



Salud Pública de México

ISSN: 0036-3634

spm@insp.mx

Instituto Nacional de Salud Pública
México

Morales-Ruán, Ma. del Carmen; Shamah-Levy, Teresa; Mundo-Rosas, Verónica; Cuevas-Nasu, Lucía;
Romero-Martínez, Martín; Villalpando, Salvador; Rivera-Dommarco, Juan Ángel
Programas de ayuda alimentaria en México, cobertura y focalización
Salud Pública de México, vol. 55, núm. 2, 2013, pp. S199-S205
Instituto Nacional de Salud Pública
Cuernavaca, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10628331017>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Programas de ayuda alimentaria en México, cobertura y focalización

Ma. del Carmen Morales-Ruán, M en C,⁽¹⁾ Teresa Shamah-Levy, D en SP,⁽¹⁾ Verónica Mundo-Rosas, M en N,⁽¹⁾
Lucía Cuevas-Nasu, M en N,⁽¹⁾ Martín Romero-Martínez, D en Sc,⁽²⁾ Salvador Villalpando, D en Sc,⁽¹⁾
Juan Ángel Rivera-Dommarco, D en Sc.⁽¹⁾

Morales-Ruán MC, Shamah-Levy T, Mundo-Rosas V,
Cuevas-Nasu L, Romero-Martínez M,
Villalpando S, Rivera-Dommarco JA.
Programas de ayuda alimentaria en México,
cobertura y focalización.
Salud Publica Mex 2013;55 suppl 2:S199-S205.

Resumen

Objetivo. Describir la distribución de los programas de ayuda alimentaria en México. **Material y métodos.** Se incluyó información de 36 150 hogares de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Se observó la distribución de los programas en los hogares de acuerdo con características como tipo de localidad, región, etnicidad, nivel socioeconómico y estado de nutrición. **Resultados.** A nivel nacional, los programas de ayuda alimentaria con mayor cobertura son *Oportunidades* (18.8%), *Liconsa* (9.7%) y *Desayunos Escolares* (12.2%). El programa con mejor focalización es *Oportunidades* ya que 75% de sus beneficiarios se concentra en los niveles socioeconómicos bajo y muy bajo, situación que no ocurre para *Liconsa* (42%) y *Desayunos Escolares* (55%). **Conclusión.** La focalización y pertinencia de los programas de ayuda alimentaria deben de ser revisados bajo la perspectiva de bienestar, salud y nutrición de la población infantil.

Palabras clave: programas de nutrición; encuesta de salud; cobertura; México

Morales-Ruán MC, Shamah-Levy T, Mundo-Rosas V,
Cuevas-Nasu L, Romero-Martínez M,
Villalpando S, Rivera-Dommarco JA.
Food assistance programs in Mexico,
coverage and targeting.
Salud Publica Mex 2013;55 suppl 2:S199-S205.

Abstract

Objective. To describe the distribution of social food assistance programs in Mexico. **Materials and methods.** Information about 36 150 households from the National Health and Nutrition Survey (ENSANUT 2012) was included. The distribution of the social assistance food programs by characteristics as rural/urban locality, country region, ethnicity, socioeconomic level and nutritional status was observed. **Results.** At the national level, food assistance programs with the greater coverage are *Oportunidades* (reaching 18.8% of the population), *Liconsa* (milk distribution, 9.7%) and *School Breakfasts* (12.2%). The program that assists in the best way the target population is *Oportunidades*, where 75% of its beneficiaries belong to the "low" and "lower" socioeconomic levels, in contrast to *Liconsa* and *School Breakfasts* programs, where only 42% and 55% of the beneficiaries are in such levels, respectively. **Conclusion.** Current focus and application of the food assistance programs must be adjusted under the perspective of wellness, health and nutrition of the children population.

Key words: nutrition programs; national survey; coverage; Mexico

(1) Centro de Investigaciones en Nutrición y Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

(2) Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

Fecha de recibido: 20 de noviembre de 2012 • Fecha de aceptado: 7 de enero de 2013

Autor de correspondencia: Dra. Teresa Shamah Levy, Departamento de Vigilancia de la Nutrición, Centro de Investigación en Nutrición y Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Av. Universidad 655, col. Santa María Ahuacatitlán. 62100 Cuernavaca, Morelos, México.

Correo electrónico: tshamah@insp.mx

Los programas de ayuda alimentaria en México tienen el objetivo de contribuir al desarrollo de las capacidades de los beneficiarios mejorando su nutrición.¹

Entre 1995 y 2011, hubo en México dos transformaciones sustantivas en la estrategia de apoyo a la alimentación: 1) se estuvo cerca de la eliminación de los subsidios generalizados, y 2) la implementación gradual del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (*Oportunidades*), que implicó un cambio de paradigma en el combate a la pobreza extrema y la reducción de los otros programas alimentarios.²

Actualmente, los programas de mayor cobertura son el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (*Oportunidades*), Programa de Abasto Social de Leche LICONSA (Liconsa) y Programa de Desayunos Escolares del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) todos ellos cubren a población potencial con algún grado de pobreza o en riesgo de desnutrición.³

El Programa Oportunidades tiene como objetivo apoyar a las familias que viven en condición de pobreza alimentaria con el fin de favorecer el desarrollo de las capacidades asociadas con la educación, la salud y la nutrición. Esto lo hace a través de una transferencia monetaria, atención y promoción a la salud de los grupos vulnerables y apoyo a la educación.⁴

Liconsa tiene como finalidad apoyar a los hogares beneficiarios para que puedan tener acceso al consumo de leche fortificada con micronutrientes a bajo precio.⁵ El Programa de Desayunos Escolares (PDE) del DIF, está dirigido a niñas y niños con algún grado de desnutrición y en situación de riesgo que asisten a planteles públicos de educación preescolar y primaria.⁶

El programa de Apoyo Alimentario (PAL) atiende mediante transferencias monetarias a población altamente vulnerable que no cuenta con los beneficios de *Oportunidades*.

El presente documento tiene como objetivo describir la cobertura y focalización de los programas de ayuda alimentaria de mayor cobertura en México de 2006 a 2012.

Material y métodos

Los datos provienen de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, que es probabilística con representatividad estatal, por estratos nacionales urbano y rural, y una sobremuestra de los hogares con mayores carencias del país.^{*7} El marco de muestreo se integró con la

* Los hogares con mayores carencias se identificaron mediante la construcción de un índice de rezago social definido para las AGEb (Áreas Geoestadísticas Básicas); el índice que se construyó es similar al índice de rezago social construido por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) para las localidades en 2005.

información del Censo de Población y Vivienda 2005 desagregada por Área Geoestadística Básica (AGEb) y el listado de localidades de nueva aparición en el Censo 2010.

Los estados de la República mexicana se dividieron en cuatro regiones: Norte, Centro, Ciudad de México y Sur.*

Las localidades fueron clasificadas de acuerdo con el número de habitantes: rural, <2500 habitantes, y urbana, ≥2500 habitantes.

El consentimiento informado fue obtenido de los encuestados previamente a su participación de la entrevista. El protocolo de la encuesta fue aprobado por las comisiones de ética, investigación y bioseguridad del Instituto Nacional de Salud Pública.

Variables de estudio

Beneficiarios de programas: La información sobre la participación de los hogares en los beneficios otorgados por los programas sociales de ayuda alimentaria se obtuvieron preguntando a la madre de familia o responsable del hogar si algún miembro recibía apoyo de algún programa de ayuda alimentaria y se solicitó información detallada de los beneficios recibidos por los distintos miembros de la familia.

Índice de nivel socioeconómico: Para conocer la focalización de los programas sociales de ayuda alimentaria se construyó un índice de nivel socioeconómico (INSE) a partir de ponderar[†] cuatro índices: 1) características de la vivienda (piso diferente de tierra, techo de losa, tabique o block; paredes de cemento, ladrillo, piedra o madera y cuarto de cocina independiente), 2) hacinamiento (número de personas por cuarto en la vivienda), 3) promedio de escolaridad de los mayores de 18 años del hogar, 4) posesión de bienes (no pagan renta, poseen automóvil o camioneta, computadora y refrigerador) y 5) logaritmo del ingreso (suma de los ingresos declarados de las personas que trabajan en el hogar). El INSE se dividió en quintiles (Q) para clasificar a la población en nivel

* La regionalización de los estados se hizo de la siguiente forma: Región Norte: Baja California, Baja California Sur, Coahuila, Chihuahua, Durango, Nuevo León, Sonora y Tamaulipas. Región Centro: Aguascalientes, Colima, Guanajuato, Jalisco, Estado de México (excluyendo los municipios que son parte de la Ciudad de México), Michoacán, Morelos, Nayarit, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa y Zacatecas. Región Ciudad de México: Distrito Federal y municipios del Estado de México que son parte del área metropolitana. Región Sur: Campeche, Chiapas, Guerrero, Hidalgo, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz y Yucatán.

† El ponderador de los índices fueron los coeficientes del modelo de regresión donde la variable dependiente fue el log-ingreso y las variables explicativas fueron los índices mencionados.

socioeconómico muy bajo (Q1), bajo (Q2), medio (Q3), alto (Q4) y muy alto (Q5).

Indigenismo: se consideró esta condición si el jefe de familia hablaba alguna lengua indígena.

Baja talla: el estado de nutrición de los menores de 5 años de edad se evaluó mediante índices antropométricos contruidos a partir de las mediciones de peso, talla y edad.⁸ Los índices antropométricos fueron transformados a puntajes Z usando la norma de la referencia de la OMS de 2006.* Se clasificó con talla baja a los niños cuyo puntaje Z fue menor a -2 en longitud o talla para edad.⁹ Se incluyeron como datos válidos los siguientes intervalos de valores por el indicador antropométrico: entre -6.0 y +6.0 puntos z de la talla para la edad, respecto de la media de la población de referencia antes mencionada.

* World Health Organization. Anthro for personal computers, version 3.2.2, 2011: Software for assessing growth and development of the world's children. Geneva: WHO, 2010. [Consultado 2012 julio 10]. Disponible en: (<http://www.who.int/childgrowth/software/en/>).

Análisis estadístico

Todas las estimaciones realizadas consideraron el diseño de muestra de la encuesta. Se presentan las proporciones de cobertura de cada programa y sus intervalos de confianza al 95%. Se realizaron comparaciones con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de 2006. Los análisis estadísticos se realizaron con el módulo de muestras complejas del paquete SPSS (PASW18 Statistics, Versión 18.0.0, 2009).

Resultados

Se analizó la información de 36 150 entrevistas que representan a 29 312 700 hogares mexicanos.

En México, 40% de los hogares reciben al menos algún programa de ayuda alimentaria, siendo los de mayor cobertura *Oportunidades*, que alcanza 18.8% de la población a nivel nacional, el programa de Desayunos Escolares del DIF (12.2%) y Liconsa (9.7%).

El PAL, los programas de alimentos y cocinas del DIF y de las Organizaciones no gubernamentales (ONG) tienen una cobertura muy baja (cuadro I).

Cuadro I
DISTRIBUCIÓN DE HOGARES QUE RECIBIERON BENEFICIOS DE PROGRAMAS DE AYUDA ALIMENTARIA EN MÉXICO
POR AÑO DE ENCUESTA Y ÁREA DE RESIDENCIA. MÉXICO, ENSANUT 2006 Y 2012

Programa	ENSANUT 2006											
	Nacional				Urbano				Rural			
	Expansión				Expansión				Expansión			
	Muestra (n)	N (miles)	%	IC95%	Muestra (n)	N (miles)	%	IC95%	Muestra (n)	N (miles)	%	IC95%
<i>Oportunidades</i>	39429	24953.1	19.1	(17.8, 20.5)	27992	20209.7	7.8	(6.9, 8.7)	11437	4743.3	67.6	(64.1, 70.8)
Liconsa	39286	23230.6	7.8	(6.6, 9.1)	27860	18033.4	9.5	(8.0, 11.1)	11426	5197.2	1.9	(1.3, 2.5)
Desayunos escolares	39286	23230.6	7.1	(6.4, 7.8)	27860	18033.4	5.3	(4.6, 6.0)	11426	5197.2	13.4	(11.6, 15.4)
PAL	39286	23230.6	0.6	(0.4, 0.8)	27860	18033.4	0.3	(0.1, 0.3)	11426	5197.2	1.9	(1.3, 2.7)
Programa de alimentos del DIF	39286	23230.6	3.7	(3.3, 4.2)	27860	18033.4	2.4	(2.1, 2.8)	11426	5197.2	8.3	(6.8, 9.9)
Cocinas del DIF	39286	23230.6	0.3	(0.2, 0.3)	27860	18033.4	0.2	(0.1, 0.2)	11426	5197.2	0.7	(0.4, 1.0)
Organizaciones no gubernamentales	39286	23230.6	0.4	(0.2, 0.5)	27860	18033.4	0.3	(0.2, 0.4)	11426	5197.2	0.5	(0.2, 0.9)

Programa	ENSANUT 2012											
	Expansión				Expansión				Expansión			
	Expansión				Expansión				Expansión			
	Muestra (n)	N (miles)	%	IC95%	Muestra (n)	N (miles)	%	IC95%	Muestra (n)	N (miles)	%	IC95%
<i>Oportunidades</i>	35972	29312.7	18.8	(17.7, 19.9)	23202	23036.6	10.4	(9.4, 11.4)	12770	6276.1	49.7	(47.1, 52.1)
Liconsa	36134	29409.8	9.7	(8.8, 10.7)	23273	23086.8	10.8	(9.7, 12.0)	12861	6323.0	5.8	(4.7, 6.9)
Desayunos escolares	22122	18000.8	12.2	(11.2, 13.0)	14152	13974.5	9.5	(8.4, 10.6)	7970	4026.3	21.4	(19.5, 23.4)
PAL	36157	29424.7	2.0	(1.7, 2.3)	23282	23095.7	2.0	(1.6, 2.4)	12875	6329.0	2.2	(1.7, 2.7)
Programa de alimentos del DIF	36154	29421.3	6.5	(5.9, 6.9)	23282	23094.0	4.8	(4.3, 5.3)	12872	6327.3	12.4	(11.1, 13.8)
Cocinas del DIF	36156	29421.5	3.3	(3.0, 3.6)	23281	23092.6	2.7	(2.3, 2.9)	12875	6328.9	5.8	(5.1, 6.5)
Organizaciones no gubernamentales	36158	29425.1	0.9	(0.7, 1.0)	23284	23096.2	0.8	(0.6, 1.0)	12874	6328.9	1.0	(0.7, 1.3)

El Programa Oportunidades enfoca mayormente sus recursos en las zonas rurales. Por cada familia que recibe el programa en zonas urbanas, cinco lo reciben en el medio rural. La cobertura de este programa se concentra en el sur y el centro (33.4 y 18.8%) y beneficia a uno de cada dos hogares indígenas.

Se observa una disminución aparente de la cobertura entre 2006 y 2012, sobre todo en el medio rural. Sin embargo en números absolutos esto no ocurre (cuadro II).

Por quintil socioeconómico, en los primeros tres se concentra la mayor parte de los hogares de *Oportunidades* (91.1%), sobre todo en el 1 y 2 con 74.3%, lo cual podría considerarse como una focalización adecuada de los beneficiarios de acuerdo con este indicador (cuadro III).

Es probable que en los quintiles 1 y 2 se haya disminuido su focalización, en relación con 2006, porque un pequeño porcentaje de la población ha logrado superar la pobreza extrema o se ha graduado del programa.

Cuadro II
DISTRIBUCIÓN DE LOS PROGRAMAS DE AYUDA ALIMENTARIA CON MAYOR COBERTURA EN MÉXICO POR CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES. MÉXICO, ENSANUT 2012

Área	Oportunidades				Liconsa				Desayunos escolares				PAL*			
	Expansión				Expansión				Expansión				Expansión			
	Muestra (n)	N (miles)	%	IC95%	Muestra (n)	N (miles)	%	IC95%	Muestra (n)	N (miles)	%	IC95%	Muestra (n)	N (miles)	%	IC95%
Urbana	23202	23036.6	10.4	(9.4, 11.4)	23273	23086.8	10.8	(9.7, 12.0)	14152	13974.5	9.5	(8.4, 10.6)	23282	23095.7	2.0	(1.6, 2.4)
Rural	12770	6276.1	49.7	(47.1, 52.1)	12861	6323.0	5.8	(4.7, 6.9)	7970	4026.3	21.4	(19.5, 23.4)	12875	6329.0	2.2	(1.7, 2.7)
Región																
Norte	8562	6110.4	9.4	(8.1, 10.8)	8584	6119.2	3.9	(3.2, 4.6)	5238	3738.8	9.2	(8.0, 10.4)	8589	6121.2	1.2	(0.9, 1.5)
Centro	12208	8458.6	18.8	(16.9, 20.8)	12260	8487.6	8.4	(7.3, 9.6)	7453	5160.6	9.9	(8.5, 11.3)	12268	8490.5	1.7	(1.3, 2.2)
Ciudad de México	1726	5698.7	5.8	(3.8, 8.7)	1730	5707.1	25.6	(22.8, 28.4)	1061	3445.7	18.4	(15.1, 22.1)	1731	5710.7	2.9	(1.8, 4.5)
Sur	13476	9044.9	33.4	(30.9, 35.8)	13560	9095.8	5.0	(4.3, 5.6)	8370	5655.7	12.4	(11.0, 13.9)	13569	9102.4	2.3	(1.9, 2.7)
Etnicidad																
Indígenas	4420	2490.2	51.3	(47.7, 54.7)	4445	2502.1	6.4	(4.9, 8.3)	2900	1683.6	19.2	(16.3, 22.4)	4451	2509.0	3.0	(2.3, 3.8)
No indígena	31552	26822.5	15.8	(14.7, 16.9)	31571	26814.6	10.1	(9.1, 11.1)	19222	16317.2	11.4	(10.5, 12.3)	31706	26915.7	1.9	(1.6, 2.3)

* La cobertura del programa es muy pequeña, sin embargo, se consideró trascendente incluirla de manera informativa

Cuadro III
FOCALIZACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE AYUDA ALIMENTARIA CON MAYOR COBERTURA EN MÉXICO DE ACUERDO CON EL NIVEL SOCIOECONÓMICO DE LOS HOGARES POR AÑO DE ENCUESTA. MÉXICO, ENSANUT 2006 Y 2012

ENSAUT	Oportunidades				Liconsa				Desayunos escolares				PAL			
	Expansión				Expansión				Expansión				Expansión			
	Muestra (n)	N (miles)	%	IC95%	Muestra (n)	N (miles)	%	IC95%	Muestra (n)	N (miles)	%	IC95%	Muestra (n)	N (miles)	%	IC95%
ENSAUT 2006																
Muy bajo (Q1)	5621	2200	46.0	(43.5, 48.5)	255	170.8	9.5	(7.5, 11.8)	853	412.2	24.9	(21.7, 28.3)	89	41.9	28.6	(20.2, 38.6)
Bajo (Q2)	3978	1376	28.8	(27.4, 30.1)	429	386.7	21.4	(18.7, 24.3)	869	414.6	25.1	(22.7, 27.6)	78	41.3	28.1	(21.6, 35.5)
Medio (Q3)	2570	810	17.0	(15.7, 18.2)	482	474.5	26.3	(23.2, 29.5)	688	387.5	23.4	(20.8, 26.2)	74	41.7	28.4	(21.3, 36.8)
Alto (Q4)	1094	331	6.9	(6.1, 7.7)	447	466.0	25.8	(23.0, 28.7)	469	273.5	16.5	(14.2, 19.0)	39	17.5	11.9	(7.2, 18.9)
Muy alto (Q5)	186	59	1.3	(0.9, 1.5)	216	307.7	17.0	(13.3, 21.5)	210	165.1	10.0	(7.8, 12.6)	11	4.4	3.0	(1.3, 6.4)
ENSAUT 2012																
Muy bajo (Q1)	4227	2469	44.8	(42.7, 46.7)	604	477.7	16.7	(14.4, 19.1)	896	544.7	24.9	(22.2, 27.7)	227	172.3	28.8	(24.8, 33.1)
Bajo (Q2)	2733	1625	29.5	(28.0, 30.9)	705	730.7	25.5	(23.0, 28.1)	1053	659.2	30.1	(27.6, 32.6)	209	197.0	32.9	(27.4, 38.9)
Medio (Q3)	1427	926	16.8	(15.2, 18.4)	608	687.7	24.0	(21.0, 27.1)	668	485.9	22.2	(19.7, 24.8)	140	126.6	21.2	(16.7, 26.4)
Alto (Q4)	644	437	7.9	(7.0, 8.9)	553	734.4	25.6	(22.5, 28.9)	405	384.2	17.6	(15.0, 20.3)	77	80.9	13.5	(10.6, 16.9)
Muy alto (Q5)	64	56	1.0	(0.7, 1.4)	156	234.9	8.2	(6.4, 10.3)	118	114.9	5.2	(4.0, 6.7)	20	21.3	3.6	(2.1, 5.8)

Respecto a la pertinencia de *Oportunidades* de acuerdo con los criterios de elegibilidad, 30% de los menores de dos años (independiente de su estado de nutrición) y 35.6% de los niños de 2 a 5 años con talla baja son beneficiarios del programa (cuadro IV).

De los niños menores de 5 años con talla baja y beneficiarios del Programa *Oportunidades*, 77% pertenece al Q1 y Q2 (figura 1). 20.9% de los hogares con escolares con sobrepeso y obesidad es beneficiario de este programa (cuadro V).

El programa *Liconsa* se concentra básicamente en el medio urbano; por cada dos hogares que se benefician en zonas urbanas, uno lo hace en el medio rural; la mayoría de los beneficiarios del programa se concentran en la Ciudad de México (25.6%) (cuadro II).

La focalización de *Liconsa* se da mayormente en población de nivel socioeconómico entre los Q2, Q3 y Q4, sin embargo, se observa en 2012 un aumento en el Q1 y una disminución de beneficiarios en el Q5 comparado con 2006 (cuadro III).

Cuadro IV
PERTINENCIA DE LOS PROGRAMAS DE AYUDA ALIMENTARIA CON MAYOR COBERTURA EN MÉXICO DE ACUERDO CON CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD DE LOS HOGARES. MÉXICO, ENSANUT 2012

	Muestra	Expansión		
	N	n (miles)	%	IC95%
Oportunidades				
Menores de 2 años	504	376.2	30.5	(25.5, 35.9)
2 a 5 años con desnutrición	763	579.4	35.6	(30.9, 40.6)
Liconsa				
Niños 1 a 12 años	17859	14512.2	13.4	(12.1, 14.8)
Niños pertenecientes a Q1, Q2 y Q3				
Muy bajo	10545	6915.4	6.9	(5.8, 8.0)
Bajo	8857	6478.7	11.3	(10.1, 12.4)
Medio	6585	5352.3	12.8	(11.1, 14.7)
Desayunos escolares				
Niños preescolares pertenecientes a Q1,Q2 y Q3				
Muy bajo	4864	3201.0	17.0	(15.1, 19.1)
Bajo	6111	4357.9	15.1	(13.7, 16.6)
Medio	4693	3801.4	12.8	(11.4, 14.3)
PAL				
Hogares pertenecientes a Q1 y 2 sin Oportunidades				
Muy bajo	10556	6919.4	2.5	(2.0, 3.0)
Bajo	8863	6483.4	3.0	(2.3, 3.9)

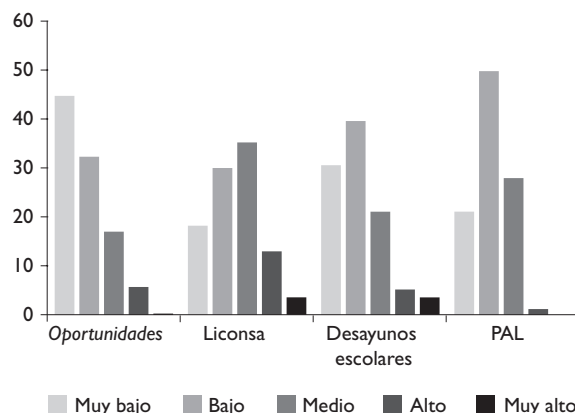


FIGURA 1. PORCENTAJE DE HOGARES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON TALLA BAJA QUE PERTENECEN A ALGÚN PROGRAMA DE AYUDA ALIMENTARIA POR QUINTIL DE NIVEL SOCIOECONÓMICO

De acuerdo con los criterios de elegibilidad de *Liconsa*, únicamente 6.9% de los hogares del nivel socioeconómico muy bajo, 11.3% del nivel bajo y 12.8% del medio son beneficiarios del programa (cuadro IV).

De los hogares con preescolares de talla baja y beneficiarios de *Liconsa* 48.2% se concentra en los Q1 y Q2 (figura 1). De los hogares con escolares con sobrepeso y obesidad, 14% es beneficiario del programa (cuadro V).

Respecto a los *Desayunos Escolares* del DIF se observa un incremento en la cobertura tanto en el medio rural como urbano en 2012 en relación con 2006: una focalización mayor en el Q2 del nivel socioeconómico y una disminución de cinco puntos porcentuales en el Q5.

De los hogares elegibles para ser beneficiarios de los *Desayunos Escolares* (pertenecer a los Q1, Q2 o Q3 del nivel socioeconómico), 17% de los hogares de nivel

Cuadro V
DISTRIBUCIÓN DE LOS PRINCIPALES PROGRAMAS DE AYUDA ALIMENTARIA EN HOGARES CON ESCOLARES CON SOBREPESO U OBESIDAD. MÉXICO, ENSANUT 2012

	Muestra N	Expansión		
		n (miles)	%	IC95%
<i>Oportunidades</i>	4629	3936.5	20.9	(19.2, 22.6)
<i>Liconsa</i>	4641	3945.4	14.0	(12.3, 15.9)
<i>Desayunos escolares</i>	4428	3767.4	18.1	(16.4, 19.8)
Apoyos monetarios del Programa de Apoyo Alimentario (PAL)	4643	3947.0	2.2	(1.4, 3.2)

socioeconómico muy bajo, 15.1% del bajo y 12.8% del medio reciben el beneficio del programa (cuadro IV).

De los hogares con preescolares de baja talla y beneficiarios de los desayunos escolares, 70.2% pertenece al nivel socioeconómico muy bajo y bajo (Q1 y Q2). De hogares con escolares que tienen sobrepeso y obesidad 18% es beneficiario de los Desayunos escolares (figura 1 y cuadro V).

El PAL tiene una cobertura de 2% de los hogares a nivel nacional, en el medio urbano y rural y en las regiones centro y sur. Sus beneficios se concentran en los quintiles Q1, Q2 y Q3 (82.9%) (cuadro III).

De los hogares elegibles para recibir el apoyo del PAL, 2.7% aproximadamente reciben sus beneficios (cuadro IV).

Cerca de 71% de los hogares que tienen preescolares con baja talla y son beneficiarios del PAL se encuentran en los Q1 y Q2 (figura 1).

De los hogares con escolares con sobrepeso u obesidad 2.2% es beneficiario del PAL (cuadro V).

Discusión

La ENSANUT 2012 mostró que 4 de cada 10 hogares (11 771 720) en México están cubiertos por al menos un programa de ayuda alimentaria, siendo el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades el que ha mostrado mayor cobertura con 18.8% de hogares.

Existe una aparente disminución en el porcentaje de cobertura del Programa Oportunidades entre el año 2006 a 2012 (19.1 a 18.8%), sin embargo, en números absolutos el número de hogares cubiertos aumentó conforme se incrementó la población en el periodo (4 766 000 vs 5 516 800 de hogares beneficiarios).

Los programas como Liconsa y Desayunos escolares aumentaron en el periodo su cobertura (1.9 y 5.1% respectivamente), sin que ello necesariamente implique mayor focalización de acuerdo con los criterios de selección de los programas. De igual forma el PAL alcanzó 2% de su cobertura en 2012.

La ENSANUT 2012 muestra una mayor focalización del Programa Oportunidades, dicha situación se evidencia al observar que en los tres primeros quintiles de condiciones de bienestar se ubica a 90% de sus beneficiarios, siendo más estrictos en los dos primeros, es decir en los más pobres, 75%.

Los desayunos escolares y Liconsa mejoraron ya que en 2006 tenían una focalización inadecuada, centrando su atención primordialmente en los quintiles 3 al 5 de condiciones de bienestar. Los Desayunos Escolares cubrían en 2006 entre el Q3 y el Q5 a 60% de la población y Liconsa

a 69.1%, aun cuando dentro de sus criterios de selección se encuentra población en pobreza de patrimonio.

Al analizar la distribución diferencial de los beneficios de los programas entre zonas urbanas y rurales, es evidente que *Oportunidades* es el programa con mayor cobertura en zonas rurales, donde por cada hogar urbano que recibe el programa, lo reciben cinco hogares rurales. Se observó que el programa aumentó su cobertura urbana de 2006 a 2012 con la incorporación de 822 000 hogares aproximadamente, lo cual es positivo dado el aumento de la pobreza en zonas urbanas. También muestra mayor pertinencia en la selección de sus beneficiarios al incluir a 35.6% de los niños menores de cinco años con talla baja y de éstos, 77% se ubicó en los Q1 y Q2. Dicha situación se presenta en menor medida en los beneficiarios de desayunos escolares en donde casi por dos beneficiarios rurales lo recibe un urbano y 45% está entre los quintiles 1 y 3. Inverso a lo que ocurre con Liconsa, donde por cada beneficiario rural de este programa hay dos beneficiarios urbanos, manifestando de esta forma un ámbito de operación mayor en el medio urbano. Asimismo, sólo 31% se ubica en los Q1 a Q3. Es importante mencionar que ambos programas, de acuerdo con la información de la ENSANUT 2012, han incrementado su presencia en la zona rural.

Bajo esta perspectiva habría que tomar en cuenta que los supuestos detrás del diseño de estos programas son que la pobreza y la falta de acceso y disponibilidad a alimentos son causas o factores determinantes para la presencia de desnutrición.¹⁰ Bajo ese criterio, cabe mencionar que si el fin de dichos programas es mejorar la nutrición de la población que atienden, sus criterios de selección deberían apuntar hacia indicadores de selección relacionados con el estado de nutrición, como lo establece el Programa Oportunidades dentro de sus reglas de operación.⁴

En sentido opuesto, el sobrepeso y la obesidad son un problema de gran magnitud en niños escolares en nuestro país. La información de la ENSANUT 2012 en beneficiarios de programas de ayuda alimentaria muestra que en niños de 5 a 11 años beneficiarios de *Oportunidades* la prevalencia sumada de sobrepeso y obesidad se presenta en 1 de cada 5 niños, en casi 1 de cada 7 de los escolares beneficiarios de Liconsa y en 1 de cada 6 de desayunos escolares. Con todas las prevalencias menores a las referidas en la misma encuesta en el ámbito nacional (34.4%),¹¹ ya se vislumbra un problema de salud pública, que hay que enfrentar desde la perspectiva de prevención y acciones de contención, instaurando medidas como la disminución en el contenido de grasas y azúcares en los programas de distribución de alimentos.

En este orden de ideas, un análisis realizado en 2009 en una muestra nacional representativa de 2006 ya mostraba que los niños beneficiarios de Liconsa muestran prevalencias altas de sobrepeso y obesidad (19.1 y 13.4%, respectivamente) y que de éstos, 95.2% vive en localidades urbanas, y cerca de 55% de estos niños pertenece al quintil alto de condiciones de bienestar. Ello, en comparación con los beneficiarios de Desayunos Escolares en donde la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue ligeramente menor (17.8 y 8.0%), y pertenecientes a los quintiles más bajos.¹² Sin embargo, no se encontró una asociación significativa entre ser beneficiario de alguno de los dos programas y tener sobrepeso y obesidad.

Si bien los programas de asistencia alimentaria en México se han centrado históricamente en la mitigación de las deficiencias nutricionales de los grupos vulnerables de la población, específicamente infantes,¹³ habría que tener en cuenta el cambio epidemiológico nutricional que se presenta en el país, y ante la evidencia mostrada, los programas deberían redirigir sus acciones a los problemas existentes de nutrición de los mexicanos, asegurando que los programas de asistencia alimentaria no contribuyan al desarrollo de sobrepeso y obesidad en la población beneficiaria.

De tal forma, se sugiere evaluar la congruencia y la pertinencia de los programas de ayuda alimentaria con base en la población objetivo, tomando en consideración los problemas de mala nutrición (desnutrición, sobrepeso y obesidad), así como características culturales y locales, la conveniencia de su permanencia y el evaluar la importancia de trascender en todos los programas rumbo al abordaje de las causas estructurales de la desnutrición, con el fin de garantizar efectos permanentes o a largo plazo.

En conclusión, se requieren acciones integrales para erradicar la desnutrición en México. Para ello es necesario implementar políticas de desarrollo social que incluyan la promoción de crecimiento económico sostenido, políticas de distribución del ingreso, de acceso de la población a agua limpia, infraestructura sanitaria, alimentos saludables, educación nutricional y servicios de nutrición y salud para la población, particularmente la que se encuentra en situación de pobreza.¹⁴ Asimismo, se sugiere hacer una revisión reflexiva y de análisis de la evidencia generada en las evaluaciones rigurosas que han tenido los diferentes programas, que permita el rediseño de los programas de ayuda alimentaria bajo la perspectiva de bienestar, salud y nutrición de la población infantil.

Declaración de conflicto de intereses: Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Evaluación Integral del Desempeño de los Programas Federales de Ayuda Alimentaria y Generación de Capacidades 2010-2011.2 México, DF: CONEVAL, 2012.
2. Levy S, Rodríguez E. Sin Herencia de Pobreza. México: Planeta, 2005.
3. Ávila A, Flores J, Rangel G. La política alimentaria en México. Centro de Estudios para el Desarrollo Rural Sustentable y la Soberanía Alimentaria. México: CEDRSSA, 2011.
4. Diario Oficial de la Federación. Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, para el ejercicio fiscal 2012. [Consultado 2012 octubre 15]. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5228659&fecha=30/12/2011.
5. Liconsa. Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Abasto Social de Leche, a cargo de Liconsa, para el ejercicio fiscal 2012. [Consultado 2012 octubre 15]. Disponible en: http://www.liconsa.gob.mx/wp-content/uploads/2012/06/reglas_liconsa_2012.pdf.
6. Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria. Dirección de alimentación y desarrollo comunitario. México: DIF, 2008.
7. Coneval. http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/resource/coneval/med_pobreza/1024.pdf.
8. World Health Organization. Physical Status: The use and interpretation of anthropometry. WHO technical report series 845. Geneva: WHO, 1995.
9. WHO Multicenter Growth Reference Study Group. WHO Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development. Geneva: World Health Organization, 2006.
10. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Evaluaciones específicas de desempeño 2009-2010. Evaluación Integral del Desempeño de los Programas Federales de Ayuda Alimentaria 2009-2010. [Consultado 2012 octubre 22]. Disponible en: http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/pages/evaluacion/evaluaciones/integral_de_desempeno/otras.es.do?sessionId=b46c475f4e73787192cb5cb8f3338e0804adb31146dd772b15407b35f99fc9ad.e34QaN4LaxeOa40Mb10.
11. Gutiérrez JP, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2012.
12. Cuevas-Nasu L, Hernández-Prado B, Shamah-Levy T, Monterrubio EA, Morales-Ruan MC, Moreno-Macías LB. Overweight and obesity in school children aged 5 to 11 years participating in food assistance programs in Mexico. *Salud Publica Mex* 2009;51 suppl 4:S630-S637.
13. Barquera S, Rivera-Dommarco JA, Gasca-García A. Políticas y programas de alimentación y nutrición en México. *Salud Publica Mex* 2001;43:1-14.
14. Rivera-Dommarco J. Nutrición y Desarrollo social, la mirada epidemiológica. Ponencia presentada en el Foro Nacional para la Construcción de la Política Alimentaria y Nutricional en México (FONAN). Eje 5. Mesa redonda: desarrollo económico y social; 2012 jun 11-12; Centro Médico Nacional SXXI, Ciudad de México, México.