Bryan Alejandro Mendoza Hinojosa. Estado de México
Héctor Daniel Chávez González. Estado de México
María Del Socorro González Conde. Estado de México
Mauricio Noé. Estado de México
Miriam Carmona Zarza. Estado de México
Ruth María Teresa Contreras Valadez. Estado de México
Agustín Herrera Caballero. Guanajuato
Ángel Castro Menéndez. Guanajuato
Ángeles Navarro. Guanajuato
Carlos Daigoro Fonce Segura. Guanajuato
Hermelinda Vaca García. Guanajuato
Jorge Arturo Gutiérrez López. Guanajuato
José Alfredo Nava Martínez. Guanajuato
José De Jesús Pacheco Rodríguez. Guanajuato
Josefina Péna Rodríguez. Guanajuato
Julio César Soto Bustos. Guanajuato
Karina Patricia Gaytán Hernández. Guanajuato
Martha Elena Cerda Moncada. Guanajuato
Mónica Lucia Maya Delgado. Guanajuato
Noé Salvador Guerra Anguiano. Guanajuato
Norma Alicia Robles. Guanajuato
Silvia Berenice González León. Guanajuato
Teresa Romero Tierrablanca. Guanajuato
Víctor Torres Segura. Guanajuato
Ma. Guadalupe González. Hidalgo
Eleni Montserrat Marull Gamboa. Jalisco
Gabriela Valls Ortiz. Jalisco
Yurian Isaías. Jalisco
Alejandro López Rico. México, D.F.
Alfredo Zapata Martínez. México, D.F.
Carlos Javier Dimas Gómez. México, D.F.
Esther Liliana Marasco Garrido. México, D.F.
Guillermo Antonio México, D.F.
Hortensia Constantino de León. México, D.F.
Irene Torices Rodarte. México, D.F.
Israel Nava Mata. México, D.F.
Josefina Ruth Martínez Sánchez. México, D.F.
Juan García Arzarte. México, D.F.
Kuyoc Alonso María Del Rosario. México, D.F.
Lucero Cárdenas Quiroz. México, D.F.
Lucero De Jesús Ávila Chirino. México, D.F.

Margarita Reyes Santana. México, D.F.
María Fernanda Larios Sánchez. México, D.F.
María Fernanda Martínez Vives. México, D.F.
Octavio García Reyes. México, D.F.
Pavel García Rodríguez. México, D.F.
Rina Portilla Bermúdez. México, D.F.
Silvia Valle Muñoz. México, D.F.
Sylvia Rochín Páez. México, D.F.
Taide Buenfil Garza. México, D.F.
Yolanda Ramírez León. México, D.F.
Jorge Garzón Becerra. Michoacán
Margarita Millán Moncayo. Morelos
María Eugenia Chong Sánchez. Morelos
Elizabeth González Altamirano. Nayarit
Paulina Alejandra Martínez Camacho. Nuevo León
Sara Valeria. Nuevo León
Flavia Anau. Oaxaca
J. Edgar Luna Rodríguez. Puebla
María Fernanda López Mendiola. Puebla
José Luis Aboytes Morales. Querétaro
Ma. Marisol Kuri Lorenzo. Querétaro
Víctor Manuel Zenteno Saucedo. Querétaro
Marco Antonio Salazar Sabido. Quintana Roo
Mariela Del Socorro Pérez Salazar. Quintana Roo
Roger R. Medina Berzunza. Quintana Roo
Catalina Torres. San Luis Potosí
Rosa María Hernández López. San Luis Potosí
Camila Gutiérrez. Sinaloa
Hilda Guillen Ledezma. Sinaloa
María Ávila Pérez. Sinaloa
Melchor Pérez García. Tabasco
Oscar Miguel Colín Arriaga. Tabasco
Julio Jalil Adame. Tamaulipas
María Del Carmen Cisneros Vázquez. Veracruz

Bibliografía

Allen-Leigh B, Katz G, Rangel-Eudave G, Lazcano-Ponce E, (2008) "View of Mexican family members on the autonomy of adolescents and adults with intellectual disability" *Salud Pública Méx* v.50 suppl 2:S213-S221.

Bechara, Araceli M.E., (2013). "Familia y discapacidad: padres y profesionales/docentes: un encuentro posible" – 1ª. Ed. – Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Centro de publicaciones educativas y material didáctico.

Brogna P, (2006) "El nuevo paradigma de la discapacidad y el rol de los profesionales de la rehabilitación" *Cad ESP, Ceará*, 2(2): 7-11, jul/diez.

Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (2006). "Diagnóstico sociodemográfico de los adultos mayores indígenas de México", México.

CONEVAL (2013) "Informe de la Evaluación Específica de Desempeño 2012 – 2013: Valoración de la información de desempeño presentada por el Programa de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa Dirección General de Desarrollo Curricular" Secretaría de Educación Pública. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL)

CONEVAL (2014) Medición de la Pobreza en México 2012. <http://www.coneval.gob.mx/Medicion/Paginas/Medici%C3%B3n/Pobreza%202012/Anexo-estad%C3%ADstico-pobreza-2012.aspx>

CONEVAL (2014) Inventario CONEVAL de Programas y Acciones Federales de Desarrollo Social 2012. <http://web.coneval.gob.mx/Evaluacion/IPFE/Paginas/historico.aspx>

- Consejo Nacional para Eliminar y Prevenir la Discriminación CONAPRED (2010) "Encuesta Nacional sobre Discriminación en México, ENADIS" México.
- Consejo Nacional de Población CONAPO (2011) "Perfiles de salud reproductiva". México.
- Cuenta de la Hacienda Pública Federal. "Salud", 2012. Pp.165-183
- De Venter, M., Demyttenaere, K., Bruffaerts, R. (2013) "The relation between adverse childhood experiences and mental health in adulthood. A systematic literature review." *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 55(4), 259-268.
- Demyttenaere K, et al (2004) WHO World Mental Health Survey Consortium. Prevalence, severity, and unmet need for treatment of mental disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *JAMA: Journal of the American Medical Association*, v.291:2581-2590.
- Disability Rights International, la Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos (2010) "Abandonados y desaparecidos: Segregación y Abuso de Niños y Adultos con Discapacidad en México".
- Duggan A et al (2009) "What can I learn from this interaction? A qualitative analysis of medical student self-reflection and learning in a standardized patient exercise about disability". *Journal of Health Communication*, v.14:797-811.
- Eastgate G, "Sexual health for people with intellectual disability "(2008) *Salud Pública Méx* v.50 suppl 2:S255-S259.
- Ferguson PM (2001) "Mapping the family: disability studies and the exploration of parental response to disability". In: Albrecht G, Seelman KD, Bury M, eds. *Handbook of Disability Studies*. Thousand Oaks, Sage, p.373-395.
- Graham CL et al. (2009): "Teaching medical students about disability in family medicine". *Family Medicine*, v.41:542-544.
- Iezzoni LI, Ramanan RA, Lee S (2006) "Teaching medical students about communicating with patients with major mental illness". *Journal of General Internal Medicine*, b21:1112-1115.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, INEGI (2004) "Estadísticas de Educación básica, media superior y superior (Fin de cursos)" Serie Boletín de estadísticas continuas, demográficas y sociales.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, INEGI, (2012) "Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales 2012 : Memoria de actividades" México : viii, 155 p : il.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía, INEGI (2012): "Las personas con discapacidad en México, una visión al 2010". México.
- Instituto Nacional de Salud Pública (2012) "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, ENSANUT 2012.: Resultados Nacionales" 1° edición, Cuernavaca, México
- Kohn R et al. (2004) "The treatment gap in mental health care". *Bulletin of the World Health Organization*, v.82:858-866.
- Mak AKM, Mackenzie A, Lui MHL. (2007) "Changing needs of Chinese family caregivers of stroke survivors". *Journal of Clinical Nursing*, v.16:971-979.
- Manchaiah VK, Molander P, Rönnerberg J, (2014) "The acceptance of hearing disability among adults experiencing hearing difficulties: a cross-sectional study". *BMJ Open* v.4: e004066.
- Márquez-Caraveo M, Zanabria-Salcedo M, Pérez-Barrón V, Aguirre-García E, Arciniega-Buenrostro L, Galván-García C, (2011): "Epidemiología y manejo integral de la discapacidad intelectual". *Salud Mental* v.34:443-449
- Mitra S, Posarac A, Vick B, (2011): "Disability and poverty in developing countries: A snapshot from the world health survey" World Bank Social Protection and Labor Unit, Human Development Network (HDNSP).
- Mirza I, Tareen A, Davidson LL, Rahman A. (2009) "Community management of intellectual disabilities in Pakistan: a mixed methods study". *Journal of Intellectual Disability Research: JIDR*, v.53:559-570. doi:10.1111/j.1365-2788.2009.01176.x
- Mitra S, Posarac A, Vick B (2012) "Disability and Poverty in Developing Countries: a Multidimensional study" *World Development* Vol. 41, pp. 1-18, 2013
- Oficina Internacional del Trabajo, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura y la Organización Mundial de la Salud. (2004). "RBC: Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad" Documento de posición conjunta
- Olusanya BO, Ruben RJ, Parving A. (2006) "Reducing the burden of communication disorders in the developing world: an opportunity for the millennium development project". *JAMA: Journal of the American Medical Association*, v.296: 441-444. doi:10.1001/jama.296.4.441

ONU, (2007): "De la exclusión a la igualdad: Hacia el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Manual para parlamentarios sobre la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo". Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas, Ginebra.

ONU, United Nations Children's Fund Division (2008): "Monitoring Child Disability in Developing Countries Results from the Multiple Indicator Cluster Surveys"

Organización de las Naciones Unidas (2006): "Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad", Nueva York, USA.

Organización de las Naciones Unidas, (2011): "Informe Mundial sobre la Discapacidad", Nueva York, USA.

Organización de las Naciones Unidas (2013) "Objetivos de Desarrollo del Milenio Informe de 2013" Nueva York, USA.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). "Traumatismos causados por el tránsito y discapacidad" Washington, D.C.: OPS, 2011.

Packer TL et al. (2000) "Attitudes to disability of Russian occupational therapy and nursing students". International Journal of Rehabilitation Research. Internationale Zeitschrift fur Rehabilitationsforschung. Revue Internationale de Recherches de Readaptation, v.23:39-47.

Palacios A (2008) "El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad" Primera edición: No. 36 Cermi, España.

Patterson B, Doucette W, Lindgren S, Chrischilles E, (2012) "Living with disability: Patterns of health problems and symptom mediation of health consequences" Disability and Health Journal v. 5 p.151-158

Peterson D, (2005) "International Classification of Functioning, Disability and Health: An Introduction for Rehabilitation Psychologists" Rehabilitation Psychology Vol. 50, No. 2, 105-112

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), (2013). "Informe sobre Desarrollo Humano 2013 El ascenso del Sur: Progreso humano en un mundo diverso" México.

Robles García R, Medina Dávalos R, Páez Agraz F, Becerra Rodríguez B, (2010) "Evaluación de funcionalidad, discapacidad y salud para la rehabilitación psicosocial de pacientes asilados por trastornos mentales graves" Salud Mental v.33:67-75

Saketkoo L et al. (2004) "Effects of a disability awareness and skills training workshop on senior medical students as assessed with self ratings and performance on a standardized patient case". Teaching and Learning in Medicine, v.16:345-354.

Secretaría de Relaciones Exteriores, Dirección General de Derechos Humanos y Democracia, (2011). "Informe Inicial de México sobre el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad". México

Soto Martínez M, (2011) "La discapacidad y sus significados: notas sobre la (in)justicia" Política y Cultura, primavera, núm. 35, pp. 209-239.

Soto Santana María Juana (2007) "Mujer y discapacidad". En "Los derechos de las personas con discapacidad. Memoria Seminario Internacional Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", Programa de cooperación sobre derechos humanos México- Comisión Europea, Secretaría de Relaciones Exteriores, Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación p.173-181

Thompson TL, Emrich K, Moore G. (2003) "The effect of curriculum on the attitudes of nursing students toward disability". Rehabilitation Nursing: the official journal of the Association of Rehabilitation Nurses, v.28:27-30.

Thornicroft G, Rose D, Kassam A. (2007) "Discrimination in health care against people with mental illness". International Review of Psychiatry (Abingdon, England), v. 19:113-122.

Tracy J, Iacono T. (2008) "People with developmental disabilities teaching medical students—does it make a difference?" Journal of Intellectual & Developmental Disability, v.33:345-348

Urquieta-Salomón J, Figueroa J, Hernández-Prado B, (2008). "El gasto en salud relacionado con la condición de discapacidad. Un análisis en población pobre de México". Salud Pública Méx; v.5:136-146.

Watson N. Well (2002) "I know this is going to sound very strange to you, but I don't see myself as a disabled person: identity and disability". Disability & Society, v.17:509-527.

WHO Library Cataloguing-in-Publication Data World health statistics (2013). World Health Organization. USA.

World Bank (2012): "Prevalence of Disability", Inaugural Disability Core Course Washington D.C. USA. 110 p.

World Health Organization WHO (2011) "NCD Country Profiles". México
