



UNIVERSIDAD DE QUINTANA ROO

**DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES
Y ECONÓMICO ADMINISTRATIVAS**

*"Efectos de las políticas alimentarias en el ingreso y gasto de
los hogares mexicanos 2000-2012"*

TESIS

PARA OBTENER EL GRADO DE:

MAESTRO EN ECONOMÍA DEL SECTOR PÚBLICO

PRESENTA:

LIC. MARÍA TERESA OLVERA HERNÁNDEZ

DIRECTOR:

DRA. PILAR BARRADAS MIRANDA

Chetumal, Quintana Roo, junio de 2015

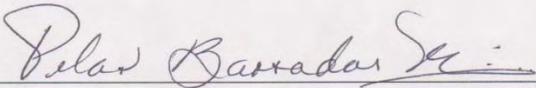


UNIVERSIDAD DE QUINTANA ROO

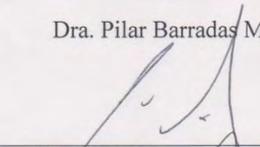
Trabajo de tesis elaborado bajo la supervisión del comité de asesoría y aprobado como requisito parcial, para obtener el grado de:

MAESTRO EN ECONOMÍA DEL SECTOR PÚBLICO

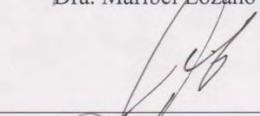
COMITÉ:

DIRECTOR: 

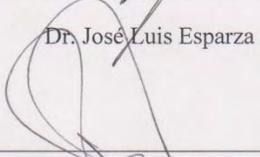
Dra. Pilar Barradas Miranda

ASESOR: 

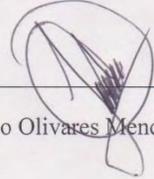
Dra. Maribel Lozano Cortés

ASESOR: 

Dr. José Luis Esparza Aguilar

ASESOR: 

Mtro. Naiber José Bardales Roura

ASESOR: 

Mtro. José Antonio Olivares Mendoza

Chetumal, Quintana Roo, junio de 2015.



Agradecimientos

“Educar a un joven no es hacerle aprender algo que no sabía, sino hacer de él alguien que no existía” John Ruskin (1829-1915).

Mi sincero afecto, admiración y reconocimiento a mis profesores, familia y amigos.

**“Efectos de las políticas alimentarias en el ingreso y gasto de los hogares
mexicanos 2000-2012”**

ÍNDICE

Introducción.....	5
CAPÍTULO 1.- TEORÍA DEL ESTADO Y POLÍTICAS ALIMENTARIAS	6
1.1 Teoría del Estado de Bienestar y políticas alimentarias.....	6
1.2 Alimentación y Nutrición.....	16
1.3 Panorama Latinoamericano en políticas alimentarias.....	25
1.4 Revisión de políticas alimentarias nacionales	30
CAPÍTULO 2.- COMPORTAMIENTO DEL INGRESO Y GASTO DE LOS HOGARES MEXICANOS RERERENTE AL CONSUMO DE ALIMENTOS 2000-2012.....	36
2.1 Panorama alimentario en México.....	36
2.2 Comportamiento del ingreso en los hogares mexicanos respecto al consumo de alimentos ..	43
2.3 Comportamiento del gasto en los hogares mexicanos respecto al consumo de alimentos	46
CAPÍTULO 3. EFECTOS DE LAS POLÍTICAS ALIMENTARIAS EN EL INGRESO Y GASTO DE LOS HOGARES MEXICANOS 2000-2012.....	50
3.1 Análisis de efectos en el ingreso y gasto de los hogares en consumo de alimentos 2000-2012	50
3.2 Comparación de efectos en ingreso y gasto de los hogares en consumo de alimentos 2000- 2012.....	56
3.3 Comparación de los hogares beneficiarios de programas en alimentación.....	58
CONCLUSIONES	62
BIBLIOGRAFÍA	66
ANEXOS.....	69

Introducción

En la presente investigación se efectúa un análisis de los efectos de las políticas alimentarias en el ingreso y gasto de los hogares a nivel nacional, durante el período comprendido del año 2000 al 2012, se plantea como hipótesis que, las políticas alimentarias implementadas por el Estado Mexicano han tenido un efecto positivo, como aporte básico al estado nutricional y socio económico en los hogares.

En el primer capítulo se aborda el marco teórico a través del estudio del Estado, diferenciando el estado de bienestar y las políticas como concreción en atención al objetivo de lograr el bien común en la sociedad; así también se reflexiona sobre conceptos de alimentación y nutrición, tomando en cuenta a los factores que influyen en la elección alimenticia, se muestran algunos de los cambios estructurales que ha sufrido la dieta de los países en desarrollo y el consumo de ciertos grupos de alimentos, finalizando con una revisión de políticas alimentarias implementadas en América Latina.

En el segundo capítulo se describen las políticas públicas y programas destinados al apoyo de la alimentación con especial énfasis en México, tomando en cuenta la incidencia de la población con carencia por acceso a la alimentación, señalando datos por entidad federativa. Se presentan también, algunas cifras sobre el consumo de productos básicos en alimentación a nivel nacional; para el cual se observan datos comparativos sobre el ingreso y gasto en los hogares, abordando los instrumentos para su medición nacional.

En el tercer capítulo se detalla un análisis estadístico del ingreso y gasto promedios en alimentos, se realiza una comparación de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares para los años 2000, 2006 y 2012; y este análisis se complementa con datos sobre algunos programas de apoyo alimentario directo.

Al final se presentan las conclusiones, así como un anexo de datos estadísticos de apoyo para el análisis.

CAPÍTULO 1.- TEORÍA DEL ESTADO Y POLÍTICAS ALIMENTARIAS

1.1 Teoría del Estado de Bienestar y políticas alimentarias

Cuando se habla de Estado se hace referencia a una forma de organización social soberana que tiene el poder administrativo y de regulación sobre un determinado territorio. Existen Estados de estructuras semejantes pero regidos por formas de gobierno distintas. Estados federales semejantes en su estructura como Estados Unidos y Alemania Federal, con gobierno presidencialista el primero y parlamentario el segundo; o Estados de estructura distinta, uno unitario como Chile y otro federal como México pero ambos con una forma de gobierno similar, el presidencialista (Guía de educación cívica BCN, 2014).

En relación a la clasificación de los Estados existen dos grandes grupos:

a) *Estado simple o unitario*: Es aquél que posee sólo un centro de poder, ejercido a través de órganos encargados de diferentes funciones, con sede en la capital del Estado. Las personas obedecen a una sola Constitución y la organización política abarca a todo el territorio nacional. La administración puede ejercerse de manera centralizada o descentralizada administrativamente, entendiéndose por esta última, la forma que tiene el Estado de hacer más eficiente su funcionamiento otorgando personalidad jurídica y atribuciones expresadas en la ley, con patrimonio y responsabilidad propia a organismos involucrados indirectamente al poder central.

b) *Estado federal*: Su actividad es objeto no sólo de descentralización administrativa sino que también de descentralización política. De tal modo este tipo de Estado reconoce a varias fuentes originarias de poder político, una que corresponde al gobierno central y otra que es propia de los gobiernos regionales, actuando de forma coordinada pero independiente cada uno. Existe además una pluralidad de ordenamientos constitucionales entre los cuales destaca uno como principal y al cual están subordinados los demás. Dos principios sustentan al sistema federal: la autonomía gubernativa-administrativa y la participación a través de una Cámara federal.

Por otra parte, tradicionalmente se considera que los elementos constitutivos o de existencia del Estado lo conforman tres elementos: el humano, el territorio y el poder (Guía de educación cívica BCN, 2014).

Primer elemento: el elemento humano o poblacional

Es la agrupación de hombres y mujeres. La población reunida en diversas etapas de su vida, desde la infancia a la vejez. Las personas pueden agruparse en comunidades y sociedades, pueden ser nacionales o extranjeras y los nacionales pueden ser reconocidos como ciudadanos para participar en la organización política del país.

Segundo elemento: el territorio

El territorio es la fijación sedentaria de la población en un determinado lugar geográfico. La Nación de un Estado requiere de un terreno para vivir, desplazarse, realizar actividades de subsistencia, etc. El territorio guarda riquezas relevantes para el desarrollo de la población que habita en él.

El territorio está comprendido por:

a) Espacio terrestre: Comprende el suelo, subsuelo, lecho de mar y el subsuelo del mar territorial. El suelo constituye el territorio firme del Estado, encerrado dentro de sus límites o fronteras. El subsuelo abarca del suelo hacia el centro de la Tierra. Además el espacio terrestre comprende a islas y aguas nacionales o internas.

b) Espacio marítimo: Es la prolongación del espacio terrestre hacia el mar. Comprende al Mar Territorial y Mar Patrimonial. El Mar Territorial es la extensión de la soberanía de un Estado a una franja de mar adyacente a sus costas, incluyendo el lecho y el subsuelo marino. Abarca una zona comprendida entre la costa y las 12 millas marinas. La Zona Contigua es una zona donde el Estado ejerce jurisdicción y se extiende hasta las 24 millas marinas. El Mar Patrimonial es una Zona Económica Exclusiva de 200 millas marinas, donde los Estados ribereños o costaneros tienen la facultad de explotar sus riquezas, tanto renovables como no renovables que se ubican en las aguas, suelo y subsuelo respectivo.

c) Espacio aéreo: Es aquél que se encuentra sobre el espacio terrestre y mar territorial.

d) Espacio jurídico: Son los lugares que los tratados y las costumbres internacionales reconocen como parte de la jurisdicción estatal. De tal modo constituyen territorio: las naves y aeronaves de guerra y comerciales nacionales en alta mar, conjuntamente con las

embajadas. Se excluye a los consulados, pues tienen calidad de agencias sólo para asuntos comerciales.

Tercer elemento: el Poder

Un pueblo que habita en un territorio requiere de cierta organización para actuar en conjunto. De tal modo, la sociedad se organiza políticamente, surge el Estado. En el seno de esta institución existe organización, lo que implica dirección y normativas que conlleven a sus integrantes, la Nación, hacia los fines propuestos, el bien común.

En toda sociedad es necesario que algunos de sus miembros tengan un poder de mando y un poder de coerción ya que los objetivos propuestos no pueden ser obtenidos por la colaboración espontánea de sus integrantes. Se explica entonces la necesidad de que algunos gobiernen. La necesidad de una autoridad, de un poder, se hace imperiosa en una sociedad política tan compleja como la del Estado. De no existir, se viviría en la anarquía, las personas no sabrían cómo actuar para lograr un orden y una convivencia justa que les permitieran realizar los objetivos comunes en provecho de todos. Surge entonces como titular de este poder el Estado y no como un individuo determinado (Guía de educación cívica BCN, 2014).

El Poder del Estado se caracteriza por ser

- **Originario:** su realidad y cualidades son inherentes e inseparables de su existencia.
- **Autónomo:** no existe otro poder de mayor jerarquía.
- **Independiente del exterior:** sus decisiones no dependen de fuera del Estado.
- **Coactivo:** posee al monopolio de la fuerza organizada al interior de la sociedad.
- **Centralizado:** emana de un centro de decisión política al cual la Nación está subordinada.
- **Delimitado territorialmente:** rige en el territorio del Estado y a los habitantes de éste (Guía de educación cívica BCN, 2014).

El poder político es legal cuando se somete a la Constitución y las leyes en tanto se transforman en autoridad, cuando no cuenta sólo con la fuerza de coacción, sino que fundamentalmente es obedecido por su legitimidad, por el consentimiento de sus ciudadanos, quienes consideran a sus gobernantes e instituciones políticas como buenas, necesarias y justas.

Una cualidad del poder del Estado es la soberanía, en el sentido que dicho poder no admite a ningún otro ni sobre él, ni en concurrencia con él.

Por otra parte, el Estado de Bienestar se entiende el conjunto de actividades desarrolladas por los Gobiernos que guardan relación con la búsqueda de finalidades sociales y redistributivas a través de los presupuestos del Estado. Se refiere, por tanto, a la actividad desarrollada por la Seguridad Social en cuatro frentes: transferencias en dinero (por ejemplo subsidios de desempleo o vejez), cuidados sanitarios (un sistema de salud universal y gratuito), servicios de educación (garantizar el acceso al conocimiento de todos los ciudadanos) y provisión de vivienda, alimentación y otros servicios asistenciales (Fernández, 2014).

La expresión Estado de Bienestar apareció por primera vez en 1942 en un documento denominado *Informe Beveridge sobre Seguridad Social y Servicios Relacionados* (el título original era *Social Insurance and Allied Services*). Dicho documento sirvió para establecer los pilares del sistema de seguridad social británica y para que por primera vez se habla de un Estado de Bienestar. Sus tres ejes fundamentales eran la vivienda familiar, la salud pública y el empleo, si bien como se ha señalado en la actualidad el término sobrepasa esas tres funciones, de cualquier forma delimitar el Estado de Bienestar resulta complicado por diversos motivos (Fernández, 2014).

En primer lugar porque en cada país y en cada momento histórico la forma de proveer estos servicios propios del Estado de Bienestar han variado significativamente. Por ejemplo el Estado puede proporcionar servicios sanitarios a la población a través de hospitales que sean de propiedad pública, pero también a través de hospitales privados a través de subvenciones. La segunda razón por la cual resulta complicado acotar más el concepto es que los límites del Estado son muy amplios y por último habría que recordar que la

asistencia social, en muchos casos o etapas históricas, trascendió de las competencias del Estado, siendo asumida por otros agentes, como las diversas organizaciones no gubernamentales, establecidas en diversos países (Fernández, 2014).

Señalando su evolución histórica, aunque el término se acuñó en el año 1942, el Estado de Bienestar es resultado de un proceso lento que se remonta al siglo XIX, y que se encuentra íntimamente relacionado con la motivación de dar respuesta a las necesidades de una población y una sociedad en crecimiento y en continua transformación. En concreto podrían diferenciarse tres etapas históricas que se corresponden con su grado de difusión y generalización señaladas por Comín (1996):

1. El Estado asistencial o residual.- Constituye el antecedente histórico y conceptual del Estado de Bienestar. La Seguridad Social residual fue propia del antiguo régimen liberal, correspondiendo con la beneficencia. En el Estado Asistencial sólo se podía acceder a las prestaciones cuando se demostraba la indigencia del perceptor. De esta forma el Estado asistencial sólo atendía a aquella parte de la población que vivía por debajo de la línea de la pobreza. Generalmente no era el propio Estado quien proveía de estos servicios, sino que éstos eran prestados por los municipios o por entidades privadas dedicadas a la beneficencia.

2. El Estado providencia.- En esta segunda etapa los ciudadanos podían acceder a los servicios sociales sin tener que demostrar su nivel de ingreso o renta. Sin embargo sí debían cumplir unos requisitos: haber contribuido y que hubiera ocurrido alguna contingencia (por ejemplo haber perdido el trabajo o haber sufrido un accidente). Se trataba por tanto de una seguridad social basada en seguros sociales contributivos y obligatorios.

El Estado Providencia se desarrolló desde finales del siglo XIX en Europa, circunscrito a la necesidad de expandir las funciones presupuestarias públicas tradicionales consistentes en el suministro de bienes públicos, a otras más amplias en las que la redistribución de la riqueza ganaba importancia. De esta forma y por primera vez se destinó parte del presupuesto al gasto para la promoción de seguros sociales obligatorios, así como para la provisión de bienes públicos preferentes (educación, salud y en menor medida vivienda).

El Estado Providencia aparece en la Alemania conservadora de finales del XIX y no, como podría haberse pensado erróneamente, en la Gran Bretaña industrializada.

3. El Estado de bienestar.-En esta caso el Estado provee de seguridad social a todos los ciudadanos, con carácter universal, y sin tener en cuenta ni sus ingresos ni su condición laboral. La evolución política y económica del período de entreguerras (1919-1939), fueron determinantes para el paso de un Estado Providencia a un Estado de Bienestar, si bien el gran crecimiento del mismo no tuvo lugar hasta el fin de la II Guerra Mundial. Dicho impulso se encuentra relacionado con el desarrollo de las tesis keynesianas que triunfan tras la II Guerra Mundial y que recogían la necesidad de mantener el consumo, a fin de asegurar el equilibrio y la expansión del capitalismo.

Aunque estas teorías se formularon con anterioridad, las condiciones para que se pudieran aplicar sin complejos las medidas de política económica basadas en las mismas no se dieron hasta los años 40. Estas medidas de estas políticas económicas, persiguen la consecución de una situación de pleno empleo, una seguridad social de carácter universal que cubra a todos los ciudadanos, y una educación gratuita en todos los niveles. El objetivo último sería conseguir una sociedad más justa, mediante la redistribución de la riqueza generada por el capitalismo.

Varias son las razones según Lindert (2004) y Comín (1996) explican el afianzamiento y desarrollo del Estado de Bienestar en este período. En concreto resultó indispensable para ello la consolidación de instituciones democráticas unido al gran crecimiento económico experimentado por las economías occidentales tras la II Guerra Mundial. En primer lugar el crecimiento económico permitió alcanzar niveles de renta y de ahorro que permitieron a los Estados financiar los servicios de seguridad social demandados por los ciudadanos. Por otra parte la democratización permitió consolidar esa transformación presupuestaria del Estado, así como el desarrollo de una legislación social acorde con la misma.

Cabe destacar lo descrito por el sociólogo Gosta Esping - Andersen (1990), dentro de su estudio argumenta que un régimen de Bienestar, obedece a la forma conjunta e interdependiente en que se produce y distribuye el bienestar por parte del Estado, el

mercado y la familia. Además, definió tres tipos de Estado de Bienestar de los que a continuación se explican:

- *Modelo liberal anglosajón:* se caracteriza porque el Estado decide cubrir únicamente los riesgos que no puede asumir una sociedad. En este caso los riesgos se definen con carácter restrictivo y sólo se concede la protección social una vez comprobados los medios de vida e ingresos del beneficiario, es así que este régimen adopta una definición restringida a la hora de elegir que sujetos tienen derecho a sus garantías, ya que, el otorgamiento de su asistencia se encuentra condicionada a la comprobación de los medios de vida, es decir, medios que comprueben la verdadera necesidad de apoyo, fomenta además el bienestar a las soluciones del mercado, no involucrándose demasiado en las soluciones por parte del Estado.
- *Modelo conservador - corporativista o europeo continental:* Parte del principio de subsidiariedad. El Estado interviene siempre y cuando fallen las instituciones más próximas al individuo. Brinda una amplia gama de servicios de protección social a la población, sin embargo, su cobertura por parte del Estado es menos proporcional. A diferencia del régimen socialdemócrata o nórdico, el modelo corporativista se caracteriza por ser un sistema de seguridad social, donde sus servicios están encaminados a satisfacer las necesidades de los sectores más desfavorecidos y marginados dentro de la estructura social, mientras que la provisión de servicios con respecto al mercado es de carácter mínimo.
- *Modelo socialdemócrata o nórdico:* el Estado cubre todos los riesgos partiendo del principio de universalidad de las prestaciones sociales. Supone la transformación de los sistemas de asistencia social tradicionales en nuevos sistemas con derechos y con amplios programas de servicios sociales. El Estado, es además, altamente intervencionista y su intención es generar una política de pleno empleo, donde la mayoría de la población se encuentre trabajando, en este régimen el gasto social es muy alto por parte del Estado, sin embargo su éxito radica en los controles estrictos por parte del gasto gubernamental en dichos servicios, así como de la recaudación fiscal, lo que obliga a cerrar las puertas al mercado, debido a la alta retribución de subsidios (Fernández, 2014).

Para efectos de este trabajo, se define al estado de bienestar en el caso de que el Estado provee de seguridad social a todos los ciudadanos, con carácter universal (Fernández, 2014). Es importante mencionar también, la teoría de bienestar, ya que reconoce el derecho de los individuos, para tener un acceso a niveles de vida adecuados e incorporar a sectores de la población que se encontraban excluidos del desarrollo social de las naciones, sirve además como base teórica para el análisis de los siguientes apartados enfocados en las políticas alimentarias implementadas en nuestro país y en algunos otros países latinoamericanos.

El Estado concreta sus acciones a través de las denominadas políticas públicas, las cuales son definidas como “las sucesivas respuestas del Estado (del “régimen político” o del “gobierno de turno”) frente a situaciones socialmente problemáticas (Salazar, 2009). Las Políticas Públicas forman parte de toda una gama de soluciones específicas, concretas y determinadas, destinadas al manejo de ciertos asuntos públicos, se basan y soportan en determinadas posturas políticas, filosóficas, sociales e ideológicas. De ahí que sean, las que toman la posición (o posturas) por parte del Estado o de otros actores relevantes; no son un fin en sí mismas, sino que son un medio (utilizado por el Gobierno de turno) para dar respuesta a una problemática social.

El Estado es el que tiene la gran responsabilidad de liderar el proceso para ofrecer respuestas a los problemas públicos, mediante la convocatoria a otros actores sociales (la iniciativa privada y la misma ciudadanía), además es a través de la formulación, ejecución e implementación de las políticas públicas, que se erige como garante del poder político, representante del bien común y agente del servicio a la sociedad. Este proceso implica que se presenten sucesivas tomas de posición por parte del mismo Estado, frente a las cuestiones o situaciones sociales a atender, lo que implica dos cosas: 1.- Es mediante las políticas públicas como el Estado se legitima, y 2.- Es el Estado, a su vez, el instrumento que las políticas públicas utilizan para su desarrollo. Con base en esta interrelación se puede asegurar, que una política pública, como una acción de gobierno, es todo lo que el gobierno escoge hacer, o no hacer.

Para Salazar (2009) toda política pública involucra tres sistemas: el político, el administrativo y el social. El social porque de alguna manera pretende ser una respuesta del

Estado a problemas, demandas o necesidades de la sociedad. El sistema político, porque fundamentalmente es en el ámbito de lo político donde se toman las decisiones; además el sistema administrativo, porque es el que va a ejecutarla, a poner en marcha esas posibles soluciones que impactan en el subsistema social que es el que recibe los beneficios o los perjuicios de la acción del Estado. En este orden de ideas, cuando se habla de análisis de políticas públicas es necesario mirar el proceso global y dentro de él, la forma singular y característica como se involucran estos tres sistemas, con el fin de intentar dar explicación a lo que sucede con la acción del Estado y derivar elementos que permitan contribuir a mejorar la gestión. De ahí que el análisis de políticas no sólo tenga un carácter explicativo y académico sino que contribuya también, con un intento para buscar que la gestión sea cada vez mejor.

Otro autor a destacar es Aguilar Villanueva (1992), el cual señala de primera entrada, que la actitud favorable a un gobierno por asuntos, por temas, concretos, que capta la singularidad de los problemas y diseña opciones de acciones ajustadas, peculiares, es el espíritu que anima el análisis y el gobierno por política pública. Gobernar no es intervenir siempre y en todo lugar ni dar un formato gubernamental homogéneo a todo tratamiento de los problemas. Lo gubernamental es público, pero lo público trasciende lo gubernamental.

Una política puede ser aquí una regulación, ahí una distribución de diversos tipos de recursos (incentivos o subsidios, en efectivo o en especie, presentes o futuros, libres o condicionados), allá una intervención redistributiva directa, más allá dejar hacer a los ciudadanos. El análisis y diseño de políticas públicas, justamente por su carácter público, abre todo un abanico de estrategias de acción corresponsable entre gobierno y sociedad. No sólo privatizaciones y desregulaciones, sino administraciones conjuntas que, según las características y la magnitud del problema, pueden englobar al sector privado, a las organizaciones no gubernamentales, a organismos internacionales, a las organizaciones sociales de los directamente interesados en encontrar una solución a su problema. La administración pública es cada vez más público-privada, público-social, sin los tics gubernamentalistas del pasado frente a cualquier asunto social o público. Y, sobre todo, sin la propensión por usar los mismos instrumentos y procedimientos frente a los problemas.

Adicionalmente, Joan Subirats (1988) menciona que el proceso de elaboración de toda política pública implica decisiones e interacciones entre individuos, grupos, e instituciones, decisiones e interacciones influidas sin duda por las conductas, las disposiciones del conjunto de individuos, grupos y organizaciones afectadas. Por tanto, no deberíamos estudiar sólo intenciones, sino también conductas. Asevera que, toda política pública es definida subjetivamente por el observador, comprendiendo normalmente un conjunto de decisiones relacionadas con una variedad de circunstancias, personas, grupos y organizaciones. El proceso de formulación y puesta en práctica de esa política se desarrolla en un cierto período de tiempo, y puede comportar la existencia de diversos subprocesos.

Los objetivos de la política pública acostumbran estar definidos desde sus primeros pasos, aunque su posterior desarrollo puede ir modificando esos mismos objetivos originales. Los resultados finales deberán ser contrapuestos a las primeras intenciones, considerando también las posibles inactividades producidas.

De Kostka (2004) enuncia una serie de definiciones a cargo de Dror, Wildavsky y Dunn, comenzando con la del autor hebreo Dror en donde nos expone a las políticas como “una supra disciplina orientada a la búsqueda del aprovechamiento (...) y caracterizada por una serie de diferentes paradigmas relacionados con las Ciencias Sociales contemporáneas”. Siguiendo con la línea conceptual, Wildavsky se refiere al actuar público como “un problema sobre el cual algo pudiera o debería hacerse” y Dunn la materializa como “las soluciones a los problemas con los que se enfrenta el poder gubernamental” (González, 2005).

La diversidad de definiciones que presenta González (2005), sobre políticas públicas refleja un pluralismo de escuelas teóricas y metodológicas que las abordan. Uno de estos enfoques es pues el *Policy Analysis*, el cual se centra en hallar la solución óptima a cada problema público, mediante esquemas analíticos. Un segundo enfoque lo constituye el incrementalismo, cuyo argumento central es que las decisiones se adoptan bajo esquemas pragmáticos que buscan «salir del paso» (Lindblom, 1959), más que obtener una solución global, es un enfoque que renuncia a la racionalidad en la toma de decisiones. Una tercera opción de estudio es la escuela del *Public Choice*, la cual sostiene que el mundo de la política no tiene reglas diferentes al de la economía por lo que en el terreno de la actividad

pública los actores se atienen al principio de utilidad y actúan como lo hacen en el mercado los empresarios y consumidores.

En este trabajo se considera que una política pública implica el establecimiento de una o más estrategias orientadas a la resolución de problemas públicos así como a la obtención de mayores niveles de bienestar social resultantes de procesos decisionales tomados a través de la coparticipación de gobierno y sociedad civil, en donde se establecen medios, agentes y fines de las acciones a seguir para la obtención de los objetivos señalados.

1.2 Alimentación y Nutrición

Para llevar a cabo el análisis de la presente investigación, es necesario destacar los conceptos de alimentación y nutrición, esto con el fin de facilitar la comprensión en el interés por enfatizar los efectos en el ingreso y gasto en los hogares con las políticas aplicadas en el sector de alimentos.

Es notorio que el estado nutricional de un grupo o sociedad se ve condicionado por el tipo de suministro alimentario que le ofrece el entorno, la historia de la humanidad nos demuestra que las primeras civilizaciones se desarrollaron a la par en la obtención de alimentos. Los primeros núcleos de población se asentaron a las orillas de los ríos o cuerpos de agua, donde se encontraban las tierras más fértiles. Los procesos de obtención de alimentos para asegurar la subsistencia, fueron el objetivo principal de muchos pueblos a lo largo de su historia, a lo largo de épocas se ha llegado al punto de observarse que por falta de alimentos se produce situaciones de malnutrición, otros problemas de índole nutricional, derivados del consumo en exceso y el desequilibrio alimentario. Es así, que los alimentos no sólo cumplen con el papel de nutrir, sino que en cada cultura son utilizados dentro de un amplio y complejo universo de significados, en el que adquieren un determinado valor social (Serra *et al*, 2006, p. 38).

Entre varias definiciones de alimentación, destaca la descrita por Serra *et al* (2006), definiéndola como un proceso vital, tan antiguo como la humanidad misma, a través del cual el individuo selecciona de la oferta de su entorno, los alimentos que han de configurar

su dieta y los prepara para su ingestión. La alimentación se distingue como un proceso voluntario y educable. El binomio alimentación-nutrición es una constante en la vida de un individuo y de una sociedad. Sólo una buena alimentación puede asegurar el estado nutricional adecuado; por tanto, es sobre la alimentación donde puede incidirse o modificarse, dado que la nutrición se define como un conjunto de procesos involuntarios y continuos (digestión, absorción, utilización), a través de los cuales el organismo aprovecha las sustancias contenidas en los alimentos (Serra *et al*, 2006, p. 38).

La alimentación es entonces, un acto sujeto a modificaciones, el cual se lleva a cabo de manera consciente, es una decisión libre del ser humano, sin embargo se encuentra condicionada por muchos factores, siendo algunos, sociales, culturales, biológicos, entre otros. Cada sociedad y cada persona tienen su propia tipología de alimentación (Aranceta, 2001). Se considera además, que el mejor medicamento para el cuerpo es la adecuada alimentación, ya que la salud del individuo se logra y se mantiene gracias a este. Cuando el equilibrio del cuerpo se modifica por insuficiencia o exceso de algún nutriente este está expuesto a sufrir algunas enfermedades.

A través de los años la alimentación de los individuos ha cambiado paulatinamente (Aranceta, 2001). Se han notado cambios en la manera en que se alimentaban nuestros antepasados, con relación a la que se tiene en la actualidad. La alimentación moderna es menos natural, debido al excesivo consumo de alimentos procesados, dejando en parte, la importancia al consumo de alimentos sanos; la conducta alimenticia del ser humano, es el resultado de las relaciones sinérgicas entre los ambientes ecológicos, biológicos y socioculturales, el qué, cuándo, dónde y por qué comen los individuos, están relacionados con aspectos emocionales, sociales y económicos del alimento. Así mismo, el ser humano se comporta según sus gustos personales, los cuales se definen a lo largo de su vida y por la influencia de hábitos adquiridos de la sociedad y la familia a la cual pertenece y desarrolla su vida cotidiana.

Según Aranceta (2001) es posible destacar factores que influyen en la elección alimenticia que pueden ser divididos en tres grupos:

1. *Factores biológicos.*- La alimentación tiene prioridad biológica: el satisfacer los requerimientos nutricionales, impedir la ingesta de sustancias dañinas y utilizar los recursos alimentarios de forma eficiente. Este autor, afirma que hay varios factores biológicos que influyen en la conducta de la alimentación, siendo las características sensoriales, necesidades nutricionales y los factores genéticos.

a) Factores sensoriales.- Se refieren a las características de los alimentos y son importantes porque condicionan el consumo. Están basados en los sentidos, el gusto, el olfato, la textura, color (tacto), aspecto (vista) y sonido (oído). Las percepciones psicológicas son determinantes para que se acepte y se tenga preferencia por algún alimento por encima de otros. Las características visuales, el color y la presentación proporcionan y asocian la información acerca de los sabores y otras hacen que resulte atractivo y más agradable.

b) Factores genéticos.- Estos factores juegan un papel en la formación de las preferencias alimenticias, aun cuando se sabe que los factores ambientales son clave en la determinación de estas preferencias y que el impacto que tienen los factores es de carácter limitado; hay factores genéticos que influyen en algunos mecanismos fisiológicos y que pueden afectar las preferencias de los alimentos, como la sensibilidad gustativa o el déficit enzimático asociados con intolerancias nutricionales.

c) Necesidades nutricionales.- Los contextos que modifican las necesidades nutricionales pueden ser las actividades físicas, las cuales influyen en la dieta y por lo tanto en la elección de los alimentos, debido a los requerimientos específicos en diversos organismos.

2. *Factores culturales y sociales.*- Se encuentran dependiendo de las tradiciones, valores y simbolismos que influyen en los hábitos alimentarios. Los aspectos culturales no solamente condicionan el tipo de alimento, sino las técnicas de preparación utilizadas en su elaboración, la forma en que se consume y también en la distribución de los horarios de comida. Lo que se puede comer (el tipo de alimento), cuándo se come y cómo se come (orden de los platillos) están establecidos por las costumbres propias de la cultura de cada sociedad.

3. *Factores individuales.*-Estos son los que a nivel individual, actúan sobre la conducta alimenticia siendo la de carácter psicológico, el nivel de escolaridad, de conocimientos

relacionados con la alimentación, las aversiones y las preferencias, el nivel socioeconómico y las actitudes que juegan un rol muy importante al influir en la elección de los alimentos.

En este mismo sentido, Shils *et al*, (2002) considera que los seres humanos alcanzan y regulan su estado nutricional a través del consumo de alimentos, es decir sustancias (animales, minerales, vegetales, combinadas) que le aporten nutrientes. Aunque los alimentos se componen de nutrientes no es algo necesario o común el conocimiento de los mismos y su relación con la salud y el funcionamiento biológico. La perspectiva nutricional se orienta desde el punto de vista funcional y considera el consumo de alimentos como un medio para alcanzar un fin. Esta perspectiva asume que los hábitos alimenticios y las preferencias son secundarios a la actividad biológica de los alimentos. Los factores sociales y culturales en torno al consumo de alimentos, también se transforman en ocasiones, en una barrera para alcanzar los objetivos de la nutrición y el consumo de una dieta saludable.

Adicionalmente, algunos autores como Passmore, *et al* (1975) afirman que existen algunos otros factores que intervienen en el consumo de los alimentos, se clasifican en dos grupos: Factores económicos y factores sociales y culturales.

Factores económicos.- Estos juegan un papel importante en la cantidad y tipo de alimentos que se pueden consumir. Estos autores señalan que se debe tener en cuenta, los precios de los alimentos en algunas regiones en especial y la confrontación entre el costo de una dieta suficiente y el nivel de los salarios, los cuales pueden revelar hasta qué punto los ingresos son un factor determinante de la suficiencia e insuficiencia dietética; como consecuencia, el alto costo de los alimentos de mayor valor nutritivo como el huevo, carne, pescado, puede privar de adquirirlos y como resultado desequilibrar su alimentación.

Factores sociales y culturales.- Influyen de manera considerable en el consumo de los alimentos. Se puede decir que la causa de un estado nutricional deficiente o de una alimentación adecuada se debe a algunos hábitos sociales y culturales, debido a que en ocasiones las poblaciones disponen de los alimentos con mayor valor nutricional, pero no siempre son los más consumidos debido a la falta de una cultura alimenticia saludable.

En resumen, los autores presentados coinciden en la importancia de identificar la relación que existe entre los diversos factores que influyen en los hogares, para una adecuada alimentación que repercute en la salud y bienestar del individuo.

Otras consideraciones a destacar, argumentadas por la Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura (OMS/FAO, 2003) en cuanto a la promoción de dietas y modos de vida saludables, citan que se requiere un enfoque multisectorial y, en consecuencia, la participación de los diversos sectores pertinentes de la sociedad. Reconocen además que los sectores agropecuario y alimentario son un componente destacado en esta empresa y merecen ser tenidos debidamente en cuenta en toda consideración de la promoción de dietas saludables para los individuos y los grupos de población. Otro factor importante que apuntan, es el desarrollo económico, ya que va acompañado normalmente de incrementos de la oferta de alimentos de un país y de la eliminación gradual de las carencias alimentarias, con lo cual mejora el estado nutricional general de la población del país, también genera cambios cualitativos en la producción, el procesamiento, la distribución y la comercialización de los alimentos.

Ciertos autores como Drewnowski y Popkin, (1997) argumentan que la calidad de la dieta está relacionada con la denominada transición nutricional, escenario definido por el aumento del consumo de alimentos altamente procesados, grasos y azucarados, de elevada densidad energética, en comparación con las dietas tradicionales, caracterizadas por un mayor consumo de cereales poco procesados y de alimentos frescos. La transición nutricional se caracteriza por cambios tanto cuantitativos como cualitativos de la dieta. Los cambios alimentarios adversos, significa más grasa y más azúcar añadido en los alimentos, una mayor ingesta de grasas saturadas (principalmente de origen animal) unida a una disminución de la ingesta de carbohidratos complejos y de fibra, y una reducción del consumo de frutas y verduras. Estos cambios alimentarios se combinan con cambios del modo de vida que reflejan una reducción de la actividad física en el trabajo y durante el tiempo de ocio (Ferro-Luzzi, 1996). Las dietas evolucionan con el tiempo, bajo la influencia de muchos factores y de interacciones complejas. Los ingresos, los precios, las preferencias individuales y las creencias, las tradiciones culturales, así como factores

geográficos, ambientales, sociales y económicos, conforman en su compleja interacción las características del consumo de alimentos.

Como punto a destacar implicado en este tema, es la Ingesta Diaria Recomendada (IDR) la cual es señalada como la ingesta diaria promedio que cumple con los requerimientos nutricionales de casi todas las personas saludables en una categoría específica de edad y género. En el pasado, la IDR de la mayoría de los nutrientes representaba los niveles necesarios para prevenir las enfermedades causadas por la deficiencia de alguno de ellos, tales como el raquitismo (deficiencia de vitamina D) o el escorbuto (deficiencia de vitamina C). Actualmente, la IDR también tiene la meta de prevenir las enfermedades crónicas cuando sea aplicable.

La IDR de un nutriente es calculada usando el Requerimiento Promedio Estimado (RPE), el cual representa la ingesta promedio diaria del nutriente que se estima, cumple con los requerimientos de la mitad de los individuos saludables en una etapa particular de la vida y de cierto género. Las IDR pueden variar ampliamente entre los diferentes países, debido a las diferencias en los hábitos alimenticios, el clima y otros factores locales importantes (Lozano, 2011, p.121).

En los datos estadísticos de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación FAOSTAT¹ demuestra que la energía alimentaria medida en kilocalorías² per cápita al día ha estado aumentando a nivel mundial; desde mediados de los años sesenta hasta finales de los noventa, la disponibilidad de calorías per cápita aumentó en unas 450 kcal/persona/día, y en más de 600 kcal/persona/día en los países en desarrollo (OMS/FAO, 2003).

El cuadro 1.2.1 muestra que los aportes calóricos (kcal/persona/día) varían de 2681 en los países en desarrollo, pasando por 2906 en los países en transición, a 3380 en los países industrializados.

¹Bases de Datos Estadísticos de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.

²El concepto de caloría se refiere a una unidad de energía, la cual puede encontrarse almacenada en los alimentos que se consumen o en el cuerpo, normalmente se mide en kilocalorías o Kcal.

Cuadro 1.2.1

Consumo per cápita de alimentos a nivel mundial y regional (kcal/persona/día)

Región	1964-1966	1974-1976	1984-1986	1997-1999	2015	2030
Mundo	2358	2435	2655	2803	2940	3050
Países en desarrollo	2054	2152	2450	2681	2850	2980
Cercano Oriente y África del Norte	2290	2591	2953	3006	3090	3170
África subsahariana ^a	2058	2079	2057	2195	2360	2540
América Latina y el Caribe	2393	2546	2689	2824	2980	3140
Asia Oriental	1957	2105	2559	2921	3060	3190
Asia Meridional	2017	1986	2205	2403	2700	2900
Países industrializados	2947	3065	3206	3380	3440	3500
Países en transición	3222	3385	3379	2906	3060	3180

Fuente: Adaptado de Informe FAO (2002) Agricultura mundial: hacia los años 2015/2030.

Los datos presentados en el cuadro 1.2.2 indican que la fuente de energía per cápita en los países en transición económica ha disminuido para los alimentos de origen animal de 780 kilocalorías entre 1967-1969 a 671 kilocalorías en 1999, mientras que, en general es notable el aumentado en los países en desarrollo e industrializados.

Cuadro 1.2.2

Fuentes de energía de origen vegetal y animal en la dieta (kcal/persona/día)

Región	1967-1969			1977-1979			1987-1989			1997-1999		
	T	V	A	T	V	A	T	V	A	T	V	A
Países en desarrollo	2059	1898	161	2254	2070	184	2490	2248	242	2681	2344	337
Países en transición	3287	2507	780	3400	2507	893	3396	2455	941	2906	2235	671
Países industrializados	3003	2132	871	3112	2206	906	3283	2333	950	3380	2437	943

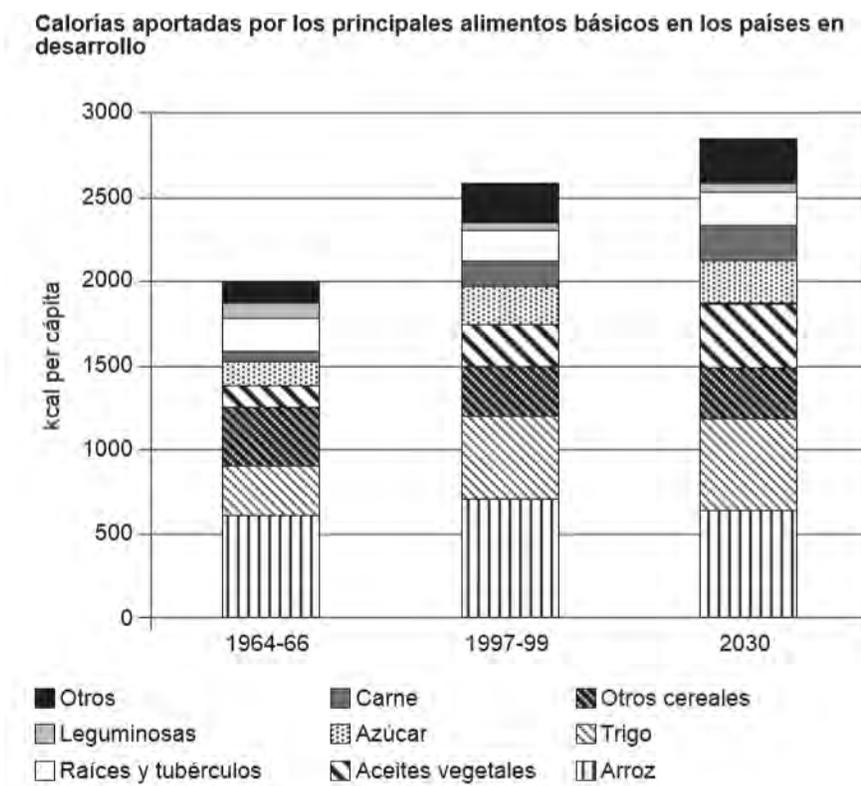
Nota: T = kcal totales, V = kcal de origen vegetal, A = kcal de origen animal (incluidos productos de pescado).
Fuente: FAOSTAT, 2003.

Fuente: Adaptado de Informe FAO (2002) Agricultura mundial: hacia los años 2015/2030.

La gráfica 1.2.3 muestra los cambios estructurales que ha sufrido la dieta de los países en desarrollo durante los últimos 30-40 años y las proyecciones de la FAO hasta el año 2030 (FAO, 2002). Considera ciertos grupos de alimentos como los más representativos en calorías aportadas, observando los principales, figuran el arroz, el trigo y otros cereales.

Seguido por los aceites vegetales, el azúcar y carne, en los cuales es posible identificar un aumento en aporte comparando dos periodos en los que se tomaron los datos.

Gráfica 1.2.3



Fuente: Adaptado de Informe FAO (2002) Agricultura mundial: hacia los años 2015/2030.

Según datos de la FAO (2003) el sector agropecuario se ha visto sometido a una presión cada vez mayor para atender la creciente demanda de proteínas de origen animal de alto valor. En todo el mundo, dicho sector está creciendo, impulsado por la confluencia del crecimiento demográfico, el aumento de los ingresos y la urbanización. Señalan que hay una estrecha relación positiva entre el nivel de ingresos y el consumo de proteínas de origen animal.

El cuadro 1.2.4 muestra el consumo per cápita de los productos pecuarios en diferentes regiones y grupos de países. Se observa un notable aumento del consumo de productos de origen animal en países de América Latina y el Caribe, Asia Oriental y en la mayoría de los otros países industrializados (FAO, 2003, p. 31).

Cuadro 1.2.4

Consumo per cápita de productos pecuarios

Región	Carne (kg al año)			Leche (kg al año)		
	1964-1966	1997-1999	2030	1964-1966	1997-1999	2030
Mundo	24,2	36,4	45,3	73,9	78,1	89,5
Países en desarrollo	10,2	25,5	36,7	28,0	44,6	65,8
Cercano Oriente y África del Norte	11,9	21,2	35,0	68,6	72,3	89,9
África subsahariana ^a	9,9	9,4	13,4	28,5	29,1	33,8
América Latina y el Caribe	31,7	53,8	76,6	80,1	110,2	139,8
Asia Oriental	8,7	37,7	58,5	3,6	10,0	17,8
Asia Meridional	3,9	5,3	11,7	37,0	67,5	106,9
Países industrializados	61,5	88,2	100,1	185,5	212,2	221,0
Países en transición	42,5	46,2	60,7	156,6	159,1	178,7

^a Excluida Sudáfrica.

Fuente: Adaptado de Bruinsma J, ed. (2003) World agriculture: towards 2015/2030.

Los productos pecuarios no sólo proporcionan proteína de alto valor, sino que son también fuente importante de un amplio espectro de micronutrientes esenciales, en particular de minerales como el hierro y el zinc y de vitaminas como la vitamina A. Para la gran mayoría de la población mundial, sobre todo en los países en desarrollo, los productos pecuarios siguen siendo alimentos deseados por su valor nutricional y su sabor. Sin embargo, el consumo excesivo de productos de origen animal que se hace en algunos países y clases sociales puede acarrear una ingesta excesiva de grasas (FAO, 2003, p. 31).

Se alude lo señalado por la FAO (2003, p. 36). Las dietas de los países en desarrollo están cambiando a medida que aumentan los ingresos. La proporción de alimentos básicos, como cereales, raíces y tubérculos, está descendiendo, mientras que la de carne, productos lácteos y oleaginosos está aumentando. Entre 1964-1966 y 1997-1999, el consumo per cápita de carne en los países en desarrollo aumentó un 150%, y el de leche y productos lácteos un 60% (*Cuadro 1.2.4*). Aunque existen otros aspectos de índole económico y social que es necesario considerar en el contexto del mejoramiento de la dieta, la nutrición, la disposición de alimentos y su consumo.

1.3 Panorama Latinoamericano en políticas alimentarias

En este apartado se presenta un breve recuento de algunas de las políticas alimentarias que países Latinoamericanos han implementado en beneficio de sus poblaciones, esto con el fin de identificar similitudes respecto a nuestro país México, así como aportar mejoras y acciones de oportunidad para la realización de posteriores recomendaciones en la presente investigación.

Adicionalmente, se especifican algunas de las iniciativas más importantes que se están llevando a cabo en la región en el ámbito de las políticas aplicadas, en zonas rurales y urbanas, planteamiento que será de utilidad con la presentación de datos concretos en el capítulo final.

El informe de la FAO *“Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe”* (2013, p. 33) distingue algunas líneas de acción de políticas públicas que han adquirido particular relevancia. Correspondiente a este apartado, se tomarán dos de las diversas acciones implementadas. La primera de ellas corresponde a uno de los núcleos esenciales de la protección social, de gran presencia en los países de América Latina y el Caribe y en particular en las zonas rurales más desfavorecidas, como lo son los *Programas de Transferencias Condicionadas (PTC)*. La segunda, *la alimentación escolar*, si bien ha tenido una larga trayectoria en la mayoría de los países de la región, en los recientes períodos de crisis ha sido revalorizada y pasado a ser considerada como un instrumento altamente eficaz para asegurar la alimentación de los niños más vulnerables al hambre y la malnutrición.

Programas de Transferencias Condicionadas como protagonistas de la política social de la región de los últimos 15 años.

Destacando los conceptos señalados en citado informe, argumenta que es de valorarse este instrumento de política social, el cual pretende llegar a los sectores más carenciados y normalmente excluidos de las prestaciones de protección social, abriéndoles la posibilidad de asegurar niveles mínimos de consumo y bienestar, e iniciar su trayectoria en otras prestaciones de protección y servicios sectoriales (FAO, 2013, p. 34).

Indica además que, esos hogares, en el caso que existan menores de edad, reciben una transferencia en efectivo (normalmente otorgada a las madres porque se entiende que son más responsables y comprometidas con el bienestar familiar) a condición de cumplir con ciertas “obligaciones”, “contraprestaciones” o “condicionalidades”, normalmente referidas a un uso programado de servicios sociales básicos, en especial de salud (controles de niño sano, controles pre y post natales, institucionalización del parto) y educación (asistencia del niño a la escuela). La aplicación concreta de los Programas de Transferencias Condicionadas, es muy heterogénea entre los países de la región, evidente en una diversidad de objetivos, componentes, población objetivo, rigurosidad de las condicionalidades e interacción con el resto de la oferta pública (FAO, 2013, p. 34).

Según asevera la FAO (2013) no sólo aporta un complemento a los ingresos familiares para garantizar niveles básicos de consumo e incluso realizar pequeñas inversiones estratégicas, como podrían hacerlo otros tipo de subsidios; lo que lo distingue es su contribución a la construcción de capital humano en los menores de edad, lo que permitiría interrumpir la transmisión intergeneracional de la pobreza. Si bien el principal desafío de la región a largo plazo en materia de alimentación y nutrición descansa en la posibilidad de que todas las personas tengan acceso a los alimentos por sus propios medios, lo que ocurriría si la pobreza y las inequidades sociales fueran superadas. En lo más inmediato el Estado debe garantizar que nadie quede excluido de un cierto nivel mínimo de consumo alimentario, así como de otras necesidades básicas (FAO, 2013, p. 34).

Siendo una de las razones por las que se alude el papel del Estado en los primeros apartados de la investigación y se desarrollan algunos conceptos básicos.

Se argumenta en el informe que, las transferencias de efectivo, en su esquema más elemental, no fueron diseñadas específicamente para asegurar un cierto nivel de alimentación individual o familiar, sino más bien como ingresos suplementarios de libre disposición que permiten a los hogares más vulnerables mejorar el acceso a un conjunto amplio de bienes básicos de consumo, de acuerdo a sus prioridades.

Sin embargo, a medida que la problemática alimentaria se fue posicionando como un tema o necesidad relevante de políticas públicas, los Programas de Transferencias

Condicionadas(PTC) de la región han evolucionado hacia esquemas de transferencias diferenciados para una multiplicidad de objetivos, vinculando explícitamente los montos transferidos a los recursos requeridos para acceder a determinados servicios sociales de salud y nutrición o a bienes alimentarios; estableciendo beneficios fijos y variables en función de la composición de los hogares; la transferencia de suplementos alimenticios y nutricionales en complemento al efectivo; o esquemas de transferencias “intermedias” ligados exclusivamente a la compra de alimentos u otros bienes básicos(*FAO, 2013, p. 37*).

Los programas que poseen componentes de transferencia explícitamente vinculados a la compra de alimentos son el programa “Oportunidades” de México, (reestructurado a *Prospera*), los “Bonos Familiares para la Compra de Alimentos” de Panamá, el programa “Tekoporâ” de Paraguay, el componente “Comer es Primero” del programa “Solidaridad” de República Dominicana y la “Tarjeta Alimentaria” del Uruguay.

Por otra parte, los programas con componentes de transferencia específicamente asociados al fortalecimiento de la nutrición y el control integral de salud para los menores de edad son el “Bono Niño-Niña Juana Azurduy de Padilla” del Estado Plurinacional de Bolivia; los beneficios básico, variable y el componente “Acción Brasil Carinhoso” del programa “Bolsa Família” de Brasil; “Familias en Acción” de Colombia; “Comunidades Solidarias” de El Salvador; “Mi Bono Seguro” de Guatemala; el “Bono 10.000 en Salud, Educación y Nutrición” de Honduras; el “PATH” de Jamaica y el programa “Juntos” del Perú, que establece la participación en el “Programa de Complementación Alimentaria” para los grupos de mayor riesgo (niños entre 6 meses y 2 años)(*FAO, 2013, p. 37*).

Un tercer grupo de programas ha diseñado esquemas de transferencias, en especial atención al adecuado desarrollo y término del embarazo, la lactancia y los controles de post natal. En este grupo pueden ubicarse la asignación por mujer embarazada de la “Asignación Universal por Hijo para la Protección Social de Argentina”, los bonos por control de prenatal, parto institucional y control de post natal del “Bono Niño-Niña Juana Azurduy de Padilla” del Estado Plurinacional de Bolivia y los bonos para mujeres en período de embarazo, por parto institucional y consultas médicas para menores de un año del programa “Desnutrición Cero” de Ecuador (*FAO, 2013, p. 37*).

En la siguiente tabla puede observarse una recopilación breve de los países en la región de análisis, señala los principales programas de transferencias condicionadas, algunos montos y datos característicos de cada esquema implementado.

Tabla 1.3.1.- Datos de Países en América Latina y el Caribe (20 países): Programas de Transferencias Condicionadas vigentes, población cubierta, gasto, montos de transferencias y condicionalidades (Ver anexo 1.3.1, códigos de países).

Programa (País)	Cobertura efectiva personas	Gasto (USD) ^a	Componentes de transferencia	Área geográfica de intervención
Asignación Universal por Hijo para la Protección Social [ARG]	3.540.717 (2012)	1.903.815 (2010)	Asignación por hijo; Asignación por mujer embarazada	Nacional
Programa de Ciudadanía Porteña [ARG]	216.153 (2012)	...	Subsidio a los hogares; Estudiar es trabajar	Local (Ciudad Autónoma de Buenos Aires)
Building Opportunities for Our Social Transformation [BOOST] [BLZ]	8.600 (2012)	...	Transferencia condicionada	Nacional
Bono Juancito Pinto [BOL]	1.925.000 (2011)	...	Bono por educación	Nacional
Bono Madre Niña-Niño Juana Azurduy de Padilla [BOL]	717.282 (2012)	...	Bono control pre-natal; Bono parto institucional y control médico post-natal; Bono controles integrales de salud	Nacional
Bolsa Familia [BRA]	56.458.390 (2012)	10.211.799.050 (2012)	Beneficio básico; Beneficio variable; Beneficio variable adolescente; Beneficio variable niño 6 años	Nacional
Bolsa Verde [BRA]	94.300b (2012)	...	Bono	Nacional
Ingreso Ético Familiar [CHL]	640.000b (2012)	...	Transferencia base por familia; Transferencia base por persona; Transferencia monetaria condicionada; Bono logro escolar; Bono graduación en enseñanza secundaria	Nacional
Familias en Acción [COL]	11.719.319 (2012)	...	Subsidio de nutrición; Subsidio de educación	Nacional
Ingreso para la Prosperidad Social [COL]	2.284 (2012)	...	2 componentes de transferencia condicionada	Nacional
Red Unidos [COL]	6.588.365 (2011)	...		Nacional
Subsidios condicionados a la asistencia escolar [COL]	46.003 (2010)	...	Subsidio educativo; Subsidio de transporte	Local (Alcaldía de Bogotá)
Avancemos [CRI]	185.214 (2010)	92.318.636 (2010)	Transferencia condicionada	Nacional
Bono de Desarrollo Humano [BDH] [ECU]	6.418.479 (2012)	267.419.364 (2012)	Bono de Desarrollo Humano; Personas discapacitadas; Adultos mayores	Nacional
Desnutrición Cero [ECU]	...	19.142.303 (2012)	Bono por parto institucional; Bono consultas médicas de menores de 1 año; Bono mujeres en período de embarazo	Nacional

Programa (País)	Cobertura efectiva personas	Gasto (USD) ^a	Componentes de transferencia	Área geográfica de intervención
Comunidades Solidarias (SLV)	634.315 (2011)	79.120.620 (2012)	Bono educación; Bono salud; Pensión básica universal adulto mayor	Nacional
Mi Bono Seguro (GTM)	--	101.334.193 (2012)	Bono educación; Bono salud/nutrición	Nacional
Ti Manman Cheri (HTI)	100.000b (2012)	---	Componente escolar	Local (Barrios pobres de Port-au-Prince, aunque la intención es extender el programa a nivel nacional)
Bono 10.000 Educación, Salud y Nutrición (HND)	3.420.000b (2012)	55.926.936 (2011)	Bono de nutrición; Bono de salud; Bono de educación	Nacional
Programme of Advancement Through Health and Education (PATH) (JAM)	320.617 (2011)	---	Beneficio en salud; Beneficio en educación; Beca post educación secundaria; Beneficio base	Nacional
Oportunidades (MEX)	31.200.000 (2012)	4.993.778.207 (2011)	Apoyo alimentaria; Apoyo educación; Apoyo útiles escolares; Jóvenes con oportunidades; Apoyo adultos mayores; Apoyo energético; Apoyo alimentario "vivir mejor"; Apoyo infantil "vivir mejor"	Nacional
Red de Oportunidades (PAN)	148.298 (2012)	44.500.000 (2011)	Transferencia condicionada	Nacional
Bonos Familiares para la Compra de Alimentos (PAN)	40.480 (2009)	---	Transferencia condicionada	Comarcas y provincias en vulnerabilidad alimentaria
Tekoporá (PRY)	498.628 (2011)	25.596.077 (2011)	Soporte alimentario; Apoyo en educación y salud; Apoyo adultos mayores; Apoyo discapacitados	Nacional
Juntos (PER)	3.408.542 (2012)	274.841.384 (2012)	Bono	Nacional (zonas rurales)
Solidaridad (DOM)	2.947.164 (2011)	134.419.952 (2011)	Comer primero; Incentivo a la asistencia escolar; Apoyo adultos mayores; Bono gas hogar; Bono luz hogar	Nacional
Targeted Conditional Cash Transfer Program (TCCTP) (TTO)	35.906 (2011)	16.507.117 (2008)	Transferencia monetaria	Nacional
Asignaciones Familiares (URY)	549.295 (2011)	215.816.796 (2011)	Transferencia monetaria	Nacional
Tarjeta Alimentaria (URY)	87.180 (2010)	---	Tarjeta alimentaria	Nacional

a) Dólares corrientes del año; b) Cobertura programada para el año.

Fuente: (FAO, 2013, p. 35). Tomado de la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe, CEPAL, disponible en línea en <http://dds.cepal.org/bdptc/>.

En resumen, los países casi en su totalidad, han avanzado en el establecimiento de sistemas de otorgamientos de apoyos en materia alimentaria, ya sea por hogares o por grupos poblacionales; pese a que continuamente se presentan nuevos retos y modalidades en este tema, resulta conveniente estudiar los efectos que se han presentado en nuestro país, datos que se retomarán más específicamente en capítulo subsecuente de la presente investigación.

1.4 Revisión de políticas alimentarias nacionales

En el caso de México, el gobierno federal ha reconocido la existencia de problemas de desnutrición y para ello implementó los siguientes programas sectoriales: Programa Sectorial de Desarrollo Social 2007-2012, Programa Nacional de Salud 2007-2012 y Programa Sectorial de Salud 2007-2012.

El Programa Sectorial de Desarrollo Social 2007-2012 (PSDS) parte del principio de que todos los mexicanos deben contar con las mismas oportunidades, por lo que establece como un objetivo esencial contribuir al desarrollo humano sustentable a través del desarrollo de capacidades básicas de educación, salud, nutrición, alimentación y vivienda que permitan una mayor igualdad de oportunidades, en especial para la población en condiciones de pobreza. (CONEVAL, 2010, p. 90).

El Programa Sectorial de Salud 2007-2012 (PROSESA) y el Programa Nacional de Salud 2007-2012 (PRONASA) tenían como uno de sus objetivos garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país. Ambos programas tenían como una de sus metas para 2012 reducir 20% la prevalencia de desnutrición en menores de cinco años que presentaban bajo peso para su talla en los cien municipios con menor índice de desarrollo humano (CONEVAL, 2010, p. 90). En el PRONASA se reconoció la creciente importancia de los problemas de mala nutrición, de las enfermedades asociadas y de sus efectos sobre la salud de la población. En este documento se plantearon estrategias y líneas de acción dirigidas a la atención de tales padecimientos. A partir de éste se derivaron las estrategias, los programas y las acciones que ejecutaron diversas entidades de salud, como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y el anteriormente nombrado Seguro Popular, para dar atención a los padecimientos de sus derechohabientes derivados de

conductas alimentarias poco saludables. Así, las metas y los objetivos señalados en los programas sectoriales de desarrollo social y de salud planteaban la intervención gubernamental, la cual se traducía en las acciones de diversas estrategias, programas presupuestarios e institucionales como instrumentos gubernamentales para la atención de los problemas nutricionales. Entre las estrategias del gobierno federal se identificaba la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria (EIASA) del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF); entre los programas presupuestarios, los operados por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) y la Secretaría de Salud; y entre los institucionales orientados a atender problemas nutricionales se encontraban los manejados por el IMSS y el ISSSTE (CONEVAL, 2010, p. 91).

Tabla 1.4.1.-Descripción de los apoyos de programas a individuos y hogares por dimensiones de seguridad alimentaria, aprovechamiento biológico y desenlaces nutricios objetivo.

Dimensiones para medir la seguridad alimentaria	Programas de transferencias y subsidios con objetivos alimentarios y nutricionales (desnutrición y anemia)							Programas institucionales con objetivos alimentarios y nutricionales (sobrepeso y obesidad)	
	Programa de Abasto Rural (PAR)	Programa de Abasto Social de Leche (PASL)	Programa de Apoyo Alimentario (PAL)	Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (OPORTUNIDADES)	Desayunos Escolares (EIASA-Desayunos)	Atención a Menores de 5 años en Riesgo (EIASA-Menores)	Asistencia Alimentaria a Familias en Desamparo (EIASA-Desamparo)	IMSS	ISSSTE
Disponibilidad de alimentos	• Abasto de alimentos a precios preferentes	• Abasto de leche fortificada a precios preferentes							
Acceso o capacidad para adquirir los alimentos			• Transferencia monetaria o en especie • Suplementos alimenticios • Monitoreo de estado nutricional • Orientación para cuidado de la salud	• Transferencia monetaria • Suplementos alimenticios • Monitoreo de estado nutricional • Consultas médicas • Orientación para cuidado de la salud					
Consumo de alimentos					• Transferencia en especie • Orientación para buenos hábitos de higiene y salud	• Transferencia en especie • Suplementos alimenticios • Monitoreo de estado nutricional • Orientación para buenos hábitos de higiene y salud	• Transferencia en especie • Acciones formativas para buenos hábitos	• Cambios en hábitos alimenticios • Cambios en conducta de actividad física • Cirugía	• Cambios en hábitos alimenticios • Cambios en conducta de actividad física
Aprovechamiento biológico									
Desenlaces nutricios objetivo		Anemia	Desnutrición Anemia	Desnutrición Anemia	Desnutrición	Desnutrición	Desnutrición	Sobrepeso Obesidad	Sobrepeso Obesidad

Fuente: Tomado de(CONEVAL, 2010, p. 91).Dimensiones de la seguridad alimentaria: Evaluación Estratégica de Nutrición y Abasto.

Destacando además, algunos de los programas señalados en la Tabla 1.4.3 (Ver anexos); se observa el Programa de Apoyo Alimentario (PAL), el cual empezó a funcionar desde finales de 2003. Para el ejercicio fiscal 2008, el PAL y el Programa de Abasto Rural (PAR) fueron operados de forma conjunta por DICONSA. Los apoyos se otorgaban a través de dos modalidades que antes constituían programas separados: Apoyo Alimentario y Abasto Rural. El propósito, en 2008, era impulsar y fortalecer las capacidades básicas de las familias de los hogares rurales en situación de pobreza.

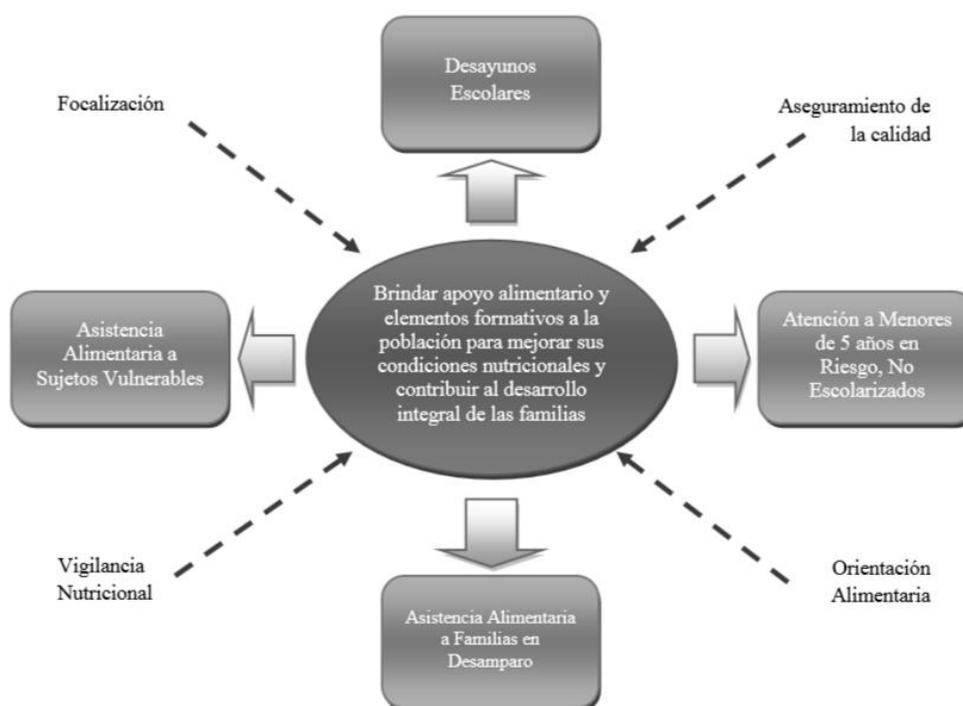
Los objetivos de la modalidad de Apoyo Alimentario eran mejorar las condiciones de alimentación y nutrición de los integrantes de los hogares que viven en situación de pobreza y promover acciones sinérgicas o complementarias con otros programas para el desarrollo social del Gobierno Federal, con acciones de otras dependencias de los distintos órdenes de gobierno, así como con las realizadas por organizaciones sociales y privadas mientras que la modalidad de Abasto Rural tenía como propósito garantizar el abasto de productos básicos y complementarios a comunidades marginadas con precios menores a los del mercado(DOF, 2007).

El Programa de Apoyo Alimentario (PAL) era parte de la estrategia del Ejecutivo Federal que, en el marco de una política social integral, promovía acciones para mejorar la alimentación y nutrición de los hogares que vivían en situación de pobreza ubicados en localidades rurales marginadas del país, en donde no tenían presencia los programas OPORTUNIDADES y de Abasto Social de Leche a cargo de LICONSA (CONEVAL 2009).El apoyo alimentario se otorgaba de dos maneras a) apoyo en especie, que incluía la entrega bimestral de dos paquetes alimentarios con un valor unitario equivalente a 175 pesos³ y b) apoyo en efectivo, en el que el hogar beneficiario recibía bimestralmente un monto de 350 pesos que debía ser utilizado para la adquisición de alimentos. Además del apoyo alimentario, se aplicó una estrategia educativa cuyos objetivos eran familiarizar a los hogares con el programa y diseminar conocimientos de salud y nutrición. La asistencia a estas pláticas estaba condicionada a la entrega del paquete alimentario, de esta manera se establecía el elemento de corresponsabilidad.

³Desde el año 2007 y hasta finales del año 2008 el valor del paquete alimentario aumentó de \$150 a \$175 pesos. (CONEVAL, 2009).

Retomando la Estrategia integral de asistencia social alimentaria, fue a partir de la descentralización de programas alimentarios y con miras a su mejoramiento, el Sistema nacional para el desarrollo integral de la familia (SNDIF), los sistemas estatales del DIF y el Sistema para el desarrollo integral de la familia del Distrito Federal diseñaron conjuntamente esta Estrategia integral de asistencia social alimentaria (EIASA). Esta estrategia se planteó como objetivo contribuir a mejorar las condiciones nutricias de los sujetos de asistencia social, brindando apoyo alimentario y elementos formativos a la población asistida para que, mediante su propia participación organizada, pueda mejorar sus condiciones de manera sostenible y propiciar, de esta manera, el desarrollo integral de las familias. Esta estrategia procura que los programas alimentarios cuenten con esquemas nutricionalmente adecuados, pertinentes y con servicios de calidad (DADC, 2008). La EIASA está integrada por cuatro programas y cuatro acciones transversales articuladas para cumplir con sus objetivos (ver figura 1.4.2).

Figura 1.4.2.- Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria (EIASA)



Fuente: Tomado de Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria – EIASA.

Tomando como referencia la figura 1.4.2 se describe a continuación una breve descripción de los cuatro programas:

Desayunos Escolares. Consiste en la entrega de desayunos calientes o comidas, desayunos fríos, diseñados con base en los Criterios de Calidad Nutricia, y acompañados de acciones de Orientación Alimentaria, aseguramiento de la calidad y producción de alimentos.

Población Objetivo: Niñas, niños y adolescentes en condiciones de riesgo y vulnerabilidad, que asisten a planteles oficiales del Sistema Educativo Nacional, ubicados en zonas indígenas, rurales y urbano-marginadas, preferentemente (EIASA, 2015).

Atención a menores de 5 años en riesgo, no escolarizados. Se enfoca en los menores de cinco años que se encuentran en condiciones de riesgo y vulnerabilidad, mediante la entrega de apoyos alimentarios adecuados a su edad y brindando orientación alimentaria que incluyan prácticas de higiene a sus padres. Población: Niñas y niños entre seis meses y cuatro años once meses, no escolarizados, en condiciones de riesgo y vulnerabilidad, que habiten en zonas indígenas, rurales y urbano-marginadas preferentemente, y que no reciban apoyo de otros programas alimentarios(EIASA, 2015).

Asistencia Alimentaria a Sujetos Vulnerables. Entrega apoyos alimentarios diseñados con base en los Criterios de Calidad Nutricia y acompañados de acciones de Orientación Alimentaria, Aseguramiento de la Calidad Alimentaria y producción de alimentos. Población objetivo: Grupos de riesgo, sujetos de asistencia social alimentaria, preferentemente niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, mujeres en periodo de lactancia, personas con discapacidad, adultos mayores y personas vulnerables por ingresos(EIASA, 2015).

Asistencia Alimentaria a Familias en Desamparo. Atiende a las familias en condición de emergencia, a través de apoyos alimentarios temporales. Población: Personas que han sido afectadas por la ocurrencia de fenómenos naturales destructivos y que por sus condiciones de vulnerabilidad requieren de apoyo institucional para enfrentarlos (EIASA, 2015).

La evolución de los programas y políticas de nutrición y alimentación en México son producto de un proceso de aprendizaje de las experiencias en programas y acciones realizadas tanto en el país como en otros países. Asimismo, han sido utilizadas por el Estado como su brazo ejecutor en la provisión y logro del bienestar entre diversos sectores de la población. Uno de los retos más importantes que se enfrentan con las políticas de nutrición es el de llevar a cabo acciones integrales, con recursos limitados y que respondan a las necesidades locales e ilimitadas, que muchas veces dependen de otros factores como el nivel de ingreso dentro del hogar y la parte que se destina a la adquisición de productos que cubran al menos los requerimientos básicos nutricionales en los integrantes.

Como inicialmente se explica, el estado de bienestar es el resultado de un proceso, que se encuentra fuertemente relacionado con las motivaciones de dar respuesta a las necesidades de una población y una sociedad en crecimiento, en donde es visible una continua transformación; lo que lleva al Estado a dar respuestas al entorno público para atender problemas concretos y ofrecer soluciones específicas con las políticas públicas en el sector alimentario, es así que, el siguiente apartado da inicio con la presentación de un panorama de la situación de dicho sector en México, concretando con un estudio específico referente al ingreso y gastos de los hogares, otorgando lugar a un enlace entre los datos, con las políticas alimentarias correspondientes.

CAPÍTULO 2.- COMPORTAMIENTO DEL INGRESO Y GASTO DE LOS HOGARES MEXICANOS RERERENTE AL CONSUMO DE ALIMENTOS 2000-2012

2.1 Panorama alimentario en México

Una vez señalados algunos conceptos de nutrición y alimentación en la presente investigación (apartado 1.2) en ésta sección se continuará con un enfoque específico para la situación en México. Se distinguirán algunas entidades federativas, sector urbano y rural, aludiendo las características, comparaciones y problemáticas de cada grupo según el periodo de análisis.

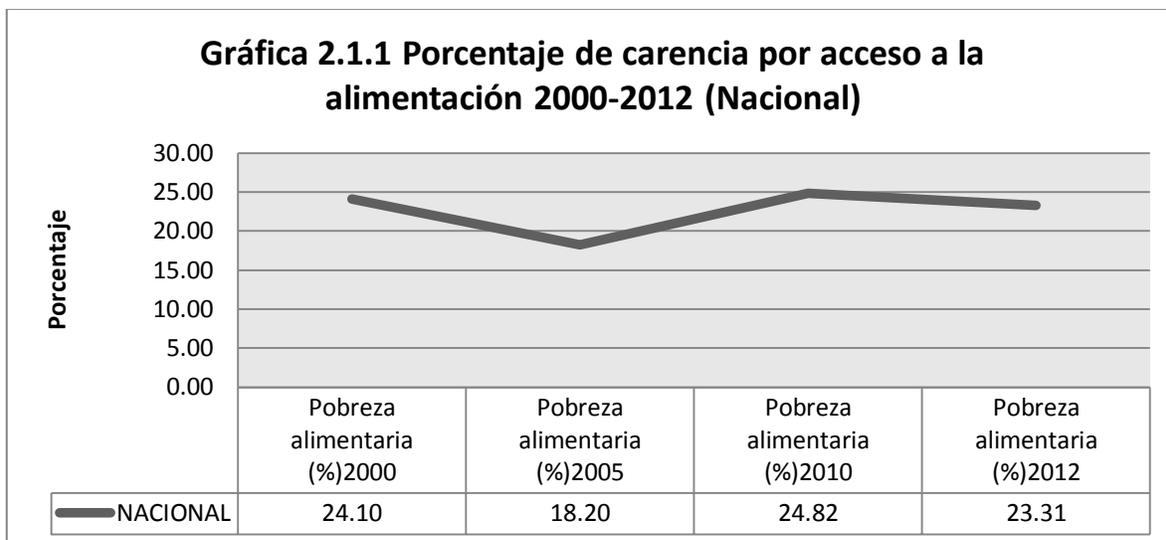
La Ley General de Desarrollo Social (LGDS) establece el acceso a la alimentación como uno de los derechos para el desarrollo social de los mexicanos (Artículo 6). La LGDS también estipula que el acceso a la alimentación será uno de los ocho indicadores que el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), debe considerar para efectuar la medición de la pobreza (Artículo 36).

En cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley General de Desarrollo Social (LGDS), el CONEVAL informa las estimaciones de pobreza en México. La finalidad de esta información es proporcionar elementos para mejorar las políticas públicas tendientes a la superación de la pobreza en México. Las estimaciones de la pobreza en México se calcularon a partir de las bases de datos del Módulo de Condiciones Socioeconómicas⁴ de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (MCS-ENIGH) que realizó el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) entre agosto y noviembre de 2012.

Para la presente investigación se toma a la pobreza alimentaria o carencia por acceso a la alimentación, siendo uno de los indicadores que distingue según definiciones del CONEVAL: *“Incapacidad para obtener una canasta básica alimentaria, aún si se hiciera uso de todo el ingreso disponible en el hogar para comprar sólo los bienes de dicha canasta”*.

⁴Su objetivo es obtener información detallada, proporcionar un panorama estadístico de las variables necesarias para la medición multidimensional de la pobreza, establecidas en la Ley General de Desarrollo Social, es elaborado por el INEGI y el CONEVAL.

Avanzando en el análisis, de acuerdo con la medición de la pobreza entre los años 2000-2012, se distinguen la siguiente gráfica, la incidencia de la población con carencia por acceso a la alimentación fue de 24.10 por ciento en 2000, disminuyendo a 18.20 por ciento en el 2005 nivel menor en comparación con los demás años seleccionados. Se presentó un crecimiento en el 2010 con 24.82, observándose un ligero decremento en 2012 con 23.31 por ciento de población carente por acceso a alimentos a nivel nacional (Ver gráfica 2.1.1)



Fuente: Elaboración propia con estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2000 y 2012.

Al comparar las zonas urbana y rural de 2006 y 2012 con respecto a pobreza alimentaria, se identifica que los porcentajes en el área rural son más del doble para ambos años, en comparación con las cifras registradas en el área urbana. Además el aumento en el porcentaje de pobreza alimentaria persiste en ambos sectores, aunque de forma mayor en el área rural con 6.5% comparando ambos periodos, contra un 5.3% en localidades urbanas.

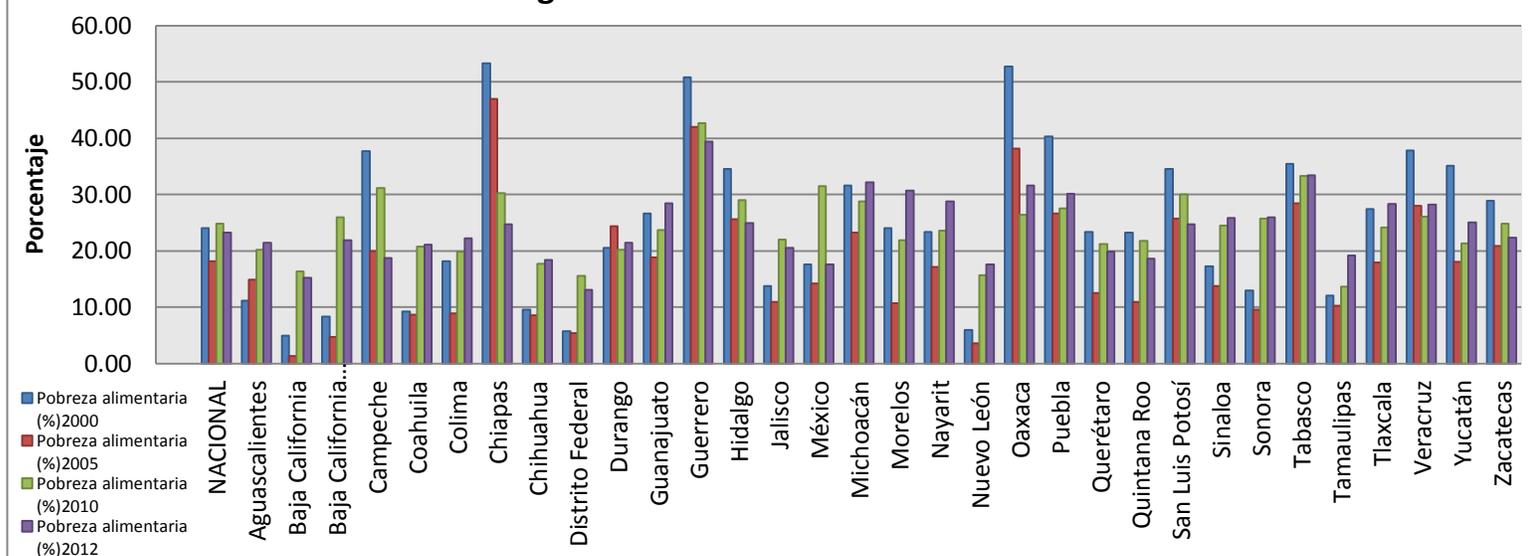
Cuadro 2.1.1 Pobreza alimentaria Nacional, Urbana y Rural 2006 y 2012.

Pobreza alimentaria	2006	2012	Cambio en el porcentaje
NACIONAL	14.0	23.31	9.4
RURAL Localidades menores a 2 mil 500 habitantes	24.4	30.9	6.5
URBANA Localidades con 2 mil 500 y más habitantes	7.6	12.9	5.3

Fuente: elaboración propia con estimaciones del CONEVAL con base en las ENIGH 2006 y 2012.

Siguiendo con el mismo indicador de carencia por acceso a la alimentación se analizan datos por entidad federativa en México, siendo los de la región suroeste los que muestran mayores porcentajes, Guerrero figuraba en 2000 un 50.79 por ciento, siendo el más alto de los años subsecuentes con 42.02% en 2005, 42.67% en 2010, disminuyendo a 39.43% en 2012. Oaxaca presentaba el segundo porcentaje mayor a nivel nacional en 2000 con 52.73% de población carente, cerrando en 2012 con 31.66 por ciento. El Estado de Chiapas marcaba el mayor porcentaje de carencia a la alimentación en 2000 con 53.33% descendiendo en puntos porcentuales hasta un 24.72 en 2012. Otros Estados de la región sureste como Tabasco y Campeche presentan porcentajes similarmente altos en carencia por acceso a la alimentación según los años de análisis (Ver anexo 2.1.2).

Gráfica 2.1.2 Porcentaje de carencia por acceso a la alimentación según entidad Federativa 2000-2012



Fuente: Elaboración propia con estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2000 y 2012.

Como fue señalado en el apartado 1.2 Nutrición y Alimentación, el consumo de alimentos expresado en kcal/persona/día es una variable clave para medir y evaluar la evolución de la situación alimentaria mundial y regional. Un término más apropiado para esta variable sería «consumo alimentario medio nacional aparente», ya que los datos provienen de las hojas de balance de alimentos nacionales (OMS/FAO, 2003).

En este mismo sentido, y para destacar datos complementarios sobre la situación alimentaria en México, se presentan algunas cifras sobre el consumo de productos básicos en alimentación a nivel nacional.

Según el reporte del Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en México (2012) en alimentos de origen agrícola, con excepción del frijol, el consumo ha disminuido, además del azúcar y café con un consumo por persona en niveles similares en los últimos 20 años, se observa que en los demás casos el consumo aparente por persona y total, creció. Las importaciones han aumentado su participación en la oferta nacional o consumo aparente (la suma de la producción nacional y las importaciones, menos exportaciones). En los casos en que se produjo crecimiento de la producción, éste resultó inferior a la demanda, como lo refleja el Cuadro 2.1.2.

Cuadro 2.1.2 Consumo aparente de alimentos básicos agrícolas en México *a/*

(Miles de toneladas)

	AÑOS				
	1990-92	1995-96	2000-02	2005-07	2009-11 <i>b/</i>
Arroz	569.0	730.0	863.0	1,023.0	945.0
Trigo	4,522.0	4,856.0	5,955.0	6,275.0	6,431.0
Sorgo	8,794.0	7,651.0	10,835.0	8,256.0	8,784.0
Frijol	1,240.0	1,231.0	1,260.0	1,152.0	1,033.0
Azúcar	3,915.0	3,760.0	4,660.0	5,302.0	5,190.0
Café oro	136.0	129.0	148.0	174.0	152.0
Participación de las importaciones en el consumo aparente (Porcentaje)					
	1990-92	1995-96	2000-02	2005-07	2009-11 <i>b/</i>
Soya	2,183.0	3,056.0	4,382.0	3,837.0	3,677.0
Arroz	53.4	61.0	78.3	79.1	89.2
Trigo	14.4	34.3	52.4	55.3	51.3
Sorgo	40.9	27.3	45.8	30.4	26.1
Frijol	9.7	5.6	7.9	8.8	13.5
Azúcar	15.1	0.7	0.7	4.6	9.5
Café oro	1.0	3.2	7.3	0.4	4.6
Soya	71.1	97.2	97.7	96.9	95.5

a/ Producción más importaciones menos exportaciones *b/* Cifras preliminares para 2010 y 2011

Fuente: Elaboración propia con datos de SAGARPA, SIAP y Secretaría de Economía.

En varios productos el mercado externo es un abastecedor significativo. Desde alrededor del 30% de la oferta nacional en sorgo, a más del 50% del trigo y entre el 86% y 95% para arroz y soya, como puede notarse en el cuadro anterior.

El consumo aparente por persona se desglosa en el Cuadro 2.1.3 las cifras mayores es el consumo de trigo, seguido por azúcar y soya. Por el contrario, se observa en menor medida el consumo de café por persona en el país.

Cuadro 2.1.3 Consumo aparente por persona de otros productos agrícolas básicos en México (Kilogramos).

	1990-92	1995-97	2000-02	2005-05	2009-11
Arroz	6.7	7.8	8.6	9.5	8.4
Frijol	14.7	13.2	12.5	10.7	9.2
Trigo	53.2	52.0	59.1	58.5	57.2
Soya	25.6	32.7	43.5	35.8	32.7
Azúcar	46.1	40.3	46.3	49.5	46.2
Café oro	1.6	1.4	1.5	1.6	1.4

Fuente: Elaboración propia con datos de SAGARPA, SIAP.

En alimentos de origen animal, la mayor producción, accesibilidad, cambios en las preferencias, mejora en nivel de ingreso, entre otros factores, ha contribuido a elevar el consumo de proteína animal en los últimos 20 años, como se aprecia en el Cuadro 2.1.4. El consumo de carne de res aumentó en forma significativa en los últimos periodos presentados, para llegar a un promedio de 22.7Kg por persona al año en 2009-2011.

Los datos anuales indican una tendencia a aumentar el consumo en parte por ciertos cambios focalizados en los hábitos alimenticios. El consumo de carne de puerco también tuvo un dinámico crecimiento, sobre todo en la década de 1990, para llegar a 16.7Kg promedio en 2009-2011; ese nivel coloca a México entre los países de consumo intermedio por persona. De las carnes, al igual que su producción, destaca el acelerado ritmo de crecimiento del consumo de pollo, se triplicó hasta casi 30Kg. por persona en promedio en 2009-2011, nivel superior al de los países desarrollados (25kg) y al conjunto de los países

en desarrollo (10kg) (FAO-OECD, 2012). El aumento es el resultado de una mayor atención al consumo de proteína animal, de los diferenciales en los precios relativos con las otras carnes y la preferencia por las carnes blancas.

El consumo de huevo por persona, es el más alto en el mundo con 21.4Kg al año en promedio en 2009-2011, observándose una tendencia creciente en todo el período presentado. El consumo de leche, por su parte, llega a 109.7 litros por persona, lo que equivale a poco más de un vaso de leche al día (300 ml), disponibilidad suficiente según algunas recomendaciones nutricionales.

Cuadro 2.1.4 Consumo aparente de carne, leche y huevo por habitante en México (Kilogramos y litros)

Tasas de Crecimiento							
	1990-92	1995-97	2000-02	2005-07	2009-11	1990-00	2000-11
Carne	15.2	15.4	16.3	17.7	22.7	0.7	3.1
bovina							
Carne	9.9	10.1	14.3	15.0	16.7	3.8	1.4
porcina							
Carne	10.5	15.7	21.9	26.9	29.4	7.6	2.7
de aves							
Leche	101.7	102.4	112.9	111.9	109.7	1.1	-0.3
Huevo	13.1	13.7	18.6	20.6	21.4	3.5	1.3

Fuente: Elaboración propia con datos de SAGARPA, SIAP.

Es importante destacar, la contribución del volumen de las importaciones, la cual aumentó en los últimos 20 años, alcanzando el 40% en carne de puerco, el 35% en carne de bovino y el 18% en la de pollo. (Ver el Cuadro 2.1.5). En el producto huevo, al duplicar su producción, se redujeron las compras en el exterior, que apenas representaron el 0.4% en promedio en 2009-2011. En el producto leche, en cambio, el volumen de la producción aumentó más que el consumo aparente, disminuyendo la contribución de las importaciones al 13% del consumo. Las importaciones de productos específicos han ido variando de acuerdo con los precios de los mercados internacionales, y han sido factor de impulso a la demanda de leche fresca por parte de la industria de lácteos (FAOSTAT).

Cuadro 2.1.5 Participación de las importaciones en el consumo aparente de alimentos de origen pecuario en México (Porcentajes).

	1990-92	1995-97	2000-02	2005-07	2009-2011
Carne bovina	8.6	6.0	22.2	16.9	34.5
Carne porcina	5.5	3.8	29.7	33.5	40.2
Carne de aves	7.0	9.1	10.8	13.2	18.3
Leche	21.1	19.0	15.7	14.9	13.2
Huevo	1.0	0.9	0.7	0.6	0.4

Fuente: Elaboración propia con datos de SAGARPA, SIAP.

En carne de bovino, se observa un mayor porcentaje de participación en el período 2009-2011 con 34.5%, seguido de 22.2% en los años 2000-2002, lo que figura como un incremento considerable si se compara con el periodo inicial de 1990-1992 con una participación de 8.6%, debido posiblemente a la alza en el consumo por persona como fue señalado anteriormente. En cuanto a la carne porcina se observa también un porcentaje creciente de participación de las importaciones, seguida en la carne de aves, si bien presenta tendencia a la alza, es en menor medida si se compara con la carne de origen porcino.

Al tener un panorama del comportamiento alimentario en México, habrá que incorporar consideraciones en políticas alimentarias que generen repercusiones en las condiciones de producción, distribución y consumo en el mediano y largo plazo.

En los siguientes dos apartados se analiza el acceso a la alimentación a la luz del ingreso y el gasto de la población. Los recursos monetarios y no monetarios, provenientes tanto de la participación laboral como de otras fuentes, que son un medio fundamental para la obtención de alimentos e insumos para la preparación de los mismos.

A partir de esta información es posible obtener un acercamiento del tema. Se considera que entre los aportes, se encuentra la distinción de atributos, socioeconómicos vinculados con

la carencia o acceso a alimentos, a partir de los cuales es posible optimizar los procesos de focalización de acciones públicas particulares a la población.

2.2 Comportamiento del ingreso en los hogares mexicanos respecto al consumo de alimentos

El acceso, no sólo a los alimentos sino también al resto de los bienes y servicios necesarios para la subsistencia, se encuentra estrechamente determinado (aunque no son los únicos determinantes) por el monto, la periodicidad y la naturaleza de los ingresos. Es por ello, que el ingreso representa una medida del potencial de las personas y los hogares para adquirir los bienes necesarios. Como en apartados anteriores de la investigación, se toma en cuenta la población a nivel nacional mediante la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) pero ahora distribuida en diez conjuntos ordenados por niveles de ingreso o gasto medio, haciendo notorio una comparación entre el porcentaje de carencia en acceso a la alimentación en México y el ingreso medio per cápita (CONEVAL 2010).

Por ingreso se utilizará la definición de Ingreso Neto Total per Cápita (INTPC), el cuál es la suma de los ingresos monetarios (remuneración del trabajo subordinado y las transferencias), de los ingresos no monetarios (autoconsumo, remuneración en especie y una estimación de alquiler de vivienda), y a eso se le resta los regalos dados monetariamente. De igual forma, por gasto se utilizará la definición de Gasto Neto Total per Cápita (GNTPC) el cuál, al igual que el INTPC, suma las erogaciones monetarias y no monetarias, y se calcula a partir de dividir el gasto del hogar entre los miembros del hogar.⁵

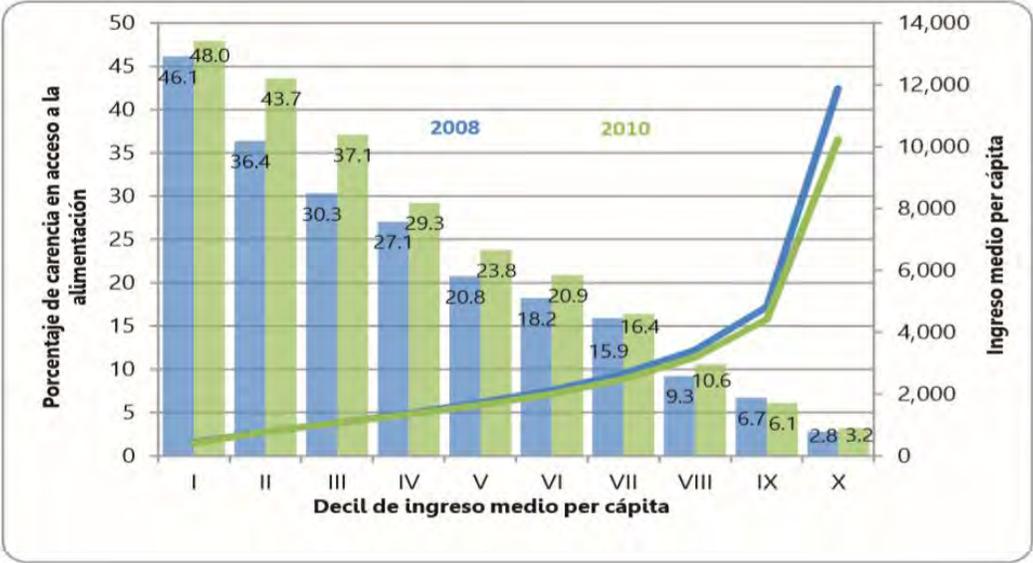
Retomando conceptos ya señalados en el apartado 2.1, se dice que las personas con carencia en el acceso a la alimentación, se presenta si los hogares que residen tienen en casos severos y moderados, poca variedad en la dieta, haberse saltado alguna comida y tener al menos una ocasión el no haber probado ningún alimento en el día por falta de recursos económicos durante los últimos tres meses. En casos leves se distinguen a los hogares que muestran poca variedad en su dieta por falta de recursos económicos durante los últimos tres meses.

⁵Definiciones tomadas de CONEVAL 2010.

En lo que respecta al ingreso, se observa que en los tres primeros deciles (los de menores percepciones) la proporción de personas carentes en acceso a alimentación sobrepasa el nivel promedio de la carencia, tanto en 2008 como en 2010, llegando a afectar en el último año a cerca de la mitad de la población en el primer decil (48.0%) y a cerca de cuatro de cada diez personas en el tercero (37.1%). Los primeros deciles son, además, los que mayores incrementos en la carencia por acceso a la alimentación (definición señalada en el apartado 2.1) experimentaron entre 2008 y 2010 (Ver gráfica 2.2.1).

En contraste, en los últimos deciles de ingreso (la población con mayores ingresos), el porcentaje de carencia en acceso a la alimentación es menor del 10%, de manera que en el décimo decil sólo dos de cada cien personas reportaron ser carentes en acceso a alimentación. Si bien es posible que durante el periodo de referencia la población con los ingresos más altos hayan experimentado algún suceso que incidiera en la cantidad y la variedad de los alimentos a su alcance, este resultado tiene origen en la captación de los ingresos.

Gráfica 2.2.1 Distribución de la Población por decil de ingreso medio per cápita 2008 y 2010.



Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH.

Ingreso laboral y carencia por acceso a la alimentación

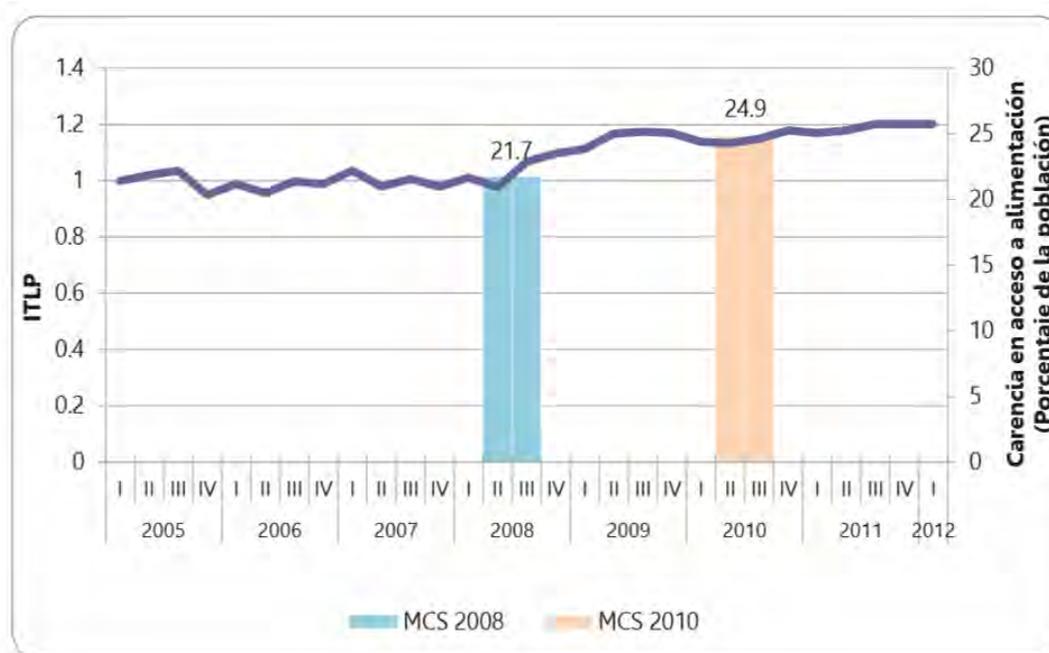
En términos del ingreso, resulta particularmente relevante explorar la relación entre la carencia en el acceso a la alimentación y el ingreso que proviene exclusivamente de la participación laboral de los individuos, toda vez que el trabajo constituye la principal fuente de recursos económicos de las familias. Según informa el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en su informe sobre dimensiones de la seguridad alimentaria en México en 2010, los ingresos laborales representan alrededor del 60% de los ingresos totales de los hogares.

En este sentido, con el propósito de dar seguimiento a la evolución del ingreso laboral y su relación con la capacidad de la población para adquirir elementos de subsistencia básicos, el CONEVAL estima (de manera trimestral) el Índice de la Tendencia Laboral de la Pobreza (ITLP), el cual da seguimiento a la población que no es capaz de cubrir el costo de la canasta alimentaria con el ingreso que percibe por su trabajo, si el Índice sube, significa que aumenta el porcentaje de personas que no pueden comprar una canasta alimentaria con su ingreso laboral.

El ITLP no constituye una medición de pobreza, puesto que no comprende todas las fuentes de ingreso ni todas las dimensiones de la medición oficial de la pobreza dada a conocer por el CONEVAL. Sin embargo, este Índice sirve como señal preventiva de corto plazo sobre la situación del ingreso laboral de las familias en relación con el costo de la canasta alimentaria.⁶ Como es posible apreciar en la Gráfica 2.2.2, el comportamiento de este índice se asocia de manera estrecha con el de la carencia por acceso a la alimentación, teniendo una tendencia creciente, desde el 2005 al primer trimestre de 2012.

⁶ Tomado de http://www.coneval.gob.mx/Medicion/Paginas/ITLP_ITLP_IS.aspx

Gráfica 2.2.2 Índice de la tendencia laboral de la pobreza (2005-2012) y la carencia por acceso a la alimentación, 2008 y 2010.



Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en MCS 2008 y 2010 y ENOE 2005-2012.

2.3 Comportamiento del gasto en los hogares mexicanos respecto al consumo de alimentos

Con el fin de retomar algunos conceptos, se define al consumo familiar como la actividad económica de las familias que consiste en la utilización de bienes y servicios para satisfacer sus necesidades materiales⁷. El gasto familiar por otra parte es el caudal monetario que destina el hogar y cada uno de sus miembros al pago de bienes y servicios considerados de consumo, con destino en el mismo hogar o para ser transferidos gratuitamente a otros hogares. Es así, que el gasto en consumo de los hogares representa la actividad económica principal de la población y es una aproximación al concepto de consumo privado, como el componente más importante a la demanda agregada de un país.

⁷ Adaptado del Instituto Estadístico de Cataluña, España.
<http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=400&m=m&lang=es>

El principal objetivo de la estadística de gasto en consumo de los hogares es producir información sobre la magnitud, la estructura y la distribución de este gasto, así como las variaciones interanuales del agregado de consumo. Los gastos de consumo registrados, se refieren al flujo monetario que las economías del hogar destinan a la adquisición de artículos de consumo, más todo aquel gasto no monetario que se genera a partir de los bienes de suministro, autoconsumo, cualquier salario en especie y el alquiler imputado a la vivienda, mencionado también en el apartado 2.2.

Se considera además que el gasto, muestra la capacidad de compra real, la cual se encuentra afectada por las necesidades específicas de los sujetos, la disponibilidad de bienes y servicios en el mercado y las preferencias personales.

Esta situación es particularmente notoria en lo que concierne al gasto en alimentación, en el que la elección de los alimentos, la periodicidad de la compra, la cantidad y la calidad de los productos están asociadas no sólo a la cantidad de recursos disponibles para su adquisición, sino también a las necesidades alimentarias específicas de cada miembro del hogar, la cultura alimentaria y el gusto.

Por otra parte, se presenta en la gráfica 2.3.1 la carencia en acceso a la alimentación por decil de gasto medio. Los resultados presentados en el informe del CONEVAL (2010), confirman que la carencia en el acceso a los alimentos se distribuye de manera similar entre los deciles de gasto respecto a la distribución que se obtiene entre los deciles de ingreso.

Es posible identificar que los niveles más elevados de población carente en acceso a la alimentación, son afectados los primeros deciles; respecto al primer decil en 2008 figuraba un 43.5% aumentando a 49.6% en 2010, siendo de 6.1% el aumento en estos dos años de comparación. Siguiendo en el segundo decil tenemos un aumento de 36.3% en 2008 a 40.3% en 2010, en el tercer decil se observa el menor incremento bianual con apenas .8% en aumento de población carente en acceso a la alimentación, uno de los mayores aumentos de población carente se presenta en cuarto decil figurando en 2008 con 23.7% y para 2010 un 29.8%, es decir en el periodo bianual de comparación aumento en 6.1% dicha población, similar crecimiento que en el primer decil.

Otro aspecto a observar es el incremento de población carente en los últimos deciles, si bien son la población con mayores ingresos, se observa en el noveno decil en 2008 un 6.8% aumentando a 8.5% en 2010 y en el último decil pasa de 3.6% en 2008 a 4.1% en 2010.

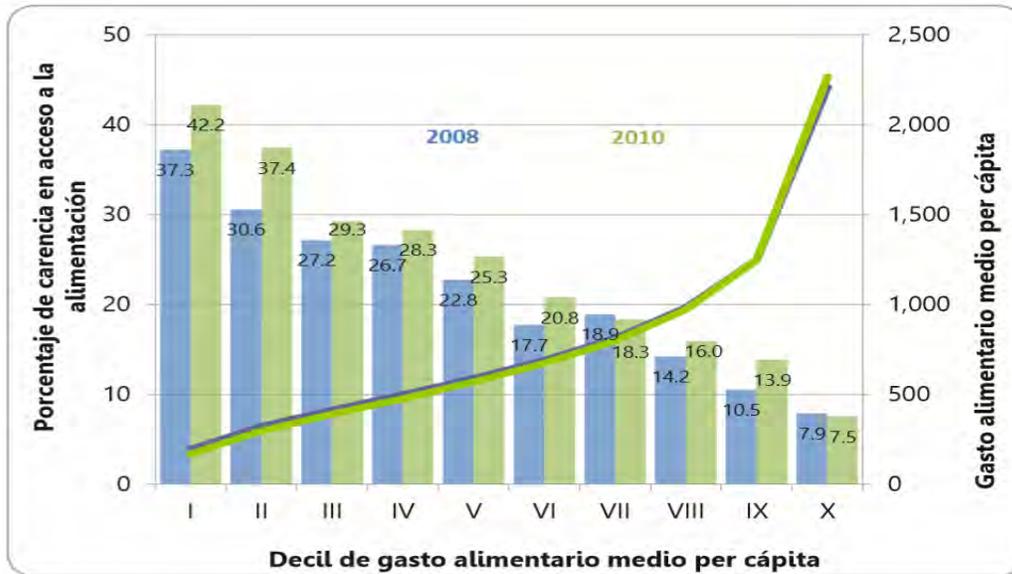
Gráfica 2.3.1 Distribución de la Población por decil de gasto medio per cápita 2008 y 2010.



Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH.

En la siguiente gráfica, se presenta además, la carencia en acceso a la alimentación por decil de gasto alimentario promedio. Como cabría esperar, mayores niveles de gasto en alimentos se asocian con menores proporciones de población carente de acceso a alimentación (ver Gráfica 2.3.2) el peso relativo del gasto en alimentos respecto a la estructura del gasto total de los hogares es mayor entre los primeros deciles, es decir, aquellos que típicamente presentan mayores niveles de carencia (CONEVAL 2010).

Gráfica 2.3.2 Distribución de la población con carencia por acceso a la alimentación por decil de gasto alimentario medio, 2008 y 2010



Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH.

Los dos primeros deciles aumentaron significativamente su nivel de carencia por acceso a la alimentación (incrementos de 4.9 y 6.8 puntos, respectivamente). Dada la importancia que tiene el gasto alimentario respecto al gasto total en los primeros deciles, este aumento puede deberse (entre otros factores) al incremento de los precios alimentarios hacia 2010 (CONEVAL 2010).

Después del análisis efectuado, puede decirse que en el contexto nacional, los hogares con mayores niveles de abastecimiento alimentario suelen tener niveles más elevados de ingresos y gastos netos totales, gastos alimentarios por persona y, conforme éstos disminuyen, aumenta la escasez alimentaria del hogar. También es interesante observar que a medida que disminuye el ingreso y, consecuentemente, disminuye el grado de acceso a alimentos, las diferencias entre el ingreso y el gasto se reducen. Ello sugiere que los hogares en condiciones precarias en alimentos la mayoría de sus ingresos se destinan al consumo en el periodo inmediato.

CAPÍTULO 3. EFECTOS DE LAS POLÍTICAS ALIMENTARIAS EN EL INGRESO Y GASTO DE LOS HOGARES MEXICANOS 2000-2012

En esta sección, se toma en cuenta la información sobre los integrantes del hogar, las estimaciones de ingreso y gasto en alimentos registrados a nivel nacional mediante la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) diferenciando tres periodos importantes para su comparación, las encuestas realizadas en los años 2000, 2006 y 2012.

Tomado como un referente en la observación de la trayectoria de estos conceptos para los hogares en nuestro país, si bien no son los únicos instrumentos de medición se optó por emplearlos debido a la intención de un estudio general y simplificado. Se inicia con una descripción gráfica del ingreso y gasto en alimentos, es importante recalcar que los datos disponibles en la encuesta oficial y con los que se trabaja son de manera trimestral⁸, aún cuando no se mencione en cada una de las interpretaciones.

3.1 Análisis de efectos en el ingreso y gasto de los hogares en consumo de alimentos 2000-2012

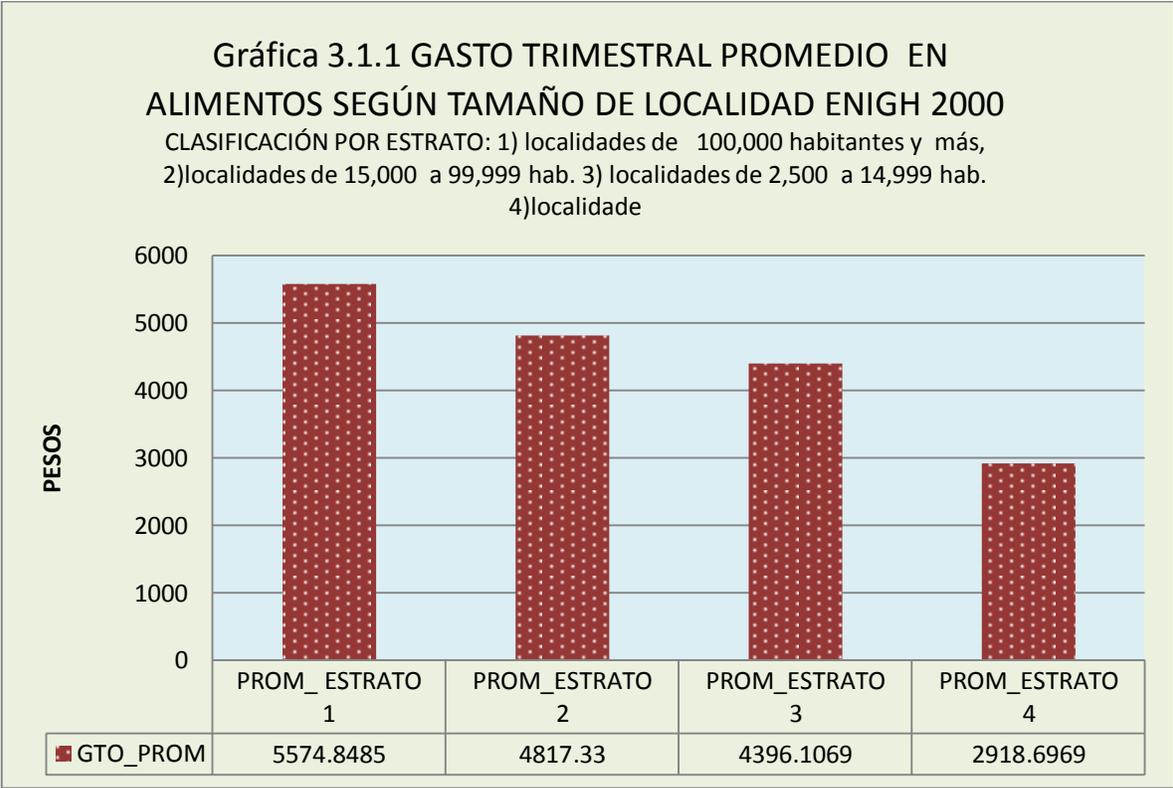
Como se menciona en el capítulo anterior, el apartado 2.2, el acceso a los alimentos necesarios para la subsistencia, se encuentra estrechamente determinado aunque no de forma única, por: el monto, la periodicidad y la naturaleza de los ingresos. De igual forma, fueron señalados otros conceptos de gasto en el apartado 2.3. Lo que concierne al gasto en alimentación, la elección de los alimentos, la periodicidad de la compra, la cantidad y la calidad de los productos están asociadas no sólo a la cantidad de recursos disponibles para su adquisición, sino también a las necesidades alimentarias específicas de cada miembro del hogar, la cultura alimentaria y el gusto.

Presentación de datos ENIGH 2000

Algunos datos a destacar en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) en el año 2000, refieren el gasto trimestral promedio en el rubro de alimentos según tamaño de localidad (Gráfica 3.1.1), en ellos se pueden observar que conforme

⁸Registra el resumen concentrado por hogar, de ingresos y gastos en toda modalidad posible. Además todos los ingresos y gastos registrados en la tabla son trimestrales. ENIGH.

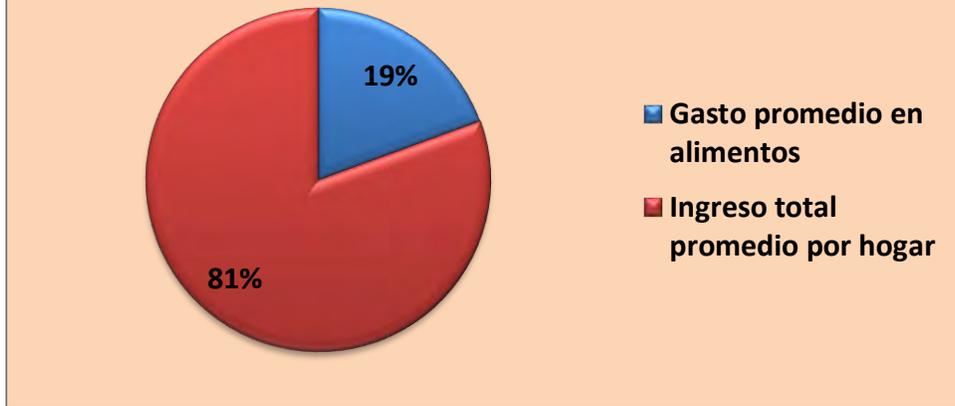
aumenta el número de habitantes según la localidad, aumenta el monto promedio de gasto. El estrato número cuatro, localidades con menos de 2,500 habitantes, figura con el menor promedio (\$2,918); es importante mencionar que una probable causa sea que en diversos sectores rurales, las familias aprovechan la producción de traspatio para autoconsumo y en muchos casos cuentan con parcelas en las cuales practican agricultura tradicional para el sustento, pese a que no es una situación homogénea en los hogares. Este gasto contrasta con el gasto trimestral promedio de \$5,574 en el primer estrato por número de habitantes, localidades de 100,000 y más habitantes, se marca una diferencia de \$2,656 entre ambos extremos de gasto en alimentos.



Fuente: elaboración propia con datos de la ENIGH 2000.

Continuando con el mismo periodo, se presenta la gráfica 3.1.2, destaca la representación del gasto trimestral promedio en alimentos con \$4,710.71, con el ingreso trimestral total promedio por hogar que es de \$24, 268.92, dicho de otra forma el gasto promedio en alimentos de los hogares encuestados fue de 19% respecto del promedio total de ingresos.

Gráfica 3.1.2 Representación del gasto trimestral promedio en alimentos ENIGH 2000.



Fuente: elaboración propia con datos de la ENIGH 2000.

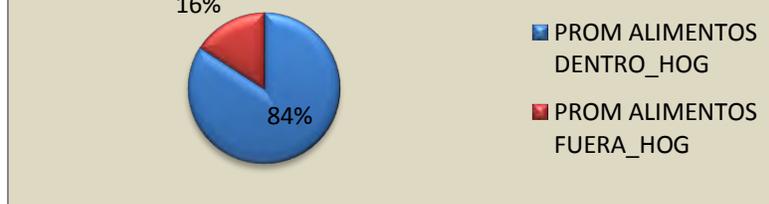
Se registra además, siguiendo la tabla 3.1.2 (ver anexos), el monto máximo de gasto trimestral en alimentos registrado por la encuesta fue de \$42,764, con montos mínimos de ingreso trimestral total por hogar de \$612.54 y un máximo de \$908, 697, 46 pesos.

En las gráficas 3.1.3 y 3.1.4, se observa que, en promedio para el año 2000, los hogares gastaban \$741.92 en el consumo de alimentos fuera del hogar, representado en un 16% del gasto, resaltando un monto mayor de gasto en alimento dentro del hogar con \$3,933, lo que representa el 84%.

**Gráfica 3.1.3
GASTO TRIMESTRAL PROMEDIO EN ALIMENTOS
DENTRO Y FUERA DEL HOGAR ENIGH 2000**



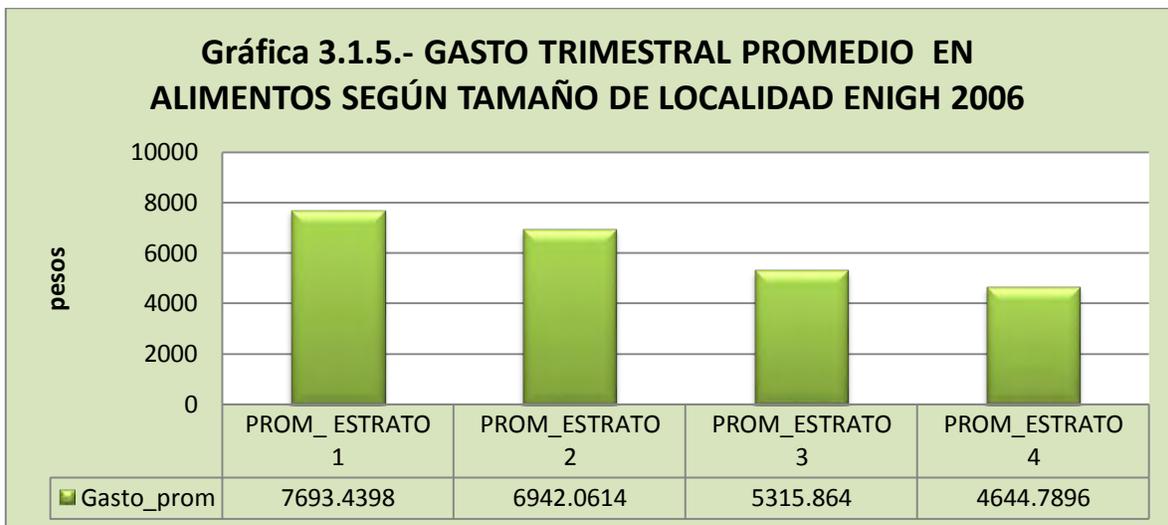
3.1.4 Distribución promedio de gastos en alimentos del hogar. ENIGH 2000.



Fuente: elaboración propia con datos de la ENIGH 2000.

Presentación de datos ENIGH 2006

Como año intermedio del periodo de análisis se eligió presentar los datos de la misma encuesta correspondiente al año 2006. Anotado en la gráfica 3.1.5 se observa un comportamiento similar al de seis años atrás, conforme aumenta el número de habitantes según estrato de localidad, aumentan los montos de gasto trimestral promedio en alimentos o argumentado de otra forma; conforme disminuye el estrato de localidad, disminuye también el monto trimestral promedio de gasto en alimentos. Aunque, de manera opuesta a la encuesta anterior existe una mayor diferencia entre los estratos dos (\$6, 942.06) y tres (\$5, 315.86).

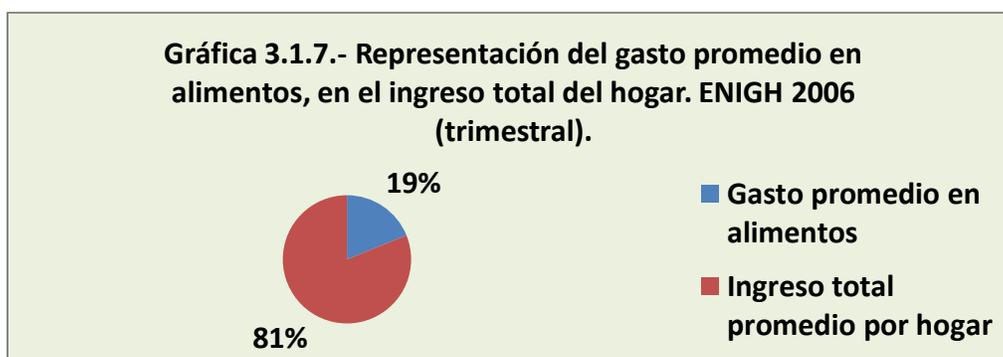


Fuente: elaboración propia con datos de la ENIGH 2006.

Adicionalmente, se advierten las gráficas 3.1.6 y 3.1.7 el gasto trimestral promedio en alimentos con \$6,737.52, lo que representa un 19%, del Ingreso total promedio por hogar, monto dado en la encuesta con \$35,684.30 para 2006.



Fuente: elaboración propia con datos de la ENIGH 2006.

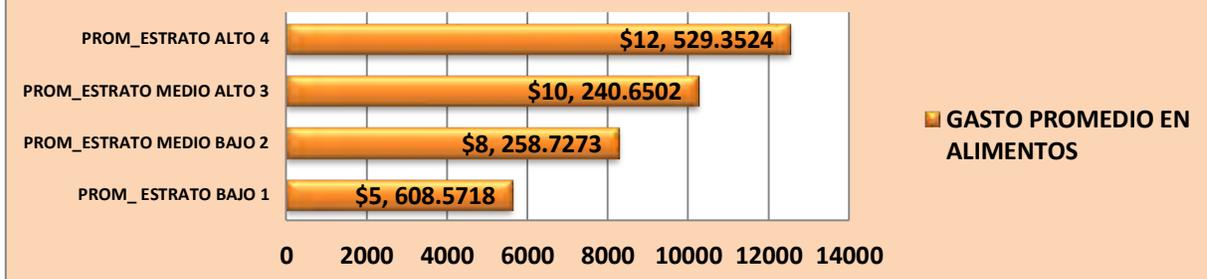


Fuente: elaboración propia con datos de la ENIGH 2006.

Presentación de datos ENIGH 2012

Para esta encuesta en particular, además del estrato regular de separación por tamaño de localidad se tomó otra clasificación de las viviendas del país construida de acuerdo a ciertas características socioeconómicas de las personas que las habitan, así como características físicas y el equipamiento de las mismas expresadas por medio de indicadores realizados con información del XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Siguiendo la gráfica 3.1.8, se aluden los montos de gasto promedio en alimentos según estrato, teniendo el estrato socioeconómico alto, mayor cifra con \$12,529 seguido de la mayor diferencia con el primer y segundo estrato resultando \$2,650 entre ambos.

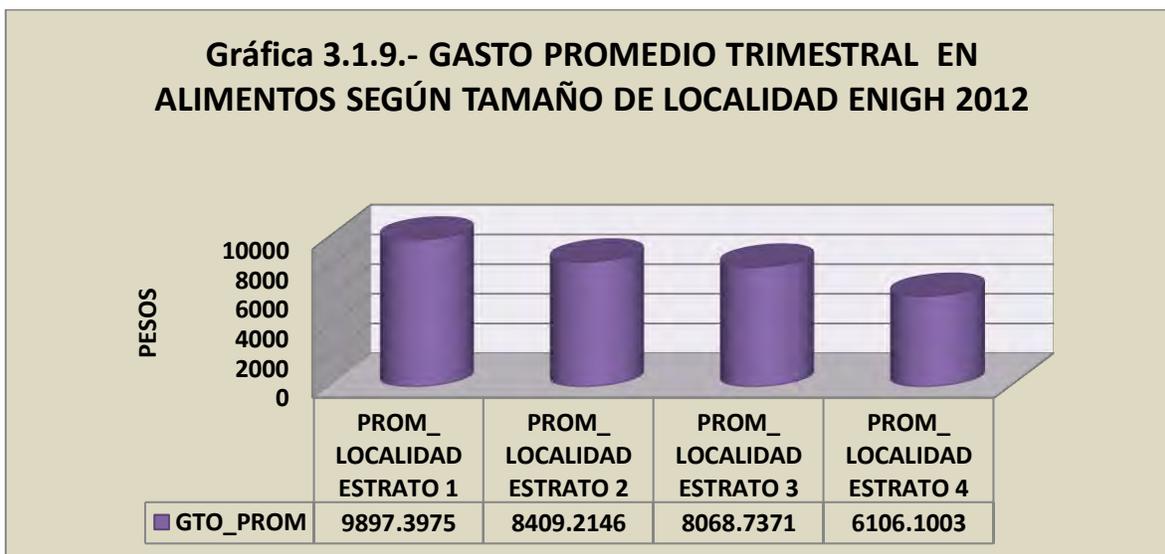
Gráfica 3.1.8.- GASTO TRIMESTRAL EN ALIMENTOS SEGÚN ESTRATO SOCIOECONÓMICO ENIGH 2012



Fuente: elaboración propia con datos de la ENIGH 2012.

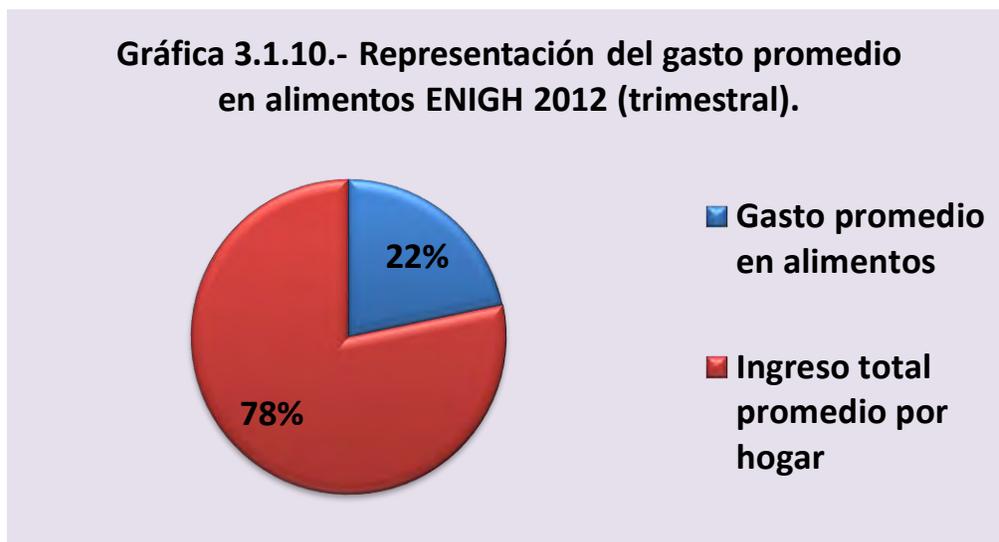
Similar comportamiento y distribución ocurre en el gasto promedio en alimentos por estrato según tamaño de localidad (Gráfica 1.3.9); recordando: el monto según la encuesta en el año 2000 para el estrato cuatro, era de \$2,918, mientras que para el año 2012 fueron \$6,106; es notorio un incremento de \$3,188 a lo largo de los dos sexenios de estudio. Tomando en cuenta la diferencia entre el primer y último estrato según localidad, en 2012 se presentan los valores más desiguales de gasto promedio con \$3,791 en comparación con los demás segmentos de tiempo presentados. Le sigue el año 2006 presentado una diferencia de \$3,048.65 entre el primer y cuarto estrato.

Gráfica 3.1.9.- GASTO PROMEDIO TRIMESTRAL EN ALIMENTOS SEGÚN TAMAÑO DE LOCALIDAD ENIGH 2012



Fuente: elaboración propia con datos de la ENIGH 2012.

En la gráfica 3.1.10. Respecto al gasto promedio en alimentos fue de \$8,688.14 representando un 22% del Ingreso promedio total por hogar en el 2012 con \$39,999.68 siendo el más alto, aumentando tres puntos porcentuales respecto a 2000 y 2006.



Fuente: elaboración propia con datos de la ENIGH 2012

3.2 Comparación de efectos en ingreso y gasto de los hogares en consumo de alimentos 2000-2012.

En este último apartado de comparación y análisis se presentan los datos más notables de los tres períodos de corte en los doce años, con el propósito de abordar una perspectiva en conjunto de las cantidades dadas por la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH).

El aumento más significativo, respetando el orden anual de la gráfica 3.2.1, fue el observado entre el 2000 y 2006, pasando de 24,268 pesos a más de 35 mil pesos, aunque en promedio porcentual el aumento mayor fue entre 2006 y 2012 con 18.88% y 24.34% respectivamente. Debido a que en los años 2000 y 2006 el monto promedio de ingreso trimestral total en los hogares fue muy similar proporcionalmente tomando la representación del gasto promedio en alimentos.

Gráfica 3.2.1.- Gasto promedio en alimentos 2000-2012 del Ingreso promedio total por hogar (trimestral).



Fuente: elaboración propia con datos de la ENIGH 2000-2012.

A pesar de que es marcado el comportamiento creciente del ingreso promedio por hogar (Gráfica 3.2.2), no es posible asegurar que sea una situación generalizada en el país, por lo que sería importante valorar la estabilidad de los ingresos y el poder adquisitivo, lo que podría impactar, tanto en la disponibilidad alimentaria, como en el acceso a los alimentos en el hogar. También, es importante mencionar que un aumento de gasto en alimentos no necesariamente significa satisfacer los requerimientos nutricionales básicos y que pueden incidir a nivel familiar, pues se conjugan muchos otros factores en los integrantes del hogar.

Gráfica 3.2.2.- Ingreso promedio trimestral por hogar 2000-2012



Fuente: elaboración propia con datos de la ENIGH 2000-2012.

Gráfica 3.2.3.- Comparación Ingreso total y gasto en alimentos 2000-2012 (trimestral).



Fuente: elaboración propia con datos de la ENIGH 2000-2012.

En la gráfica 3.2.3 se señala una comparación de la trayectoria del Ingreso promedio por hogar y los gastos promedios en el sector de alimentos, se observa una trayectoria paralela. Pese a ello es necesario diferenciar de lo que se ha comprobado en términos proporcionales, donde los grupos con menores niveles de ingreso, tienden a gastar una mayor proporción de su ingreso en las necesidades básicas como alimentación⁹.

En este análisis, el propósito fundamental de los datos producidos a partir de la encuesta ya mencionada, es el de mostrar el posible efecto de las políticas alimentarias en los hogares, por lo que en el siguiente apartado se complementan datos, tomando en consideración algunos de los programas ejecutados a nivel nacional.

3.3 Comparación de los hogares beneficiarios de programas en alimentación

En esta sección se presentan datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de 2006 y 2012, se refiere, en el informe de los resultados, que el objetivo general de la ENSANUT 2012 es cuantificar la frecuencia, distribución, tendencias de las condiciones de salud y nutrición, sus determinantes y examinar la respuesta social organizada frente a los problemas de salud y nutrición de la población; por entidades federativas, por zonas urbanas y rurales y por estratos socioeconómicos (Gutiérrez, 2012, p. 21).

⁹La llamada ley de Engel: “Mientras más pobre es una familia, una mayor proporción de su gasto total es destinado al consumo de alimentos”

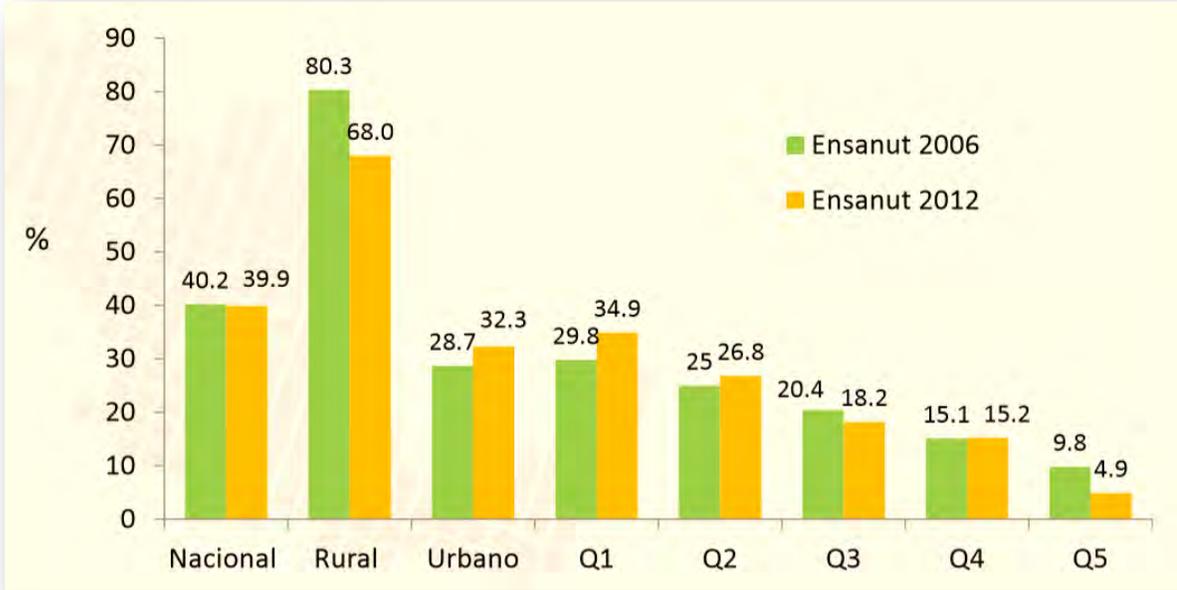
Derivado de la información obtenida por la ENSANUT 2012, se analizaron datos de 36 165 hogares que, aplicando los factores de expansión, representan a una población de 29 429 300 hogares.

El tamaño de muestra fue de 23 288 en zonas urbanas, que representan a 23 099 000 hogares y de 12 877 en zonas rurales que representan a 6 330 300 hogares. Cerca de 11 741 700 hogares en todo el país (39.9%) informaron recibir beneficios de uno o más programas, se incluyen programas de desarrollo social o de salud con componentes de nutrición o alimentación o con transferencias monetarias. De ellos, cerca de 8 202 300 hogares, alrededor de 28% del total de los hogares en México, son beneficiarios de un programa, 2 703 100 de dos programas (9.2%) y alrededor de 836 300 hogares (2.8%) de tres o más programas (Gutiérrez, 2012, p. 139).

La distribución de los hogares se hace por quintiles de condiciones de bienestar; el primero de ellos, representa a la población con menores condiciones de bienestar, consecuentemente el último quintil se refiere al mayor nivel de bienestar de la población. Por lo que, se observa en la gráfica 3.3.1 con similar distribución, se identifican las comparaciones entre 2006 y 2012 respecto a las áreas rural y urbana.

El mayor porcentaje de hogares beneficiados con algún programa de alimentación se encuentra en el sector rural, figurando para 2006 con 80.3% y 68.0% en 2012 (Ver tabla anexo 3.3.1). Esta diferencia significativa apoya lo analizado en el apartado anterior, pues se menciona que, conforme disminuye el estrato de localidad, disminuye también el monto promedio de gasto en alimentos. De manera que esta situación de menor gasto destinado a los alimentos, puede deberse al mayor porcentaje de hogares que reciben beneficio de los programas que se han implementado a nivel nacional y que podría sumarse a las actividades agropecuarias de autoconsumo.

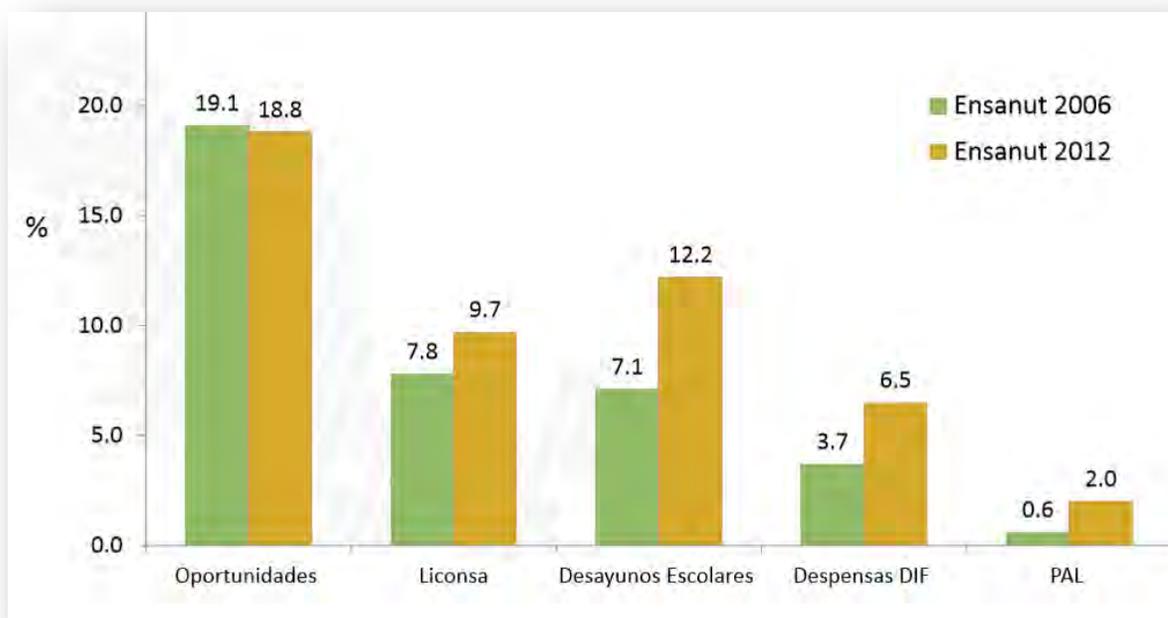
Gráfica 3.3.1 Porcentaje comparativo de hogares beneficiarios de programas de alimentación o nutrición en 2006 y 2012 por lugar de residencia y quintiles de condiciones de bienestar.



Fuente: Adaptado a partir de ENSANUT 2006 y 2012.

En la gráfica 3.3.2 se compara la cobertura de los programas sociales de 2006 y 2012. Se observa además, que el mayor número de hogares beneficiados corresponde al Programa Oportunidades con 19.1% en 2006 y 18.8% en 2012; seguido del Programa de Desayunos Escolares, presentando un aumento mayor en comparación con los demás programas, pasando en 2006 con 7.1% de hogares beneficiarios a 12.2% en 2012(Ver tabla anexo 3.3.1). Otro de los programas con mayor porcentaje de beneficiarios es el de Liconsa, aumentando en casi 2% de 2006 al 2012, mientras que el Programa de Apoyo Alimentario (PAL) pasó de 0.6 a 2% en ese mismo periodo.

Gráfica 3.3.2 Porcentaje de hogares que recibieron beneficios de programas de alimentación o nutrición por programa en 2006 y 2012.



Fuente: Adaptado a partir de ENSANUT 2006 y 2012.

CONCLUSIONES

A lo largo de este trabajo se hace referencia a la forma de organización social soberana que tiene el poder administrativo y de regulación sobre un determinado territorio como es el Estado, presentando una clasificación de este y considerando los elementos constitutivos o de existencia; otro concepto importante que se aborda es el de Estado de Bienestar entendido como el conjunto de actividades desarrolladas por los Gobiernos que guardan relación con la búsqueda de finalidades sociales y redistributivas a través de los presupuestos del Estado, señalando su evolución histórica, dividida en tres etapas con diversas características.

Una vez desarrollados algunos de los conceptos base, se traslada a diversos planteamientos en la concreción del Estado con acciones a través de las denominadas políticas públicas, las cuales son definidas según diversos autores, es así que, el Estado tiene la gran responsabilidad de liderar el proceso para ofrecer respuestas a los problemas públicos, mediante la convocatoria a otros actores sociales, la iniciativa privada y la misma ciudadanía; además, es a través de la formulación, ejecución e implementación de las políticas públicas, que se erige como garante del poder político, representante del bien común y agente del servicio a la sociedad.

Otros conceptos que ayudaron a comprender el objetivo principal de la investigación, son los que se relacionan con la alimentación y la nutrición, es notorio que el estado nutricional de un grupo o sociedad se ve condicionado por el tipo de suministro alimentario que le ofrece el entorno, a lo largo de épocas se ha llegado a observarse que por falta de alimentos se producen problemas de índole nutricional, derivados del consumo en exceso y el desequilibrio alimentario. Es así, que los alimentos no sólo cumplen con el papel de nutrir, sino que en cada cultura son utilizados dentro de un amplio y complejo universo de significados, en el que adquieren un determinado valor social.

Posteriormente, se presentó un breve recuento de algunas de las políticas alimentarias que países Latinoamericanos han implementado en beneficio de sus poblaciones, esto con el fin de identificar diferencias y similitudes respecto a México. La primera de ellas corresponde a uno de los núcleos esenciales de la protección social, de gran presencia en los países de América Latina y el Caribe y en particular en las zonas rurales más

desfavorecidas, como lo son los Programas de Transferencias y la alimentación escolar. Siguiendo el recuento de las políticas alimentarias más importantes en nuestro país, se cae en cuenta de que la evolución de los programas y políticas de nutrición y alimentación en México son producto de un proceso de aprendizaje de las experiencias en programas y acciones realizadas tanto en el país como en otros países. Asimismo, han sido utilizadas por el Estado como su brazo ejecutor en la provisión y logro del bienestar entre diversos sectores de la población. Todo ello permitió contar con un marco teórico para el análisis nacional de los hogares respecto al ingreso y gasto en alimentos.

Luego se presenta la comparación de las zonas urbana y rural en cuanto a pobreza alimentaria, se identifica que los porcentajes en el área rural son más del doble durante esos años de estudio, en comparación con las cifras registradas en el área urbana. No obstante, existe un aumento en el porcentaje de pobreza alimentaria en ambos sectores, aunque de forma mayor en el área rural pese a que las políticas y programas alimentarios están focalizados en esta zona.

Los datos a nivel nacional obtenidos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) distribuida en diez conjuntos ordenados por niveles de ingreso o gasto medio en la población, permiten efectuar una comparación entre el porcentaje de carencia en acceso a la alimentación en México y el ingreso medio per cápita.

En lo que concierne al ingreso, se observa que en los tres primeros deciles, los de menores percepciones, la proporción de personas carentes en acceso a alimentación sobrepasa el nivel promedio de la carencia, tanto en 2008 como en 2010. Además, se puede distinguir, que en el contexto nacional, los hogares con mayores niveles de abastecimiento alimentario suelen tener niveles más elevados de ingresos y gastos netos totales, gastos alimentarios por persona y, conforme éstos disminuyen, aumenta la escasez alimentaria del hogar. También, es interesante observar que a medida que disminuye el ingreso y, consecuentemente, disminuye el grado de acceso a alimentos, las diferencias entre el ingreso y el gasto se reducen.

Por último, al analizar la información sobre el hogar, las estimaciones de ingreso y gasto en alimentos registrados a nivel nacional mediante la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos

de los Hogares (ENIGH) se hace la diferencia de tres periodos importantes para su comparación, las encuestas realizadas en los años 2000, 2006 y 2012. Se efectúa una descripción gráfica del Ingreso y Gasto en alimentos y se presentan datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de 2006 y 2012.

Como resultado del análisis se tiene que el mayor porcentaje de hogares beneficiados con algún programa de alimentación se encuentra en el sector rural. Esta diferencia significativa apunta a explicar lo observado en el segundo apartado del tercer capítulo: una disminución del el monto promedio de gasto en alimentos conforme disminuye el estrato de localidad.

Como muchos comportamientos socio económicos, seguramente existen causa diversas para estos resultados, entre ellos la cuestión referida a la producción para autoconsumo que regularmente se registra en comunidades rurales; sin embargo, de acuerdo a los datos obtenidos también es notorio que esta situación puede deberse al mayor porcentaje de hogares que reciben beneficio, en comparación con el sector urbano, con los programas que se han implementado a nivel nacional, aunque se debe remarcar que pueden existir otros factores potenciales a influir en esta distribución.

Tales factores, como el acceso a los alimentos, para otros segmentos de la población, en zonas rurales como urbanas, aún presentan necesidades en esta materia, dadas las posibilidades de nivel de ingreso realmente sustentable y digno, la inequidad, la marginación, entre otros.

Algunas de las dificultades en los programas o políticas implementadas en el país, se refieren a la posibilidad de ajuste con el tipo de alimentación según existe en cada región, por lo que debieran ser acoplados a una población diversa como lo es en el territorio nacional, aprovechando los productos nativos y de fácil acceso.

En resumen, en el marco de análisis el Estado a través de políticas públicas específicas ha tenido como objetivo el apoyo a los grupos vulnerables en situaciones de pobreza alimentaria y la forma de atención que, es compartida por otros países en América Latina, consiste en el otorgamiento de alimentos en especie como es el caso de los programas de Liconsa y Desayunos Escolares, aunque de manera generalizada las familias no cuenten siempre con mayores ingresos monetarios, si les es posible el acceso a una alimentación

que cumple con algunos estándares nutricionales básicos, por lo que es posible aceptar la hipótesis planteada inicialmente, es así que, las políticas alimentarias implementadas por el Estado Mexicano han tenido un efecto positivo como aporte básico al estado nutricional y socio económico en los hogares.

Resultaría importante abundar en el análisis de las condiciones socio culturales para registrar la pertinencia y calidad de los apoyos otorgados, así como estudiar el impacto de las transferencias monetarias directas a los hogares que son parte de otras políticas públicas de apoyo al bienestar, estos temas podrían ser abordados en futuras investigaciones.

BIBLIOGRAFÍA

Aguilar Villanueva (1992), Luis F., *"El Estudio de las Políticas Públicas. Estudio introductorio y edición"*, Ed. Miguel Angel Porrúa, México.

Álvarez Miranda Navarro, B. (1994): *"El Estado de Bienestar: del Consejo Posbélico al debate sobre su crisis y reforma"*. Fundación Empresa Pública, documento de trabajo n° 9505.

Aranceta Bartrina Javier (2001). *Nutrición Comunitaria*, Masson, Barcelona España.

Bordeau, Georges, *Tratado de Ciencia Política*, México, UNAM, ENEP Acatlán 1982(3ª. Ed) Vol. 1, p. 268.

Bruinsma J, ed. (2003) *World agriculture: towards 2015/2030. An FAO perspective*.

Roma, Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación/Londres, Earthscan.

Comín Comín, F. (1996): *Historia de la Hacienda Pública vol. I*, Barcelona, Ed. Crítica.

CONEVAL (2009) *Informe de evolución histórica de la situación nutricional de la población y los programas de alimentación, nutrición y abasto en México*, México, DF.

CONEVAL (2010). *Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Dimensiones de la seguridad alimentaria: Evaluación Estratégica de Nutrición y Abasto*. México, DF.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2010). *Dimensiones de la seguridad alimentaria: Evaluación Estratégica de Nutrición y Abasto*. México: CONEVAL.

DADC, (2008). *Dirección de alimentación y desarrollo comunitario "Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria"* SNDIF.

Diario Oficial, (2007) *Acuerdo por el que se emiten y publican las Reglas de Operación del Programa de Apoyo Alimentario y Abasto Rural a cargo de Diconsa, S.A. de C.V., para el Ejercicio Fiscal 2008*. Séptima Sección. Diciembre 2007. México.

Drewnowski, A. y Popkin, B. (1997). *La transición nutricional: nuevas tendencias en la dieta global*. *Nutrition Reviews*, 55, pp. 31-43.

Drewnowski A, y Popkin BM. (1997). *The nutrition transition: new trends in the global diet*. *Nutrition Reviews*, 55:31-43.

Fabián Recalde “*Política alimentaria y nutricional*”, Fondo de Cultura Económica. México, 1988.

FAO (2002) Agricultura mundial: hacia los años 2015/2030. Informe resumido. Roma, Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.

FAO, (2013) Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura “*Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe*”. Serie de Informes Técnicos.

Ferro-Luzzi A, Martino L. (1996) Obesity and physical activity. Ciba Foundation Symposium, 201:207-221.

Fresco L.O., Baudoin W.O. Food and nutrition security towards human security. In: Proceedings of the International Conference on Vegetables, (ICV-2002), 11-14 November 2002, Bangalore, India. Dr. Prem Nath Agricultural Science Foundation.

González Tachiquín, Marcelo (2005) “*El estudio de las políticas públicas: un acercamiento a la disciplina*”, en *Quid Iuris*, año 1, vol. 2, pp. 99-118.

Gosta Esping - Andersen (1990): *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press & Princeton: Princeton University Press.

Gutiérrez JP,(2012) Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L, Romero-Martínez M, Hernández-Ávila M. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.

Lindert, P. (2004): *Social Spending and Economic Growth since the eighteenth Century*, Cambridge University Press. Cambridge, U.K. Cambridge University Press, 2004.

Lozano Teruel José Antonio (2011). *La nutrición es conciencia*, Ed. Edit.Um, España, pp.121.

OECD/FAO (2012) *OECD-FAO Agricultural Outlook 2012-2021*, OECD Publishing and FAO.

OMS/FAO (2003) *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas*: informe de una Consulta Mixta de Expertos. Serie de Informes Técnicos; 916 Ginebra.

Ortiz, Alejandra, citando a Infante, R. (2005) *Inventario de los Programas de Alimentación Escolar*. PMA, Santiago.

Passmore, R. Nicol B. M. Beaton, Narayana. (1975). *Manual sobre las necesidades nutricionales*. Italia: FAO y OMS.

SAGAR, (1999), Situación actual y perspectiva de la producción de Huevo para plato en México 1990-2000.

SAGARPA-FAO, (2012) Diagnóstico del sector rural y pesquero: Identificación de la Problemática del Sector Agropecuario y Pesquero de México. México.

Salazar Vargas Carlos (2009): *La evaluación y el análisis de políticas públicas*. Revista Opera, núm. 9, 2009, pp. 23-51, Universidad Externado de Colombia.

Serra, Majem Lluís, Javier Aranceta Bartrina (2006). *Nutrición y Salud Pública*. Elsevier España.

Shils, M. Olson, J. Shike, M. Ross, C. (2002). *Nutrición en salud y enfermedad*. Mc Graw-Hill Interamericana, México.

Subirats, J. (1988) «*Notas acerca del Estado, la Administración y las políticas públicas*». Revista de Estudios Políticos, nº 59, Enero-marzo, 1988.

Páginas Web

BCN: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, [en línea]: Guía de educación cívica: El Estado. [Fecha de consulta: 28 Abril 2014]. Disponible en: <http://www.bcn.cl/ecivica/estado/>

Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria – EIASA [en línea]: Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria – 2015, [Fecha de consulta: 25 Febrero 2015] Disponible en: <http://micrositios.dif.gob.mx/dgadc/direccion-de-alimentacion/estrategia-integral-de-asistencia-social-alimentaria/>

FERNÁNDEZ Sánchez, Pedro [en línea]: Diccionario Económico. [Fecha de consulta: 30 Abril 2014]. Disponible en: <http://www.expansion.com/diccionario-economico/estado-de-bienestar.html>

Instituto Estadístico de Cataluña, España. IDESCAT, [en línea]: Gasto de los hogares. Por grupos de gasto. Metodología. [Fecha de consulta: 17 de Abril 2015]. Disponible en: <http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=400&m=m&lang=es>

ANEXOS

Anexo 1.3.1 Datos de Países en América Latina y el Caribe	
PAÍS	CÓDIGO ISO3 FAO
Argentina	ARG
Belice	BZC
Bolivia	BOL
Brasil	BRA
Chile	CHL
Colombia	COL
Costa Rica	CRI
Ecuador	ECU
Salvador	SLV
Guatemala	GTM
Haití	HTI
Honduras	HND
Jamaica	JAM
México	MEX
Panamá	PAN
Paraguay	PRY
Perú	PER
Dominica	DOM
Trinidad y Tobago	TTO
Uruguay	URY

Fuente: elaboración propia con datos de <http://www.fao.org/countryprofiles/iso3list/es/>

Tabla anexo 1.4.3.-Evolución de los principales programas y políticas alimentarias y de nutrición en México, 1922-2008.

Año*	Política o programa	Objetivo	Población objetivo	Estrategia o acción
1922-1924	Diversos programas asistenciales†	Apoyar a los consumidores.	Niños en edad escolar zonas urbanas	Desayunos escolares
1925	Subsidio a la producción	Aumentar la producción agrícola y mejorar la producción ganadera.	Productores agrícolas y ganaderos	Organización de cooperativas populares.
				Préstamo a productores.
				Combate a plagas de la agricultura y ganadería.
				Exposición nacional ganadera.
				Control de la producción lechera.
1936-1937	Almacenes Nacionales de Depósitos‡	Controlar el precio de granos en el mercado.	Población de bajos recursos	Almacenamiento de granos para regulación de precios en el mercado.
	Comité Regulador del Mercado de Trigo (1936), Comité Regulador del Mercado de Subsistencias Populares (1937) y posteriormente Nacional Distribuidora Reguladora (1941)	Mejorar el acceso a los artículos de consumo de primera necesidad.	Consumidores y productores	Regulación del mercado de subsistencia.
		Regular el mercado.		Adaptación de la economía a las necesidades sociales.
	Garantizar precios remuneradores a los productores.	Importación de maíz y trigo.		
1940	Mecanización de la agricultura	Mejorar la producción.	Pequeños y medianos productores del sector agrícola	Adquisición de maquinaria agrícola.
	Técnica de la alimentación Segundo Plan Sexenal	Mejorar el estado de nutrición.	Población de bajos recursos	Crédito a la producción.
				Creación de comedores populares y cadena de expendios populares de leche.
				Producción de la primera leche rehidratada.
				Fundación del Instituto Nacional de Nutriología.
1942	Primer Programa de Yodación de la Sal	Disminuir enfermedades por deficiencia de yodo.	Toda la población	Yodación y distribución de la sal.
1975-1980	Sistema Nacional para el Programa de Apoyo al Comercio Ejidal (PACE)	Impulsar la producción y comercialización de semillas y fertilizantes.	Ejidatarios	Crédito a la producción de semillas.
				Producción y comercialización de fertilizantes.
				Subsidio a la producción y distribución de alimentos.
1975-1980	Desarrollo Integral de la Familia (DIF)	Educar a la población en hábitos de alimentación y distribución de complementos dietéticos.	Población infantil, madres gestantes y población vulnerable	Desayunos escolares.
				Elaboración de leche para lactantes y madres gestantes.
				Creación de cocinas populares.
				Distribución de semillas y hortalizas.
1980-1982	Sistema Alimentario Mexicano (SAM)	Subsidiar la producción y mejorar el estado nutricional de la población.	Población de más bajos recursos	Regulación de los precios de los productos de consumo.
1982-1988	Programa Nacional de Alimentación (PRONAL)	Apoyar la producción, distribución y consumo de alimentos, cambiar condiciones de alimentación y nutrición.	Población con alto índice de marginación, menores de cinco años, mujeres embarazadas y lactantes	Incremento de salarios mínimos sobre la canasta básica.
				Fomento a la producción de alimentos.
				Programas de vigilancia del estado nutricional.
				Orientación alimentaria.
1984-2003	Programa Maíz-Tortilla Programa Tortilla	Brindar apoyo para la adquisición de tortilla.	Familias pobres en comunidades de localidades urbanas	Oforgar un kilogramo diario de tortilla.
1987	Pacto de Solidaridad Económica	Contener el aumento de precios y contrarrestar efectos internacionales en precios de materias primas y alimentos.	Población en general	Concertación con sectores para controlar el incremento de precios.
				Fomento a la producción.
1988-1994	Programa Nacional de Solidaridad	Combatir la marginación social y la pobreza extrema.	Población marginada	Modernización del abasto.
				Instalación de lecherías, comedores y tiendas comunitarias.
				Ayuda alimentaria directa a grupos de riesgo.

Fuente: Tomado de CONEVAL (2009, p. 51-52) Informe de evolución histórica de la situación nutricional de la población y los programas de alimentación, nutrición y abasto en México.

Tabla anexo 1.4.3.-Evolución de los principales programas y políticas alimentarias y de nutrición en México, 1922-2008.

Año*	Política o programa	Objetivo	Población objetivo	Estrategia o acción
1993 a la fecha	Programa de suplementación con megadosis de vitamina A	Protege contra deficiencia de vitamina A.	Niños de seis meses a cuatro años que habitan en áreas de riesgo para enfermedades diarreicas.	Suministrar megadosis de vitamina A a los niños durante las campañas de vacunación.
1994 a la fecha	Programa de Abasto Social de Leche LICONSA (PASL)	Contribuir a mejorar los niveles de nutrición para el desarrollo de capacidades, al otorgar un beneficio al ingreso de los hogares.	Familias en condición de pobreza con niños y niñas de 12 años o menos; mujeres de 13 a 15 o de 46 a 59 años; adultos mayores de 60 años o más; enfermos o discapacitados; mujeres embarazadas o lactando.	Venta a precio subsidiado de una ración estándar de cuatro litros de leche (a partir de 2002 se fortifica la leche, además de los vitaminas A, B2 y B12, se adicionó hierro, zinc, vitamina C y ácido fólico) por semana a cada individuo que asista en los hogares beneficiarios.
1997 a la fecha	Programa de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA) A partir de 2002 Programa de Desarrollo Humano OPORTUNIDADES	Mejorar los niveles de salud y nutrición como inversión en el desarrollo de capacidades.	Población de bajos ingresos: niños menores de cinco años y mujeres embarazadas.	Vigilancia del estado de salud y nutrición, deficiencia de suplemento alimentario, educación en salud y nutrición.
1999 a la fecha	Acuerdo nacional para el enriquecimiento de harinas	Mejorar el estado nutricional de la población y disminuir la prevalencia por deficiencia de micronutrientes, particularmente hierro, zinc, ácido fólico y otras vitaminas del complejo B.	Todos los consumidores de harinas en el país.	Fortificar con micronutrientes (hierro, zinc, ácido fólico, folsato, riboflavina y niacina) las harinas de maíz molido y de trigo procesados industrialmente.
1999 a la fecha	Programa de Abasto Rural a cargo de DICONSA, SA de CV	Contribuir a la superación de la pobreza alimentaria, mediante el abasto de productos básicos y complementarios a localidades rurales de alta y muy alta marginalidad, con base en la organización y la participación comunitaria.	Localidades rurales de alta y muy alta marginalidad.	Tiendas comunitarias con esquema de corresponsabilidad con los comités beneficiarios. En cada tienda existe un comité rural de abasto responsable de la administración de la tienda y de la designación del encargado de ésta.
2001-2005	Salud y Nutrición para los Pueblos Indígenas	Mejorar los niveles de salud y nutrición de la población indígena mediante el acceso regular a servicios de salud con calidad y sensibilidad cultural.	Familias indígenas: niños de seis a 24 meses y mujeres embarazadas o lactando en áreas rurales con más de 30 por ciento de hablantes de lengua indígena.	Suplemento de micronutrientes a los niños indígenas de seis a 24 meses y mujeres embarazadas o en período de lactancia.
2003a la fecha	Programa de Apoyo Alimentario (PAU)	Mejorar las condiciones de alimentación y nutrición de los integrantes de los hogares que viven en situación de pobreza en zonas rurales no atendidas por OPORTUNIDADES.	Los hogares en condiciones de pobreza en localidades de alta y muy alta marginalidad, no atendidos por OPORTUNIDADES.	Apoyo en dos modalidades: paquete alimentario (la mayoría de los beneficiarios) o transferencias en efectivo.
2003 a la fecha	Programa de Albergues Escolares Indígenas (PAEI)	Contribuir a que los niños indígenas que habitan en localidades que no cuentan con servicios de educación, ingresen y concluyan su educación básica y media superior, con apoyo de albergues escolares y comunitarios.	Niños y adolescentes indígenas de cuatro a 18 años de edad.	Alimentación y hospedaje, materiales de higiene, limpieza y paquetes escolares a niños indígenas inscritos en alguna escuela de educación básica. Absorber los gastos de operación de los albergues.
2003 a la fecha	Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria (EIASA)	Contribuir a mejorar las condiciones nutricionales de los sujetos de asistencia social al brindar apoyo alimentario y alimentos fortificados.	Sujetos de asistencia social: niños preescolares y escolares con desnutrición o en situación vulnerable, familias en desempleo, adultos mayores, discapacitados o madres en período de gestación o lactancia.	Desayuno diario, fido o coliente, a niños en edad escolar y niños menores de cinco años. Apoyo alimentario a familias en desempleo, adultos mayores, discapacitados o madres en período de gestación o lactancia.
2008	Programa de Apoyo Alimentario en Zonas de Atención Prioritaria (PAAZAP)	Mejorar la alimentación y nutrición de los hogares.	Hogares en las localidades más dispersas del país que no cuentan con otros programas federales de alimentación.	Transferencia monetaria. Complementos alimentarios. Mejoramiento de vivienda. Orientación nutricional.

* Período aproximado durante el cual se implementaron los programas.
 † Antecesor de lo que posteriormente sería el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).
 ‡ Antecesor de lo que después sería la Comisión Nacional de Subsistencia Populera (CONASUPO).
 § Este programa fue rediseñado para su operación en 2009, incluyendo parte de las características de los apoyos otorgados por el PAAZAP el cual dejó de operar en 2008.
 Fuente: elaboración CONEVAL con datos de "Políticas y programas de alimentación y nutrición en México" xxvii, "Los programas de abasto social en México" xxviii y "Programas gubernamentales de nutrición infantil" xxviii.

Fuente: Tomado de CONEVAL (2009, p. 51-52) Informe de evolución histórica de la situación nutricional de la población y los programas de alimentación, nutrición y abasto en México.

**Anexo 2.1.2 Porcentaje de carencia por acceso a la alimentación
según entidad Federativa 2000-2012**

Entidad federativa	(%)2000	(%)2005	(%)2010	(%)2012
Aguascalientes	11.16	14.93	20.21	21.50
Baja California	4.99	1.30	16.36	15.24
Baja California Sur	8.37	4.74	26.03	21.88
Campeche	37.69	19.96	31.18	18.73
Coahuila	9.26	8.63	20.76	21.17
Colima	18.15	8.90	19.86	22.28
Chiapas	53.33	46.99	30.31	24.72
Chihuahua	9.54	8.58	17.68	18.39
Distrito Federal	5.76	5.43	15.53	13.04
Durango	20.59	24.40	20.26	21.41
Guanajuato	26.67	18.88	23.74	28.46
Guerrero	50.79	42.02	42.67	39.43
Hidalgo	34.62	25.68	29.00	24.98
Jalisco	13.82	10.89	22.01	20.60
México	17.64	14.27	31.56	17.67
Michoacán	31.62	23.28	28.84	32.21
Morelos	24.06	10.69	21.96	30.71
Nayarit	23.42	17.17	23.63	28.78
Nuevo León	5.93	3.64	15.65	17.64
Oaxaca	52.73	38.14	26.38	31.66
Puebla	40.32	26.69	27.55	30.14
Querétaro	23.42	12.52	21.26	19.84
Quintana Roo	23.27	10.97	21.80	18.62
San Luis Potosí	34.52	25.73	30.08	24.69
Sinaloa	17.30	13.74	24.51	25.86
Sonora	12.94	9.57	25.79	26.02
Tabasco	35.51	28.48	33.31	33.43
Tamaulipas	12.05	10.30	13.61	19.16
Tlaxcala	27.47	17.92	24.14	28.40
Veracruz	37.81	27.99	26.10	28.20
Yucatán	35.09	18.05	21.39	25.10
Zacatecas	28.93	20.95	24.89	22.31

Tabla 3.1.2 MONTOS TRIMESTRALES MÁXIMO Y MÍNIMO POR HOGAR ENIGH 2000

MÁXIMO MONTO EN GASTO DE ALIMENTOS	
42764.9	
MONTO DE INGRESO TOTAL POR HOGAR	
Mínimo	612.54
Máximo	908697.46

Tabla 3.1.3 MONTOS TRIMESTRALES MÁXIMO Y MÍNIMO POR HOGAR ENIGH 2006

MÁXIMO MONTO EN GASTO DE ALIMENTOS	
204427.39	
MONTO DE INGRESO TOTAL POR HOGAR	
Mínimo	3.02
Máximo	1329456.52

Tabla 3.1.4 MONTOS TRIMESTRALES MÁXIMO Y MÍNIMO POR HOGAR ENIGH 2012

MÁXIMO MONTO EN GASTO DE ALIMENTOS	
87447.59	
MONTO DE INGRESO TOTAL POR HOGAR	
Mínimo	571.57
Máximo	792894.38

Tabla anexo 3.3.1 Porcentaje de hogares que reciben ayuda alimentaria por programa y tipo de localidad. Comparativo entre la ENSANUT 2006 y 2012. México.

Programas de desarrollo social	Nacional				Urbano				Rural			
	Muestra	Expansión			Muestra	Expansión			Muestra	Expansión		
	n	n (miles)	%	IC 95%	n	n (miles)	%	IC 95%	n	n (miles)	%	IC 95%
ENSANUT 2006												
Programa de Desarrollo Humano Oportunidades*	39 429	24 953.1	19.1	(17.8, 20.5)	27 992	20 209.7	7.8	(6.9, 8.7)	11 437	4 743.3	67.6	(64.1, 70.8)
Leche fortificada LICONSA	39 286	23 230.6	7.8	(6.6, 9.1)	27 860	18 033.4	9.5	(8.0, 11.1)	11 426	5 197.2	1.9	(1.3, 2.5)
Alimentos del programa DIF	39 286	23 230.6	3.7	(3.3, 4.2)	27 860	18 033.4	2.4	(2.1, 2.8)	11 426	5 197.2	8.3	(6.8, 9.9)
Cocinas o desayunadores comunitarios del DIF	39 286	23 230.6	0.3	(0.2, 0.3)	27 860	18 033.4	0.2	(0.1, 0.2)	11 426	5 197.2	0.7	(0.4, 1.0)
Desayunos para escolares (fríos o calientes) del DIF	39 286	23 230.6	7.1	(6.4, 7.8)	27 860	18 033.4	5.3	(4.6, 6.0)	11 426	5 197.2	13.4	(11.6, 15.4)
Apoyos monetarios del Programa de Apoyo Alimentario (PAL)	39 286	23 230.6	0.6	(0.4, 0.8)	27 860	18 033.4	0.3	(0.1, 0.3)	11 426	5 197.2	1.9	(1.3, 2.7)
Apoyo de ONG	39 286	23 230.6	0.4	(0.2, 0.5)	27 860	18 033.4	0.3	(0.2, 0.4)	11 426	5 197.2	0.5	(0.2, 0.9)
ENSANUT 2012												
Programa de Desarrollo Humano Oportunidades	35 972	29 312.7	18.8	(17.7, 19.9)	23 202	23 036.6	10.4	(9.4, 11.4)	12 770	6 276.1	49.7	(47.1, 52.1)
Leche fortificada LICONSA	36 134	29 409.8	9.7	(8.8, 10.7)	23 273	23 086.8	10.8	(9.7, 12.0)	12 861	6 323.0	5.8	(4.7, 6.9)
Alimentos del programa DIF	36 154	29 421.3	6.5	(5.9, 6.9)	23 282	23 094.0	4.8	(4.3, 5.3)	12 872	6 327.3	12.4	(11.1, 13.8)
Cocinas o desayunadores comunitarios del DIF	36 156	29 421.5	3.3	(3.0, 3.6)	23 281	23 092.6	2.7	(2.3, 2.9)	12 875	6 328.9	5.8	(5.1, 6.5)
Desayunos para escolares (fríos o calientes) del DIF	22 122	18 000.8	12.2	(11.2, 13.0)	14 152	13 974.5	9.5	(8.4, 10.6)	7 970	4 026.3	21.4	(19.5, 23.4)
Apoyos monetarios del Programa de Apoyo Alimentario (PAL)	36 157	29 424.7	2.0	(1.7, 2.3)	23 282	23 095.7	2.0	(1.6, 2.4)	12 875	6 329.0	2.2	(1.7, 2.7)
Apoyo de ONG	36 158	29 425.1	0.9	(0.7, 1.0)	23 284	23 096.2	0.8	(0.6, 1.0)	12 874	6 328.9	1.0	(0.7, 1.3)

Fuente: Adaptado de ENSANUT 2012.