



MÁS CHIHUAHUA
más de lo bueno
GOBIERNO DEL ESTADO

**SECRETARÍA
DE DESARROLLO HUMANO
Y BIEN COMÚN**

INFORME INTEGRAL

POLÍTICA SOCIAL ESTATAL

2024-2025

Análisis Exhaustivo de Programas Sociales:

Cobertura Institucional • Grupos Vulnerables

Ejes Estratégicos • Análisis Territorial

Documento Técnico Institucional

Diciembre 2025

ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE CONTENIDO	2
RESUMEN EJECUTIVO	3
Estructura del Documento	3
Hallazgos Principales	4
CAPÍTULO I	5
ANÁLISIS INSTITUCIONAL Y PROGRAMÁTICO	5
1.1 Panorama General del Ecosistema Institucional	5
1.2 Cobertura y Distribución por Género	6
CAPÍTULO II	7
ANÁLISIS DE GRUPOS VULNERABLES	6
2.1 Panorama General de Grupos Vulnerables	6
2.2 Análisis Detallado por Grupo	8
CAPÍTULO III	9
EJES ESTRATÉGICOS DE POLÍTICA SOCIAL	9
3.1 Eje MEDICHIHUAHUA - Salud y Atención Médica	9
3.2 Eje NUTRICHIHUAHUA - Seguridad Alimentaria	9
3.3 Eje POBREZA - Desarrollo Social	10
CAPÍTULO IV	11
4.1 Panorama General de la Cobertura Territorial	11
4.2 Municipios Principales	11
4.3 Municipios Rurales	13
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	13
Principales Logros	13
Desafíos Persistentes	14
Recomendaciones Estratégicas	14

RESUMEN EJECUTIVO

El presente informe constituye un ejercicio exhaustivo de análisis, evaluación y síntesis de la política social implementada por el Gobierno del Estado de Chihuahua durante los ejercicios fiscales 2024 y 2025. A través de la sistematización y procesamiento de información proveniente de 12 instituciones en 2024 y 14 en 2025, operando un ecosistema de 40 y 43 programas respectivamente, este documento busca proporcionar una visión integral, crítica y fundamentada sobre el alcance, eficiencia, equidad y desafíos de la inversión social estatal.

La magnitud de la política social analizada resulta significativa: una inversión pública acumulada de \$13,800 millones de pesos en el bienio, una cobertura agregada de 2,185,375 beneficiarios atendidos, y un aparato institucional que involucra a más de una decena de secretarías, organismos descentralizados y entidades especializadas. Sin embargo, más allá de las magnitudes absolutas, este informe se propone interpretar las tendencias globales observadas, contextualizar las variaciones registradas, y extraer lecciones que informen la toma de decisiones estratégicas.

Estructura del Documento

Este informe se estructura en cinco capítulos temáticos que corresponden a las dimensiones analíticas esenciales de la política social:

- Capítulo I - Análisis Institucional y Programático: Examina la arquitectura institucional, distribución presupuestal, eficiencia operativa y cobertura agregada de los 43 programas operados por las 14 instituciones involucradas.
- Capítulo II - Grupos Vulnerables: Analiza en profundidad la cobertura de 14 grupos poblacionales identificados como prioritarios, evaluando brechas de atención, evolución temporal y capacidad institucional de respuesta ante diferentes manifestaciones de vulnerabilidad social.
- Capítulo III - Ejes Estratégicos: Desglosa el desempeño de los tres ejes que estructuran la política social (MEDICHIHUAHUA, NUTRICIHIPUAHUA y POBREZA), permitiendo evaluar la articulación inter-institucional y la coherencia estratégica de las intervenciones.
- Capítulo IV - Distribución Territorial: Examina patrones de distribución geográfica de beneficiarios y recursos entre los 67 municipios del estado, identificando concentraciones, dispersiones y desafíos específicos de atención en zonas rurales y urbanas.
- Capítulo V - Conclusiones y Recomendaciones: Sintetiza hallazgos principales, identifica áreas de oportunidad y formula recomendaciones estratégicas basadas en evidencia para el fortalecimiento de la política social.

Hallazgos Principales

"El presupuesto anual modificado presentó una variación de \$6,975.7 millones de pesos en 2024 a \$6,797.6 millones en 2025, representando una disminución de -2.55%. Este ajuste presupuestal refleja el contexto de consolidación fiscal estatal, donde a pesar de la reducción en recursos asignados.

El gasto ejercido (*estimado al cierre, a falta de datos del último trimestre de varias instituciones*) aumentó de \$6345.6 mdp a \$6533.7 mdp (+2.96%) en un contexto de ligera reducción del presupuesto modificado. Esta aparente paradoja evidencia que las instituciones lograron compensar restricciones presupuestales mediante mayor eficiencia de ejercicio, maximizando la utilización de recursos disponibles.

El análisis desagregado por género muestra incrementos significativos: las mujeres beneficiarias pasaron de 445,219 a 680,721 (+52.9%), mientras que los hombres aumentaron de 317,413 a 503,584 (+58.7%). La proporción de mujeres refleja focalización efectiva en grupos donde las mujeres presentan mayor vulnerabilidad estructural.

Tabla 1. Indicadores Estratégicos Consolidados 2024-2025

Indicador Estratégico	2024	2025	Variación
Instituciones Operativas	12	14	+2
Programas Activos	40	43	+3 (+7.5%)
Beneficiarios Totales	890,844	1,294,531	+403,687(+45.34%)
Mujeres Beneficiarias	505,435	730,257	+224,882 (+44.46%)
Hombres Beneficiarios	378,919	557,390	+178,471 (+47.1%)
Presupuesto Modificado	\$6975.7 mdp	\$6,797.6 mdp	-2.55%
Gasto Ejercido	\$6345.6 mdp	\$6533.7 mdp	+2.96%
Gasto per cápita	\$2,114	\$2,299	+8.8%

Fuente: Elaboración propia con base en registro de padrones consolidados de las instituciones operadoras de programas sociales estatales.

CAPÍTULO I

ANÁLISIS INSTITUCIONAL Y PROGRAMÁTICO

La arquitectura institucional de la política social en Chihuahua constituye un ecosistema complejo que involucró 12 entidades operadoras en 2024 y 14 en 2025, gestionando 40 y 43 programas respectivamente. Esta multiplicidad de actores responde a la naturaleza multidimensional de la vulnerabilidad social, que requiere expertise diferenciado, capacidades técnicas especializadas y enfoques adaptados a poblaciones objetivo-específicas.

1.1 Panorama General del Ecosistema Institucional

El ejercicio fiscal 2024 operó con 12 instituciones ejecutoras que gestionaron un presupuesto modificado de \$6975.7 mdp millones de pesos. El gasto ejercido alcanzó \$6345.6 mdp millones (90.97% del presupuesto). La distribución presupuestal presenta patrones de concentración típicos de sistemas de política social descentralizados: un núcleo de 3-5 instituciones grandes concentra aproximadamente 75-80% del presupuesto total, mientras que instituciones especializadas menores operan con presupuestos más modestos, pero cumplen funciones esenciales para poblaciones específicas.

Para 2025, el ecosistema se amplió a 14 instituciones (+2) operando 43 programas (+3). El presupuesto modificado fue de \$6,797.6 mdp millones, -2.55% menor que 2024, reflejando ajustes de consolidación fiscal. Sin embargo, el gasto ejercido aumentó a \$6533.7 mdp millones (+2.96%), evidenciando notable mejora en capacidad de absorción presupuestal.

1.2 Cobertura y Distribución por Género

La cobertura única total alcanzó 890,844 personas en 2024 y 1,294,531 en 2025. Considerando una población vulnerable estatal de aproximadamente 1.79 millones (Censo 2024 con proyecciones), esto representa 49.70% en 2024 y 72.23% en 2025. Estas tasas reflejan alcance agregado considerando que beneficiarios pueden ser contados en múltiples programas.

Del universo con información desagregada por género, las mujeres representaron 56.3% y los hombres 42.3%. Para 2025, del universo desagregado, las mujeres fueron 81.4% y hombres 62.2%.

La sobrerrepresentación femenina no constituye sesgo de género sino reflejo de patrones documentados de vulnerabilidad: mayor prevalencia de jefatura de hogar, brechas salariales, sobrecarga de trabajo doméstico no remunerado, y mayor exposición a violencia. Programas focalizados en estas problemáticas naturalmente resultan en mayor proporción de mujeres beneficiarias.

CAPÍTULO II

ANÁLISIS DE GRUPOS VULNERABLES

La focalización efectiva de la política social requiere identificar grupos poblacionales que enfrentan condiciones estructurales de vulnerabilidad y diseñar intervenciones adaptadas a sus necesidades específicas. El Estado de Chihuahua ha identificado 14 grupos prioritarios que presentan diferentes manifestaciones de vulnerabilidad social, desde inseguridad alimentaria hasta discriminación por edad, género o condición física.

Este capítulo analiza exhaustivamente la cobertura de cada grupo, evaluando: (1) Población potencial (universo estimado que requiere atención); (2) Personas efectivamente atendidas; (3) Tasa de cobertura (proporción atendida sobre población potencial); (4) Capacidad institucional de respuesta (número de instituciones que atienden cada grupo); (5) Brechas de atención (diferencia entre potencial y atendidos). Este análisis multidimensional permite identificar tanto logros como desafíos persistentes.

2.1 Panorama General de Grupos Vulnerables

Los 14 grupos identificados presentan heterogeneidad significativa en términos de tamaño poblacional, cobertura alcanzada y capacidad institucional de atención. Las tasas de cobertura varían dramáticamente: desde 77.70% para personas con inseguridad alimentaria (el grupo con mayor cobertura), hasta 0.74% para familias vulnerables (cobertura muy baja). Esta heterogeneidad refleja tanto diferencias en priorización gubernamental como complejidad diferenciada de atención entre grupos.

Del análisis se desprenden tres categorías de grupos según cobertura: (1) Alta cobertura ($\geq 75\%$): 1 grupo; (2) Cobertura media (50-74%): 2 grupos; (3) Baja cobertura ($< 50\%$): 11 grupos. La concentración de grupos en baja cobertura evidencia desafíos sistémicos que requieren atención estratégica: limitaciones presupuestales, capacidades institucionales insuficientes, barreras de acceso específicas, o subestimación de población potencial.

La capacidad institucional de respuesta también varía: algunos grupos son atendidos por múltiples instituciones (niños, niñas y adolescentes: 12 instituciones; juventudes: 12 instituciones), mientras otros dependen de una sola entidad (familias vulnerables: 1 institución; productores del campo: 1 institución). La diversificación institucional generalmente se asocia con mayor cobertura, aunque no garantiza per se mejores resultados.

Tabla 2. Cobertura de Grupos Vulnerables 2025 - Análisis Completo

Grupo Vulnerable	Pob. Potencial	Atendidas	Cobertura	Inst.	Brecha
Personas con inseguridad alimentaria	384,853	406,224	105.5%	7	0
Personas en situación de pobreza	587,300	310,542	52.88	10	276,758
Personas indígenas	401,195	146,375	36.48%	3	254,820
Personas con discapacidad	423,734	16,939	4%	2	406,795
Familias vulnerables	400,000	3,311	0.83%	1	396,689
Niños, niñas y adolescentes (0-17 años)	430,152	313,941	72.98%	12	116,211
Juventudes (18-29 años)	462,954	104,912	22.66%	12	358,042
Personas adultas (30-64 años)	752,766	376,932	50.07%	11	375,834
Adultos mayores (65+ años)	89,300	86,594	96.97%	10	2,706
Productores del campo	57,128	7,780	13.62%	1	43,348
Personas migrantes	71,261	12,268	17.22%	1	70,033
Personas sin acceso a servicios de salud	811,766	610,552	75.21%	1	201,214
Hombres en situación de vulnerabilidad	895,792	557,390	62.22%	14	338,402
Mujeres en situación de vulnerabilidad	896,508	730,257	81.46%	14	166,251

Fuente: Análisis de grupos vulnerables 2024. Población potencial estimada con base en Censo 2024 (INEGI), y registros administrativos. Cobertura óptima (verde) ≥75%, media (amarillo) 50-74%, baja (rojo) <50%. Las brechas representan personas en población potencial no atendidas por ningún programa.

2.2 Análisis Detallado por Grupo

A. Personas con Inseguridad Alimentaria

Este grupo presenta la cobertura más alta. Esta alta cobertura refleja priorización gubernamental en seguridad alimentaria mediante programas como apoyos alimentarios directos, comedores comunitarios, despensas, y subsidios para adquisición de alimentos. La participación de 6 instituciones permite diversificar modalidades de atención y ampliar alcance territorial.

B. Personas en Situación de Pobreza

Este grupo es atendido por 10 instituciones mediante programas de transferencias monetarias, apoyo a vivienda, becas educativas, atención médica subsidiada, y programas de empleo temporal.

La brecha de 276,758 personas no atendidas representa un desafío significativo. Factores explicativos incluyen: presupuesto insuficiente para cobertura universal, barreras de acceso (documentación, ubicación geográfica), población en pobreza transitoria que no cumple criterios de elegibilidad estrictos, y limitaciones de capacidad operativa institucional.

C. Personas Indígenas

La baja cobertura de población indígena obedece a múltiples factores: dispersión geográfica en zonas de alta marginación (Sierra Tarahumara), barreras lingüísticas y culturales, desconfianza histórica hacia instituciones gubernamentales, dificultades de acceso físico, y diseño de programas no culturalmente pertinentes. Mejorar esta cobertura requiere estrategias diferenciadas: programas con enfoque intercultural, promotores comunitarios, servicios itinerantes, y respeto a formas de organización comunitaria.

D. Personas con Discapacidad

Este grupo presenta una de las coberturas más bajas. La atención a personas con discapacidad requiere servicios especializados de alto costo: rehabilitación física, terapias ocupacionales, apoyo educativo especializado, adecuaciones de accesibilidad, dispositivos de asistencia, entre otros. La baja cobertura refleja tanto limitaciones presupuestales como insuficiente capacidad técnica institucional. Cerrar esta brecha demanda inversión estratégica en capacidades especializadas, infraestructura accesible, y programas de inclusión social y laboral.

Los grupos restantes (familias vulnerables, niños y adolescentes, juventudes, personas adultas, adultos mayores, productores del campo, personas migrantes, personas sin acceso a salud, hombres y mujeres en vulnerabilidad) presentan patrones diferenciados de cobertura que requieren análisis específico. En conjunto, evidencian la complejidad multidimensional de la vulnerabilidad social y la necesidad de estrategias diferenciadas por grupo.

CAPÍTULO III

EJES ESTRATÉGICOS DE POLÍTICA SOCIAL

La política social estatal se estructura en torno a tres ejes estratégicos que agrupan programas con objetivos convergentes: MEDICHIHUAHUA (salud y atención médica), NUTRICHIHUAHUA (seguridad alimentaria y nutrición), y POBREZA (combate a la pobreza y desarrollo social). Esta estructura permite evaluar desempeño agregado por sector, facilita coordinación interinstitucional y proporciona marco conceptual para alineación de intervenciones hacia objetivos comunes.

3.1 Eje MEDICHIHUAHUA - Salud y Atención Médica

MEDICHIHUAHUA constituye el eje con mayor inversión presupuestal: \$4719.8 mdp. Este eje atendió 610,552 beneficiarios únicos en 2025, operando a través de 1 institución principal (Secretaría de Salud) con 1 programa emblemático de atención médica integral.

La magnitud presupuestal de MEDICHIHUAHUA (+ del 60% del presupuesto agregado de los tres ejes) refleja los altos costos inherentes a servicios de salud: infraestructura hospitalaria, equipamiento médico especializado, medicamentos, recursos humanos especializados (médicos, enfermeras, personal técnico), y servicios especializados de diagnóstico y tratamiento. El costo per cápita por beneficiario en este eje (\$8,927) es significativamente superior al de otros ejes, reflejando la naturaleza de las intervenciones.

El programa principal de atención médica proporciona servicios diversificados: consultas médicas generales (786,183 consultas), consultas de especialidad (68,992), tratamientos médicos y quirúrgicos (77,177), atención prehospitalaria (37,487 solicitudes), unidades médicas móviles (173,515 atenciones), campañas de cirugías, capacitación a personal médico, y servicios especializados como bancos de sangre y donación de órganos. Esta diversidad de servicios permite atender diferentes necesidades de salud de la población.

3.2 Eje NUTRICHIHUAHUA - Seguridad Alimentaria

NUTRICHIHUAHUA operó con presupuesto de \$1,052.4 mdp millones. Este eje atendió 406,224 personas a través de 7 instituciones coordinadas operando 15 programas complementarios de apoyo alimentario.

La seguridad alimentaria constituye dimensión crítica de bienestar social: la ausencia de acceso regular a alimentos nutritivos suficientes genera consecuencias severas en salud, desarrollo infantil, capacidad productiva y calidad de vida. NUTRICHIHUAHUA aborda esta problemática mediante modalidades diversas: apoyos alimentarios directos (despensas), comedores comunitarios, programas de desayunos escolares, apoyo a productores locales de alimentos, y educación nutricional.

La tasa de ejecución de 90.14% evidencia capacidad operativa consolidada. El costo per cápita (\$3,061) refleja costos de adquisición de alimentos, logística de distribución, operación de

comedores e infraestructura asociada. La participación de 7 instituciones permite diversificar canales de distribución y ampliar alcance territorial.

3.3 Eje POBREZA - Desarrollo Social

El eje POBREZA gestionó \$1,304.9 mdp. Atendió 310,542 personas mediante 10 instituciones coordinadas operando 34 programas complementarios.

Este eje agrupa la mayor diversidad programática (35 programas), reflejando la naturaleza multidimensional de la pobreza: insuficiencia de ingresos, carencias en vivienda, rezago educativo, exclusión laboral, falta de servicios básicos, entre otros. Los programas incluyen transferencias monetarias, apoyo a vivienda, becas educativas, programas de empleo temporal, capacitación productiva, microcréditos, infraestructura social básica, y atención a grupos específicos en pobreza extrema.

La alta tasa de ejecución (%) evidencia madurez operativa de las instituciones participantes. El costo per cápita (\$4,368) refleja combinación de programas de bajo costo unitario (transferencias pequeñas) con otros de mayor inversión (mejoramiento de vivienda, infraestructura). La diversidad institucional permite especialización por tipo de intervención.

Tabla 3. Desempeño Comparativo de Ejes Estratégicos 2024

Eje Estratégico	Presupuesto	Gasto	Ejec. %	Beneficiarios	Inst.	Prog.
MEDICHIHUAHUA	\$4,719.8 mdp	-	-	610,552	1	1
NUTRICHIHUAHUA	\$1,052.4 mdp	-	-	406,224	7	15
POBREZA	\$1,304.9 mdp	-	-	310,542	10	35

Fuente: Consolidación por eje estratégico 2025. Los ejes no son mutuamente excluyentes: un beneficiario puede recibir atención de múltiples ejes simultáneamente. Ejecución óptima (verde) ≥90%.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS TERRITORIAL Y DISTRIBUCIÓN MUNICIPAL

La dimensión territorial constituye un componente esencial del análisis de política social, particularmente en un estado con la extensión y heterogeneidad geográfica de Chihuahua. Con 247,455 km² de superficie (el estado más grande de México) y 67 municipios activos en 2025, la distribución espacial de beneficiarios y recursos refleja tanto decisiones de focalización estratégica como desafíos estructurales de acceso, capacidad institucional local y densidad poblacional diferenciada.

Este capítulo analiza la distribución territorial de la política social, identificando patrones de concentración y dispersión, evaluando equidad en la distribución per cápita de recursos, y examinando desafíos específicos que enfrentan municipios rurales de alta marginación versus centros urbanos de mayor densidad poblacional.

4.1 Panorama General de la Cobertura Territorial

Durante el bienio 24-25, los programas sociales estatales operaron en los 67 municipios de Chihuahua, garantizando cobertura territorial universal. Sin embargo, la intensidad de la intervención varía significativamente: mientras municipios urbanos grandes como Juárez y Chihuahua capital concentran más de 50% de beneficiarios totales, municipios rurales pequeños reciben atención más limitada en términos absolutos, pero proporcionalmente mayor con relación a su población.

La población estatal estimada de 3.74 millones de habitantes (Censo 2020 con proyecciones) se distribuye asimétricamente: Juárez (1,391,180 habitantes) y Chihuahua (925,762) concentran aproximadamente 62% de la población estatal en solo 2 municipios. Los 65 municipios restantes albergan el 38% de población, muchos con densidades menores a 5 habitantes por km², generando desafíos logísticos y operativos para provisión de servicios.

El 1,294,531 de beneficiarios totales de 2025 se distribuyeron entre los 67 municipios con una tasa de cobertura agregada de 72.0% sobre población vulnerable total (1.7M). Esta tasa, sin embargo, varía dramáticamente por municipio: desde tasas superiores al 100% en municipios pequeños donde beneficiarios de múltiples programas generan duplicación estadística, hasta tasas de 40-60% en municipios grandes donde la focalización es más selectiva.

4.2 Municipios Principales: Concentración Urbana

Los ocho municipios más poblados concentran aproximadamente 75% de los beneficiarios totales y 72% del gasto ejercido. Esta concentración refleja tanto la distribución poblacional como las economías de escala en provisión de servicios: costos de operación per cápita menores en áreas de alta densidad, infraestructura institucional consolidada, y mayor diversidad de programas disponibles.

Juárez, con 1,512,450 de habitantes, atendió 191,416 beneficiarios únicos (12.66% de cobertura) mediante 28 programas operados por 12 instituciones.

Chihuahua capital, con 937,614 habitantes, registró 199,511 beneficiarios únicos (21.28% de cobertura) a través de 30 programas. La cantidad similar a Juárez sugiere criterios de focalización relativamente homogéneos entre ambos centros urbanos principales, a pesar de diferencias en estructura económica y perfil demográfico.

Tabla 4.1 Municipios con mayor # de beneficiarios únicos - 2025

Municipio	Población	Beneficiarios
Chihuahua	937,614	199,511
Juárez	1,512,540	191,416
Cuauhtémoc	180,836	59,845
Guachochi	50,180	47,306
Guadalupe y Calvo	50,514	41,935
Delicias	150,056	34,429

Tabla 4.2 Municipios con mayor cobertura poblacional - 2025

Municipio	Población	Cobertura
Maguarichí	1,302	329% (4,287)
Nonoava	2,757	214% (5,922)
Batopilas	11,270	167% (18,882)
Moris	4,447	163% (7,287)
Chinipas	6,222	153% (9,532)

Fuente: Consolidación de beneficiarios por municipio 2025. Cobertura calculada como porcentaje de beneficiarios sobre población municipal. Población según Censo 2020 (INEGI) con proyecciones 2025.

4.3 Municipios Rurales: Dispersión y Desafíos

Los municipios con población menor a 50,000 habitantes enfrentan desafíos específicos: dispersión geográfica, menores economías de escala, infraestructura institucional limitada, y dificultades de acceso físico. Paradójicamente, muchos presentan tasas de cobertura per cápita superiores a municipios urbanos, reflejando mayor concentración de población en condiciones de vulnerabilidad y estrategias de focalización intensiva.

Municipios serranos como Batopilas, Morelos, Guadalupe y Calvo, Balleza, Guachochi y Urique enfrentan desafíos particulares: población dispersa en comunidades pequeñas, altas tasas de marginación, predominancia de población indígena con barreras lingüísticas, acceso limitado por geografía montañosa, y capacidad institucional local reducida. La atención en estos municipios requiere modalidades adaptadas: servicios itinerantes, promotores comunitarios, centros de distribución estratégicos, y coordinación estrecha con autoridades tradicionales.

Las tasas de cobertura per cápita en municipios rurales frecuentemente superan el 100%, no por mayor abundancia de recursos sino por duplicación estadística (beneficiarios contados en múltiples programas) y población base reducida. Un municipio de 2,000 habitantes con 4,500 beneficiarios registrados en diversos programas arroja cobertura de 250%, reflejando más las limitaciones metodológicas del conteo que saturación real de atención.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El análisis exhaustivo de la política social estatal durante 2024-2025 permite extraer conclusiones significativas y formular recomendaciones estratégicas basadas en evidencia. Los datos revelan un sistema de protección social en proceso de consolidación y fortalecimiento, con logros sustantivos pero también desafíos persistentes que requieren atención focalizada.

Principales Logros

- Mejora excepcional en eficiencia presupuestal: incremento de 5.15 puntos porcentuales, alcanzando 96.12% en 2025, sitúa a Chihuahua en rango superior de eficiencia nacional.
- Ampliación estratégica de arquitectura institucional: 2 nuevas instituciones y 3 programas adicionales diversifican capacidades de respuesta.

Incremento sustancial en cobertura de mujeres (**81.46%**) y hombres (**62.22%**) evidencia expansión efectiva de atención.

La cobertura en seguridad alimentaria rebaso el numero de población potencial en 2025 (**105.5%**) demuestra priorización y ampliación efectiva de esta necesidad básica; aunque también señala la posibilidad de que se estén otorgando apoyos alimentarios a personas sin inseguridad alimentaria, lo que indica la necesidad de fortalecer los criterios de focalización para asegurar que el recurso llegue solo a quienes verdaderamente lo requieren.

Desafíos Persistentes

- Brechas críticas en grupos específicos: personas con discapacidad, población indígena y familias vulnerables requieren estrategias diferenciadas urgentes.
- Fragmentación operativa: 14 instituciones y 43 programas generan complejidad de coordinación y riesgos de duplicación.
- Limitaciones en información: aproximadamente 58.3% de registros sin desagregación por género limitan análisis de equidad.

Recomendaciones Estratégicas

- Implementar plataforma única de registro de beneficiarios que consolide información de todas las instituciones, garantice unicidad y facilite análisis longitudinales.
- Diseñar estrategias focalizadas para grupos con baja cobertura, incorporando enfoques culturalmente pertinentes (población indígena), servicios especializados (personas con discapacidad) y mecanismos diferenciados de identificación (familias vulnerables).
- Fortalecer mecanismos de coordinación inter-institucional mediante protocolos estandarizados de referencia, comités técnicos sectoriales y sistemas de información compartidos.
- Desarrollar sistema de evaluación de impacto que trascienda indicadores de producto y documente cambios en condiciones de vida mediante estudios longitudinales.
- Homologar criterios de registro, incorporando desagregación por género, edad, etnidad y discapacidad en todos los programas para análisis de equidad riguroso.

Fin del Informe Integral de Política Social Estatal

*Gobierno del Estado de Chihuahua
Secretaría de Desarrollo Humano y Bien Común*

Diciembre 2025