SALUD Y NUTRICIÓN
Componente Programático 2026-2031 | UNICEF Mexico

OBJETIVO AL 2031: Aumentar el número de niñas, niños y adolescentes sanos y bien nutridos.

01 | CONTEXTO Y JUSTIFICACIÓN

En México viven **36.1 millones de niñas, niños y adolescentes (NNA)**, quienes representan casi el 28% de su población de 130.3 millones[1]. Pese a avances recientes, como la reducción de la pobreza multidimensional infantil del 52.6% al 38.7% entre 2020 y 2024[2], la infancia enfrenta una **triple carga de malnutrición** que compromete su desarrollo y el futuro económico del país:

14.2% desnutrición crónica en menores de 5 años[3]

41% de adolescentes con sobrepeso y obesidad[4]

68.9% de niños vacunados con hexavalente[5]

Muy por debajo de los estándares internacionales

Persisten además problemas crecientes de salud mental y suicidio adolescente. A esto se suman brechas en prácticas clave, como la lactancia materna, y en el acceso a servicios de salud. **Las poblaciones más afectadas incluyen a la niñez indígena, en primera infancia, con discapacidad y en situación de movilidad.**

El **Plan Nacional de Desarrollo 2025–2030**, junto con la Ley General de Alimentación Adecuada y Sostenible (2024) y los programas de los Primeros 1,000 Días de Vida y "Vive saludable, Vive feliz", abren una ventana de oportunidad única para garantizar el derecho de niñas y niños a una vida saludable y una nutrición adecuada.

02 | VISION DE CAMBIO

UNICEF junto con los Gobiernos de los países donde tiene presencia, acuerdan Programas de País con resultados concretos para avanzar conjuntamente en el cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Los Programas se diseñan en ciclos de 5 o 6 años, y se alinean a las prioridades nacionales y a los ODS.

En el marco del **Programa de País 2026–2031**, UNICEF trabajará con el Gobierno mexicano y diversos actores para la transformación de sistemas, a fin de garantizar que más niñas, niños y adolescentes crezcan sanos y bien nutridos. Esto implica fortalecer y articular la abogacía y los proyectos piloto con una mayor asistencia técnica y el fortalecimiento de sistemas, apoyando el diseño y escalamiento de programas nacionales con un enfoque integral que aborde la fragmentación del sistema de salud y la falta de coordinación intersectorial.

03 | INTERVENCIONES CLAVE

Gobernanza, financiamiento y evidencia: Abogacía y asistencia técnica para fortalecer la coordinación intersectorial, el financiamiento público, la normatividad y la generación de evidencia en salud y nutrición de NNA a lo largo del curso de vida.

Prevención de la doble carga de la malnutrición: Asistencia técnica para diseñar e implementar estrategias intersectoriales que prevengan la desnutrición en la primera infancia y el sobrepeso y la obesidad en edad escolar y adolescencia, mediante entornos alimentarios saludables y con enfoque de género.

Atención primaria con enfoque de equidad: Abogacía y asistencia técnica para fortalecer la atención primaria en salud en poblaciones indígenas y en situación de pobreza, priorizando NN cero dosis, desnutrición e integración de salud mental.

Alianzas estratégicas y cambio social y de comportamiento (SBC): Fortalecimiento de alianzas con el sector privado, la academia y la sociedad civil, integrando el enfoque SBC con perspectiva de género en políticas y programas de salud, nutrición y WASH.

Resiliencia ante emergencias y crisis climáticas: Asistencia técnica para fortalecer la preparación y respuesta de los sistemas de salud, nutrición y WASH ante emergencias, crisis humanitarias y fenómenos climáticos.

1. Cálculos básicos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos, 2024.
2. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2024). Datos sobre pobreza obtenidos a partir de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos.
3-4. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2020-2024.
5. ENSANUT – Continua 2023.

04 | INTERSECCIONES PROGRAMÁTICAS

Para lograr una transformación sistémica, el componente de Salud y Nutrición se articula estrechamente con las demás áreas del Programa de Cooperación, reconociendo que los determinantes de la salud infantil son multidimensionales y requieren respuestas integrales con enfoque de derechos, género e interculturalidad.

POBREZA	EDUCACIÓN	PROTECCIÓN
• Estrategias integrales que vinculan transferencias monetarias con servicios de salud y nutrición en zonas indígenas, para un sistema de protección social más integral. • Abogacía para que el Programa de 1,000 Días cuente con financiamiento suficiente y progresivo.	• Promoción de entornos escolares saludables con infraestructura WASH (*Water, Sanitation, and Hygiene*) fortalecida. • Estrategias de nutrición y salud mental en escuelas. • Asistencia técnica para que los servicios de educación inicial incluyan componentes de salud y nutrición.	• Identificación temprana de violencia contra NNA desde el sector salud. • Promoción de crianza positiva vinculada a prácticas saludables. • Coordinación en la respuesta de salud mental de NNA víctimas de violencia. asegurando complementariedad entre sectores.

05 | ALIANZAS PARA LA TRANSFORMACIÓN

El Gobierno es el principal responsable de la garantía de derechos. UNICEF desempeña un rol de abogacía, asistencia técnica y articulación de alianzas estratégicas, contribuyendo a que los procesos de formulación y evaluación de políticas públicas sean participativos, técnicamente sólidos y sostenibles. Este esfuerzo se articula a través de alianzas con:

- **Gobierno Federal y gobiernos locales (estatal y municipal):** diseño, implementación y evaluación
- **Sociedad civil:** movilización social
- **Academia y centros de investigación como el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP):** evidencia para la toma de decisiones
- **Sector privado:** financiamiento y capacidades
- **Sistema ONU y UNICEF Mexico:** marcos normativos y coordinación

06 | RESULTADOS ESPERADOS

El componente de Salud y Nutrición establece metas concretas al 2031, alineadas con el Plan Nacional de Desarrollo y el Marco de Cooperación de las ONU concretamente en el área de trabajo sobre inclusión social.

Servicios integrales fortalecidos de salud, nutrición y WASH para primera infancia, con énfasis en el abordaje de la desnutrición crónica y aguda.

Instituciones de salud y entornos escolares y públicos saludables para reducir el sobrepeso y la obesidad, y mejorar la salud de NNA.

¿Cómo medimos? Mediante la ENSANUT Continua (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición), realizada por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), con datos representativos a nivel nacional y estatal. Realizaremos una evaluación conjunta de la implementación del Programa Nacional de Salud y Nutrición en los primeros mil días (2030).

INDICADOR	LÍNEA BASE	META 2031
Prevalencia de desnutrición crónica (talla baja para la edad) en menores de 5 años	13.9% (2020–23)	↓ 11%
Proporción de escolares y adolescentes con sobrepeso y obesidad	36.5–40.4% (2020–23)	→ Estabilizar 36.5-40.4%
Niños con mínimo 3 dosis vacuna hexavalente (DPT+VPI+Hib+HepB)	68.9% (2023)	↑ 74%

Si logramos estos resultados, más niñas y niños crecerán con un desarrollo físico y cognitivo pleno, con mayores oportunidades de bienestar a lo largo de su vida - especialmente quienes hoy enfrentan las mayores privaciones.

unicef
para cada infancia