



# Reporte sobre movilidad social en salud y educación

Ciudad de México



Centro de Estudios®  
Espinosa Yglesias

PROMOVEMOS LA IGUALDAD  
DE OPORTUNIDADES

# Reporte sobre movilidad social en salud y educación

Ciudad de México



## Consejo Directivo CEEY

Julio Serrano Espinosa

**Presidente**

Amparo Espinosa Rugarcía

Roberto Vélez Grajales

## Autor

Francisco Javier Valverde Rodríguez

## Editores de contenido

Mariana Becerra Pérez

Rodolfo de la Torre García

## Edición

Paula Buzo Zarzosa

## Diseño

Gabriela Sánchez Téllez / Communicare

**D. R. © Centro de Estudios Espinosa Yglesias, A. C., 2024**

### CEEY Editorial

Abasolo 152, Del Carmen, Coyoacán, C. P. 04100, Ciudad de México

   @ceeymx

 @ceey\_mx

 @ceey

 [www.ceey.org.mx](http://www.ceey.org.mx)

 [contacto@ceey.org.mx](mailto:contacto@ceey.org.mx)

### Citación recomendada:

Valverde Rodríguez, Francisco Javier (2024). *Reporte sobre movilidad social en salud y educación. Ciudad de México*. México: Centro de Estudios Espinosa Yglesias.

# Contenido

<b>Introducción</b>	<b>4</b>
---------------------	----------

## **PRIMERA PARTE** **MOVILIDAD EN SALUD**

<b>Movilidad absoluta en salud</b>	<b>7</b>
<b>Persistencia en los logros de salud</b>	<b>8</b>
<b>Desigualdad de oportunidades a partir del origen</b>	<b>9</b>
<b>Igualación de resultados</b>	<b>10</b>
<b>Dualidad del sector salud y política pública</b>	<b>12</b>

## **SEGUNDA PARTE** **MOVILIDAD EN EDUCACIÓN**

<b>Movilidad absoluta en educación</b>	<b>15</b>
<b>Persistencia de logros en educación</b>	<b>16</b>
<b>Desigualdad de oportunidades</b>	<b>17</b>
<b>Igualación de resultados</b>	<b>17</b>
<b>Comparación de la movilidad educativa con otras regiones</b>	<b>18</b>
<b>Educación pública y educación privada</b>	<b>20</b>

<b>Comentarios finales</b>	<b>21</b>
----------------------------	-----------

<b>Nota técnica</b>	<b>23</b>
---------------------	-----------

<b>Referencias</b>	<b>24</b>
--------------------	-----------

# Introducción<sup>1</sup>

**E**l presente reporte examina la movilidad social, concebida como el cambio en las condiciones socioeconómicas de las personas, en este caso, a partir de los avances o retrocesos de una generación a otra en los ámbitos de salud y educación en la Ciudad de México. En esta investigación, la situación de la población es aproximada mediante los años de esperanza de vida y la escolaridad, respectivamente.<sup>2</sup>

La información en la que se basa el análisis corresponde a la Encuesta ESRU de Movilidad Social en México 2017 (ESRU-EMOVI 2017). Esto significa que refleja la situación de la movilidad social previa a la pandemia de covid-19. Dado que no incorpora las graves consecuencias sobre la esperanza de vida y la escolaridad que tuvo la emergencia sanitaria, principalmente en 2020 y 2021, esta investigación debe tomarse con especial cuidado.

Sin embargo, el análisis que ahora se presenta no solo resulta útil para situar la movilidad social en la ciudad antes de la pandemia. Si bien hay diversos indicadores de las graves consecuencias por la presencia del covid-19 y su manejo, otros también muestran que gradualmente las condiciones socioeconómicas están volviendo a los niveles anteriores. En este sentido, el presente reporte muestra a qué condiciones de movilidad social estaría regresando la Ciudad de México en materia de salud y educación.

La pandemia significó una fuerte interrupción de las posibilidades de progreso para las personas en las dos dimensiones analizadas en este reporte. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD 2023) muestra que en 2020 la esperanza de vida al nacer en el mundo se redujo casi un año y se desaceleró el ritmo de avance de la escolaridad esperada de la población en las edades típicas de ir a la escuela. Pero en México el impacto fue mucho mayor, con una reducción en la esperanza de vida de 4.1 años y el estancamiento de la escolaridad esperada, mismos efectos que sufrió la Ciudad de México, según las estimaciones (Global Data Lab 2023).

Para finales de 2022 la situación mundial, nacional y de la ciudad comenzaba a revertirse, si bien aún no regresa del todo, según apuntan algunas tendencias, a una situación como la que se tenía antes de 2020. Sin embargo, cabe enfatizar dos cosas. La primera es que los indicadores de movilidad social anteriores a la pandemia, en el país y en la Ciudad de México, no eran los mejores; es decir, de regresar a las condiciones previas al covid-19, se retornaría a tener una movilidad social baja. La segunda es que, para detectar los efectos de mayor alcance de la pandemia, se requiere más información que no puede capturarse con la simple idea de una reversión a tiempos pasados; esta información se recabará con el nuevo levantamiento de la encuesta ESRU-EMOVI en un futuro próximo.

Cuando se habla de una baja movilidad social en el presente reporte se hace referencia a tres posibles formas de medirla. Primero, los indicadores de esperanza de vida o de escolaridad de las nuevas generaciones superan a los de sus antecesoras en un monto reducido; es decir, al

---

<sup>1</sup> Agradecemos el apoyo de Azael Mateo Mendoza en la investigación que se presenta en este reporte.

<sup>2</sup> Para el caso de la salud se estima la esperanza de vida de cada persona de acuerdo con sus características y el número de años se divide entre el máximo internacional correspondiente a su grupo de edad (De la Torre 2020a). Para la escolaridad se construye un indicador tal como se especifica en la nota técnica.

confrontar directamente los logros de los hijos e hijas en cada dimensión con el resultado promedio de sus padres y madres, la diferencia entre lo alcanzado por los hijos con respecto a los padres nos da una idea de la *movilidad absoluta*, esto es, del progreso o retroceso simple de una generación a otra.

En segundo lugar, se mide hasta qué punto hay convergencia en los resultados de una generación y otra, lo que significaría que a lo largo de varias generaciones se va reduciendo la desigualdad en los indicadores de esperanza de vida o de escolaridad. Si las condiciones de los padres tienen una enorme incidencia en los resultados de los hijos, la *movilidad igualadora* es pequeña, pues las nuevas generaciones difícilmente pueden romper la herencia de la desventaja, o ventaja, de sus antecesoras.<sup>3</sup>

Finalmente, se examina la persistencia o cambio en la posición relativa de las personas. Una alta permanencia de los hijos en el estrato de esperanza de vida o de escolaridad alcanzado por sus padres indica una baja movilidad social. Esto se puede asociar a una *desigualdad de oportunidades*, en el sentido de que la posición de los hijos está determinada principalmente por la de los padres.<sup>4</sup>

Asimismo, en el análisis se habla de alta o baja movilidad social en términos relativos, es decir, en comparación con el promedio nacional o con lo ocurrido en otras regiones del país, en particular con la Región Centro, dentro de la cual se encuentra la capital.

Por último, cabe enfatizar que es necesario recopilar información detallada de las consecuencias de la pandemia, lo cual se hará mediante un módulo especial sobre covid-19 en el próximo levantamiento de la encuesta ESRU-EMOVI. Por lo pronto, en el mejor de los escenarios, del presente reporte pueden obtenerse datos importantes para impulsar la política de salud y educación en la Ciudad de México.



---

<sup>3</sup> En términos técnicos, esta reducción de la desigualdad se mide directamente con índices de desigualdad para cada generación, o bien indirectamente por la influencia que tiene una unidad adicional del índice de esperanza de vida o de escolaridad de una generación sobre los indicadores de la otra (coeficiente de regresión de la variable de las condiciones de los padres sobre los resultados de los hijos).

<sup>4</sup> En sentido estricto, la desigualdad de oportunidades es aquella que parte de la desigualdad de resultados explicada por factores fuera del control de las personas, los cuales pueden incluir las características de los padres (como su esperanza de vida o escolaridad), pero también muchas otras. En el presente reporte, la aproximación a la desigualdad de oportunidades se limita a las características de los padres en la misma dimensión en la que se consideran los resultados de los hijos. La correlación entre los indicadores de los padres y los hijos se usa como aproximación a la desigualdad de oportunidades, en vez del cuadrado de la misma, que corresponde al coeficiente de determinación de una regresión simple entre los indicadores para padres e hijos.



# PRIMERA PARTE

MOVILIDAD EN SALUD

**D**e 2000 a 2020, antes de la pandemia, la esperanza de vida en México aumentó un año, mientras que en el mundo este incremento fue de casi seis años (PNUD 2023). No obstante, se estima que en el mismo lapso en la Ciudad de México hubo una disminución de 1.68 años (Global Data Lab 2023). La transmisión de la desigualdad de oportunidades, así como las limitaciones en cuanto a cobertura, calidad y acceso efectivo al Sistema Nacional de Salud han sido una barrera para la movilidad social en este ámbito. Las posibilidades que tienen las personas para alcanzar mejores niveles de bienestar que las generaciones anteriores dependen, en buena medida, del avance en los indicadores de salud durante toda su trayectoria de vida.

De acuerdo con la encuesta ESRU-EMOVI 2017, el cambio intergeneracional en materia de salud en la Ciudad de México contribuye con un 9% a la movilidad en salud de la Región Centro del país, esto es, de forma proporcional a la población, pues 9 de cada 100 habitantes de la Región Centro son capitalinos.

Por otra parte, los servicios de salud proporcionados a las personas que tienen un empleo formal (trabajo asalariado con seguridad social) generan un mayor bienestar que cualquier otro mecanismo para proveer estos servicios. Si la Ciudad de México lograra afiliar a la población sin cobertura, la contribución a la movilidad en salud sería mucho mayor. Por ello, la universalización y unificación de los servicios de salud señala el camino para mejorar en términos de infraestructura, calidad y acceso.

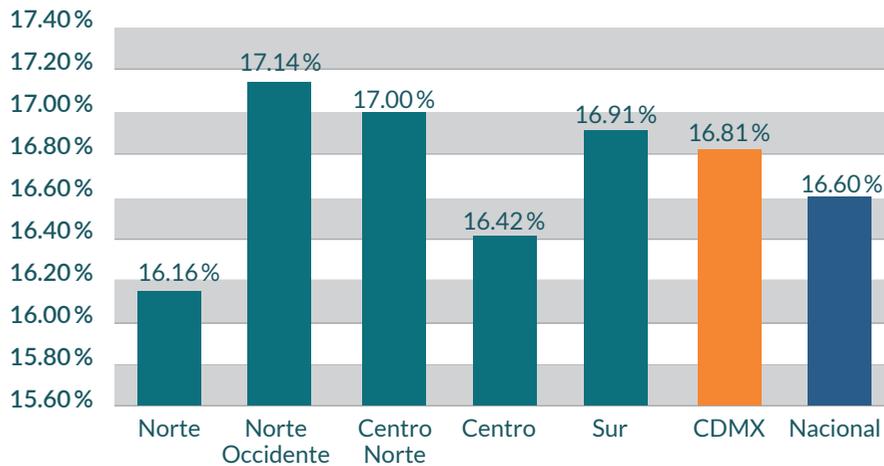
## Movilidad absoluta en salud

Este informe utiliza el Índice de Salud como base del estudio de la movilidad en salud. El índice se define como los años totales de vida esperados para cierta edad con respecto a los máximos internacionales. En la Ciudad de México, prácticamente la totalidad de los hijos (99.7%) superan a sus padres en el Índice de Salud; es decir, los hijos alcanzan una mayor proporción del máximo tiempo de vida esperado para su grupo de edad que sus padres para el suyo. Esta condición no cambia con respecto al nivel nacional y tampoco a la Región Centro (99.6%), zona a la que pertenece la Ciudad de México junto con otras entidades federativas vecinas.

En promedio, los hijos en la Ciudad de México superan en un 16.81% el logro en salud de sus padres, cifra que es cercana al 16.6% a nivel nacional y que varía poco entre regiones. En la Región Norte los hijos superan el logro en salud de sus padres en un porcentaje menor (16.16%), mientras que en la Región Norte Occidente esta cifra es del 17.14%, la más alta registrada en el país (Gráfica 1).

Por lo anterior, la contribución de la Ciudad de México a la movilidad en salud de la Región Centro prácticamente está dada por la proporción de la población de padres e hijos. Así como en la educación, la mejora intergeneracional en el ámbito de la salud es relevante para la movilidad social puesto que también es un indicador de desarrollo humano.

**Gráfica 1 ■ Movilidad absoluta en salud por región**



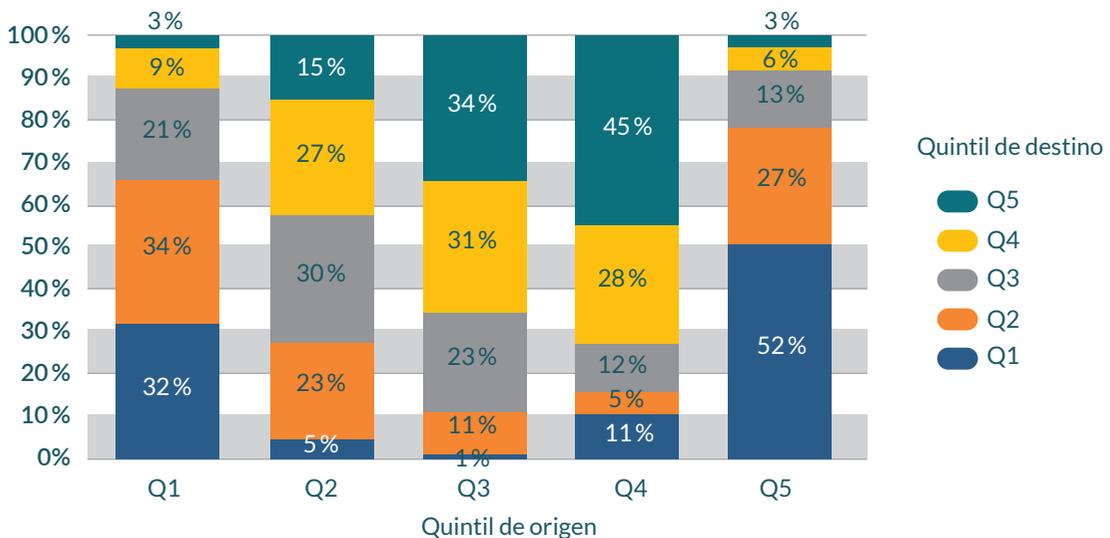
Fuente: elaboración propia con información de la encuesta ESRU-EMOVI 2017.

## Persistencia en los logros de salud

Al ordenar a la población por niveles de salud de los padres, desde el 20% con el menor índice de esperanza de vida (quintil 1) hasta quienes tienen el mayor (quintil 5), se puede examinar la movilidad según el quintil de destino.

A nivel nacional, el 55.5% de las personas que provienen de hogares con el 20% de los peores resultados en salud se mantuvieron en esa posición (De la Torre 2020a), lo cual significa que la movilidad en salud en México es baja. En contraste, en la Ciudad de México esa cifra es del 32% (Gráfica 2). A pesar de que esta entidad tiene una mayor movilidad en salud que el promedio del país, se mantienen diversas persistencias, en especial en los estratos socioeconómicos más altos.

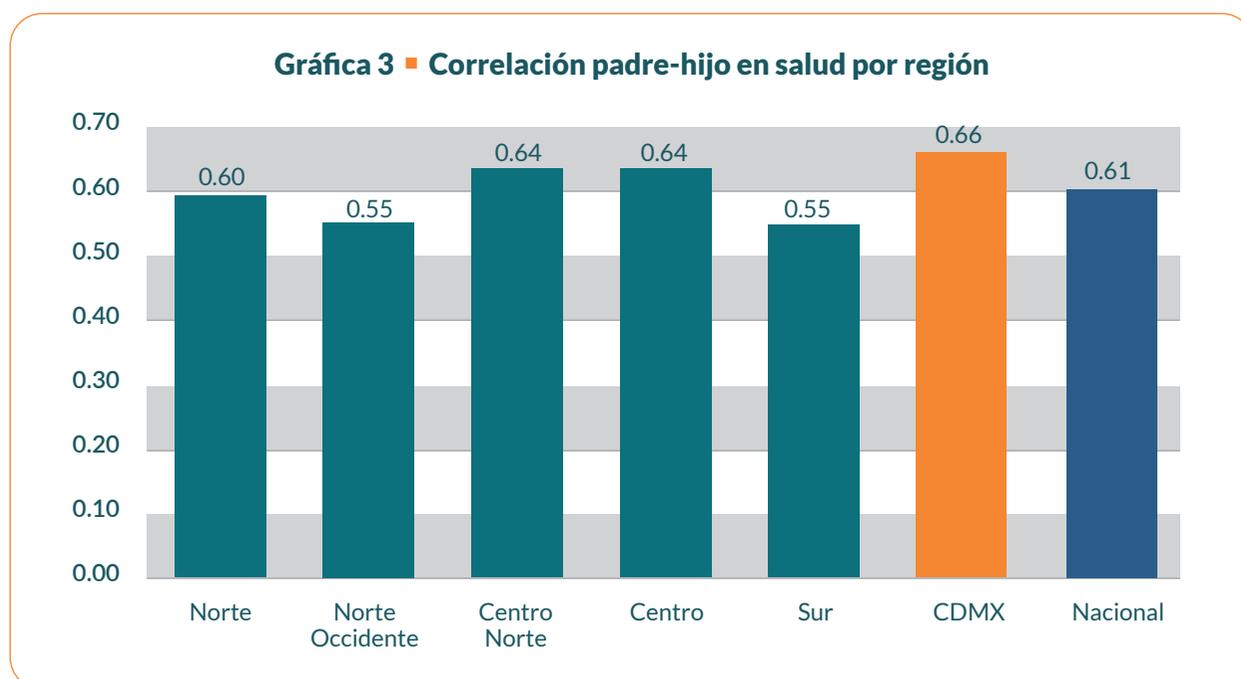
**Gráfica 2 ■ Transición entre quintiles padre-hijo en salud (Ciudad de México)**



Fuente: elaboración propia con información de la encuesta ESRU-EMOVI 2017.

## Desigualdad de oportunidades a partir del origen

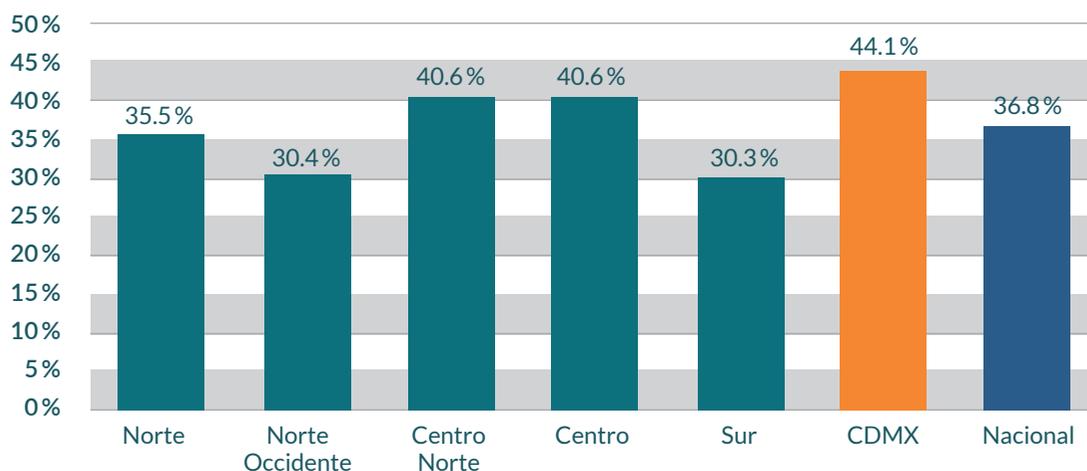
Otra forma de ilustrar estas desigualdades es mediante la comparación de la correlación entre el logro en salud de los padres y el de los hijos. Una correlación mayor indicaría que el Índice de Salud de los hijos es determinado en mayor medida por el de los padres. A nivel nacional, esta cifra es de 0.61; la correlación entre la salud padre-hijo es más alta en la Ciudad de México (0.66) y le siguen la Región Centro Norte y la Región Centro. En cambio, en la Región Sur y en la Región Norte Occidente la correlación entre padre-hijo en salud es la más baja en el país, de 0.55 (Gráfica 3). Lo anterior nos indica cómo la atención a la salud que tuvieron los padres, por ejemplo, mediante el acceso a los servicios de seguridad social como el IMSS o el ISSSTE, se ve reflejada en una mejor salud de los hijos durante su crecimiento.



Fuente: elaboración propia con información de la encuesta ESRU-EMOVI 2017.

Esta tendencia se observa también en la transmisión de las desigualdades en el ámbito de la salud. La Ciudad de México se posiciona como la entidad con la mayor transmisión de desigualdades, representada por el 44.1%, seguida también de la Región Centro Norte y la Región Centro, cada una con el 40.6% (Gráfica 4). La transmisión de las desigualdades en salud se refiere a que si los padres no tuvieron acceso a los servicios de salud de una manera adecuada e incluso preventiva, lo mismo sucede con sus hijos durante su infancia y vida adulta.

**Gráfica 4 ■ Transmisión de las desigualdades en salud por región**



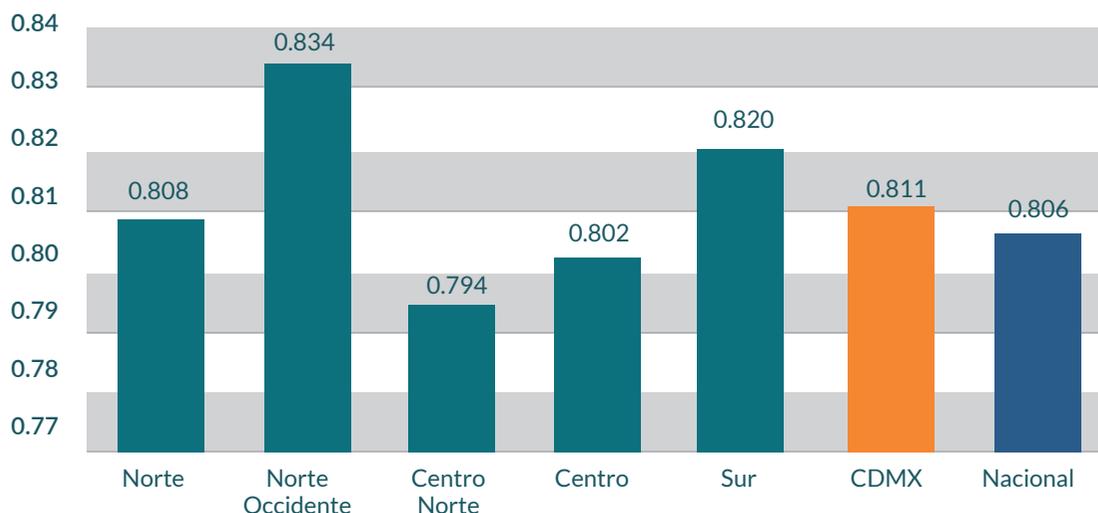
Fuente: elaboración propia con información de la encuesta ESRU-EMOVI 2017.

## Igualación de resultados

La movilidad igualadora en salud mide el avance en la reducción de las desigualdades en este ámbito. Para ello, se calcula el impacto que tiene un mayor Índice de Salud de los padres sobre el de los hijos (beta). Una medida beta relativamente baja muestra que el logro en salud depende poco de las condiciones de salud de los padres y, por lo tanto, no se reproducen las desigualdades en la generación siguiente; es decir, existe una movilidad igualadora.

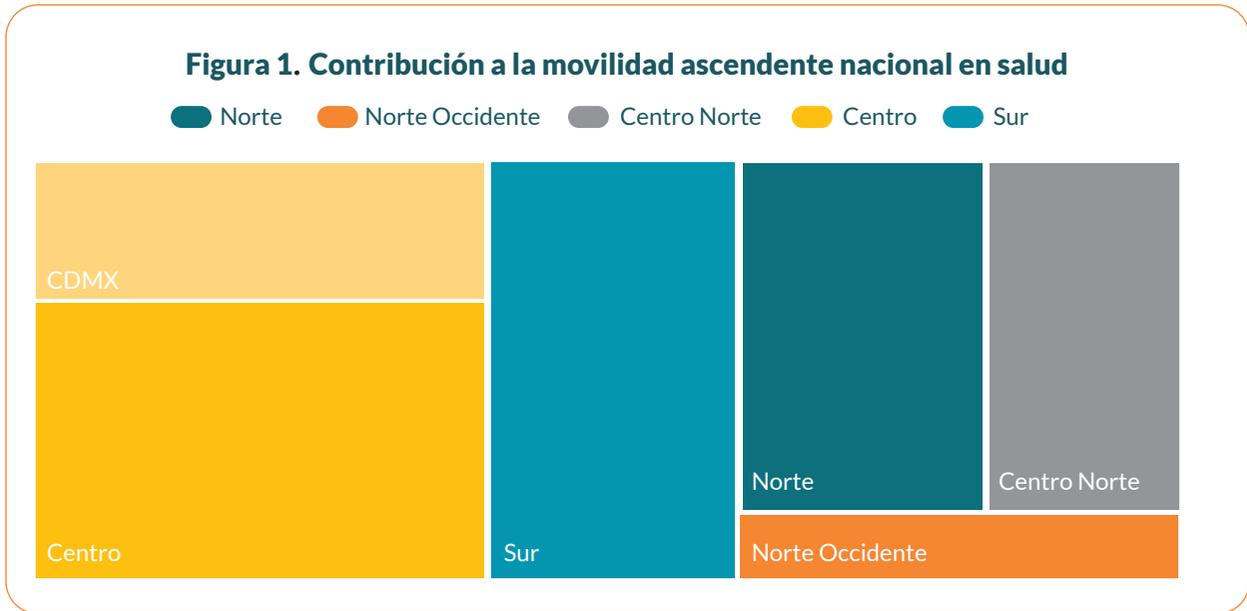
En México, la movilidad igualadora en salud es más alta en la Región Norte Occidente, con un valor de 0.83, y le sigue la Región Sur, con 0.82; la Ciudad de México tiene un valor de 0.81, cercano al del nivel nacional (Gráfica 5).

**Gráfica 5 ■ Movilidad igualadora en salud (1-B) por región**

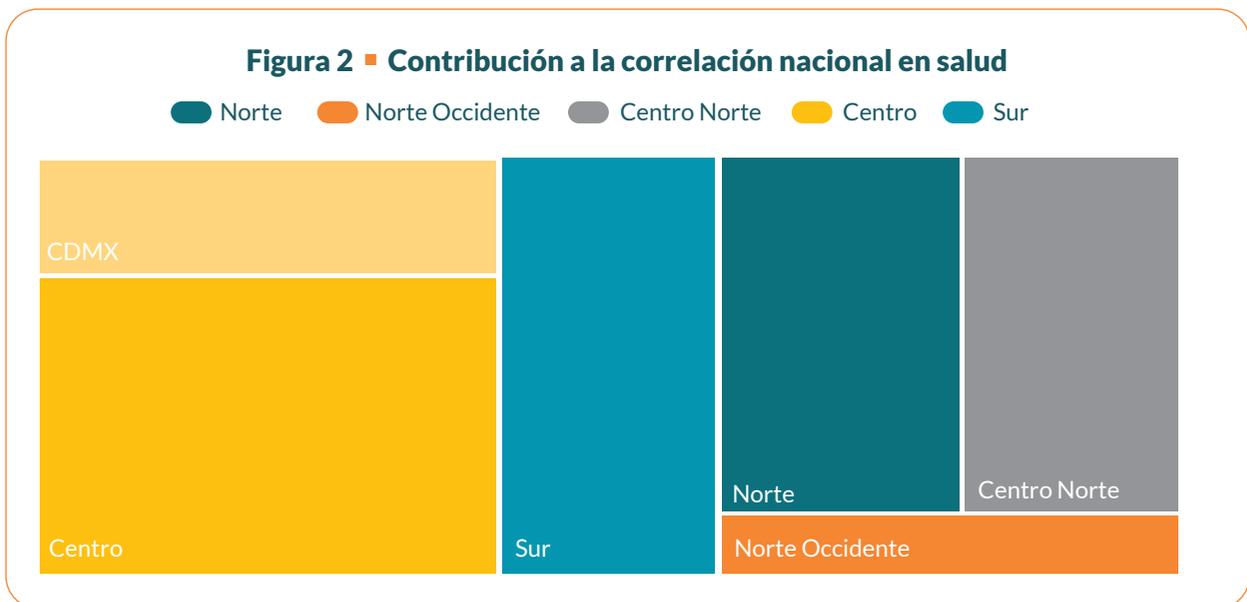


Fuente: elaboración propia con información de la encuesta ESRU-EMOVI 2017.

La mayor contribución a la movilidad ascendente nacional la genera la Región Centro del país, donde se incluye la Ciudad de México; le sigue la Región Sur. Esto se explica por el tamaño de sus poblaciones. Lo mismo es cierto para las contribuciones a la correlación nacional y la movilidad igualadora nacional, como se ve en las figuras 1-3, donde se aprecia cómo el cuadro amarillo que representa a la Región Centro, incluida la Ciudad de México, es mayor en tamaño que las otras regiones.



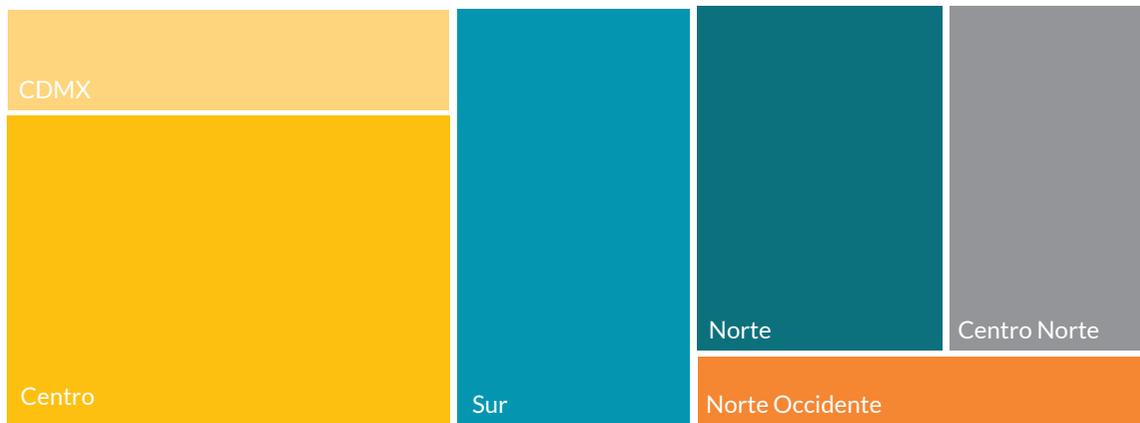
Fuente: elaboración propia con información de la encuesta ESRU-EMOVI 2017.



Fuente: elaboración propia con información de la encuesta ESRU-EMOVI 2017.

**Figura 3 ■ Contribución a la movilidad igualadora nacional en salud**

● Norte ● Norte Occidente ● Centro Norte ● Centro ● Sur



Fuente: elaboración propia con información de la encuesta ESRU-EMOVI 2017.

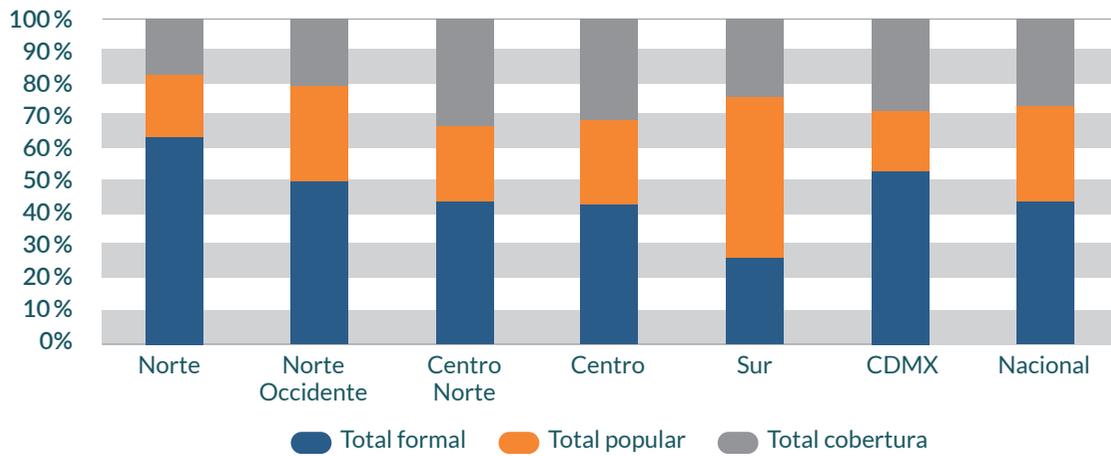
## Dualidad del sector salud y política pública

Básicamente hay dos formas de ejercer el derecho al acceso a los servicios de salud: mediante la afiliación a instituciones de salud por el trabajo que se tiene y a través del uso de los servicios de salud públicos que se proporcionan a la población general. Esta dualidad del sector público de salud tiene consecuencias para las oportunidades de movilidad social de las personas.

La evidencia muestra que el acceso o falta de este a cierto tipo de servicios públicos de salud modifica la movilidad social. Las instituciones asociadas con el trabajo formal (IMSS, ISSSTE) brindan ventajas en cuanto a cobertura y gasto con respecto al Seguro Popular, lo cual tiene efectos en la movilidad en salud (De la Torre 2020b).

El porcentaje de población que cuenta con cobertura de salud de carácter formal es mayor en la Región Norte, con más del 60%; en la Ciudad de México es un poco más del 50%. Respecto a la población sin cobertura de salud, este porcentaje es mayor en la Región Centro y la Región Sur, con el 30% y el 25%, respectivamente (Gráfica 6).

**Gráfica 6 ■ Distribución de servicios de salud por tipo de cobertura y región**



Fuente: elaboración propia con información de la encuesta ESRU-EMOVI 2017.



# SEGUNDA PARTE

## MOVILIDAD EN EDUCACIÓN



La educación es una de las principales herramientas que tienen las personas para tomar mejores decisiones sobre sus vidas y, así, poder alcanzar mayores niveles de bienestar. Considerar los años de escolaridad alcanzados de manera individual permite inferir sobre el potencial ingreso permanente de las personas. De esta manera, las posibilidades para alcanzar una vida con mejores comodidades que las que tuvieron las generaciones anteriores dependerán, en buena medida, del logro educativo y de la calidad de la formación.

De 1999 a 2019, la escolaridad esperada en México para la población de entre 6 y 24 años de edad aumentó en 3.1 años (PNUD 2023). Para la Ciudad de México se estima que este incremento fue de 3.3 años en el mismo lapso (Global Data Lab 2023). A pesar del avance en la escolaridad esperada, aún se advierten disparidades importantes para las nuevas generaciones.

El avance en la educación de los hijos con respecto a la de sus padres no solo varía entre regiones, sino también dentro de ellas. Debido al tamaño de su población, al igual que en el ámbito de la salud, la Región Centro tiene la mayor contribución a la movilidad educativa intergeneracional en México. Dentro de ella, la Ciudad de México es una de las entidades más interesantes para estudiar, no solo por su densidad y relevancia, sino también por su menor movilidad educativa con respecto a la región.

Con base en la información recabada por la ESRU-EMOVI 2017, el 72 % de los capitalinos logran mayores niveles educativos que los de sus padres, mientras que el porcentaje para el total de la Región Centro es del 75 %. Esta diferencia importa debido a que la contribución de la Ciudad de México a la movilidad educativa de la Región Centro es del 24 %; es decir, la capital explica casi un cuarto del total de la movilidad educativa en la región.

La composición de esta contribución varía entre los distintos servicios de educación a los que acceden las personas. En la Ciudad de México, quienes asisten a escuelas públicas explican el 98 % de la mejora intergeneracional, mientras que las personas que asisten a escuelas privadas (4 de cada 100) explican únicamente el 2 %. Estos porcentajes son ligeramente distintos a los de la Región Centro, con el 97 % y el 3 %, respectivamente.

Las diferencias en la contribución a la movilidad por el tipo de educación fueron mayores en aquellos casos donde hubo un retroceso educativo intergeneracional, y se acentuaron más para aquellos que permanecieron igual, esto es, que no empeoraron pero tampoco mejoraron sus avances educativos con respecto a los de sus padres.

Es necesario identificar las trabas que le impiden a la Ciudad de México converger con los niveles de movilidad educativa en la Región Centro. Una mejora sustancial en esta entidad tendría un impacto significativo en la región debido a su elevada contribución a los resultados.

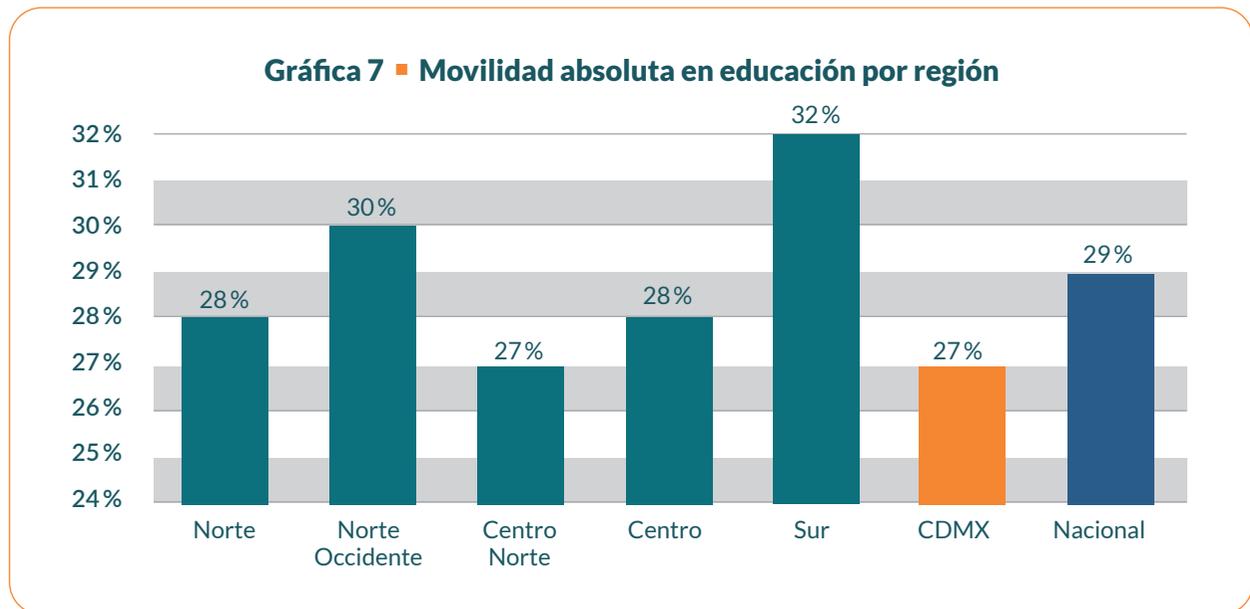
## Movilidad absoluta en educación

A nivel nacional, el Índice de Educación<sup>5</sup> de las personas es, en promedio, un 29 % mayor que el de sus padres. En la Ciudad de México, este número se reduce al 27 % (Gráfica 7). La movilidad

---

<sup>5</sup> El Índice de Educación considera los años de escolaridad a partir de la primaria y los divide entre 15; este último número se considera como el máximo que suelen alcanzar las personas que ya rebasaron la edad típica de ir a la escuela, de acuerdo con el PNUD (2016). Esto proporciona un índice entre cero y uno, donde cero es no tener instrucción y uno es alcanzar la máxima escolaridad (15 o más años).

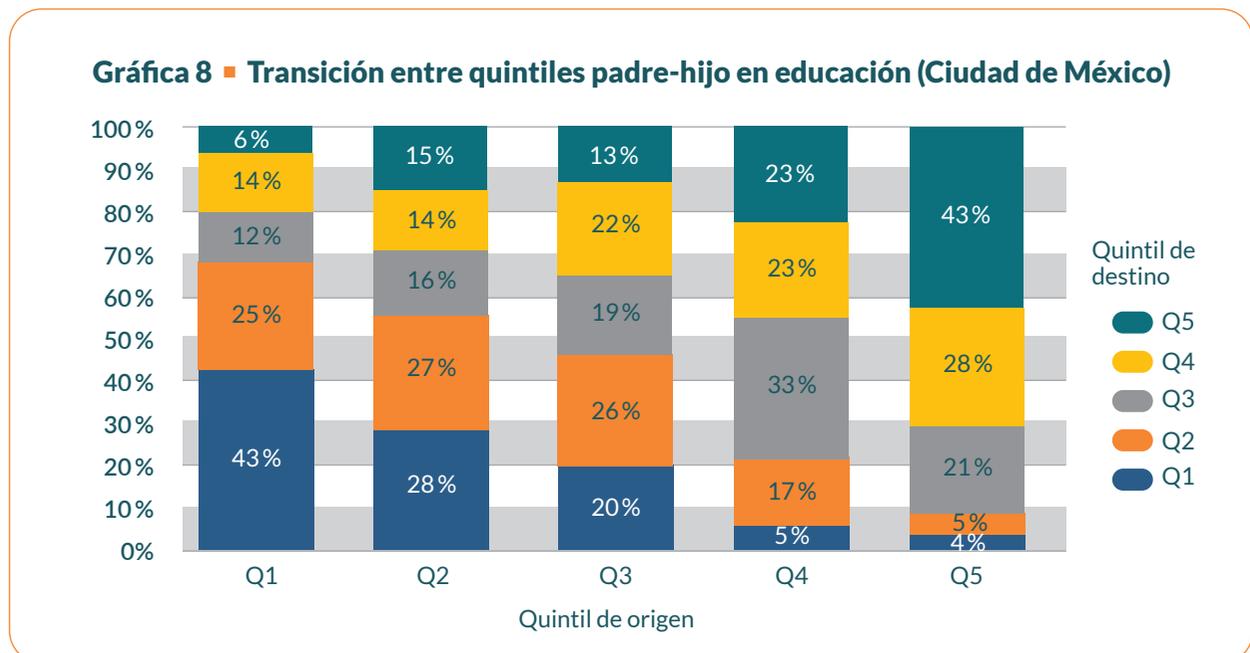
absoluta en educación más alta se presenta en la Región Sur, seguida de la Región Norte Occidente y la Región Norte.



Fuente: elaboración propia con información de la encuesta ESRU-EMOVI 2017.

## Persistencia de logros en educación

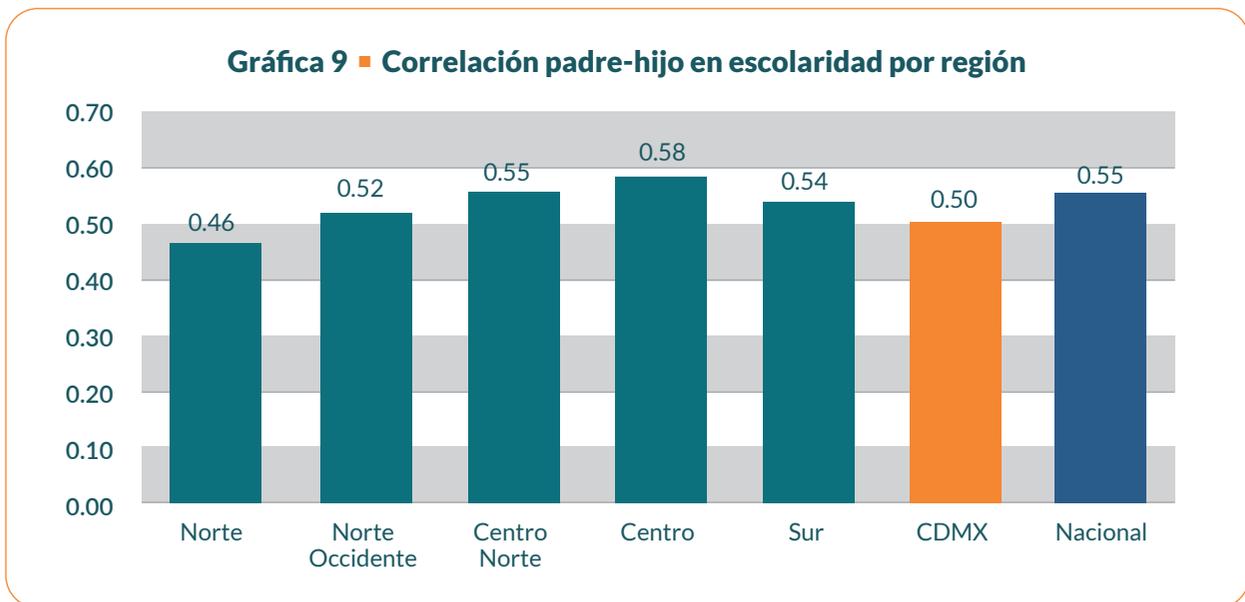
En la Ciudad de México, el 43% de los hijos de padres con el menor nivel de escolaridad permanecen en ese estrato; solo el 6% alcanzan el más alto (Gráfica 8).



Fuente: elaboración propia con información de la encuesta ESRU-EMOVI 2017.

## Desigualdad de oportunidades

La correlación entre escolaridades mide el grado de asociación entre el logro educativo de los padres y el de sus hijos. La asociación más grande se observa en la Región Centro; la menor está en la Región Norte (Gráfica 9). En todos los casos, son medidas relativamente cercanas a la nacional: de 0.55. Cuando la correlación es alta, nos indica cómo la escolaridad que tuvieron los padres —la cual se debe a distintas circunstancias de origen fuera de su control— se ve reflejada en mayor medida en la escolaridad de los hijos.



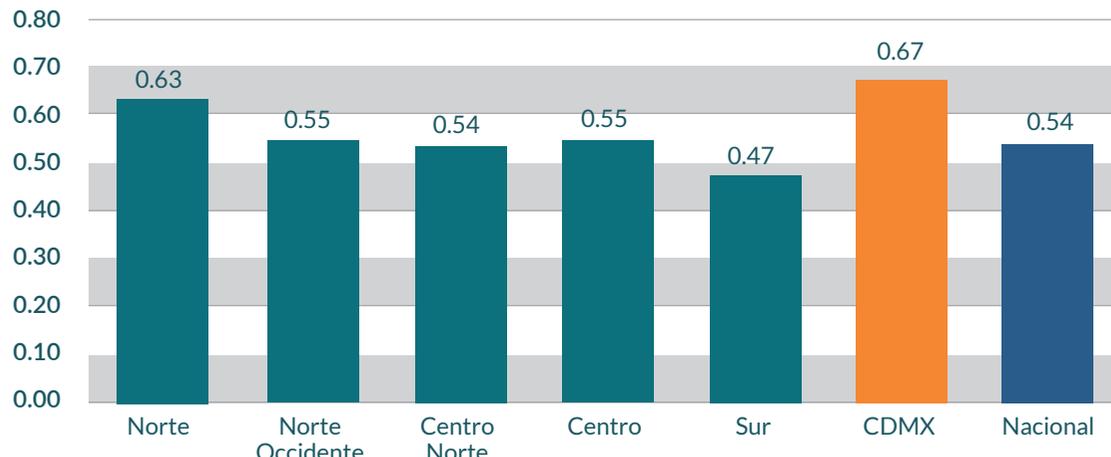
Fuente: elaboración propia con información de la encuesta ESRU-EMOVI 2017.

## Igualación de resultados

El indicador de movilidad igualadora (beta) sirve para conocer el avance en la reducción de la desigualdad educativa. Este índice mide la relación del cambio en la escolaridad de los hijos respecto al cambio en la escolaridad de los padres. Una beta relativamente baja muestra que el logro en educación no depende principalmente de las condiciones educativas de los padres, lo cual significa que no se reproducen las desigualdades para las nuevas generaciones.

La Ciudad de México tiene la movilidad igualadora más alta del país; le siguen la Región Norte y la Región Norte Occidente (Gráfica 10).

**Gráfica 10 ■ Movilidad igualadora en educación (1-B) por región**



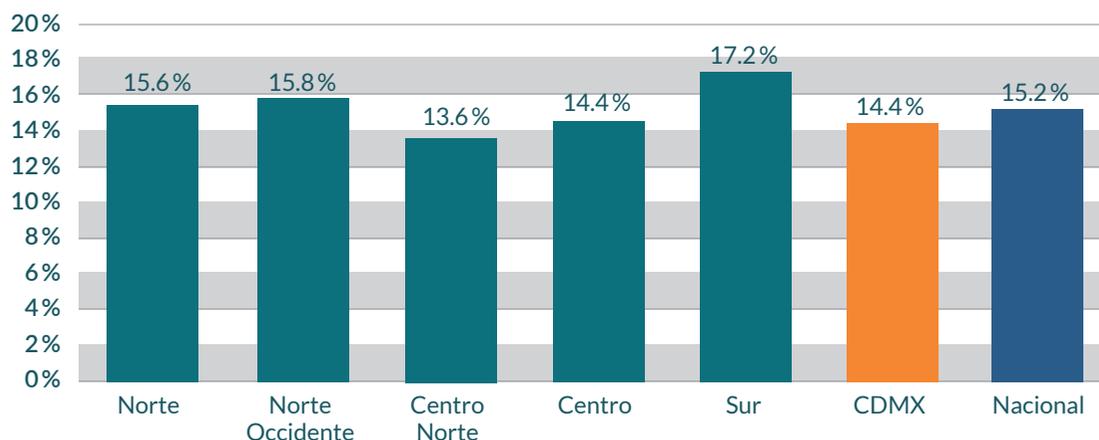
Fuente: elaboración propia con información de la encuesta ESRU-EMOVI 2017.

## Comparación de la movilidad educativa con otras regiones

La movilidad educativa general puede resumirse en el Índice de Movilidad  $M$ , el cual está ligado directamente a un aumento en el bienestar educativo de la población dependiendo de aquella que mejora o empeora con respecto a sus condiciones de origen, así como la magnitud de las variaciones de cada grupo (ver nota técnica).

El Índice de Movilidad  $M$  más alto se observa en la Región Sur, seguida de la Región Norte Occidente y la Región Norte (Gráfica 11). Sin embargo, la Región Centro, que incluye a la Ciudad de México, debido al tamaño de su población, es la que más contribuye a la movilidad educativa nacional ascendente, así como a la correlación en educación y la movilidad igualadora nacional en educación. Lo anterior se ve en las figuras 4-6, donde se aprecia cómo el cuadro que representa a la Región Centro, incluida la Ciudad de México, es mayor en tamaño que las otras regiones.

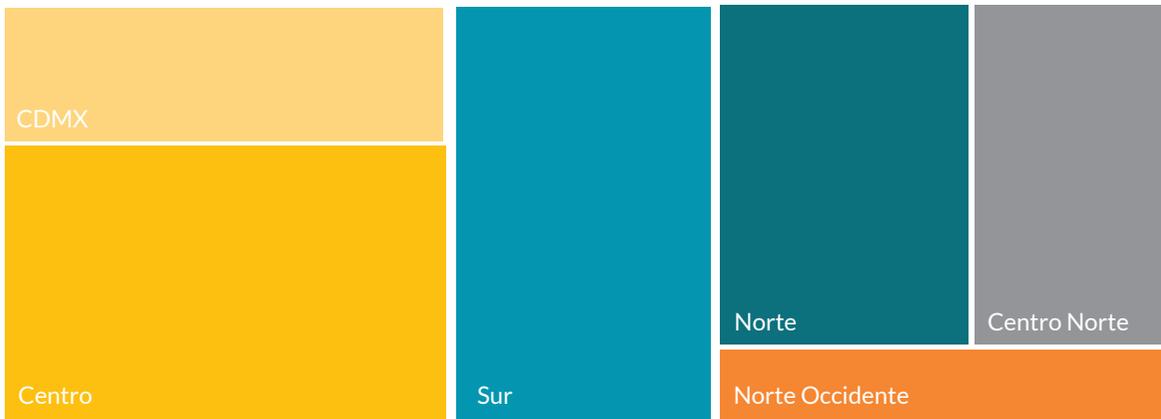
**Gráfica 11 ■ Índice de movilidad  $M$  en educación por región**



Fuente: elaboración propia con información de la encuesta ESRU-EMOVI 2017.

**Figura 4 ■ Contribución a la movilidad educativa nacional ascendente**

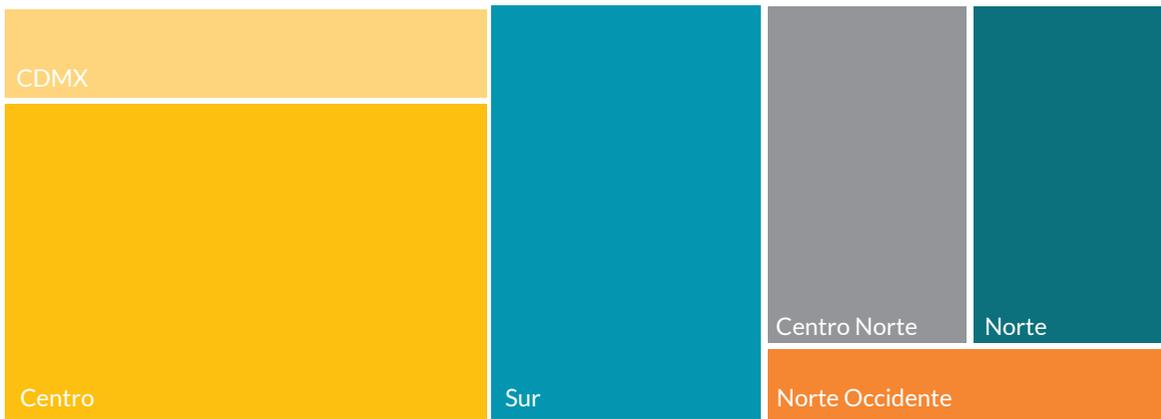
● Norte ● Norte Occidente ● Centro Norte ● Centro ● Sur



Fuente: elaboración propia con información de la encuesta ESRU-EMOVI 2017.

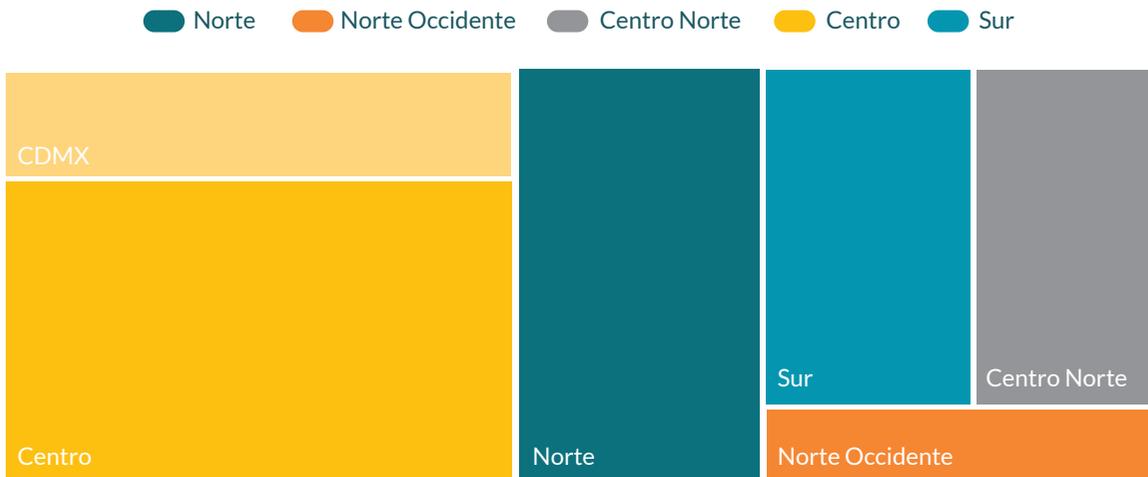
**Figura 5 ■ Contribución a la correlación nacional en educación**

● Norte ● Norte Occidente ● Centro Norte ● Centro ● Sur



Fuente: elaboración propia con información de la encuesta ESRU-EMOVI 2017.

**Figura 6 ■ Contribución a la movilidad igualadora nacional en educación**



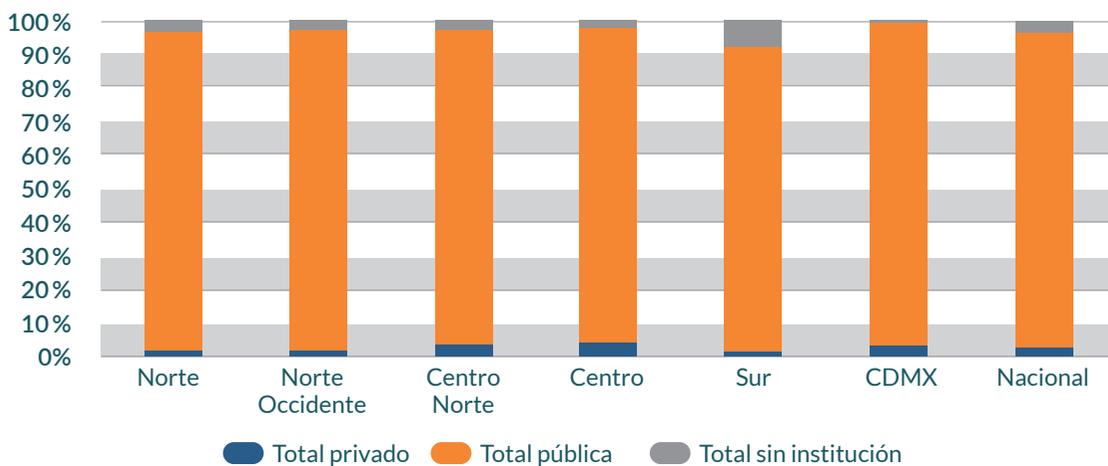
Fuente: elaboración propia con información de la encuesta ESRU-EMOVI 2017.

## Educación pública y educación privada

El porcentaje de población que asiste a escuelas privadas es mayor en la Región Centro y en la Región Centro Norte. Respecto a la población que asiste a escuelas públicas, este porcentaje es mayor en la Región Norte Occidente (Gráfica 12).

La educación pública es el motor de la movilidad educativa en la Ciudad de México. Sabido esto, es importante seguir incrementando su infraestructura y mejorar su calidad.

**Gráfica 12 ■ Distribución por tipo de educación y región**



Nota: además de la población en escuelas públicas o privadas, existe otra que en el momento de ser encuestada no recibía instrucción alguna en estas instituciones, pero que en el pasado había alcanzado algún grado escolar; no obstante, no fue posible identificar el tipo de escuela correspondiente.

Fuente: elaboración propia con información de la encuesta ESRU-EMOVI 2017.

# Comentarios finales

La Ciudad de México tiene una movilidad absoluta en salud mayor que el promedio nacional y que la Región Centro, a la cual pertenece. Esto es indicativo de que los rezagos que la capital presentó en las décadas previas a la pandemia tenían el potencial para corregirse con progresos intergeneracionales al reducirse más la desigualdad en el Índice de Salud que en el resto de la Región Centro, aunque se parte de una alta desigualdad de oportunidades debido a la gran correlación entre la salud de los padres con la de los hijos.

Asimismo, destaca la baja persistencia de los hijos en los estratos con menor nivel de salud de los padres, y hay una elevada transición de los niveles bajos de salud a los más altos, lo que implica una considerable movilidad relativa.

Al combinar los distintos componentes de la movilidad en salud en un índice general, resulta que la ciudad tiene un menor nivel de movilidad que todas las regiones del país, excepto por la Región Sur, lo que habla de que aún hay un gran potencial de mejora para la movilidad en salud de la capital.

También cabe destacar que la Ciudad de México es la entidad que más contribuye a la movilidad ascendente, la movilidad igualadora y la desigualdad de oportunidades de la Región Centro, la cual, a su vez, es la que más contribuye a los mismos indicadores a nivel nacional. Esto significa que los cambios en materia de salud en la ciudad se ven reflejados en los índices nacionales con mayor peso que lo que representa la población de la capital.

En términos de la estructura del sistema de salud asociado a los resultados anteriores, cabe destacar que la mayor parte de los servicios de salud son provistos mediante las prestaciones asociadas al trabajo formal.

Por otra parte, en lo que corresponde a la educación, la Ciudad de México tiene una movilidad absoluta inferior al promedio nacional y que la Región Centro; sin embargo, este menor progreso ocurre al igualarse en mayor medida los logros educativos de las personas que en cualquier otra región. Esta reducción de diferencias se asocia a una menor desigualdad de oportunidades, identificada por la baja correlación entre los logros de los padres y los de los hijos.

En la Ciudad de México, la persistencia de los hijos en los estratos de muy bajo o muy alto nivel educativo es mayor que la equivalente para el caso de la salud, lo que muestra una menor movilidad social relativa en esta dimensión. También se observa una menor transición de los extremos del nivel educativo de origen a los niveles opuestos, lo que confirma una baja movilidad relativa.

Cuando se combinan los indicadores de avance educativo, reducción de la desigualdad y grado de asociación entre escolaridad de origen y destino (ver nota técnica), se encuentra que la capital presenta una movilidad educativa inferior al promedio nacional y relativamente baja respecto a la Región Norte.

La baja movilidad educativa es relevante por el peso que tiene la Ciudad de México en el avance en escolaridad, la reducción de la desigualdad y el grado de asociación entre indicadores de padres e hijos en cuanto a que su contribución es considerable para la Región Centro, que a la vez es la que más contribuye a los resultados nacionales.

Debe también destacarse que la movilidad educativa registrada se asocia al gran predominio de la educación pública sobre la educación privada en la capital del país.

En suma, aun considerando la diversidad de facetas de la movilidad social, la Ciudad de México presenta una movilidad social elevada, tanto en salud como en educación, pero menor a la que podría esperarse comparándola con la del país y la de la Región Centro. Esta situación conduce a recomendar que se haga un mayor esfuerzo para fortalecer los sistemas de salud y educación públicos que están asociados a estos resultados.

# Nota técnica

**E**l Índice de Movilidad  $M$  corresponde a la media de los cambios en salud o educación, según sea el caso, al cuadrado:

$$M = \frac{1}{n} \sum_{j \in n} (Ie_{hj} - Ie_{pj})^2$$

Aquí,  $n$  es la población considerada, mientras  $Ie$  es el indicador de salud o educación de un par  $j$ , ya sea de un padre ( $p$ ) o de un hijo ( $h$ ). Este índice es igual a la suma de las movilidades absoluta, igualadora y con independencia del origen, de la siguiente forma:

$$M = [(Ie)_h - Ie_p]^2 + (\sigma_h - \sigma_p)^2 + 2\sigma_h \sigma_p (1 - \rho_{ph})H,$$

donde  $Ie$  es el índice de esperanza de vida o escolaridad;  $\sigma$  corresponde a la desviación estándar del índice que corresponda;  $p$  es la correlación; y  $H$  es el porcentaje de la población considerada en el total. Este índice se calcula para la población que aumenta su indicador pertinente (salud o educación) y para la que lo disminuye (De la Torre 2019).

Una vez obtenidos los índices de salud o educación de la persona entrevistada y de sus padres, se calcula la correlación padre-hijo del indicador que se analiza considerando el factor de expansión correspondiente a cada observación. Para estimar el índice de correlación de la Ciudad de México se condiciona el cálculo únicamente para aquellas observaciones correspondientes a dicha entidad. La desagregación por región se realiza mediante la iteración del mismo cálculo aislando la muestra únicamente para aquellas observaciones de cada una de las cinco regiones. Por otro lado, para estimar la transmisión de la desigualdad, se eleva al cuadrado el índice de correlación en cada uno de los grupos de estudio.

La estimación de los indicadores de la igualación de resultados entre los índices educativos de los hijos y los padres se calculó mediante la diferencia de 1 menos el coeficiente de regresión lineal entre ambos. Para este proceso también se consideraron los factores de expansión correspondientes y se desagregó por región y para el caso aislado de la Ciudad de México.

# Referencias

- De la Torre, Rodolfo (2019). «Una medida simple y desagregable de movilidad social». Manuscrito inédito. México: Centro de Estudios Espinosa Yglesias.
- \_\_\_\_\_ (2020a). *Reporte de movilidad social en salud 2020*. México: Centro de Estudios Espinosa Yglesias.
- \_\_\_\_\_ (2020b). *Reporte de movilidad social educativa 2020*. México: Centro de Estudios Espinosa Yglesias.
- Global Data Lab (2023). Subnational HDI (v7.0). Consultado el 2 de junio de 2023, <https://globaldatalab.org/shdi/table/shdi/MEX/>
- PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo) (2016). Índice de Desarrollo Humano de Hogares e Individuos: el desarrollo humano incluyente. México: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Consultado el 6 de junio de 2023, <https://www.undp.org/es/mexico/publications/%C3%ADndice-de-desarrollo-humano-de-hogares-e-individuos-2016#>
- \_\_\_\_\_ (2023). HDR 21-22 Composite indices complete data set. Consultado el 2 de junio de 2023, [https://hdr.undp.org/sites/default/files/2021-22\\_HDR/HDR21-22\\_Composite\\_indices\\_complete\\_time\\_series.csv](https://hdr.undp.org/sites/default/files/2021-22_HDR/HDR21-22_Composite_indices_complete_time_series.csv)