



Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Instituto de Investigaciones Económicas y Empresariales

Política Pública de Atención a la Pobreza Alimentaria en Michoacán:
Evaluación de los Comedores Comunitarios de la Cruzada Nacional
Contra el Hambre en el Municipio de Morelia, 2013-2014

TESIS

Que para obtener el grado de
MAESTRO EN POLÍTICAS PÚBLICAS

Presenta:

César Amando Chávez Mendoza

Director de Tesis:

Dr. En Administración José Carlos Alejandro Rodríguez Chávez



Morelia, Michoacán, México

Agosto de 2015

UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES

MAESTRÍA EN POLÍTICAS PÚBLICAS

CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS

En la Ciudad de Morelia, Michoacán, el día 1 de Julio de 2015, el que suscribe César Amando Chávez Mendoza, alumno del programa de Maestría en Políticas Públicas adscrito al Instituto de Investigaciones Económicas y Empresariales (ININEE), manifiesta ser el autor intelectual del presente trabajo de tesis, desarrollado bajo la dirección de la Dr. José Carlos Alejandro Rodríguez Chávez y cede los derechos del trabajo titulado *Política pública de atención a la pobreza alimentaria en Michoacán. Evaluación de los Comedores Comunitarios de la Cruzada Nacional contra el Hambre en el Municipio de Morelia, 2013-2014*, a la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo para su difusión con fines estrictamente académicos.

No está permitida la reproducción total o parcial de este trabajo de tesis ni su tratamiento o transmisión por cualquier medio o método sin la autorización escrita del autor y/o director del mismo. Cualquier uso académico que se haga de este trabajo, deberá realizarse conforme a las prácticas legales establecidas para este fin.

César Amando Chávez Mendoza

Agradecimientos

Son muchas las instituciones y las personas sin las que este trabajo no hubiera sido posible. Para empezar quiero agradecer el apoyo económico del Programa Nacional de Posgrados de Calidad del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, el apoyo académico de mi universidad, la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo y a todas las gestiones de vinculación e investigación en las que me integró mi posgrado en el Instituto de Investigaciones Económicas y Empresariales.

A la guía de mi director de tesis, el Dr. José Carlos Alejandro Rodríguez Chávez, a su paciencia, su visión e insistencia en plantear y replantear el trabajo, para sacar lo mejor de él. De igual forma, agradezco el tiempo y la rigurosidad académica de mi sínodo integrado por el Dr. Plinio Hernández Barriga, el Dr. Casimiro Leco Tomás, el Dr. José César Lenin Navarro Chávez y la Dra. América Ivonne Zamora Torres. Sin sus señalamientos y pluralidad de visiones nunca abríamos terminado este trabajo.

A mis profesores, el Dr. Jerjes Izcoatl Aguirre Ochoa, el Dr. Jorge Víctor Alcaraz Vera, la Dra. Odette Virginia Delfín Ortega, el Dr. José Odón García García, el Dr. Rodrigo Gómez Monge, el Mtro. Efraín Gaspar Guzmán Sánchez, el Dr. Plinio Hernández Barriga, el Dr. Casimiro Leco Tomás, el Dr. José César Lenin Navarro Chávez, el Dr. Carlos Ortiz Paniagua y a la Dra. Viridiana Gabriela Yáñez Rivas, por su entrega y dedicación al momento de compartir su conocimiento.

Finalmente, quiero agradecer a mis compañeros del posgrado: Giovani Cardona Martínez, Glenda Mariza Chávez Gallegos, Onelia Duarte Duarte, César Anatolio García Cahue, Elizabeth Guzmán Pimentel, Raúl Carmelo Jiménez Bautista, Rogelio Amilcar Juárez Ambriz, Josué Tonatiuh López Díaz, Julio César Orantes Ávalos, Alfonso Augusto Ortega Caire, Noemí Ramírez Sepúlveda y Andrés Rodrigo Resillas Rodríguez; y a los compañeros del doctorado en Políticas Públicas: Inés Alveano Aguerrebere, Liliana Gil García, Guadalupe Palacios Núñez y Adolfo Ramos Álvarez. De su entrega al trabajo, pensamiento crítico y profunda capacidad de trabajo en equipo, es que se nutrió profundamente este trabajo y todo el posgrado.

Dedicatoria

Para mi esposa Andrea por ser
mi variable independiente

Índice

Índice	i
Relación de tablas, mapas, gráficas y figuras	iv
Glosario	vii
Siglas y acrónimos	x
Resumen	xi
Abstract.....	xii
Introducción.....	1
Capítulo I. Fundamentos de la investigación.....	4
1.1. Planteamiento del problema	4
1.1.1. Pregunta general	12
1.1.2. Preguntas particulares.....	12
1.1.3. Objetivo general	12
1.1.4. Objetivos específicos.....	12
1.2. Justificación	13
1.3. Hipótesis	14
1.3.1. Hipótesis general	14
1.3.2. Hipótesis particulares	14
1.3.3. Identificación de variables.....	14
1.3.4. Operacionalización de las variables	15
1.4. Metodología de evaluación y monitoreo de política pública.....	16
1.5. Estrategia de trabajo de campo	17
1.5.1. Muestreo	18
1.5.2. Prueba piloto.....	20
1.5.3. Procesamiento y análisis de los datos.....	20
Capítulo II. Conceptualización de las políticas públicas	21
2.1. Origen y desarrollo de las políticas públicas	22
2.1.1. Orientaciones de las políticas públicas	23
2.1.2. La definición de las políticas públicas.....	24
2.1.3. El ciclo de las políticas públicas.....	27

2.2. Problemas públicos y agenda de gobierno	29
2.2.1. La definición de los problemas públicos	29
2.2.2. La formación de la agenda.....	30
2.2.3. El proceso de las políticas	33
2.2.4. El proceso decisorio en las políticas públicas	34
2.3. Puesta en marcha y evaluación de las políticas públicas.....	37
2.3.1. Comunicación de las políticas públicas.....	38
2.3.2. La implementación de las políticas públicas	39
2.3.3. La evaluación de las políticas.....	40
Capítulo III. Pobreza alimentaria y mal nutrición	43
3.1. Pobreza y la desigualdad	43
3.1.1. Líneas de pobreza	44
3.1.2. Enfoque de necesidades.....	48
3.1.3. Índice de pobreza humana	50
3.2. Subnutrición, hambre y malnutrición	52
3.2.1. Tendencias del suministro de energía alimentaria.....	54
3.2.2. Variaciones en los hábitos de consumo alimentario.....	56
3.2.3. Seguridad alimentaria	60
3.3. Experiencias internacionales	61
3.3.1. Brasil Hambre Cero	61
3.3.2. Programas de transferencias internacionales.....	62
Capítulo IV. Desarrollo social y <i>Sin Hambre</i> en México.....	66
4.1. Protección social y desarrollo social	66
4.1.1. El Estado de bienestar	67
4.1.2. El Desarrollo social y humano	70
4.1.3. Desarrollo y derechos sociales	77
4.2. El Desarrollo Social en México.....	79
4.2.1. Evolución del desarrollo social en México.....	79
4.2.2. El efecto distributivo de la acción del Estado	81
4.2.3. El programa <i>Progresas-Oportunidades</i>	85
4.3. <i>Cruzada Nacional contra el Hambre</i>	88

4.3.1. Conceptualización del hambre en programa nacional México <i>Sin Hambre</i>	89
4.3.2. Diseño de programa México <i>Sin Hambre</i>	92
4.3.3. Herramientas de control y seguimiento	95
Capítulo V. Programa de <i>Comedores Comunitarios</i>	97
5.1. Análisis de la definición del problema	97
5.1.1. Matriz del Marco Lógico del Programa	98
5.1.2. <i>Comedores Comunitarios</i>	116
5.1.3. Objetivo general y específico del programa de <i>Comedores Comunitarios</i>	119
5.2. Análisis del diseño del programa	121
5.2.1. Población objetivo y población atendida.....	121
5.2.2. Características y monto de los apoyos.....	124
5.3. Análisis de la implementación y seguimiento	124
Capítulo VI. Operación de los <i>Comedores Comunitarios</i> en el municipio de Morelia	127
6.1. Análisis de la operación del programa	127
6.1.1. Recursos financieros empleados por el programa	128
6.1.2. Cobertura del programa	129
6.2. Satisfacción de los beneficiarios.....	131
6.2.1. Perfil de los beneficiarios	132
6.2.2. Percepción de los beneficiarios	136
6.3. La evaluación de operación y resultados.....	138
Conclusiones.....	141
Recomendaciones	144
Fuentes de consulta.....	146
Apéndice 1. Cédula piloto de encuesta.....	1
Apéndice 2. Restricciones para la obtención de información	2
Apéndice 3. Cédula definitiva de encuesta.....	3
Apéndice 4. Esquema de planeación y operación de la estrategia	4

Relación de tablas, mapas, gráficas y figuras

Tablas

Tabla 1. Medición de la pobreza en México, 2010-2012	6
Tabla 2. Población porcentual en pobreza extrema por entidad federativa, 2010-2012.	8
Tabla 3. Cuadro resumen de los indicadores de marginación del municipio de Morelia.....	11
Tabla 4. Variable dependiente y variables independientes.....	15
Tabla 5. Nota técnica del levantamiento.	19
Tabla 6. Valores de las variables asociadas el índice de Pobreza Humana.....	51
Tabla 7. La subnutrición en el mundo por regiones, 1990 a 2012.	54
Tabla 8. Gasto Social en México, 1995-2008.	84
Tabla 9. Características de las personas que presentan carencia alimentaria, 2008-2010.....	110
Tabla 10. Elementos de la MML de la CNcH en 2014.	116
Tabla 11. Municipios que participan en la CNcH en Michoacán en la primera etapa.	122
Tabla 12. <i>Comedores Comunitarios</i> instalados en el municipio de Morelia, 2014.	128

Relación de mapas

Mapa 1. Población en situación de pobreza extrema por municipio en México, 2012	5
Mapa 2. Población porcentual con carencia por acceso alimentario en Michoacán, 2010	9
Mapa 3. Grado de marginación por municipio en el estado de Michoacán, 2010	10
Mapa 4. Grado de rezago social a nivel municipal en México.....	49

Relación de gráficas

Gráfica 1. Pobreza alimentaria urbana y rural en México por ingreso 2000-2014.	7
Gráfica 2. Líneas de pobreza fijadas por el Banco Mundial en dólares americanos por día....	46
Gráfica 3. La subnutrición en los países en desarrollo, 1990-2012.....	52
Gráfica 4. Evolución de la seguridad alimentaria en el mundo, 1990-2012.	53
Gráfica 5. Tasas de crecimiento porcentual anual del PIB real per cápita, 1990-2009.....	55
Gráfica 6. Suministro de energía alimentaria (kcal/día) por persona, 1990-2009.....	56
Gráfica 7. Aportaciones al total de suministro de energía alimentaria (kcal), 2012	57
Gráfica 8. Suministro de energía alimentaria por grupos de alimentos, 2012.....	58
Gráfica 9. Proporción de macronutrientes en el suministro total de energía alimentaria.....	59
Gráfica 10. Proporción del PIB destinado al gasto social en países de la OCDE, 2007	70
Gráfica 11. Evolución comparativa del IDH en México, 1980 a 2010	80
Gráfica 12. Índice de desarrollo humano en México por componentes, 2014	81
Gráfica 13. Gasto público por destino en México, 1940 a 1970	82
Gráfica 14. Gasto público por destino en México, 1964 a 2000	83
Gráfica 15. Presupuesto federal destinado al Desarrollo Social en México, 1940-2000	85
Gráfica 16. Coeficiente de Gini en México, 1992-2010.....	87
Gráfica 17. Personas en pobreza extrema y alimentaria, 2008-2014	102
Gráfica 18. Comparativo del consumo en kilocalorías por persona en México, 2013	103
Gráfica 19. Kilocalorías diarias pérdidas o desperdiciadas por persona	104
Gráfica 20. Penetración de los canales de comercialización en México, 2010	105

Gráfica 21. Producción agrícola, 2000-2014.....	106
Gráfica 22. Evolución mensual del valor de la canasta alimentaria, 2007- 2015.....	107
Gráfica 23. Porcentaje de la población en pobreza alimentaria 1992-2010	107
Gráfica 24. Evolución del valor de la canasta alimentaria y del INPC, 2007-2015	108
Gráfica 25. Proporción del gasto destinado a la compra de alimentos por decil, 2012.....	108
Gráfica 26. Categorías de gasto en alimentos por decil, 2012	109
Gráfica 27. Viviendas con problemas en la calidad de los espacios habitacionales	111
Gráfica 28. Prevalencia de malnutrición en menores de cinco años, 1988-2012.....	114
Gráfica 29. UPH necesarias para abastecer a los <i>Comedores Comunitarios</i>	118
Gráfica 30. Capacitación de las personas que operan los <i>Comedores Comunitarios</i>	119
Gráfica 31. ZAPs con población potencial y objetivo de los <i>Comedores Comunitarios</i>	123
Gráfica 32. Subsidio en millones de pesos para la apertura de los <i>Comedores Comunitarios</i>	124
Gráfica 33. Inversión de los <i>Comedores Comunitarios</i> en Morelia, 2014.....	129
Gráfica 34. Gasto de los <i>Comedores Comunitarios</i> en Morelia, 2014.....	129
Gráfica 35. Beneficiarios de los <i>Comedores Comunitarios</i> en Morelia, 2014.....	130
Gráfica 36. Beneficiarios identificados en los <i>Comedores Comunitarios</i> de Morelia, 2014 ..	131
Gráfica 37. Perfil de las personas que respondieron la encuesta, 2014.....	131
Gráfica 38. Composición de los hogares con personas beneficiadas en Morelia, 2014.....	132
Gráfica 39. Hogares con presencia de la población objetivo del programa, 2014	133
Gráfica 40. PEA y PENA en hogares beneficiados de Morelia, 2014	133
Gráfica 41. Características de los hogares con beneficiarios en Morelia, 2014.....	134
Gráfica 42. Escolaridad del jefe de familia en hogares beneficiados, 2014.....	134
Gráfica 43. Escolaridad del jefe de familia por localidad en hogares beneficiados, 2014	135
Gráfica 44. Analfabetismo por localidad del jefe de familia de hogares beneficiados, 2014 ..	136
Gráfica 45. Discapacidad en hogares beneficiarios de los <i>Comedores Comunitarios</i> , 2014 ..	136
Gráfica 46. Percepción del costo de la comida en hogares beneficiados, 2014	137
Gráfica 47. Percepción por localidad del costo de la comida entre beneficiarios, 2014	138
Gráfica 48. EMSA de los hogares con beneficiarios, 2014.....	139
Gráfica 49. EMSA para hogares sin menores beneficiarios, 2014.....	139
Gráfica 50. EMSA para adultos en hogares con menores beneficiarios, 2014	140

Relación de figuras

Figura 1. Componentes del proceso de evaluación de política pública.....	16
Figura 2. Clasificación de las políticas públicas basada en la solución de los problemas.	26
Figura 3. Operaciones intelectuales y políticas del proceso de las políticas públicas.....	28
Figura 4. La dinámica del ciclo de atención a las cuestiones públicas.....	30
Figura 5. Elementos y pasos presentes en la “Formación de la Agenda”.	31
Figura 6. Actores sociales y políticos que participan en la creación de las políticas públicas..	31
Figura 7. Una mirada al proceso de las políticas.....	33
Figura 8. El sistema de ejecución de las políticas.	39
Figura 9. Tipos de evaluación presentes en las políticas públicas.....	41
Figura 10. Formas que adoptó el Estado de Bienestar después de la II Guerra.	69
Figura 11. Formas de Desarrollo Social desvinculadas de la economía.	70
Figura 12. Componentes del índice de desigualdad de género (IDG).....	75
Figura 13. Componentes del índice de pobreza multidimensional (IPM).....	76
Figura 14. Clasificación de los derechos humanos según la CIDH.....	77

Figura 15. Aproximación al concepto de hambre de la <i>Cruzada Nacional contra el Hambre</i> . 90	90
Figura 16. El hambre como derecho humano.....	91
Figura 17. Árbol de problemas de la <i>Cruzada Nacional contra el Hambre</i> , 2014.	93
Figura 18. Etapas del ciclo de políticas públicas en la matriz de marco lógico.	99
Figura 19. Árbol del problema del Programa de <i>Comedores Comunitarios</i>	100
Figura 20. Problematicación de la pobreza en el programa <i>Comedores Comunitarios</i>	101
Figura 21. Árbol de soluciones del Programa de <i>Comedores Comunitarios</i>	115

Glosario

- Árbol del problema.** Herramienta metodológica que permite identificar el problema principal que un programa público busca resolver, examinar los efectos que provoca el problema e identificar las causas que lo generan.
- Áreas rurales.** Localidades con una población menor a 2,500 habitantes y un sector de actividad económica preponderantemente primario.
- Áreas urbanas.** Localidades con una población igual o mayor a 2,500 habitantes y un sector de actividad económica preponderantemente no primario.
- Canasta alimentaria.** Conjunto de alimentos cuyo valor sirve para construir la línea de bienestar mínimo, desarrollada por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) a partir del patrón de consumo de las personas identificado en la ENIGH en áreas rurales y urbanas. Incluye una combinación de cereales (maíz, trigo y arroz), proteína animal (carne de res, de cerdo, de pollo, pescado, leche, queso y huevo), frutas, verduras, leguminosas, tubérculos, azúcar, aceite y bebidas no alcohólicas.
- Canasta no alimentaria.** Conjunto de bienes y servicios cuyo valor sirve para construir la línea de bienestar, desarrollada por el CONEVAL a partir del patrón de consumo de las personas identificado en la ENIGH en áreas rurales y urbanas. Incluye transporte público; limpieza y cuidados de la casa; cuidados personales; educación, cultura y recreación; comunicaciones y servicios para vehículos; vivienda y servicios de conservación; prendas de vestir, calzado y accesorios; cristalería, blancos y utensilios domésticos; cuidados de la salud; enseres domésticos y mantenimiento de la vivienda; artículos de esparcimiento y un componente de otros gastos.
- Carencia social.** Son los indicadores asociados al espacio de derechos sociales en la medición multidimensional de la pobreza de CONEVAL. En total son ocho indicadores contemplados en la Ley de General de Desarrollo Social (LGDS) e identifican a la población que no cuenta con los elementos mínimos esenciales del indicador correspondiente: 1) Ingreso corriente per cápita; 2) Rezago educativo promedio en el hogar; 3) Acceso a los servicios de salud; 4) Acceso a la seguridad social; 5) Calidad y espacios de la vivienda; 6) Acceso a los servicios básicos en la vivienda; 7) Acceso a la alimentación; y 8) Grado de cohesión social.
- Carencia por acceso a la alimentación.** Se define a partir de la identificación de cuatro grados de inseguridad alimentaria en la población: inseguridad alimentaria severa, inseguridad alimentaria moderada, inseguridad alimentaria leve y seguridad alimentaria. La metodología de medición de la pobreza identifica a un individuo con carencia de acceso a la alimentación si presenta inseguridad alimentaria severa o moderada.
- Carencia por acceso a la seguridad social.** La población con carencia por acceso a la seguridad social se identifica de acuerdo con los siguientes criterios: 1) PEA asalariada que disfruta de las prestaciones establecidas en el artículo Segundo de la Ley del Seguro Social; 2) PEA no asalariada (independiente) que tiene acceso a la seguridad social cuando dispone de servicios médicos como prestación laboral o por contratación voluntaria al régimen obligatorio del IMSS y, además, cuenta con Sistema de Ahorro para el retiro (SAR) o Afore 3) Población general que goza de alguna jubilación o pensión, o sea familiar de una persona dentro o fuera del hogar con acceso a la seguridad social y 4) Población en edad de jubilación (sesenta y cinco años o más), que es beneficiario de algún programa social de pensiones para adultos mayores.
- Carencia por acceso a los servicios básicos de la vivienda.** La población con carencia por servicios básicos en la vivienda es aquella que reside en viviendas que presentan, al menos, una de las siguientes características: 1) El agua se obtiene de un pozo, río, lago, arroyo, pipa; o bien, el agua entubada la obtienen por acarreo de otra vivienda, o de la llave pública o hidrante; 2) No cuentan con servicio de drenaje, o el desagüe tiene conexión a una tubería que va a dar a un río, lago, mar, barranca o grieta; 3) No disponen de energía eléctrica; y 4) El combustible que se usa para cocinar o calentar los alimentos es leña o carbón sin chimenea.

- Carencia por acceso a los servicios de salud.** Se considera que una persona se encuentra en situación de carencia por acceso a los servicios de salud cuando no cuenta con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta, incluyendo el Seguro Popular, las instituciones públicas de seguridad social (IMSS, ISSSTE federal o estatal, PEMEX, Ejército o Marina) o los servicios médicos privados.
- Carencia por calidad y espacios de la vivienda.** Se considera como población en situación de carencia por calidad y espacios de la vivienda a las personas que residan en viviendas que presenten, al menos, una de las siguientes características: 1) El material de los pisos de la vivienda es de tierra; 2) El material del techo de la vivienda es de lámina de cartón o desechos; 3) El material de los muros de la vivienda es de barro o bajareque; de carrizo, bambú o palma; de lámina de cartón, metálica o asbesto; o material de desecho; y 4) La razón de personas por cuarto (hacinamiento) es mayor que 2.5.
- Carencia por grado de cohesión social.** Se trata del único indicador de pobreza multidimensional relativo al territorio y se construye a partir de cuatro dimensiones: 1) El índice o coeficiente de Gini que mide desigualdad en los ingresos; 2) El grado de polarización social de la entidad federativa o del municipio; 3) La razón del ingreso de la población pobre multidimensional extrema respecto a la población no pobre multidimensional y no vulnerable; y 4) El índice de percepción de redes sociales.
- Carencia por ingreso corriente per cápita.** Es el ingreso del que disponen las personas para adquirir bienes y servicios sin disminuir los bienes o activos que poseen. Representa el flujo de entradas en el hogar y posee un componente monetario (remuneración salarial, por trabajo independiente, rentas y otros ingresos) y no monetario (pagos o transferencias en especie y regalos).
- Carencia por rezago educativo.** La población con carencia por rezago educativo es aquella que cumple alguno de los siguientes criterios: 1) Tiene de tres a quince años, no cuenta con la educación básica obligatoria y no asiste a un centro de educación formal; 2) Nació antes de 1982 y no cuenta con el nivel de educación obligatoria vigente en el momento en que debía haberla cursado (primaria completa); 3) Nació a partir de 1982 y no cuenta con el nivel de educación obligatoria (secundaria completa).
- Desnutrición.** Estado que se presenta cuando el cuerpo no recibe la cantidad suficiente de nutrientes, puede ocurrir por una ingesta inadecuada de nutrientes, problemas de absorción o de metabolismo de los mismos.
- Índice de marginación.** Es una medida resumen de nueve indicadores socioeconómicos que permiten medir formas de la exclusión social y que son variables de rezago o déficit, esto es, indican el nivel relativo de privación en los territorios del país.
- Índice de masa corporal o IMC.** Es una medida de asociación entre el peso y la talla de un individuo. Se obtiene al dividir el peso del individuo (expresado en kilogramos) entre la estatura (expresada en metros) elevada al cuadrado.
- Kilocaloría.** Unidad de energía utilizada para medir el aporte calórico de los alimentos. Una Kcal es la cantidad de energía calorífica necesaria para aumentar en un grado centígrado la temperatura de un gramo de agua pura.
- Línea de bienestar.** Es el valor monetario de una canasta de alimentos, bienes y servicios básicos.
- Línea de bienestar mínimo.** Es el valor monetario de una canasta alimentaria básica. Metodología de marco lógico.- Metodología mediante la cual se elabora una matriz que describe el fin, propósito, componentes y actividades de un programa público; así como los indicadores, metas, medios de verificación y supuestos correspondientes. No pobre y no vulnerable.- Población cuyo ingreso es superior a la línea de bienestar y que no tiene carencia social alguna.
- Malnutrición.** Estado que se presenta como resultado de una alimentación desequilibrada, por defecto o por exceso.
- Objetivos de Desarrollo del Milenio.** Son ocho objetivos que se intentan alcanzar para 2015 y que se basan directamente en las actividades y metas incluidas en la Declaración del Milenio de la Organización de las Naciones Unidas.

PIB per cápita. Es la relación que hay entre el PIB y la cantidad de habitantes de un país. Para conseguirlo, hay que dividir el PIB de un país entre su población.

Población objetivo. Es la población que el programa tiene planeado o programado atender en un período dado de tiempo, teniendo en cuenta las limitaciones financieras e institucionales existentes.

Población potencial. Es la población que presenta la necesidad y/o problema que justifica el programa y pudiera ser elegible para su atención.

Pobreza. Acorde a la definición de CONEVAL, una persona se encuentra en situación de pobreza cuando tiene al menos una carencia social (sea ésta rezago educativo, acceso a servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda o acceso a la alimentación) y su ingreso es inferior a la línea de bienestar.

Pobreza de patrimonio. Insuficiencia del ingreso para adquirir la canasta alimentaria y efectuar los gastos necesarios en salud y educación, vestido, vivienda y transporte, aun si se hiciera uso de todo el ingreso disponible en el hogar exclusivamente para la adquisición de estos bienes y servicios.

Pobreza extrema. Una persona se encuentra en situación de pobreza extrema cuando tiene tres o más carencias, de seis posibles y que además se encuentra por debajo de la LBM. Las personas en esta situación disponen de un ingreso tan bajo que, aun si lo dedicasen por completo a la adquisición de alimentos, no podrían adquirir los nutrientes necesarios para tener una vida sana.

Pobreza moderada. Es aquella persona que siendo pobre, no es pobre extrema. La incidencia de pobreza moderada se obtiene al calcular la diferencia entre la incidencia de la población en pobreza menos la de la población en pobreza extrema.

Propuesta de atención. Documento que, partiendo de los resultados de un diagnóstico, identifica y propone una alternativa viable para la atención de problemas públicos, a través de programas públicos.

Tasa metabólica basal. Es la cantidad de las calorías diarias necesarias para mantener las funciones básicas de su cuerpo.

Vulnerables por carencias sociales. Aquella población que presenta una o más carencias sociales, pero cuyo ingreso es superior a la línea de bienestar.

Vulnerables por Ingresos. Aquella población que no presenta carencias sociales pero cuyo ingreso es inferior o igual a la línea de bienestar.

ZAP rurales. Zonas de Atención Prioritaria Rurales. De acuerdo con el Decreto por el que se emite la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria para el año 2014, las Zonas de Atención Prioritaria Rurales son 1,080 municipios que se encuentran en 26 entidades federativas, y que cumplen con alguna de las siguientes condiciones: son de muy alta o alta marginación, tienen un muy alto o alto IRS o al menos el 25.0% de la población se encuentra en pobreza multidimensional extrema.

ZAP urbanas. Zonas de Atención Prioritaria Urbanas. De acuerdo con el Decreto por el que se emite la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria para el año 2014, las Zonas de Atención Prioritaria Urbana son 15,563 AGEB urbanas en 3,350 localidades urbanas de 2,012 municipios que incluye a un total de 4.88 millones de hogares y que cumplen las siguientes condiciones: AGEB urbanas con Grado de Rezago Social Alto o Medio y que además tienen Grado de Marginación Muy Alto o Alto, adicionalmente las AGEB urbanas de los municipios de la CNCh con Grado de Rezago Social Alto o Medio o Grado de Marginación Muy Alto o Alto.

Siglas y acrónimos

AGEB.	Área Geoestadística Básica.
BM.	Banco Mundial.
CEPAL.	Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
CIDH.	Comisión Internacional de los Derechos Humanos.
CIPPEC.	Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento de la Argentina.
CONAPO.	Consejo Nacional de Población.
CONEVAL.	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
DICONSA.	Sistema de Tiendas y Almacenes de Abasto de Productos Básicos.
DOF.	Diario Oficial de la Federación.
EMSA.	Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria.
ENIGH.	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares.
ENSANUT.	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.
FAO.	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.
FGT	Índice de pobreza de Foster, Greer y Thorbecke
IDH.	Índice de Desarrollo Humano.
IFPRI.	Instituto Internacional de Investigación sobre Políticas Alimentarias.
IMC.	Índice de Masa Corporal.
IMSS.	Instituto Mexicano del Seguro Social.
INEGI.	Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
INSP.	Instituto Nacional de Salud Pública.
IPH.	Índice de Pobreza Humana.
IRS.	Índice de Rezago Social.
ISSSTE.	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
LBM.	Línea de Bienestar Mínimo.
LGDS.	Ley General de Desarrollo Social.
LICONSA.	Abasto Social de Leche.
MIR.	Matriz de Indicadores para Resultados.
MML.	Metodología de Marco Lógico.
OCDE.	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico.
OMS.	Organización Mundial de la Salud.
ONU.	Organización de las Naciones Unidas.
PEA.	Población Económicamente Activa.
PIB.	Producto Interno Bruto.
PND.	Plan Nacional de Desarrollo.
PNUD.	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
PSDS.	Programa Sectorial de Desarrollo Social 2013-2018.
ROP.	Reglas de Operación del Programa.
SAGARPA.	Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación.
SED	Sistema de Evaluación de Desempeño.
SEDESOL.	Secretaría de Desarrollo Social.
SEMARNAT.	Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales de México.
SEPSOL.	Secretaría de Política Social del Estado de Michoacán.
SHCP.	Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
SSA.	Secretaría de Salud.
UMSNH.	Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.
UNICEF.	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
ZAP.	Zonas de Atención Prioritaria.

Resumen

El presente trabajo analiza el programa de política social *Comedores Comunitarios* de la *Cruzada Nacional contra el Hambre* en el municipio de Morelia, Michoacán de 2013 a 2014 con la finalidad de conocer su efecto en la disminución de la pobreza alimentaria. La conceptualización de las políticas públicas, del fenómeno de la pobreza y el desarrollo social en México, así como de los métodos para medir la pobreza. Para tal fin, se adecuó el modelo de monitoreo y evaluación de políticas, programas y proyectos sociales del Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento en Argentina (CIPPEC) incorporado al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la metodología de marco lógico (MML) aplicada a las reglas de operación del programa (ROP) y el levantamiento de un cuestionario entre hogares beneficiados que incluyó la Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria (EMSA) desarrollada por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en México (CONEVAL).

Entre los resultados de la investigación, se identificó un cambio positivo en la vida de las personas que participan en el programa. Sin embargo, se advierte que la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) ha experimentado dificultades para lograr una cobertura efectiva de las personas para las que fueron diseñados los *Comedores Comunitarios*, llegando sólo al 5.24% de la Población Objetivo. Adicionalmente persiste en el programa la visión de la pobreza como un problema de capacidades individuales, desligado del ámbito de desarrollo económico. Esto implica que la inseguridad alimentaria severa permanece como una constante en los hogares con población beneficiada, donde únicamente aquellas personas en quienes se focalizó el apoyo debido a su edad (menores de 12 años y mayores de 65 años) o situación especial (embarazo y discapacidad) se encuentran exentos de problemas de malnutrición por déficit. Lo anterior implica que el programa no constituye una solución de largo plazo para el problema alimenticio de las personas con carencia alimentaria y pobreza extrema, sino un paliativo que remedia temporalmente la situación adversa en un subgrupo focalizado de las personas vulnerables.

Abstract

This paper analyzes the social policy programme *Comedores Comunitarios* by *Cruzada Nacional contra el Hambre* in the municipality of Morelia Michoacan from 2013 to 2014 in order to know its effect in reducing food poverty. The conceptualization of public policies, the phenomenon of poverty and the social development in Mexico, as well as the methods for measuring poverty. To that end, the model is adecuo of monitoring and evaluation of policies, programmes and social projects of the Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento en Argentina (CIPPEC) joined the United Nations Children's Fund (UNICEF), Logical Framework Approach (LFA) applied to the Rules of Operation of the Program (ROP) and the lifting of a questionnaire among benefit households that included Mexican Scale of Food Security (EMSA) Developed by the Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en México (CONEVAL).

Among the results of the investigation, identified a positive change in the lives of the people who participate in the program. However, it warns that Secretaria de Desarrollo Social (SEDESOL) has experienced difficulties to achieve effective coverage of persons for which they were designed the *Comedores Comunitarios* only reaching the 5.24% of the target population. Additionally, it persists in the program the vision of poverty as a problem of individual capacities, detached from the field of economic development. This implies that the severe food insecurity remains a constant in households with beneficiaries, where only those people who focused support due to their age (children under 12 years and 65 years or older) or special situation (pregnancy and disability) is an exempt from problems of undernourishment. This implies that program does not constitute a long-term solution to the food problem of people lack food and extreme poverty, but a palliative that temporarily remedied the situation adversely in a focused subset of vulnerable people.

Introducción

La pobreza es un ente que destruye moral, social y biológicamente la vida humana. Su combate implica la recuperación de la dignidad y la posibilidad de ejercer de manera efectiva las libertades y los derechos humanos, y como tal no es una cuestión de caridad o asistencia social. El punto de partida común al momento de hablar de pobreza en los programas de desarrollo social y políticas de corte humanitario es el hambre utilizada como un sinónimo de pobreza. Esta relación se encuentra institucionalizada en los objetivos de desarrollo del milenio de la ONU (2000) donde se busca “reducir la pobreza y el hambre” y gran parte de la ayuda a los pobres se basa en la idea de que estos necesitan comer de manera apremiante. El problema con esta concepción de la pobreza y su vínculo con la comida es la necesidad de entender a la alimentación humana como un fenómeno complejo que va más allá de la cantidad de kilocalorías que son aportadas por lo que se come y necesita abarcar necesariamente la preparación de la comida y la forma de consumirla como parte de la necesidad humana de alimentación. Este conjunto de normas sociales y no biológicas complica sobremanera el desarrollo de políticas públicas y programas sociales orientados a la solución del problema, que finalmente debe ser sistematizado para la puesta en marcha de una propuesta efectiva de solución.

Para el caso de México, tras el empobrecimiento de la población debido al ajuste estructural de los años ochenta del siglo XX, fue creada la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) como una forma de guiar y sistematizar la política pública orientada a combatir la pobreza y reducir la desigualdad en la distribución del ingreso, por medio de diferentes estrategias, programas y proyectos de inversión social. Pese a sus esfuerzos y a la gran cantidad de recursos de que dispone como secretaría de Estado, la SEDESOL ha logrado poco en materia de disminución efectiva de la pobreza, conteniéndola, pero sin perspectivas de su erradicación. Lo anterior encuentra explicación en la multicausalidad de la pobreza y en enfoque asistencial de la política pública mexicana que no se ha correspondido de manera plena con un esfuerzo dinámico y profundo para hacer frente a las desigualdades sociales que nutren significativamente a la pobreza. Sin un crecimiento económico que propicie oportunidades reales de trabajo digno y bien remunerado, un sistema educativo que provea de herramientas y conocimientos para el desarrollo individual y social de las personas, y el acceso oportuno a la salud, todo esfuerzo de combate

a la pobreza representará en el mejor de los casos un paliativo al problema y la institucionalización de la dadiva (Lusting, 2012).

Este panorama complejo de pobreza generalizada, intensa, heterogénea y dinámica, que rebasa la dimensión económica, produce y reproduce de manera sistémica la falta de posibilidades y oportunidades para acceder a una vida digna en el caso de la mayoría de los hogares mexicanos. Por ello, el gobierno mexicano puso en marcha una estrategia de política social orientada al combate del “hambre” denominada *Cruzada Nacional contra el Hambre*. El presente trabajo realiza la evaluación del programa de desarrollo social *Comedores Comunitarios* que la SEDESOL emprendió en 2014 como parte de las acciones de la *Cruzada Nacional contra el Hambre* de gobierno federal para dar solución al problema de la pobreza alimentaria y los subsecuentes consecuencias que se desprenden de ella.

La pregunta central que se busca responder con esta investigación gira en torno a si los *Comedores Comunitarios* puesto en marcha en el marco de la *Cruzada Nacional contra el Hambre* han constituido un instrumento de política pública adecuado para el combate a la pobreza alimentaria en el municipio de Morelia, Michoacán durante el período de estudio. Para dar respuesta a esta interrogante se planteó una hipótesis general de trabajo donde se piensa que la definición del problema, el diseño, la implementación y el seguimiento/evaluación del programa de política pública *Comedores Comunitarios* explica los resultados en materia de combate a la pobreza alimentaria que el programa ha alcanzado en el estado de Michoacán en el período 2013-2014. Por ello, se analizaron la problematización, el diseño, la puesta en marcha y los primeros resultados del programa de *Comedores Comunitarios*.

El trabajo se divide en seis capítulos a través de los cuales se aborda la discusión teórica y los resultados del trabajo de campo realizados en diciembre de 2014 en el municipio de Morelia. En el primer capítulo se presentan los fundamentos metodológicos del estudio, planteando el problema central de este trabajo y las acciones necesarias para la corroboración de la hipótesis central. En el segundo capítulo, se realiza la discusión teórica sobre lo que es una política pública, su conceptualización y aplicación en la solución de problemáticas de carácter público. En el tercer capítulo se aborda el fenómeno de la pobreza alimentaria, la subnutrición y el hambre desde una perspectiva antropológica y filosófica, hasta un enfoque cuantitativo de comprensión y medición del fenómeno por medio de indicadores clave.

En el cuarto capítulo se discute el origen y evolución del desarrollo social como estrategia del Estado mexicano para la solución de problemáticas sociales y se presenta y analiza la conceptualización del problema realizada por la *Cruzada Nacional contra el Hambre*. Dicho análisis se ve complementado con el análisis del Programa *Comedores Comunitarios* realizado en el quinto capítulo. Para este fin, se realizaron cuatro análisis específicos relacionados con: 1) la definición del problema; 2) el diseño del programa; 3) la implementación del programa; y 4) el análisis de seguimiento que estableció para su administración. Finalmente, en el sexto y último capítulo se realiza el análisis de los resultados de operación del programa *Comedores Comunitarios* en el municipio de Morelia, empleando como eje de contrastación los resultados de la EMSA desarrollada por el CONEVAL y que es en palabras del programa, el indicador clave del cumplimiento de los objetivos de los Comedores.

Dicha escala recupera la percepción de las personas respecto al acceso a alimentos variados, nutritivos y suficientes mediante la formulación de doce preguntas que permiten categorizar al hogar en cuatro niveles. En el primer nivel denominado seguridad alimentaria, donde no se percibe un problema respecto al acceso a alimentos en calidad y cantidad suficiente, y los tres restantes que gradúan a la problemática en inseguridad alimentaria leve, relativo a la preocupación que existe en el hogar respecto al acceso a los alimentos y la disminución de la calidad de los mismos, inseguridad alimentaria moderada, donde se informa de una disminución en la cantidad de los alimentos consumidos debido al factor ingreso y finalmente inseguridad alimentaria severa, donde es posible identificar la sucesión de ingesta de alimentos debido a la insuficiencia de recursos.

Capítulo I. Fundamentos de la investigación

“Si se tienen indicadores que se concentran en el bienestar humano y la libertad, entonces se pueden pensar más rápidas soluciones en esa materia.”

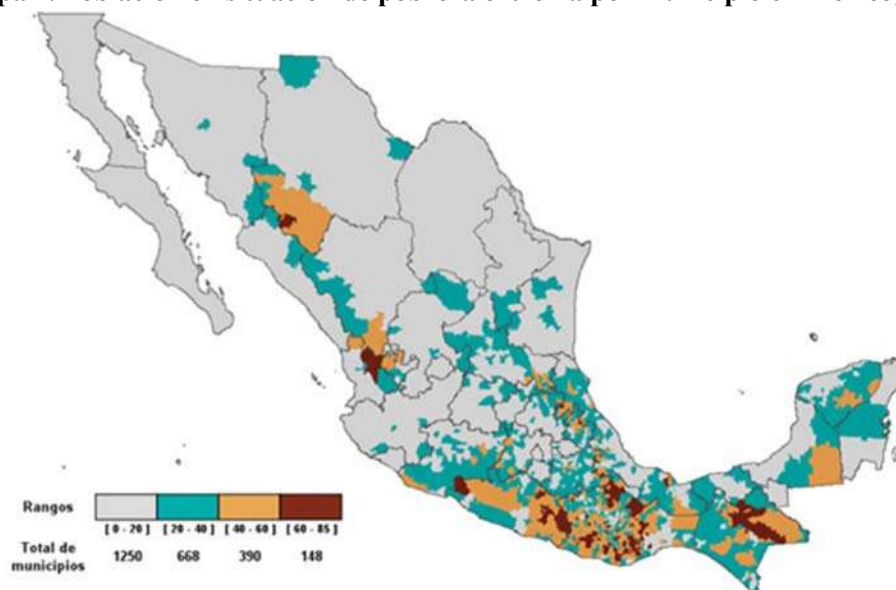
Amartya Sen

En el presente capítulo se exponen los fundamentos metodológicos que dan sustento a esta investigación, iniciando con la problematización de la carencia alimentaria y la malnutrición por déficit como la evidencia más profunda de la pobreza extrema en México y signos claves de la incapacidad del Estado y del gobierno para lograr que sus ciudadanos alcancen un mínimo de bienestar (Ordóñez Barba, 2012). Seguido de la exposición de las preguntas generales y específicas que se construyeron en la investigación, la revisión del objetivo general y de los objetivos particulares del estudio, así como la argumentación o justificación del trabajo, incluidas la relevancia social, las implicaciones prácticas y el valor teórico. Adicionalmente se presenta la hipótesis de trabajo que guió esta investigación y el diseño metodológico utilizado para obtener evidencia empírica del supuesto general de investigación, integrada por las técnicas y procedimientos particulares de recolección de información.

1.1. Planteamiento del problema

México ha experimentado un progreso en la búsqueda de cumplir los objetivos del milenio (ODM) al pasar de 10.8% de niños menores de cinco años con prevalencia de bajo peso a dos desviaciones estándar de la norma de referencia en 1988 a 3.4% en 2006 (Shamah Levy y Ávila Curier, 2012). Sin embargo, esta reducción es un fenómeno que no se ha desarrollado de manera uniforme en el país. En la práctica, las diferencias regionales y urbano-rurales han ocultado a la población más pobre, llegando hasta un 6.3% de la población en áreas marginadas del sur de México (mapa 1). Lo anterior se traduce en una población estimada de 700 mil niños desnutridos en México para quienes los programas de política pública de desarrollo social han sido incapaces de atender y para quienes la situación de rezago social, desigualdad y marginación permanecen como una deuda histórica del estado mexicano.

Mapa 1. Población en situación de pobreza extrema por municipio en México, 2012



Fuente: CONEVAL, 2012.

De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2012), para el 2010 existían 28.4 millones de personas en México con un acceso insuficiente a los alimentos, lo que equivalía al 24.8% de la población. Cifra que se vería atenuada para el 2012 con una reducción de un millón de personas en condición abierta de vulnerabilidad por acceso suficiente a los alimentos (27.4 millones de personas). Sin embargo, la reducción del número de “pobres alimentarios” se vio acompañada de un incremento de medio millón de personas en situación de pobreza, con lo que se pasó de 52.8 millones en 2010 a 53.3 en 2012 (tabla 1). Para algunos expertos como Boltvinik (2006b), la cifra real de pobreza no se encuentra correctamente representada en el indicador de carencia social correspondiente al acceso a la alimentación, omitiendo lo que según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, 2014b) debe considerarse un indicador completo de seguridad alimentaria, incluyendo no sólo el acceso, sino la calidad y variedad de la alimentación. Conocida como seguridad alimentaria, ésta va más allá del entorno fisiológico natural e involucra factores sociales, culturales, económicos y de identidad, lo cual hace pensar que la cifra real podría rondar los 50 millones de personas, lo que representaría un 44.6% de la población (Ordóñez Barba, 2012).

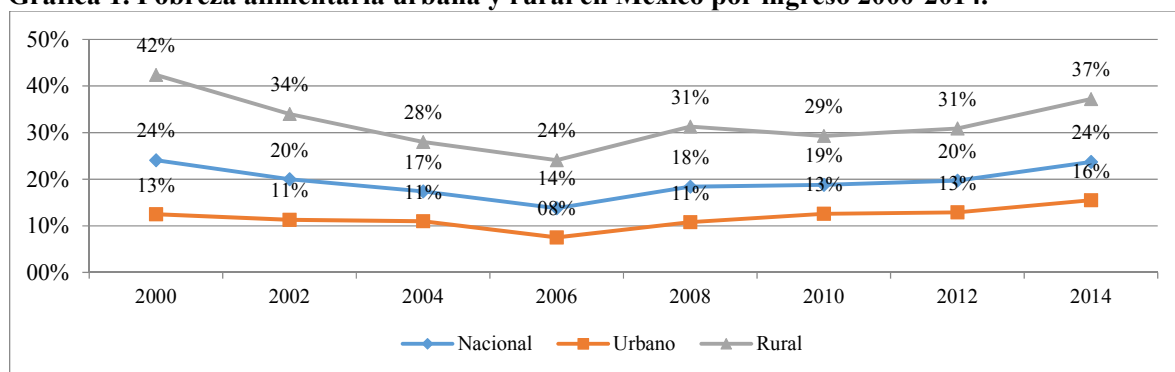
Tabla 1. Medición de la pobreza en México, 2010-2012.						
Porcentaje de personas y carencias promedio por indicador de pobreza.						
Indicadores	%	Millones de personas		Carencias promedio		Variación
	2010	2012	2010	2012	2010	2012
Pobreza						
Población en situación de pobreza	46.1%	45.5	52.8	53.3	2.6	2.4
Moderada	34.8%	35.7	39.8	41.8	2.2	2.0
Extrema	11.3%	9.8	13.0	11.5	3.8	3.7
Población vulnerable por carencias sociales	28.1%	28.6	32.1	33.5	1.9	1.8
Población vulnerable por ingresos	5.9%	6.2	6.7	7.2	0.0	0.0
Población no pobre y no vulnerable	19.9%	19.8	22.8	23.2	0.0	0.0
Privación social						
Población con al menos una carencia social	74.2%	74.1	85.0	86.9	2.3	2.2
Población con al menos tres carencias sociales	28.2%	23.9	32.4	28.1	3.6	3.5
Indicadores de carencia social						
Rezago educativo	20.7%	19.2	23.7	22.6	3.1	2.9
Carencia por acceso a los servicios de salud	29.2	21.5	33.5	25.3	3.0	2.8
Carencia por acceso a la seguridad social	60.7	61.2	69.6	71.8	2.5	2.3
Carencia por calidad y espacios en la vivienda	15.2	13.6	17.4	15.9	3.6	3.4
Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	22.9	21.2	26.3	24.9	3.3	3.2
Carencia por acceso a la alimentación	24.8	23.3	28.4	27.4	3.0	2.9
Bienestar						
Población con ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo	19.4	20.0	22.2	23.5	2.9	2.5
Población con ingreso inferior a la línea de bienestar	52.0	51.6	59.6	60.6	2.3	2.1

Fuente: CONEVAL, 2013a.

Independientemente de que las mediciones oficiales sean exactas o no, la denominada “Pobreza Alimentaria” se refiere a las familias que no logran cubrir con sus recursos, los requerimientos nutricionales mínimos, aun cuando emplearan todos sus ingresos (CONEVAL, 2012), lo que lleva a hablar del incumplimiento del Estado para garantizar los derechos humanos de las personas por medio del acceso a una alimentación adecuada como parte de un estándar de vida digna. Adicionalmente, es importante entender las diferencias existentes entre la pobreza alimentaria rural y la urbana como una forma de caracterizar al fenómeno de la pobreza alimentaria. Utilizando los datos disponibles de CONEVAL es posible observar como varían los porcentajes y el número de personas en situación de vulnerabilidad por acceso a la alimentación (gráfica 1), presentando un incremento en comparación con la línea base del 2010, pasando de 18.8% a 19.7% en 2012. Estas cifras ocultan parcialmente lo complejo del fenómeno de la pobreza alimentaria, particularmente en lo referente a la dinámica urbano-rural, donde 1 de cada 10 mexicanos que habita en poblaciones de 2,500 o más habitantes padecen hambre crónica. Esta

situación llega hasta 3 de cada 10 mexicanos en poblaciones de menos de 2,500 habitantes. El desastre social del campo mexicano existe desde hace siete décadas y parte de una crisis en los sistemas productivos de alimentos que se agrava con la importación de alimentos para satisfacer el mercado interno, donde hasta el 36% del cereal que se consume en México proviene de otros países. El abandono del campo es resultado de una política de Estado que privilegió la urbanización e industrialización del país y la extinción de la propiedad colectiva de la tierra que aún se conserva como la forma mayoritaria de producción agrícola, donde el 58% de las tierras son ejidales, el 8% estatales y el 34% pertenecen a la iniciativa privada (Pérez Medina, 2011).

Gráfica 1. Pobreza alimentaria urbana y rural en México por ingreso 2000-2014.



Fuente: Elaboración propia con información de CONEVAL, 2015.

En palabras de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, 2012), estos problemas ponen en riesgo la capacidad y sustentabilidad de México, para dar acceso físico y económico a la suficiente cantidad y calidad de alimentos inocuos y nutritivos que satisfagan las necesidades y preferencias alimenticias para llevar una vida activa y sana. En lo referente a Michoacán, la situación de vulnerabilidad no ha experimentado mejor suerte que a nivel nacional, pasando de 2, 424,800 personas en situación de pobreza en 2010 a 2, 447,700 personas en igual circunstancia en 2012, con un incremento específico en aquellas personas que se encuentran en situación de extrema pobreza, pasando de un 13.5% del total de la población en 2010 (598 mil personas) a un 14.4% en 2012 (650 mil personas). Estos datos no sólo se encuentran por encima del promedio nacional, sino que además presentan una tendencia opuesta a la disminución a nivel nacional en este rubro (tabla 2).

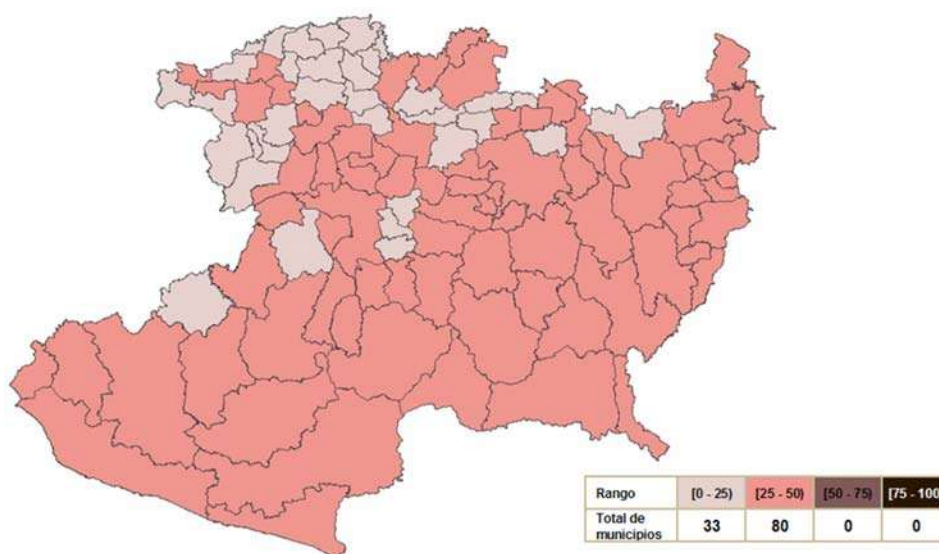
Entidad	Porcentaje			Miles de personas		
	2010	2012	Variación	2010	2012	Variación
Aguascalientes	3.8%	3.4%	-0.4%	45.1	42.0	-3.1
Baja California	3.4%	2.7%	-0.6%	109.1	91.5	-17.6
Baja California Sur	4.6%	3.7%	-1.0%	30.3	25.8	-4.5
Campeche	13.8%	10.4%	-3.3%	116.1	90.7	-25.3
Coahuila	2.9%	3.2%	0.3%	81.9	92.7	10.8
Colima	2.5%	4.0%	1.5%	16.7	27.4	10.7
Chiapas	38.3%	32.2%	-6.1%	1,885.4	1,629.2	-256.2
Chihuahua	6.6%	3.8%	-2.8%	231.9	136.3	-95.6
Distrito Federal	2.2%	2.5%	0.3%	192.4	219.0	26.6
Durango	10.5%	7.5%	-3.0%	175.5	128.0	-47.5
Guanajuato	8.4%	6.9%	-1.5%	469.5	391.9	-77.6
Guerrero	31.8%	31.7%	-0.1%	1,097.6	1,111.5	14.0
Hidalgo	13.5%	10.0%	-3.5%	364.0	276.7	-87.3
Jalisco	5.3%	5.8%	0.6%	392.4	446.2	53.8
México	8.6%	5.8%	-2.7%	1,341.2	945.7	-395.6
Michoacán	13.5%	14.4%	0.9%	598.0	650.3	52.4
Morelos	6.9%	6.3%	-0.6%	125.4	117.2	-8.3
Nayarit	8.3%	11.9%	3.6%	92.7	138.7	46.0
Nuevo León	1.8%	2.4%	0.6%	86.4	117.5	31.1
Oaxaca	29.2%	23.3%	-5.9%	1,133.5	916.6	-216.9
Puebla	17.0%	17.6%	0.6%	1,001.7	1,059.1	57.3
Querétaro	7.4%	5.2%	-2.3%	137.5	98.7	-38.7
Quintana Roo	6.4%	8.4%	2.0%	87.5	122.2	34.6
San Luis Potosí	15.3%	12.8%	-2.5%	402.6	342.9	-59.6
Sinaloa	5.5%	4.5%	-1.0%	156.3	130.2	-26.1
Sonora	5.1%	5.0%	-0.2%	140.1	139.8	-0.3
Tabasco	13.6%	14.3%	0.7%	306.9	330.8	23.9
Tamaulipas	5.5%	4.7%	-0.8%	183.4	160.2	-23.2
Tlaxcala	9.9%	9.1%	-0.8%	118.2	112.2	-5.9
Veracruz	18.8%	14.3%	-4.5%	1,449.0	1,122.0	-327.0
Yucatán	11.7%	9.8%	-1.9%	232.5	200.6	-31.9
Zacatecas	10.8%	7.5%	-3.4%	164.1	115.3	-48.8
Nacional	11.3%	9.8%	-1.5%	12,964.7	11,529.0	-1,435.7

Fuente: CONEVAL, 2013a.

Una de las características de mayor complejidad para el estado de Michoacán es la distribución de su población, misma que se encuentra dispersa en un territorio de 59,928 km², donde, de acuerdo al Censo de Población del 2010, el 31.3% de su población habita en localidades menores a 2,500 habitantes, lo que equivale a un 8.1% por arriba del promedio nacional (23.2%), de los cuales 9 municipios presentan entre un 25 y 50% de personas en situación de pobreza, 81 municipios tienen entre 50 y 75% y 23 municipios presentan una situación donde

entre el 75% y 100% de sus habitantes están empobrecidos. Esta situación se liga a la vulnerabilidad por acceso a los alimentos, que en parte se explica por las diferencias de Michoacán con las demás entidades federativas (mapa 2), donde encontramos que 80 de los 113 municipios de Michoacán (70.8%) se encuentran en un rango de entre 25 y 50% de sus habitantes en situación de vulnerabilidad alimentaria, para el 29.2% restante (33 municipios), la proporción es inferior a 25% (CONEVAL, 2015).

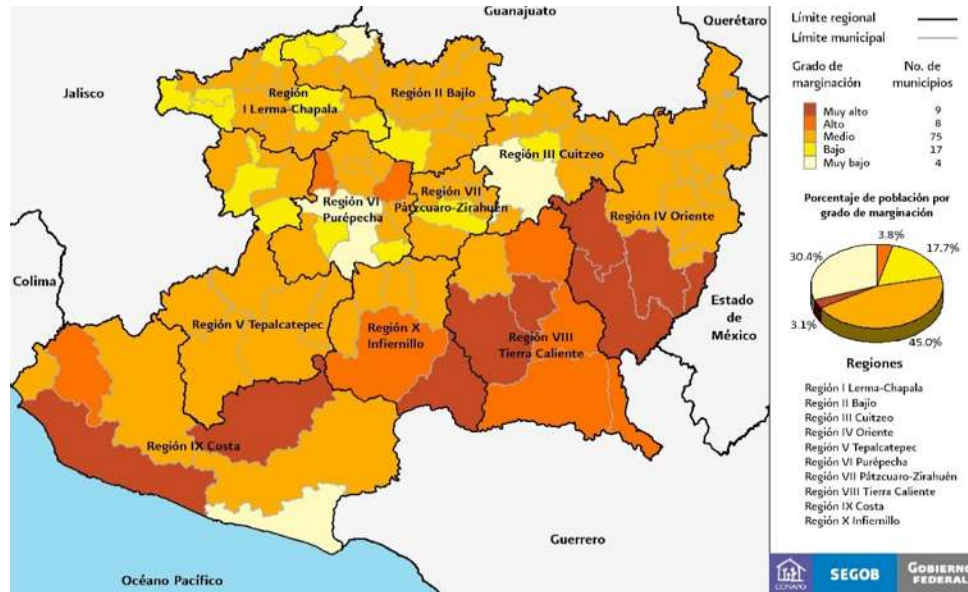
Mapa 2. Población porcentual con carencia por acceso alimentario en Michoacán, 2010.



Fuente: Estimaciones del CONEVAL con base en la muestra del Censo de Población y Vivienda 2010 y el módulo de condiciones socioeconómicas de la ENIGH, 2010.

Para el caso de Morelia, este se encuentra ubicado en la región Cuitzeo del estado de Michoacán (mapa 3). Situada en la parte nororiental del estado y colindando con Guanajuato, la región de Cuitzeo cuenta con un millón cuatro mil 723 personas distribuidas en una extensión de tres mil 940 Km² y es la región más densamente poblada del estado, teniendo un aproximado de 255 personas por Km² en una superficie que representa el 7% de Michoacán. Esta concentración de personas que excede en poco más de tres veces al promedio del estado (74 personas por Km²), obedece a la localización de Morelia, capital del estado (INEGI, 2010).

Mapa 3. Grado de marginación por municipio en el estado de Michoacán, 2010



Fuente: CONAPO, 2010.

Los municipios de Morelia y Tarímbaro conforman un área metropolitana en la que se concentra el 80% de la población de la región, de los cuales el 90% se encuentra en Morelia y el resto en Tarímbaro. De igual manera, en estos dos municipios se concentran 299 de las 696 localidades de la región (43%), configurando el espacio de acción más sobresaliente. Es destacable el crecimiento que todos los municipios han experimentado en los últimos cinco años, con una tasa promedio de 9.7% anual, dónde Morelia y Tarímbaro son los municipios que presentaron un mayor crecimiento entre el 2005 y 2010. Pese a lo densamente poblada que se encuentra la región, el 52% de las localidades (361) tienen menos de 100 habitantes, lo cual habla de un alto grado de concentración en poco espacio y de una gran dispersión para zonas escasamente pobladas, la mayoría concentradas en las inmediaciones de Morelia.

Esta concentración de personas explica que Morelia presente el mayor número de habitantes en situación de pobreza extrema, aun cuando es el municipio con el menor porcentaje de personas en esta situación (5.85%) y el último lugar en el contexto estatal en lo que refiere a los índices de marginación (tabla 3). Otro elemento destacable del municipio es el incremento en el número de localidades y de población con un muy alto grado de marginación, pasando de 10 localidades con 915 personas en 2005 a 24 localidades en 2010 con 1,480, tendencia que se repite entre los grupos de alta marginación que experimentaron un incremento de 84 localidades con 23,061 personas en 2005 a 130 localidades con 40,562 personas en 2010. La información

disponible es destacable en la medida en que no se observa ningún avance en materia de combate a la pobreza alimentaria desde que las políticas de atención a esta problemática aparecieron en la década de 1980, cuando el país adoptó las políticas económicas neoliberales e inició su inserción en los flujos globales de mercancías y de capital.

Tabla 3. Cuadro resumen de los indicadores de marginación del municipio de Morelia.						
	2005			2010		
Indicadores demográficos						
Población total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
	326,612	357,533	684,145	348,994	380,285	729,279
Viviendas particulares habitadas	162,928			184,601		
Población hablante de lengua indígena de 5 años y más	1,884	1,365	3,249			3,811
Índices sintéticos e indicadores						
Grado de marginación municipal	Muy bajo			Muy bajo		
Lugar en el contexto estatal	113			113		
Lugar en el contexto nacional	2,362			2,343		
Grado de rezago social municipal	Muy bajo			Muy bajo		
Indicadores de carencia en vivienda						
Población (%) en pobreza extrema				5.85%		
Población en pobreza extrema				51,635		
Lugar en el contexto nacional				2,242		
Localidades por grado de marginación						
	No.	%	Población	No.	%	Población
Grado de marginación muy alto	10	4.85	915	24	8.28	1,480
Grado de marginación alto	84	40.78	23,061	130	44.83	40,562
Grado de marginación medio	34	16.50	11,977	26	8.97	20,822
Grado de marginación bajo	26	12.62	36,766	18	6.21	25,322
Grado de marginación muy bajo	13	6.31	611,198	30	10.34	640,750
Grado de marginación n.d.	39	18.93	228	62	21.38	343
Total de localidades	206	100	684,145	290	100	729,279
Fuente: Elaboración propia con información de CONAPO (2010).						

En ese periodo empezaron los programas de apoyo a la población en situación de pobreza que, con adecuaciones constantes, se emplean aún hoy en día (Oswald Spring, 2012). Las transferencias y subsidios de los programas sociales de combate a la pobreza han favorecido la transformación de la dieta de los beneficiarios de dichos programas, sin que necesariamente esto conlleve a una alimentación más nutritiva (Pérez Medina, 2011). Lo anterior es resultado de la desarticulación de los programas sectoriales de salud, desarrollo social, producción agroalimentaria y economía.

1.1.1. Pregunta general

- ¿La formulación del problema, diseño, implementación y seguimiento del programa de política social *Comedores Comunitarios* de la *Cruzada Nacional contra el Hambre* permitieron poner en marcha un programa adecuado para el combate a la pobreza alimentaria en el municipio de Morelia, Michoacán en el período 2013-2014?

1.1.2. Preguntas particulares

- ¿Los *Comedores Comunitarios* de la *Cruzada Nacional contra el Hambre* fueron un instrumento de política pública adecuado para el combate a la pobreza alimentaria en el municipio de Morelia, Michoacán en el período 2013-2014?
- ¿Los *Comedores Comunitarios* de la *Cruzada Nacional contra el Hambre* disminuyeron los problemas de malnutrición por déficit (desnutrición y carencias específicas) en el municipio de Morelia en el periodo 2013-2014?

1.1.3. Objetivo general

- Analizar el ciclo de políticas públicas (formulación del problema, diseño, implementación y seguimiento) del programa de política social *Comedores Comunitarios* de la *Cruzada Nacional contra el Hambre* en el período 2013-2014.

1.1.4. Objetivos específicos

- Analizar el programa de política social *Comedores Comunitarios* de la *Cruzada Nacional contra el Hambre* y su efecto en el combate a la pobreza alimentaria en el municipio de Morelia, Michoacán en el período 2013-2014.
- Establecer si los *Comedores Comunitarios* de la *Cruzada Nacional contra el Hambre* disminuyeron los problemas de malnutrición por déficit (desnutrición y carencias específicas) en el municipio de Morelia, Michoacán en el periodo 2013-2014.

1.2. Justificación

El estudio de las políticas públicas es un campo de la investigación social de enorme importancia para la solución de múltiples problemáticas humanas. Es un área que ayuda a entender el establecimiento de los fines públicos, la detección de necesidades nacionales y la comprobación de la viabilidad de las acciones de gobierno. La evaluación de las políticas públicas y los programas que de ella se desprenden arrojan datos empíricos que contribuyen significativamente a la discusión teórica y metodológica de los problemas públicos, así como al desarrollo de propuestas de solución por parte del Estado, permitiendo abonar al trabajo existente sobre la pobreza, las necesidades humanas y los métodos de medición de la pobreza.

La investigación y análisis del programa de política social *Comedores Comunitarios* de la *Cruzada Nacional contra el Hambre* en el municipio de Morelia, Michoacán durante su primer año de operación es un ejercicio académico que permite mejorar la definición de los problemas, el diseño, la implementación, el seguimiento y evaluación de las políticas. Adicionalmente, la *Cruzada Nacional contra el Hambre* es el esfuerzo más significativo del gobierno federal para hacer frente a la pobreza alimentaria, llegando a mil 12 municipios de todo el país y buscando atender a 7.01 millones de personas en condición de carencia alimentaria y pobre extrema, motivo por el cuál es una de las manifestaciones más importantes de la política pública en materia de desarrollo social en nuestro país.

En el caso de Michoacán se encuentran en operación 450 *Comedores Comunitarios* de los 3,202 que existen en México, lo que equivale al 14.05% del total, de ellos en el municipio de Morelia se encuentran 15 *Comedores Comunitarios* que equivalen al 3.34% de los comedores en el estado. Estos datos hablan de la importancia que tienen tanto el estado de Michoacán como el municipio de Morelia para el programa. Finalmente, el programa de *Comedores Comunitarios* tiene proyectado un incremento significativo en Michoacán pasando de los 450 comedores actuales a 700 en el 2015, sin que exista una evaluación oficial de CONEVAL o independiente sobre su desempeño y funcionamiento, por lo que esta investigación arroja información valiosa sobre el trabajo de dicho programa de política pública.

1.3. Hipótesis

1.3.1. Hipótesis general

Tomando como base las preguntas de investigación, se precisó la siguiente hipótesis:

La definición del problema, el diseño, la implementación y el seguimiento/evaluación del programa de política pública *Comedores Comunitarios* explican los resultados en materia de combate a la pobreza alimentaria que el programa ha alcanzado en el estado de Michoacán en el período 2013-2014.

1.3.2. Hipótesis particulares

Adicionalmente a la hipótesis general del presente trabajo, se plantearon hipótesis particulares para responder a las preguntas de trabajo derivadas de la pregunta general.

- Los *Comedores Comunitarios* de la *Cruzada Nacional contra el Hambre* fueron un instrumento de política pública adecuado para el combate a la pobreza alimentaria en el municipio de Morelia, Michoacán en el período 2013-2014.
- Los *Comedores Comunitarios* de la *Cruzada Nacional contra el Hambre* fueron un instrumento de política social que sirvió como paliativo temporal para la solución de los problemas de malnutrición por déficit (desnutrición y carencias específicas) en el municipio de Morelia en el periodo 2013-2014

1.3.3. Identificación de variables

El presente estudio es de tipo descriptivo-correlacional y trata de una evaluación y monitoreo de política pública sectorial. Toma de base un enfoque cuantitativo como modelo dominante y se enriquece al combinarlo con una perspectiva cualitativa. El objetivo principal consistió en dar una visión amplia de los logros y áreas de oportunidad del proyecto *Comedores Comunitarios* del programa *Cruzada Nacional contra el Hambre* de política pública. Para tal fin se estu-

diaron cuatro variables independientes asociadas con los *Comedores Comunitarios* y una variable dependiente que establece los indicadores socioeconómicos que dan cuenta de la situación de pobreza y desigualdad en el municipio de Morelia (tabla 4).

Tabla 4. Variable dependiente y variables independientes.	
Variable dependiente	Variables independientes
<ul style="list-style-type: none"> Disminución de la pobreza alimentaria en el municipio de Morelia. 	<ul style="list-style-type: none"> Definición del problema de la <i>Cruzada Nacional contra el Hambre</i> Diseño del programa de los <i>Comedores Comunitarios</i>. Implementación de los <i>Comedores Comunitarios</i>. Efectos de los <i>Comedores Comunitarios</i>.
Fuente: Elaboración propia, 2014.	

1.3.4. Operacionalización de las variables

Los puntos a evaluar en la presente investigación fueron cuatro, mismos que se presentan a continuación, junto a los elementos e indicadores que dan cuenta de la operacionalización de la hipótesis: 1) la problematización realizada por la *Cruzada Nacional contra el Hambre*, donde se identificó y cuantificó la problemática atendida por los *Comedores Comunitarios*, en ella se incluyen la conceptualización problema que se busca atender, la identificación geográfica de los comedores y la definición y cuantificación de la población objetivo y atendida; 2) la evaluación de la pertinencia y vigencia del diseño de los *Comedores Comunitarios* a partir de la forma en la que fue inicialmente concebida y de las acciones que finalmente se realizaron. En este apartado se utilizaron datos secundarios relacionados con el objetivo general y los objetivos específicos del programa, así como el número de comedores en operación; 3) la implementación del programa, tomando como insumos, los elementos que se desprenden del monitoreo, mismos que se identifican a partir de la comparación entre objetivos alcanzados y objetivos programados, las metas alcanzadas y metas programadas, las actividades realizadas y actividades programadas, los insumos utilizados e insumos programados y los tiempos de ejecución efectivos y tiempos de ejecución programados; y finalmente, 4) se generó una matriz para el análisis de los logros alcanzados en la ejecución del programa. Para este punto se utilizó un cuestionario basado en la EMSA para conocer los beneficios que se han percibido/obtenido entre los beneficiarios, así como el número total de personas atendidas por los *Comedores Comunitarios*.

1.4. Metodología de evaluación y monitoreo de política pública

Con el objetivo de trabajar la evaluación y monitoreo de la política social dirigida al combate a la pobreza alimentaria, se optó por la utilización del modelo desarrollado por el Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento (CIPPEC) incorporado al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Si bien se trata de un esfuerzo focalizado en políticas, programas y proyectos orientados a la infancia, su estructura ha resultado valiosa para el abordaje de fenómenos sociales más allá de aquellos para los que fue pensada. Esta perspectiva de evaluación, contempla siete componentes básicos de evaluación (figura 1).

Figura 1. Componentes del proceso de evaluación de política pública.

1. Descripción de la política, programa o proyecto.
2. Identificación de los actores involucrados.
3. Identificación, definición y descripción del problema.
4. Objetivos y preguntas en el marco de la investigación evaluativa.
5. Construcción de la evidencia empírica.
6. Procesamiento y análisis de los datos.
7. Socialización de los resultados.

Fuente: Di Virgilio y Solano, 2012: 15.

Para la realización del presente estudio se inició con la revisión bibliográfica de la política pública como campo de investigación, la discusión teórica sobre la pobreza y el desarrollo social y el análisis de la *Cruzada Nacional contra el Hambre* y los *Comedores Comunitarios* como la manifestación de la política pública enfocada a combatir la pobreza alimentaria en el estado de Michoacán. A continuación se trabajó con diversos actores vinculados de manera directa o indirecta con el programa, iniciando por la SEDESOL, los comités comunitarios, brigadistas y asambleas como parte de la institucionalización de la participación social en la política pública; y los beneficiarios del programa como sujetos fundamentales de la intervención del Estado. Posteriormente, se analizó la estructura de la *Cruzada Nacional contra el Hambre*, sus objetivos, alcances y el planteamiento teórico que subyace en la estructura de su intervención.

Partiendo de que la definición del problema es resultado de una compleja interacción entre las visiones y marcos conceptuales (muchas veces contrapuestos) y los recursos y capacidades disponibles que existen en los actores vinculados con el proyecto. Lo anterior constituye un modelo explicativo que:

“Permite avanzar hacia la identificación, definición y descripción de un problema focal: contribuye a describirlo a través de algunas de sus características relevantes; explicita las relaciones entre estos aspectos del problema y formula hipótesis sobre su Naturaleza.” (Cohen y Franco, 2005: 15).

La construcción del modelo explicativo ayudó a realizar el proceso de traducción necesario para hacer del problema nodal un objeto evaluable. Esta traducción, denominada operacionalización del problema, implicó descomponer el programa en diferentes dimensiones (conceptos que pueden contrastarse empíricamente) para poder caracterizarlo y medirlo. Lo que se desarrolló en este punto es la configuración de la recolección de evidencia empírica a partir de las necesidades de información que le propio proyecto demandó. El volumen y el tipo de información que se recopiló en el trabajo de campo se vincularon directamente con la hipótesis de investigación permitiendo responder a las preguntas y cumplir los objetivos de la investigación evaluativa (Di Virgilio y Solano, 2012).

1.5. Estrategia de trabajo de campo

La presente investigación planteó una labor extensa, tanto en el volumen como en el tipo de información necesaria para analizar la política pública sectorial *Comedores Comunitarios* en el municipio de Morelia, Michoacán. Tras haber experimentado problemas para la obtención de información oficial procedente de la SEDESOL debido a la centralización del programa federal y el consentimiento para la aplicación de un primer instrumento directamente en los *Comedores Comunitarios* (anexo 2), se reestructuró el procedimiento de recolección de información, preguntando a las personas mayores de edad con algún familiar beneficiario del programa. Tales personas fueron localizadas en las inmediaciones de los comedores previamente identificados. A ellos se les aplicó un cuestionario que contenía 1) datos socio-descriptivos básicos que daban

cuenta de la dinámica familiar; 2) la EMSA; y 3) un apartado sobre su impresión del programa. En ningún caso se buscó obtener información sensible, permaneciendo en el anonimato datos como el nombre, la dirección de la vivienda, del trabajo, escuela de los hijos y cualquier otro que hiciera referencia a personas en lo particular.

Se decidió por la encuesta dado que es una herramienta de investigación fundamental para el estudio de las relaciones sociales. Su variedad y flexibilidad, aunada a la posibilidad de realizar comparaciones entre grupos e individuos diferentes, así como la relación costo beneficio que podemos desprender de su empleo la han popularizado en campos del conocimiento humano tan diversos como lo son la epidemiología (salud y nutrición), la economía (ingreso y gasto), la administración (organización), la psicología social (actitudes), la ciencia política y la comunicación (demoscopia). La técnica consistió en recopilar información de una muestra de la población por medio de una cédula de entrevista para capturar opiniones, sugerencias e información general de las personas (Rojas Soriano, 2008).

1.5.1. Muestreo

Tras desarrollar el cuestionario, se establecieron 1) el marco geográfico de la investigación; y 2) el tamaño óptimo para lograr la representatividad en el estudio. Dado que existe el padrón de beneficiarios se pensó en acceder a él y elaborar un muestreo aleatorio simple, sin embargo, la información detallada de las personas es un dato sensible y como tal privado. Por lo anterior, la opción empleada para realizar del estudio fue un procedimiento de muestreo por conglomerados, en el cuál se consideró la posibilidad de acceder de manera indirecta a los beneficiarios de los *Comedores Comunitarios*. De acuerdo con Lohr (2009), el muestreo por conglomerados con una muestra de las unidades secundarias implicó la elección de una muestra aleatoria simple de unidades secundarias de cada unidad primaria. La muestra aleatoria simple de m_i elementos del conglomerado i se denota como S_i . Es decir, ya identificados los comedores se realizó una selección de las familias beneficiadas. Utilizando los criterios de selección expuestos por López Romo (1998), la fórmula que se utilizó es la siguiente:

$$n = \frac{NPQ}{\left[\frac{ME^2}{NC^2} (N - 1) \right] + PQ}$$

Donde:

- N** Universo de estudio. 1,800 personas en 14 *Comedores Comunitarios*.
- P** Probabilidad de éxito. Al ser desconocida, se asigna un valor central de 0.5
- Q** Probabilidad de fracaso. Qué es el complemento de P y es igual a 0.5.
- Me** Margen de error aceptado. $\pm 5\%$ expresado como 0.05.
- Nc** Intervalo de confianza. Asumiendo la normalidad estadística, se estima que el valor se encontrará con un 95% de seguridad a 1.96 valores de Z.¹

Al sustituir estos valores en la fórmula, quedaría como sigue:

$$n = \frac{1,800 (0.5)(0.5)}{\left[\frac{(0.05)^2}{(1.96)^2} (1,800 - 1) \right] + (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{450}{\left[\frac{0.0025}{3.8416} (1,799) \right] + 0.25}$$

$$n = \frac{450}{1.4207}$$

$$n = 317$$

Llegando en este caso a una muestra de 317 beneficiarios. En la tabla 5 se puede observar la nota técnica del levantamiento de información en campo.

Tabla 5. Nota técnica del levantamiento.	
Población objetivo:	Beneficiarios del programa <i>Comedores Comunitarios</i> . Niños y niñas de 0 a 11 años de edad, mujeres en gestación y lactantes, personas con alguna discapacidad, adultos mayores de 65 años.
Cobertura geográfica:	Los <i>Comedores Comunitarios</i> existentes en el municipio de Morelia, Michoacán.
Unidades de observación:	Personas adultas que son beneficiarias o en cuya familia se encuentra un beneficiario del programa <i>Comedores Comunitarios</i> .
Diseño de la muestra:	Probabilístico, por lo que los resultados se generalizaran a toda la población, por conglomerados, dónde la unidad de selección es el área de influencia del <i>Comedores Comunitarios</i> y las unidades de observación son las personas beneficiarias.
Probabilístico:	Las unidades de selección tienen una probabilidad conocida y distinta de cero de ser seleccionadas.
Fuente: Elaboración propia con información de López Romo, 1998.	

¹ Tanto López Romo (1998) como Rojas Soriano (2008) recomienda un IC al 95% y un $\pm 5\%$ de error.

1.5.2. Prueba piloto

Como parte del trabajo de campo se aplicó un cuestionario piloto (anexo 2), mismo que fue desarrollado con base a tres criterios fundamentales: 1) las ponderaciones abordadas por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT); y 2) los datos presentados por el INEGI en la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto en los Hogares (ENIGH) de 2013; y 3) la EMSA. El cuestionario se aplicó en su versión preliminar a 30 personas y a partir de él se reestructuraron secciones de difícil comprensión para obtener una cédula más compacta y adecuada para la evaluación del programa. Optando por priorizar en el instrumento, los datos correspondientes a la EMSA y los socioeconómicos de los beneficiarios. Construyendo así una versión definitiva del instrumento (anexo 3).

1.5.3. Procesamiento y análisis de los datos

Tras realizar la recolección de la información, se inició el procesamiento y análisis de la misma, para realizar conclusiones y recomendaciones. Para tal fin, se organizó y sistematizó la información sobre la base de las preguntas de la evaluación, se realizó un análisis descriptivo de la información sistematizada, se realizó un análisis inferencial de la información sistematizada, para extraer conclusiones y recomendaciones del análisis. Los datos se procesaron de acuerdo al código estándar estadounidense para el intercambio de información (ASCII) en hoja de Microsoft Excel, para posteriormente ser trasladados al programa SPSS donde se realizó el tabulado, graficado y análisis de los datos.

Capítulo II. Conceptualización de las políticas públicas

“Las políticas públicas son un subconjunto específico y sobresaliente de la acción del Estado que busca dar respuesta frente a situaciones consideradas socialmente problemáticas.”

José Antonio Crespo

Existe una numerosa bibliografía relativa a las políticas públicas y un gran interés por su implementación en los ámbitos de gobierno para dar solución a un gran número de problemáticas y proveer de los servicios estatales a una inmensa cantidad de personas. Pese a ello, no se trata de una disciplina terminada. Las políticas son un área de estudio en constante formación y revaloración de sus fines y alcances para la construcción de problemas sociales, toma de decisiones y propuestas de solución. En este capítulo se desarrollan los elementos teóricos y conceptuales necesarios para su abordaje como área de estudio social. Para tal fin se inicia con su conceptualización, haciendo una revisión histórica desde su origen hasta llegar al estado actual del conocimiento. Adicionalmente se revisa el ciclo integral de las políticas públicas (formulación, diseño, implementación y evaluación), cuidando de no presentar una idea procesal que extralimite la importancia de dichas etapas en la resolución de los problemas.

Una exigencia constante en los regímenes democráticos es tener gobiernos cuyas acciones directivas sean de impecable naturaleza pública (dimensión política) y de probada eficacia (dimensión técnica). Estas acciones de gobierno tienen como propósito realizar objetivos de interés público y requieren de un componente normativo y científico para llevarse a cabo de manera exitosa. Para ello, se ha utilizado en los últimos treinta años un modelo norteamericano de intervención pública. Dicha perspectiva supone realidades políticas, modelos de gestión, arreglos institucionales y tradiciones culturales muy diferentes a las que se dan en nuestro país, lo cual ha dificultado en no pocas ocasiones su desarrollo, implementación y evaluación (Cabrero Mendoza, 2010). Antes de 1950 no existía interés sobre el proceso mediante el cual los gobiernos formulaban y decidían sus políticas económicas y sociales. Para la ciencia política de ese momento lo importante radicaba en el ascenso, la instauración y la actuación legítima del gobierno, pero no en el proceso decisorio-directivo del gobierno y su eficacia. Por su parte, la administración pública se preocupaba por el cumplimiento eficaz de las decisiones del gobierno,

pero no por su elaboración, ni por su corrección. El proceso decisorio de las políticas (*policy decision-making process*) era objeto de opinión para ambas disciplinas, pero ninguna veía en este proceso un objeto de conocimiento.

2.1. Origen y desarrollo de las políticas públicas

Impulsada a inicios de 1950 por Lasswell, la disciplina de las políticas públicas fue entendida desde un principio como un área multi e interdisciplinaria definida como “ciencias de políticas” (*policy sciences*), su interés se concentraba en la idoneidad causal de las políticas para alcanzar sus fines, apoyado en un conocimiento técnico y científico para lograr la dirección efectiva del gobierno. Aún hoy, hablar de políticas públicas conlleva las preguntas que Lasswell expondría como problemas relacionados con la redimensión y el papel del Estado:

“¿Qué temas valen la pena investigar? ¿Qué recursos humanos y materiales deberían destinarse a la investigación en las dependencias oficiales y en las instituciones privadas? ¿Qué métodos son los que permiten una recolección e interpretación de datos relevantes para las políticas? y ¿Cómo se puede lograr que los hechos y sus interpretaciones influyan de manera efectiva en el proceso de tomar decisiones?” (Lasswell, 2007a: 79).

Desde su origen el énfasis de la disciplina estuvo en la eficacia de las políticas (dimensión cognoscitiva), dando por sentada la validez institucional (dimensión político-institucional) de los regímenes democráticos, es decir, se asumía que el gobierno por el hecho de ser democrático funcionaba en términos institucionales, pero se cuestionaba su capacidad técnica. Uno de los elementos que permitió la rápida aceptación de la disciplina en Estados Unidos, fue la aparente eficiencia de gobiernos comunistas como la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, donde se observaban cambios profundos en la modernización, industrialización y productividad del Estado (crecimiento económico), así como logros importantes en la seguridad social y educación universales (desarrollo social). Durante la guerra fría el estudio de las políticas fue visto en Estados Unidos como la mejor oportunidad que tenían de prevalecer en el mundo. La eficiencia y los resultados en los terrenos económico y social se convirtieron en la forma de gobernar en las democracias liberales (pluralistas y económicamente abiertas), limitando la acción del Estado para planificar sus fines e instrumentos, entendidas como:

“Planes de acción específicos, enmarcados por leyes precisas, que reconocen las libertades de sus ciudadanos y, en consecuencia, tienen límites precisos al abordar determinados campos de acción... suelen incluir la participación de los ciudadanos, combinan la acción del gobierno con la de los ciudadanos según el tipo de problemas que se abordan.” (Aguilar Villanueva, 2012: 23).

Partiendo de esta definición, es posible observar que las políticas cumplen un papel más amplio que la mera instrumentalidad al momento de realizar actos de gobierno y son también una forma de legitimar las acciones de gobierno ante sus ciudadanos. Es decir, además del componente técnico asociado a los resultados, su aceptación demanda la incorporación ciudadana en la toma de decisiones para la solución de los problemas que les afectan.

2.1.1. Orientaciones de las políticas públicas

Al plantear a las políticas públicas como un área de estudio, lo que Lasswell se preguntaba era ¿cómo aumentar la función inteligencia para aumentar la racionalidad de la política? Esta búsqueda de inteligencia gubernamental surge de los modelos económicos del período entre guerras del siglo XX, y llevó al terreno de la discusión el método evaluativo de las políticas que en un principio no podían ser entendidos fuera de la lógica cuantitativa.² Con el tiempo, el enfoque de políticas se dividiría en dos vertientes: 1) un continente unidisciplinario, donde el análisis económico-matemático es predominante y condicionante de cualquier otro; y 2) uno multidisciplinario, en el que el análisis jurídico-politológico y administrativo, se suman al estudio de corte económico. La integración de estas perspectivas permitió flexibilizar los modelos ya operantes y revalorarlos ante nuevas posibilidades. Para Lasswell (2007a) lo importante era destinar los recursos de la ciencia hacia los conflictos básicos de la sociedad y su cultura utilizando la observación meticulosa, la medición y el registro de datos, relegando la cuantificación a un segundo plano debido a la riqueza del objeto de estudio que implica entrar fuertemente al campo de lo social, terreno donde sólo se pueden expresar parcialmente los resultados en términos cuantitativos.

² Lasswell identificó en la teoría de la elección racional (*rational choice*) de Neumann y Morgenstern, la forma de crear modelos de desarrollo (*developmental constructs*) para aproximarse de manera técnica a la política.

2.1.2. La definición de las políticas públicas

Las políticas públicas son un subconjunto específico y sobresaliente de la acción del Estado que busca dar respuesta frente a situaciones consideradas socialmente problemáticas (Crespo, 2006). Lo anterior se caracteriza por no ser una acción singular y pasajera en respuesta a circunstancias políticas, sociales, económicas o medioambientales del momento. Estas pueden ser definidas: “Un conjunto de acciones intencionales, causales, orientadas a la realización de un objetivo de interés/beneficio público, cuyos lineamientos de acción, agentes, instrumentos, procedimientos y recursos se reproducen en el tiempo de manera constante y coherente.” (Aguilar Villanueva, 2012: 29). En esta definición podemos encontrar cinco elementos: 1) un conjunto de acciones intencionales consideradas idóneas y eficaces para la solución de problemas de interés público; 2) acciones definidas por la interlocución entre el gobierno y sectores de la ciudadanía; 3) acciones que son decididas por la autoridad pública y legítima; 4) acciones realizadas por actores gubernamentales, ya sea solos (burocracia) o con la integración de actores sociales (civiles, económicos, etc.); y 5) acciones que en su conjunto configuran un patrón de comportamiento entre sociedad y gobierno. Las políticas públicas son la clase de acción directiva de gobierno más extendida. En ella se recogen las demandas de diversos sectores civiles y políticos de la sociedad y se procesan hasta convertirse en acciones y objetivos legalmente compatibles. El requisito legal es una de las características más importantes de las políticas públicas, pues ellas se vinculan de manera directa con leyes que regulan y permiten actuar a los poderes públicos, relacionarse con actores políticos (oposición) y sociales (ciudadanía), y manejar los recursos financieros (presupuestos) y administrativos (burocracia) del estado.

La definición que adoptaremos en este trabajo contempla la acción del gobierno para la solución de problemas públicos desarrollada entre 1) el pluralismo democrático, con una oposición organizada en partidos políticos y amplios sectores sociales; 2) la racionalidad limitada de los conocimientos técnicos y científicos disponibles; 3) el principio de escasez, que entiende que todo recurso económico limitado; y 4) de las restricciones legales, que regulan y proveen de un margen de acción al gobierno. Al hablar de políticas públicas, no estamos hablando exclusivamente de una acción de gobierno, o de un acto de decisión de la máxima autoridad; sino de un proceso integrado por acciones intelectuales y políticas que se interconectan para la toma de decisiones como elemento central, pero implicando actividades precedentes y posteriores a

dicha decisión. Como hemos insistido, las políticas públicas son la forma de gobernar en las democracias y representan un elemento determinante para la creación de un estado de derecho que frene el gasto desmedido del gobierno, a través de mecanismos de fiscalización y rendición de cuentas con base en una lógica que maximice el gasto social. El debate, la crítica y el análisis que resultan del ambiente democrático son un motor de nuevas soluciones a los problemas públicos y son la base para el análisis de políticas públicas (Merino y Cejudo, 2010).

De lo anterior se desprenden por lo menos tres dimensiones de la política pública: 1) se encuentra encaminada a la solución de problemáticas de amplio interés y consenso social, entre grupos humanos cada vez más disimiles y heterogéneos; 2) supone un conocimiento amplio, libre y transparente de la información que rodea a la creación, aplicación y consecuente evaluación de las políticas; y 3) se gestiona con la recaudación fiscal de los contribuyentes por medio del cobro de impuestos. La primera dimensión es la que propiamente vincula a la Ciencia Política con la Política Pública, encontrando que es precisamente la explicación y el análisis de las demandas al sistema político, junto al estudio de la manera en que se formulan, procesa y toman las decisiones, el objeto fundamental de la política pública:

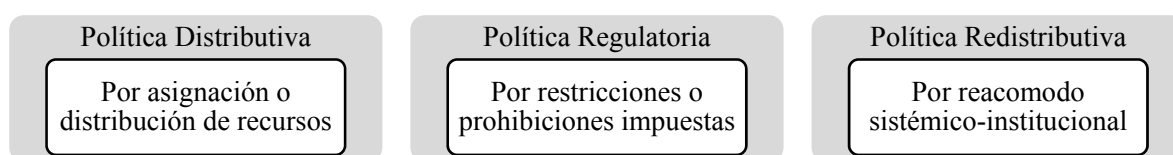
“La ciencia política tiene como uno de sus principales objetivos de estudio el análisis no sólo de la naturaleza y la composición de los sistemas políticos sino también de eso que David Easton definió como la “caja negra” del proceso político y se refiere a la articulación de demandas, la formación de políticas para entenderlas, su implementación y retroalimentación de la sociedad.” (Casar y Maldonado, 2010: 208).

Tal construcción del problema público puede identificarse en los modelos de Desarrollo de los Estados y en la subsecuente aplicación de políticas públicas para solucionar dichos problemas. Cada Estado plantea e identifica lo que a sus ojos es prioritario, asignando los recursos disponibles para la aplicación de políticas públicas como instrumentos de solución, en búsqueda de cumplir con su papel primordial. Es decir, a partir de la problematización de lo público, los gobiernos toman decisiones que afectan a los miembros de una comunidad política, por medio de un conjunto de instituciones, organizaciones y leyes (Crespo, 2006). Para el caso de nuestro país, ello se consagra en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2010), donde podemos identificar en el artículo 4º la protección de diversos derechos humanos catalogados como sociales, económicos y culturales: 1) la igualdad entre el hombre y la mujer; 2) la

protección de la familia y del matrimonio como base de esta; 3) así como de los menores de edad; y 4) los derechos a la vivienda digna; 5) a la salud; y 6) a un medio ambiente sano por parte de los ciudadanos. Cabe hacer mención que este artículo exige del Estado un papel activo, particularmente en lo que respecta a la administración de recursos públicos como base de la protección efectiva de estos derechos (Sierra Madero, 2007).

Este proceso es producto de la interacción del gobierno y la sociedad, apoyado en estructuras institucionales que permiten diversos grados y formas de interlocución e influencia de los gobernados y los gobernantes. Esta característica es la que dota a las políticas de su carácter público y no meramente gubernamental (Arias Torres y Herrera Torres, 2012), un proceso público de solución de problemas enfocado en la superación de situaciones sociales indeseables en las que el Estado tiene la obligación de intervenir (pobreza, discriminación, inequidad, etc.), o aquellas áreas de beneficio o interés público en las que es igualmente exigible la participación del Estado (salud, seguridad, empleo, etc.). La conceptualización de las políticas como soluciones o respuestas a problemas de interés público hacen de ellas una hipótesis causal, cuyos efectos empíricos se espera, sean la disminución o erradicación de la situación considerada problema. Este “problema” es un juicio de valor propio de la esfera política y la “respuesta” que se le da es un juicio de hecho, vinculado con las prácticas técnicas de la política pública. Los problemas, pero sobre todo las perspectivas de solución de los mismos son la base de la clasificación de las políticas en 1) distributivas; 2) regulatorias; y 3) redistributivas (figura 2).

Figura 2. Clasificación de las políticas públicas basada en la solución de los problemas.



Fuente: Elaboración propia con información de Salazar Vargas, 2011.

Considerando la naturaleza del problema, se define el tipo instrumental y alcance de las políticas, y provee de una escala de conflictividad real o potencial, donde la decisión puede encontrarse influida no sólo por la solución del problema, sino por el conflicto que la solución conlleva. El conflicto latente es mayor conforme las políticas públicas pretenden modificar las estructuras del sistema político social, siendo más sencillo distribuir recursos o subsidios que

atender problemas entre grupos de ciudadanos por medio de la aplicación de leyes, o en última instancia, el llegar a la política redistributiva que reconocen derechos de sectores minoritarios de la población.

2.1.3. El ciclo de las políticas públicas

Al ser entendidas como un proceso de solución de problemas públicos, las políticas suponen la existencia de operaciones decisionales. Para Dror (2007), su interés se encuentra en cinco focos principales: 1) el análisis de las políticas para seleccionar la más viable, eficiente y benéfica; 2) los diseños considerados en la elaboración de políticas; 3) sus pautas específicas a nivel operativo; 4) la evaluación y retroalimentación con base a los indicadores disponibles; y 5) el mejoramiento del sistema de elaboración de políticas públicas. Si bien, en esta perspectiva de cinco grandes etapas se pueden identificar las operaciones de las políticas públicas como procesos más o menos claros,³ tal perspectiva obedece a una separación de carácter analítico y no temporal. Como lo explica Aguilar Villanueva (2007):

“En la práctica las ‘etapas’ pueden sobreponerse y suponerse unas a las otras, condensarse alrededor de una de ellas, anticiparse o atrasarse, repetirse. Separar en diversos tramos la elaboración de una política es algo artificial y puede ser hasta desviante, si deja la impresión o recomienda que se proceda etapa tras etapas, prohibiendo avanzar a la subsiguiente a menos que haya completado la precedente.” (Aguilar Villanueva, 2007: 15).

Con el paso del tiempo, la perspectiva sobre las operaciones constitutivas de la política pública supondría la formulación de una infinidad de modelos Salazar Vargas (2011) identifica siete operaciones intelectuales y políticas interdependientes que integran a las políticas (figura 3). Mismas que se encuentran divididas por el momento de decisión entre las políticas.

³ Si bien esta perspectiva resulta práctica, no es única. Autores como Dunn consideran a la hechura de las políticas públicas como la interacción sistémica de realidades interconectadas y otros como Lindblom advierten de lo “desaliñado” de la hechura, opuesto a la idea aparentemente ordenada de la concepción procedimental.

Figura 3. Operaciones intelectuales y políticas del proceso de las políticas públicas.



Fuente: Elaboración propia con información de Salazar Vargas, 2011.

Cada una de estas actividades son decisiones en sí mismas e influyen y configuran la acción gubernamental. En primer lugar, tenemos la formulación de la agenda y sus implicaciones políticas y sociales, mismas que remite necesariamente a la naturaleza de los mecanismos de intermediación política. Después encontramos el apartado correspondiente a la definición del problema. Es en esta etapa que se establece el carácter público del problema y por ende, se establece la actuación del gobierno. Posteriormente, se ingresa en una etapa técnica dónde se evalúan los diferentes rumbos de acción en base a las posibilidades del Estado. Tras concluir la etapa predecisional, llega el momento decisorio. En él, se deciden las posturas, supuestos y directrices a tomar por una política específica en varias dimensiones.

Esta matriz multidimensional es naturalmente compleja; identifica condiciones esenciales y encuentra criterios preferibles de acuerdo a cada una de las situaciones enfrentadas.⁴ A partir de este momento inicia la comunicación social de la política pública con el objetivo de integrar a los diversos públicos que participaran (o se verán afectados) en la decisión tomada y da inicio una fase de implementación que puede realizarse de manera integral y nacional, o progresiva y sectorizada. Finalmente, toda política pública debe ser evaluada, adicionada y corregida en un ciclo de trabajo que busca establecer instituciones dedicadas a solucionar problemas específicos que mejoren las condiciones de vida de la sociedad.

⁴ Dror (2007) distingue ocho dimensiones principales de las estrategias de políticas. 1) pura o mixta; 2) incremental e innovadora; 3) de alto y bajo riesgo; 4) de balance e impacto; 5) de secuencia y extensa; 6) de metas concretas y capacidades futuras; 7) de metas positivas y males menores; y 8) de preferencias temporales.

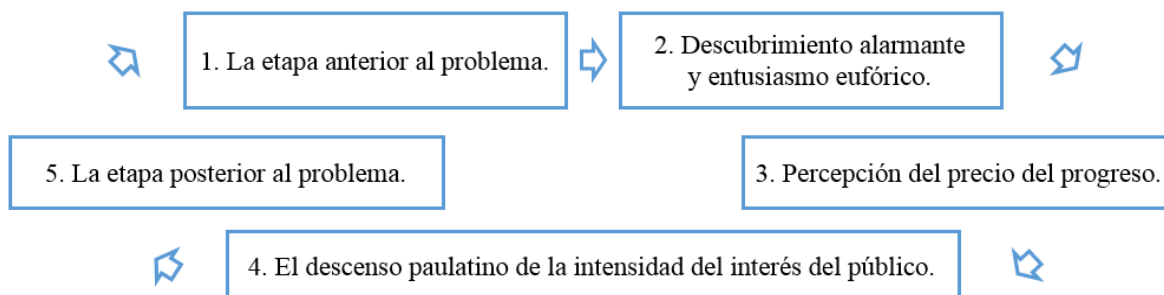
2.2. Problemas públicos y agenda de gobierno

Cómo se ha sostenido en páginas anteriores, el quehacer de las políticas públicas es un espacio amplio, abierto y multidisciplinario en el que convergen múltiples campos del conocimiento humano, tales como la ciencia política, la economía y la administración pública como los principales, auxiliados de la sociología, la psicología y la medicina, entre muchas más que aportan su conocimiento experto al momento de la definición de los problemas públicos. En este sentido se pueden encontrar tres ejes fundamentales como parte de la identificación de los problemas públicos y el desarrollo de una agenda de gobierno útil a su solución: 1) identificación de los problemas; 2) conformación de la agenda; y 3) proceso de las políticas.

2.2.1. La definición de los problemas públicos

La definición de los problemas públicos y su integración en la agenda de gobierno significa implícitamente ir dando forma a su solución. Este proceso es modelado por Downs (2007) en un “ciclo de atención a los problemas sociales”, incluyendo cinco elementos fundamentales relacionados con la manera en que opera el interés de la opinión pública y la subsecuente presión política para motivar cambios (figura 4): 1) La etapa anterior al problema: Es en este punto donde existe alguna situación o condición social indeseable que aún no ha captado la atención del público; 2) El descubrimiento alarmante y el entusiasmo eufórico: Usualmente resultado de alguna serie de incidentes de gran impacto mediático. El problema es descubierto por el gran público y se acompaña de la exigencia de solución; 3) La percepción del precio del progreso: Paulatinamente, la euforia que supuso el descubrimiento del problema da paso a la evaluación del costo de solucionarlo; 4) El descenso paulatino de la intensidad del interés del público: Eventualmente, las personas terminan por desanimarse, sentirse amenazadas por el problema y simplemente ignorarlo o, en el peor de los casos, aburrirse y dar paso a un nuevo tema; 5) La etapa posterior al problema: Durante el tiempo que el problema fue el foco de interés, es posible que diera paso a la elaboración de programas sociales, leyes y políticas para intentar solucionarlo y aun cuando el tema pierda impacto, muchas de esas instituciones sobreviven en el tiempo.

Figura 4. La dinámica del ciclo de atención a las cuestiones públicas.



Fuente: Elaboración propia con información de Anthony Downs, 2007.

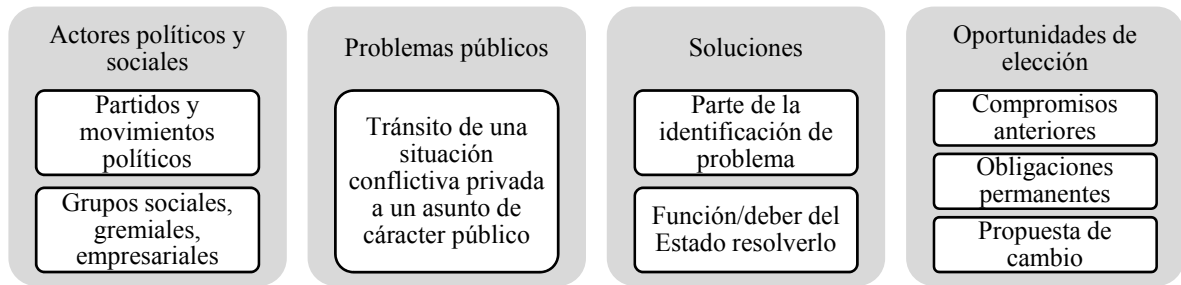
Finalmente, el modelo reconoce que cualquier problema que alguna vez captó el interés del público puede volver a capturarlo de manera esporádica. Sin embargo, existen tres problemas para que esto suceda: 1) la mayoría de las personas no experimentan el problema de la misma manera y tenderán a olvidarse del mismo; 2) el sufrimiento que el problema causa es resultado de arreglos políticos y sociales que benefician a una minoría poderosa o a una mayoría de la población; y 3) el problema, al ser difundido de manera pública por los medios masivos de comunicación, es consumido como entretenimiento y eventualmente resulta aburrido para el auditorio, quien en gran parte “manipula las noticias”. De acuerdo con Downs (2007), mientras persista esta tendencia, continuaremos enfrentando un sinnúmero de “crisis” identificadas con problemáticas sociales que siempre son desgarradoras y de apremiante solución. Estas ascenderán a la palestra pública por un lapso de tiempo variable, pero siempre breve y dejarán su lugar a nuevas “crisis” igualmente urgentes. El resultado positivo para la creación de políticas públicas existe en función de que la fugacidad de la mirada social permita establecer agendas de trabajo.

2.2.2. La formación de la agenda

Conforme la intervención estatal fue creciendo para resolver los problemas existentes, los gobiernos quedaron cada vez más expuestos a la presión de grupos de interés que presentaban problemas de diversas índoles, conflictos de intereses respaldados por grupos económicos, políticos y sociales. Algunos relativamente fáciles de solucionar, otros de una gran complejidad; situaciones programables e imprevistas que obligan a los gobiernos a ser técnicamente solventes para dar solución a los problemas catalogados como públicos. Este punto, identificado por Elder y Cobb (2007) como “Formación de la Agenda”, refiere al proceso de toma de decisiones en

función de la atención que reciben los problemas públicos (figura 5). Por lo general el proceso de decisión es muy complicado e involucra a una gran variedad de actores políticos y sociales que reivindican enfoques complementarios, independientes e inclusive opuestos a una multiplicidad de problemáticas públicas y para las cuáles, no existe una solución única ni definitiva.

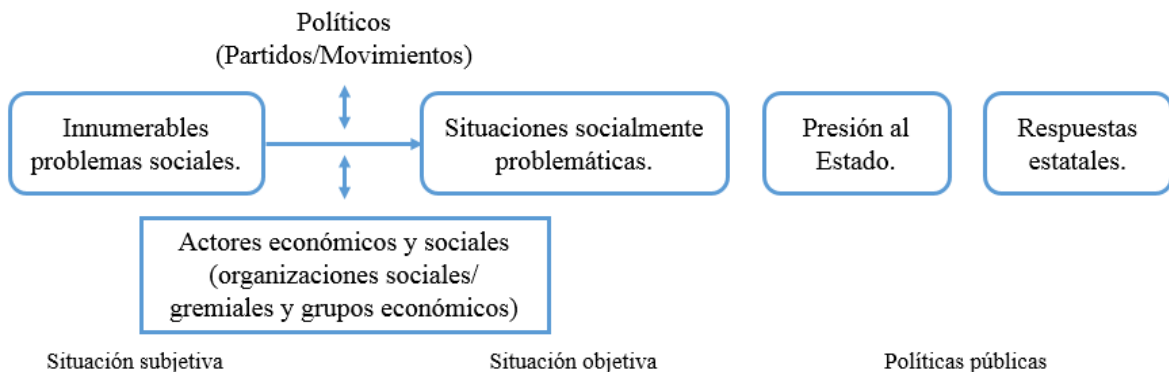
Figura 5. Elementos y pasos presentes en la “Formación de la Agenda”.



Fuente: Elaboración propia con información de Elder y Cobb, 2007.

La toma de decisiones supone la conjunción dinámica de actores políticos y sociales (figura 6). Los primeros componen fundamentalmente partidos movimientos políticos en sentido estricto; los actores de tipo social corresponden a la reivindicación de grupos humanos o gremial que si bien en algunos casos, por su nivel de organización y recursos no tienen una estructura formal, buscan influir en el gobierno para que este reconozca su reclamo como un asunto de interés público y de una solución al mismo.

Figura 6. Actores sociales y políticos que participan en la creación de las políticas públicas.



Fuente: Salazar Vargas, 2011: 27.

La problematización de las cuestiones públicas y la definición misma de lo “público” depende del arreglo político alcanzado con las personas de los subsistemas políticos, donde los problemas y su redefinición son encausados en una línea sistémica acorde a las políticas existentes. En lo que Salazar Vargas (2011) denomina el tránsito de una situación *subjetivamente* existente a una situación *objetivamente* considerada, gracias a la intervención de actores políticos y sociales. Definir un problema es en resumidas cuentas seleccionar ciertas realidades y hacer valoraciones entorno a las mismas. La identificación o reconocimiento del problema lleva a la exigencia política o social de su superación. Esta idea de “solución” trae aparejada algunos supuestos simples, pero fundamentales en su acomodo. Existe algo que está “mal” y es deber y posibilidad legítima del gobierno el corregirlo.

Producto de su misma problematización es la percepción de su solución, sujeta a las restricciones ideológicas y culturales. En las democracias, el punto de inflexión que plantea la mayor oportunidad para el cambio es la alternancia del gobierno (aun cuando sea del mismo partido), donde cada nueva administración federal, estatal y municipal llega comprometida con grandes temas recogidos durante las campañas electorales y legitimados en las urnas, mismos que deben hacer compatibles con la dinámica preexistente del Estado, la cual se encuentra saturada de compromisos anteriores y obligaciones permanentes. Los elementos antes mencionados no sólo demuestran la formación de la agenda. Su interacción y desarrollo constituyen un indicador de la salud de la vida pública. ¿Quién determina la agenda? ¿Qué intereses son cubiertos? ¿Quién gana y quién pierde? En suma, la agenda es una manifestación tangible de la estructura de poder al interior de una nación y sus políticas públicas; el elemento institucional más visible.

Tal y como lo comentan Casar y Maldonado (2009), las políticas públicas son conjuntos de decisiones de carácter público que van de la identificación de problemas particulares hasta la toma de acciones específicas de gobierno para solucionar dichos conflictos, todo ello realizado en el marco propio del sistema político. Ellas identifican por lo menos tres dimensiones de las agendas: 1) la agenda de los medios; 2) la agenda pública; y 3) la agenda política. De estas, excluyen a la agenda mediática por no considerarla objeto de la política y proponen en cambio una clasificación de tres elementos: 1) La agenda pública, definida por los temas que la ciudadanía, de manera individual u organizada (sociedad Civil) busca posicionar en el debate público de sus gobernantes; 2) la agenda política, constituida por el conjunto de temas que son entendidos como prioritarios en la gestión de los actores políticos, ello en función de su ideología y de

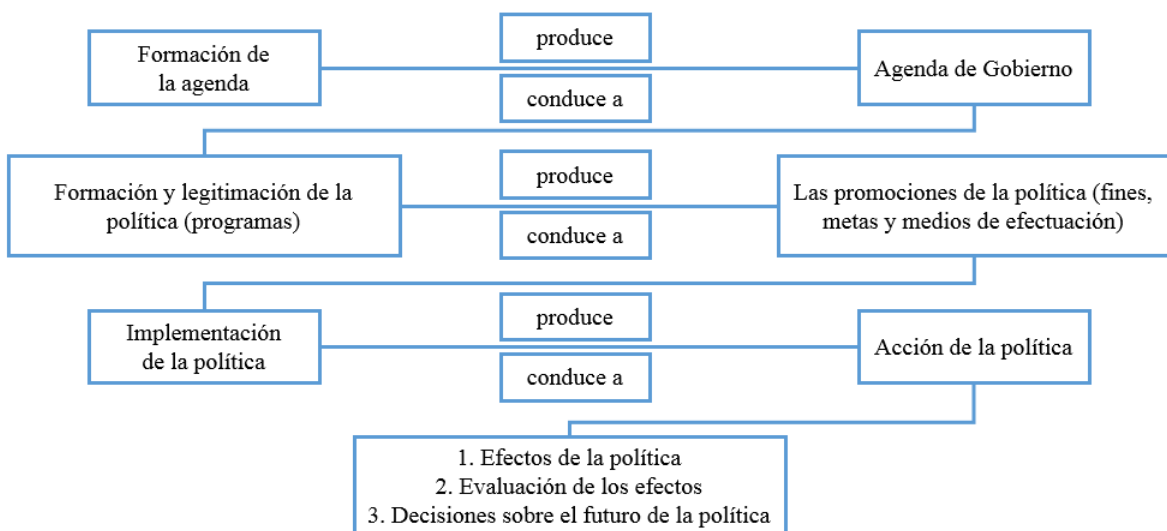
los recursos y poder que tienen para impulsarlos; y 3) la agenda gubernamental, integrada por las prioridades que un gobierno constituido plantea como proyecto de trabajo y que habrá de materializar a lo largo de su gestión.

Si bien cada una de ellas tiene objetivos, actores, reglas y temporalidades distintas, es de esperarse en una democracia que las tres estén estrechamente vinculada a nivel de discusión e implementación de soluciones públicas. La agenda política y gubernamental se conforman a partir de tres fuentes: 1) a partir del diagnóstico que los actores políticos hagan del momento, así como de los asuntos que a su juicio necesitan atención; 2) a partir de la agenda pública, que es esencialmente la medición que se hace de los asuntos que los ciudadanos consideran importantes; y 3) a partir de los proyectos políticos que buscan impulsar el ejecutivo (agenda gubernamental) y el legislativo (agenda política). En ambos casos, los actores privados compiten por la atención de quienes detentan el poder para influir en la toma de decisiones.

2.2.3. El proceso de las políticas

Una mirada al proceso de las políticas públicas permite entender la manera en que se configura la agenda de gobierno: se formalizan y legitiman las políticas, se implementan y finalmente se evalúan los resultados de las mismas (figura 7).

Figura 7. Una mirada al proceso de las políticas.



Fuente: Patterson, Davison y Ripley citados por Aguilar Villanueva, 2007: 22.

En este esquema el Estado es concebido como el responsable de dar solución a los problemas que los actores individuales son incapaces de resolver (de carácter público). Evidentemente, no todos los problemas son capaces de llamar la atención de quienes están en capacidad de tomar decisiones (ejecutivo y legislativo) y colocarse como asuntos prioritarios de gobierno (Beccaria y Maurizio, 2014). Es durante este proceso que se crea la agenda de gobierno. En ella no todas las cuestiones se vuelven públicas, ni todas las cuestiones públicas llegan a formar parte de la agenda. En realidad, es el proceso de toma de decisiones políticas lo que llevará a la acción directa de los gobiernos. Atravesando necesariamente por la participación de sectores amplios de la población que legitimen las acciones de gobierno, se encuentra la especificación de alternativas disponibles, la elección de opciones deseadas y la implementación de la decisión. En términos de proceso, dependerá de la combinación del reconocimiento del problema, la generación de la respuesta alternativa y los eventos políticos selectos (cambio de administración), el que la política pública tenga mayores posibilidades de ser exitosa.

“Desde el punto de vista de la ciencia política este conjunto de procesos fue expuesto por David Easton. Easton plantea que los sistemas políticos gestionan las demandas y tensiones originadas en el medio ambiente (insumos), mediante la generación de decisiones de autoridad (productos), en un proceso continuo de retroalimentación.” (Casar y Maldonado, 2010: 220).

Aunada a la perspectiva de Easton, se encuentra la perspectiva institucional de la ciencia política; en ella se plantea la capacidad de las instituciones políticas para moldear sistemáticamente el comportamiento de los actores políticos y sociales, encausando institucionalmente los conflictos de interés. Ambas perspectivas, sistémica e institucionalista, justifican y hacen patente la utilidad y el papel de la ciencia política en el estudio de las políticas públicas.

2.2.4. El proceso decisorio en las políticas públicas

Uno de los puntos más complejos del estudio de las políticas públicas es el que refiere a la relación que se da (o debe darse) entre las consideraciones técnicas y consideraciones políticas durante los procesos *predecisionales*, *decisionales* y *posdecisionales*. Esta es la parte que genera más tensiones entre los decisores de las políticas (Parsons, 2012). En un principio se pensó que

la racionalidad técnico-económica era suficiente para lograr la solución de los problemas sociales, al limitar la ineficacia, dispendio y corrupción del gobierno. Se trataba de una visión “omnicomprensiva” y “exhaustiva” que proporcionaba un curso de acción correcto, eficaz y eficiente de solución a los problemas públicos en base a un cálculo científico, tecnológico y económico riguroso. La experiencia llevaría al reconocimiento de que los gobiernos, sin importar su búsqueda por alcanzar explicaciones causales de los problemas sociales y la adquisición de la mayor cantidad de información, poseen una “racionalidad limitada” en donde lo deseable es que los gobiernos tomen decisiones racionales y responsables a nivel técnico-económico, pero bajo el entendido de su falibilidad y de las presiones de carácter político-social que proporcionan criterios de acción igualmente racionales.

Históricamente el proceso de toma de decisiones del gobierno nunca mereció ninguna centralidad, ello debido a que el cuerpo teórico existente explicaba las decisiones del gobierno desde fuera del mismo gobierno, como resultado de las fuerzas y estructuras sociales superiores que determinaban la forma de las decisiones. Por su parte, en términos económicos todo se supeditaba, dependiendo de la teoría; a la lucha de clases, a las presiones de grupos de interés o al entorno del mismo sistema político (Casar y Maldonado, 2010). Respecto de la política como ejercicio rector de las políticas públicas, se puede encontrar de inicio por lo menos dos actores esenciales (Merino, 2011): los analistas de políticas y los políticos propiamente dichos. Para los primeros, el interés se encuentra en la eficiencia económica de los recursos asignados a los programas y planes de gobierno, así como a la afectación que las decisiones del estado habrán de tener en la sociedad como conjunto. Se busca definir objetivos políticos explícitos, jerarquizándolos en función de los beneficios deseados y midiendo con claridad los resultados de la política pública. Para los segundos, el interés se centra en cómo las políticas públicas afectan a individuos y grupos específicos, poniendo el acento en la negociación y cuestionando todo objetivo que obstaculice el consenso general, buscando resolver conflictos entre intereses rivales y propios, la base de la recomendación se encuentra en las posiciones del electorado.

“La dicotomía es por supuesto una exageración. El analista y el político descritos son tipos ideales, tal vez caricaturas, que definen los polos de un espectro continuo que va desde el matemático, fascinado con las complejidades de sus modelos, hasta el funcionario público que busca autopromocionarse, derrochando recursos en la comunidad electoral que más pueda beneficiarlo.” (Behn, 2007: 241).

Esta división es esencialmente falsa en función de que no existen en la realidad personas que cubran el modelo ideal que dividiría a la decisión política en dos campos incompatibles. Sin embargo, en la práctica, la racionalidad económica y la racionalidad política suelen entrar en conflicto afectando el análisis de los problemas sociales, el desarrollo de soluciones e inclusive, la misma medición de los resultados. Desde una perspectiva analítica para la selección de políticas, se entiende que la eficiencia económica agregada hace que la mejor política pública sea aquella que arroja mayores beneficios netos, es decir, aquella que sumados los beneficios y restados los costos de implementación, establece un criterio de utilidad. Sin embargo, ignora el problema de la distribución, donde encontramos a los beneficiarios de la política sectorial y a las personas que contribuyen para tales fines.

El criterio de eficiencia seleccionado permite defender aquella opción política cuyos costos agregados generan los mayores beneficios distributivos para aquellos grupos de la sociedad a los que se considere con mayor mérito o necesidad o que compensen a los “perdedores”⁵, al entender que la redistribución del ingreso es positivo para la sociedad en su conjunto. Las decisiones adoptadas al momento de concebir una política pública tendrán consecuencias profundas para quienes serán beneficiados y para quienes no habrá ningún beneficio. Tras décadas de seguimiento a las políticas públicas de tipo “objetivo”, en 1960 surgieron críticas a la ilusión de neutralidad que excluía al contexto político del análisis de los problemas públicos. La racionalidad absoluta heredera del positivismo y de la teoría clásica económica daría paso a una perspectiva de racionalidad limitada. En este marco aparecieron diversos modelos especulativos de análisis y decisión de las políticas públicas. Lasswell (2007b) los denominó “modelos de desarrollo” debido a su tendencia por señalar estadios deseables hacia los que nos desplaza la política pública. Entre estos modelos se encuentra una constante modulación del análisis racional. Como lo explica Torgerson (2007), los esquemas actuales de políticas “no sólo tienen la intención de ayudar al responsable de una decisión a elegir un curso de acción, sino también de persuadir a otros sobre la justicia e inteligencia de su elección”. Entre estos modelos se pueden destacar: 1) el enfoque incremental; 2) el enfoque de artesanía; 3) el escáner mixto; 4) el análisis partisano; y 5) la interacción social. Estos modelos recuerdan que la transacción política que se

⁵ El término perdedor (*looser*) empleado por Behn (2007) refiere a las personas que pagan los costos de las políticas sociales y que no son beneficiadas de los mismos por encontrarse en una situación favorecida respecto de las personas para quienes se realizan las políticas sectoriales.

presenta en los gobiernos, partidos políticos y demás organizaciones sociales, tienen un peso mayúsculo en lo que se refiere a la toma de decisiones.

Para Lindblom (2007a), los gobiernos siguen en su decisión un método de “comparaciones sucesivas limitadas” dividido en incremental o gradualista simple e inconexo. Este procedimiento incremental trata de observar lo que ya se ha hecho en el pasado para solucionar problemas sociales y calcular las consecuencias (riesgos, errores y daños) de nuevas opciones. En su forma simple presenta continuidad, y en su modalidad inconexa plantea modificaciones a las políticas anteriores. Por su parte Majone (2007a) planteó la necesidad de un modelo de comunicación social para explicar y persuadir a la ciudadanía el valor de una política pública por encima de contar con una política pública técnicamente perfectas. Otro modelo de Lindblom (2007b) recibe el nombre análisis partisano o partidario y se trata de un análisis racionalizador (más que racional) de las políticas donde informa y argumenta la decisión a los actores políticos y sociales que contribuyeron a su formación, para que estos a su vez defiendan dicha decisión de las críticas de la oposición. Un último enfoque sobre la toma de decisiones de Wildavsky (2001) habla del problema como una construcción socialmente aceptada en la que se plantean soluciones producto del debate público, de la acción ciudadana y de la interlocución de académicos. Según él, la decisión en las democracias no puede darse sin la formación de acuerdos amplios. Todos estos enfoques sobre la toma de decisiones de política pública forman parte de una perspectiva de negociación política y se complementan con la idea original de la racionalidad técnico-científica como elemento de partida del análisis de la realidad social. Para fines prácticos, en una democracia sería muy complicado que cualquiera de las dos perspectivas pudiera privar sobre la otra.

2.3. Puesta en marcha y evaluación de las políticas públicas

Páginas arriba se hizo referencia al momento predecisional, decisional y posdecisional presente en las políticas públicas. Cada uno de ellos, con cierto nivel de interacción e interconexión, se encuentran constituidos por diversas actividades requeridas para el desarrollo de las políticas públicas. A continuación se abordará el momento posdecisional de la política pública, misma que se integra por las etapas de comunicación, implementación y evaluación. En este momento

se observa un flujo continuo de decisiones y procedimientos que se desarrollan de manera paralela interactuando y modificándose constantemente (Salazar Vargas, 2011).

De acuerdo con Monnier (citado por Salazar Vargas, 2011), la forma más acertada de representar esta “última” parte del proceso de políticas es reconociéndola como un flujo turbulento donde se identifican tres elementos: 1) la formulación de la acción como el esbozo de solución del problema; 2) la puesta en marcha de la acción o conducta de la acción, etapa de reformulación constante en la medida que los recursos y los actores cambian en el tiempo; y 3) la observación de los efectos o evaluación propiamente dicha en un punto previamente acordado. Este esquema evidencia lo complejo de los procesos de políticas públicas y evidencia la desviación latente al momento de poner en marcha una política. No importa lo bien planeada o lo rigurosa de su administración, el momento posdecisional inevitablemente implica la flexibilización y adecuación en el tiempo de las decisiones tomadas, reformulando objetivos y métodos de acción en función de las modificaciones del entorno (implementación), de la percepción de la política (comunicación) y de los resultados obtenidos (evaluación).

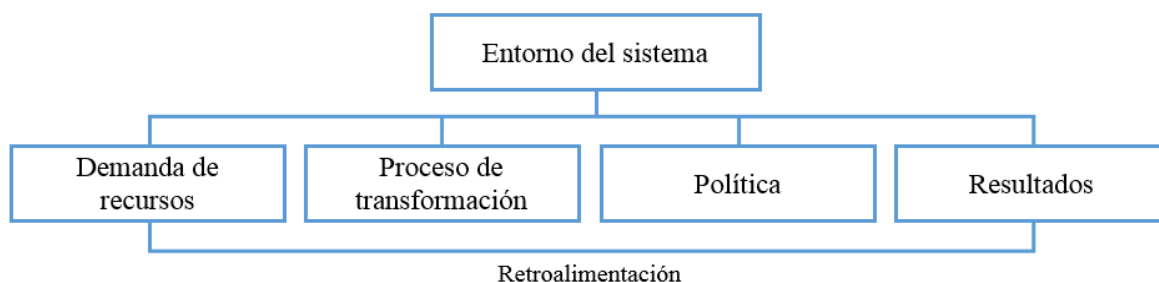
2.3.1. Comunicación de las políticas públicas

Esta actividad, como su nombre lo indica se encarga del diseño de la comunicación de las políticas públicas con el fin de explicar, justificar y defender la decisión de gobierno. Llegando a públicos amplios que incluye tanto a los beneficiarios de la política como a la sociedad en general. Vinculado fuertemente con los valores democráticos de rendición de cuenta y transparencia, es el centro del debate de la pertinencia de la política. Entrelazando medios de comunicación y tecnologías de información para lograr los mejores resultados en la política. Este paso pone énfasis en la información emanada de los gobiernos para el apoyo de los gobernados, grupos de interés, oposición, etc. en el debate público de las políticas. Antiguamente, este punto no era considerado por los tomadores de decisiones, pues se partía del supuesto de que los actos de autoridad serían acatados por la legitimidad del puesto, pero como lo explica Majone (2007b), la aceptación y el éxito de una política pública depende más de la capacidad de un gobierno para construir un mensaje efectivo que respalde sus acciones, que de la solidez técnica de la política.

2.3.2. La implementación de las políticas públicas

El quehacer de las políticas públicas es una actividad amplia y diversa que refleja, en los acercamientos de los investigadores, la diversidad de lo social, las técnicas de trabajo y los intereses de cada uno de ellos. Este apartado resulta crucial debido a que muchos de los efectos de la política se ubican en la parte que corresponde a la operación y gestión de la misma. Se trata de la parte más administrativa del proceso, sin que por ello quede exenta del elemento político que se presenta a lo largo de las políticas públicas. En ella se puede identificar el sistema de ejecución de las políticas, donde el énfasis suele darse en la parte de la gestión. Van Meter y Van Horn (2007) denominan a este punto como la imperfecta correspondencia entre las políticas adoptadas y los servicios realmente ofrecidos (figura 8).

Figura 8. El sistema de ejecución de las políticas.



Fuente: Van Meter y Van Horn, 2007: 98.

Este modelo incluye: 1) un ambiente o entorno del sistema como punto natural de partida; 2) las demandas presentadas al sistema, concretamente a los tomadores de decisiones; 3) un proceso de transformación de las demandas y recursos disponibles; 4) las políticas públicas concretas surgidas de tal acto; 5) la obtención y observación de los resultados; y 6) una necesaria retroalimentación que presenta nuevas demandas de recursos al sistema. Evidentemente no se cuestiona la posibilidad de la transformación o el cambio de sistema, al igual que el modelo de Easton (2009), opera bajo una la lógica funcional homeostática. Para Van Meter y Van Horn (2007), la implementación de las políticas requiere, como antecedentes indispensables, un marco de acción legal integrada por una legislación promulgada o, en su defecto, un fallo judicial o decreto presidencial, y el establecimiento de planes de trabajo y objetivos de políticas

públicas realizadas de manera previa. El estudio de la implementación de políticas es fundamental para determinar el impacto de las mismas, observando las consecuencias de las decisiones de políticas, dado que muchas veces, los servicios pueden llegar efectivamente a su destino causando un impacto mínimo o nulo sobre el problema que se supone atiende la política.

“Puede darse el caso de que una política sea puesta en práctica con gran eficiencia y que a pesar de ello, no logre un impacto sustancial, sea porque fue erróneamente concebida o porque sucedieron circunstancias imprevistas. En consecuencia, el buen desempeño del programa es una condición necesaria pero no suficiente para la obtención de resultados positivos.” (Van Meter y Van Horn, 2007: 101).

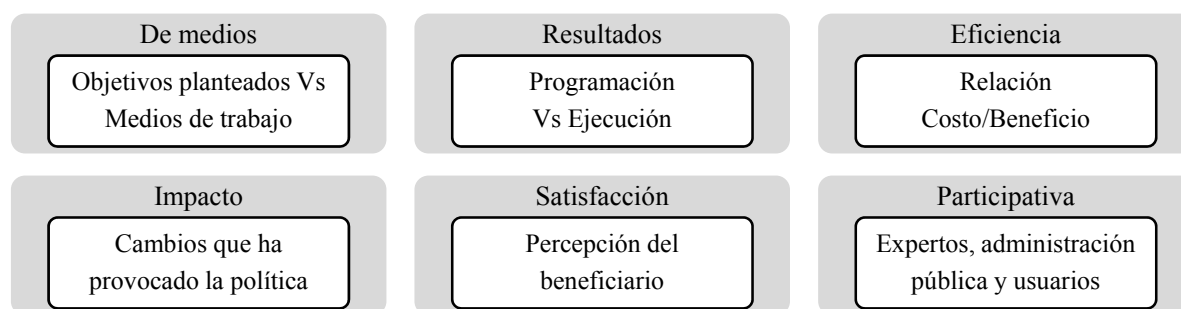
Rein y Rabinovitz (2007) identifican tres imperativos potencialmente conflictivos para la implementación de las políticas, mismos que al ser desatendidos, usualmente conllevan a la impotencia del estado para enfrentar problemas públicos: 1) el imperativo legal, que exige el cumplimiento de agendas legislativas que pueden no ser lo suficientemente flexibles para dar espacio a la discusión de nuevos temas y posibles soluciones; 2) el imperativo racional burocrático, que lleva a priorizar la puesta en marcha de las políticas que encajan con la base administrativa actual de un país; y 3) el imperativo consensual, posiblemente el más político de todos; exige tomar en cuenta a los grupos de interés que serán afectados por una legislación. La preocupación en torno a estos imperativos, obedecen la importancia que Rein y Rabinovitz (2007) dan a la discrecionalidad, pretensiones desmedidas y poco realistas y resultados insignificantes.

2.3.3. La evaluación de las políticas

Tal como señala Enrique Cabrero (2010), este es uno de los temas más polémicos del ciclo de políticas públicas, en buena medida por la dificultad para establecer que se va a medir (si es posible medirle), cómo se va a medir (indicadores) y de qué manera se van a manejar los juicios de valor implícitos en el proceso. En este sentido, una tradición institucional fuerte facilita el contar con información razonablemente confiable. Sin embargo, ante la ausencia de mecanismos de control y ajuste adecuados, puede presentar las mayores perversiones al momento de exhibir la acción del gobierno. De acuerdo con Aguilar Villanueva (2012), la evaluación de la política pública proporciona una gran cantidad de información sobre la institucionalidad y la

técnica de la política en curso, a la vez que suministra elementos para corregir y mejorar el diseño y operación de la política. Se trata de una actividad que compara un todo complejo con base en resultados, propósitos u objetivos previamente planeados y cuya función es incrementar la racionalidad de las acciones de gobierno. En ella podemos identificar cuatro puntos de decisión para la evaluación. En primer lugar, se debe definir qué valor público se va evaluar, después se debe operacionalizar el valor público de referencia con indicadores empíricos que permitan observar y medir los resultados de las políticas públicas. Tras identificar el marco de referencia, lo siguiente es establecer la materia en que se enfocará la evaluación. Según Salazar Vargas (2011), existen seis tipos de evaluaciones (figura 9) que varían entre sí de lo que consideran importante destacar en la valoración del proceso.

Figura 9. Tipos de evaluación presentes en las políticas públicas.



Fuente: Elaboración propia con información de Salazar Vargas, 2011.

Dentro de los tipos de evaluación, está la forma cuantitativa y tradicional, en las que se consideran los medios estadísticos utilizados para alcanzar los objetivos; se contrastan los resultados programados con los resultados obtenidos y se hace un estudio del costo de las políticas públicas en relación con el beneficio obtenido. Todas ellas son emprendidas de manera regular en el mismo aparato administrativo de la política. Otro enfoque más amplio y complejo de la evaluación de políticas es el de corte cualitativo, donde se estudia el impacto que la política pública ha tenido en la vida de los beneficiarios del programa, así como la satisfacción lograda en las personas que forman parte del mismo. Una tercera perspectiva de evaluación busca integrar las lógicas cuantitativa y cualitativa de la investigación, integrando evaluadores externos al aparato burocrático para dar voz a quienes reciben los beneficios de una política en particular. Finalmente, al evaluar se deben seleccionar los métodos y técnicas concretos de recolección y

procesamiento de información, mismos que se pueden agrupar en cinco grandes métodos de evaluación:

- 1) Enfoque a partir de objetivos oficiales. Es la forma más común de evaluación. Consiste en contrastar los resultados con los objetivos planteados.
- 2) Enfoque de uso óptimo de medios. Se trata de un procedimiento que evalúa los resultados de la operación (aparato administrativo).
- 3) Enfoque de efectos de programas. Centra su evaluación en los resultados del programa, independientemente de sus objetivos.
- 4) Enfoque global de procesos. Perteneciente al análisis sistémico. Busca identificar todos los elementos presentes en la PP y estudiar sus interacciones.
- 5) Enfoque de investigación-acción. Entiende al proceso como un elemento nunca acabado de aprendizaje colectivo y de búsqueda pluralista de los problemas sociales.

Sin importar el tipo o método de evaluación que se busque utilizar, su valor radica en la posibilidad de proporcionar elementos para el análisis de la política pública, es decir, se evalúa (describe) con el fin de entender los alcances y limitaciones de las acciones de gobierno (prescribir). Proporcionando evidencias suficientes, competentes y relevantes del grado con el que una política pública ha conseguido los fines que se proponía cumplir y el grado en que ha producido otras consecuencias colaterales (Salcedo Aquino, 2011).

Capítulo III. Pobreza alimentaria y mal nutrición

“Cuando alimenté a los pobres me llamaron santo; pero cuando pregunté por qué hay gente pobre me llamaron comunista.”

Hélder Câmara

La pobreza es un fenómeno social de gran complejidad y multicausalidad que sitúa a las personas en una condición de vulnerabilidad y limita el ejercicio efectivo de sus derechos humanos. En presente capítulo se desarrolla a nivel teórico, la problemática relacionada con la pobreza alimentaria y la malnutrición, revisando diferentes perspectivas del debate teórico actual entorno a la pobreza y a la desigualdad, el problema integrado por subnutrición, el hambre y la malnutrición como un reflejo de la pobreza. Además, se aborda el concepto institucional de la FAO sobre la seguridad alimentaria como base para estudiar la problemática que se busca atender con los programas de políticas públicas desarrollados en el marco de la *Cruzada Nacional contra el Hambre*, al tiempo que se y el análisis de algunas experiencias internacionales relacionadas con el combate a la pobreza alimentaria.

3.1. Pobreza y la desigualdad

Hablar de la pobreza parecería un asunto evidente en la medida que refiere a un fenómeno presente en todo el mundo, sin embargo, la discusión de lo que se entiende por pobreza conlleva a la construcción de indicadores e índices para observarla y más importante aún, en la exposición de resultados de políticas públicas orientadas a reducirla. El debate gira en torno a comprender a la pobreza en términos absolutos o relativos. Perspectivas que son encabezadas por Sen, promotor del estudio de la pobreza absoluta y Townsend, impulsor del enfoque relativo para investigar la pobreza (Boltvinik, 2006a). Ambas perspectivas eventualmente se adecuarían, hasta generar comprensiones más completas de la realidad, que sin embargo, mantendrían la diferencia entre quienes consideran a la pobreza como algo que se puede medir a partir de indicadores concretos, en base a un núcleo irreductible de privación y de quienes rechazan cualquier conceptualización rigurosa de la determinación social de las necesidades como algo fijo (Townsend y Gordon, 2013). De estas dos posturas, se desprenden los métodos predominantes para medir

la pobreza en Latinoamérica, por un lado, aquella que entiende a la pobreza en términos absolutos, conocida como “Línea de Pobreza” (LP) y por el otro, la perspectiva que relativiza las observaciones a través de identificar “Necesidades Básicas Insatisfechas” (NBI).

3.1.1. Líneas de pobreza

El método de medición conocido como línea de pobreza (LP) consiste en identificar rasgos que califiquen a una persona como pobre. En este esquema, se parte de la definición de las necesidades y sus componentes, para generar una *canasta normativa de satisfactores esenciales* (CNSE) para cada hogar, y calcular el costo de acceso a la misma. Constituyendo una línea por debajo de la cual, todas las personas que pertenecen a un hogar que no alcanza ciertos puntajes en la observación de indicadores objetivos (piso firme, focos, televisión, automóvil, nivel de escolaridad e ingreso) son considerados pobres. La expresión matemática que da cuenta de la incidencia de la pobreza se obtiene del modo siguiente (Boltvinik, 2006b):

$$P = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^q g(y_i | y_i < Z) 0$$

Donde:

- P** Es la incidencia de la pobreza expresada como proporción,
- Q** Representa a las personas en condición de pobreza,
- N** Es el total de población en un territorio dado,
- yi** Es el ingreso o consumo familiar y
- Z** Representa la línea de pobreza medida en dólares americanos a precios corrientes.

El punto medular de una LP consiste en el establecimiento de un nivel mínimo de bienestar que es representado por el dinero necesario para alcanzar dicha base. Un elemento consecuente con las mediciones de LP, es el establecimiento de una Canasta Normativa Alimentaria (CNA), conocida en nuestro país como Canasta Básica Alimentaria (CBA), la cual representa

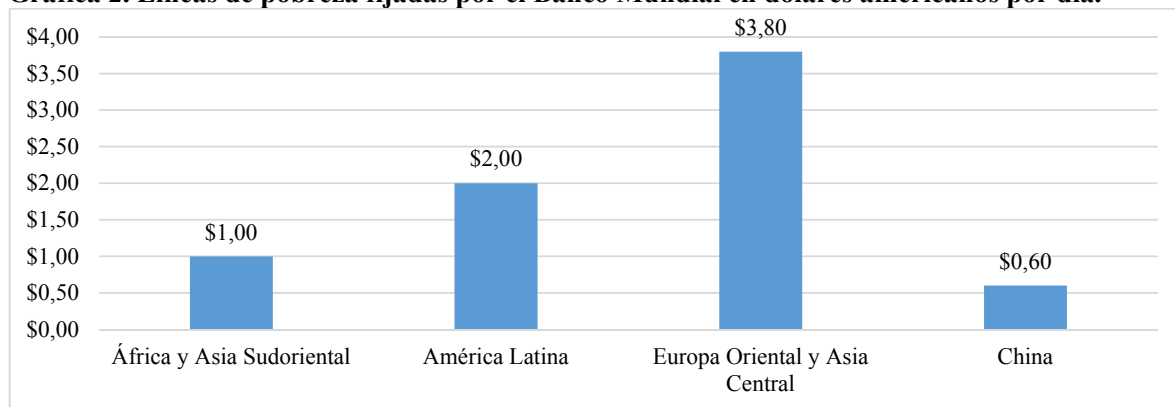
el consumo mínimo deseable para un hogar de referencia, con la finalidad de satisfacer los requerimientos energéticos y proteínicos de una familia, incluyendo desigualdades de distribución y pérdidas por manejo y supone un concepto absoluto de pobreza en relación con las calorías y proteínas de la ingesta nutricional y un concepto relativo en relación con la comida buscada para alimentarse. Se trata de una construcción “objetiva” que emplea indicadores observables de referencia. Pese a lo aséptico que en apariencia se muestra una medida orientada a mantener la eficiencia física y la salud de las personas beneficiarias, el concepto de CNA ha modificado su enfoque a lo largo del tiempo, incluyendo necesidades de tipo social observadas en los hogares, hasta convertirse en una fórmula que busca superar el sentido de sobrevivencia o subsistencia de las personas. Como lo comenta Boltvinik (2013a), el problema es que las mediciones restringidas a la LP, usualmente no toman en cuenta otras dimensiones del ser humano y presenta una visión parcial de la pobreza, tendiendo a subestimarla. Pensemos en lo conflictivo que resulta considerar a la indigencia en relación exclusivamente a la alimentación. Siendo que una persona ha recibido un apoyo de tipo CBA, en ese momento su estatus de “pobre” quedaría comprometido. Una familia podría bajo este mismo esquema, no ser considerada pobre, si su ingreso estuviera por encima de los criterios fijados para la Línea de Pobreza, aun cuando no tuviera satisfechas ninguna de sus necesidades. Esta concepción individual de la necesidad no reconoce necesidades sociales y procede a solventar los problemas en considerando que las necesidades dependen de lograr el consumo privado en los hogares.

3.1.1.1. Pobreza absoluta

Rowntree es el pionero (George y Lawson, 1980) en abordar la idea de pobreza absoluta, concepto ampliamente debatido por la incapacidad de plasmar adecuadamente al fenómeno de la pobreza y que sin embargo, fue fundamental para el desarrollo de políticas sociales en el siglo XX. De acuerdo a él, la pobreza hace su aparición cuando “el total de ingresos de una persona es insuficiente para obtener lo mínimo necesario para la subsistencia”. Similar a la LP, esta definición integraría además del alimento, una canasta de bienes y servicios que de acuerdo con Rowntree y sus seguidores, conformaban lo mínimo indispensable para la subsistencia: alimento, ropa, vivienda, energía (calefacción, electricidad), enseres domésticos (cocinar y lavar); todos contrastados con los precios más bajos y en las cantidades necesarias para garantizar la

subsistencia física. Este enfoque ha sido actualizado en múltiples países y situaciones, integrando servicios médicos, educativos, de transporte, entretenimiento, etc. Y representa la perspectiva principal que ha adoptado Banco Mundial (Vakis y otros, 2015) para establecer diferentes líneas de pobreza absoluta en las distintas regiones del mundo (gráfica 2).

Gráfica 2. Líneas de pobreza fijadas por el Banco Mundial en dólares americanos por día.



Fuente: Elaboración propia con información de Vakis y otros, 2015.

En esencia, lo que se plantea detrás de la idea de una línea de pobreza en sentido absoluto, es la existencia de un umbral identificado con el nivel mínimo requerido para la satisfacción de las necesidades humanas. El contar con ingresos inferiores a dicho límite pone en riesgo la subsistencia biológica de la persona. Tal perspectiva es ampliamente debatida por los partidarios de la pobreza relativa, que insisten en que la satisfacción de las “necesidades básicas” no es suficiente para lograr el ejercicio efectivo de los derechos humanos y en general, omite la importancia de los factores socioculturales que rodean a cada pueblo.

3.1.1.2. Pobreza relativa

De acuerdo con Townsend (Citado por Sen, 2001) cualquier conceptualización rigurosa de la determinación social de las necesidades disuelve la idea de la necesidad “absoluta”. Y que la relatividad se aplica tanto al tiempo como al lugar. Las necesidades de la vida no están fijadas. A medida que ocurren cambios en la sociedad y sus productos, las necesidades van aumentando y adaptándose continuamente. Lo anterior plantea que el establecimiento de las necesidades humanas si bien tiene un componente fisiológico, se encuentra determinado en el núcleo cultural

de las personas. En otras palabras, el estándar de vida mínimo aceptable es fijado por una sociedad determinada. Lo anterior es utilizado para fijar ingresos mínimos no relacionados con la alimentación o una canasta de servicios particulares, sino en relación al grupo social de referencia. Por ejemplo, en el caso de Inglaterra, esta línea fija como pobre a cualquier familia que destine más del 50% de su ingreso a la subsistencia (alimentación). Evidentemente, las líneas de pobreza relativas plantean indicadores muy complejos y de difícil comparabilidad. Haciendo prácticamente imposible establecer la incidencia de la pobreza entre sociedades, pero abre la puerta a la discusión sobre la distribución del ingreso y del progreso entre las distintas sociedades humanas, orientando su perspectiva en la equidad.

3.1.1.3. Familia de índices de Foster, Greer y Thorbecke

También llamada FGT, el índice desarrollado por Foster, Greer y Thorbecke en 1984 establece mediciones para las carencias en el consumo privado tomando como referencia una línea de pobreza individual, extraída a partir de un salario mínimo diario, de la población total y de la población económicamente activa. Matemáticamente, se expresa de la manera siguiente:

$$P(y; z) = \frac{1}{N} \sum_{i=1}^Q (z - y_i/z)^\alpha$$

Donde:

- P** Es el índice de pobreza,
- Q** Representa a los hogares pobres,
- N** Es el total de la población,
- Z** Es la línea de pobreza,
- Y_i** Es el ingreso del individuo, y
- α** Representan el parámetro de aversión a la pobreza.

El FGT es utilizado de distintas formas. Cuando α es igual a cero, representa la incidencia de la pobreza, es decir, que tan extendida es la pobreza en una determinada sociedad, cuando

α es igual a uno, permite observar la brecha de la pobreza, es decir, la distancia promedio entre los pobres y los no pobres y cuando α es igual a 2, muestra la intensidad de la pobreza entre grupos y a través del tiempo.

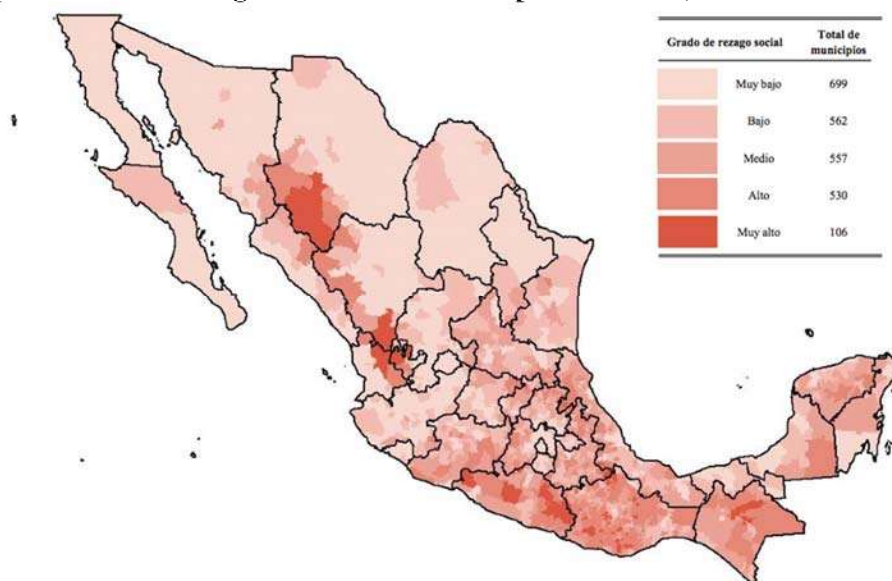
3.1.2. Enfoque de necesidades

El método denominado NBI o Necesidades Básicas Insatisfechas es una técnica para medir la incidencia de la pobreza entre una población, partiendo de la definición de las “necesidades básicas” y sus componentes⁶. Operacionalizando el nivel de satisfacción de dichas necesidades, por medio de la presencia y magnitud de los indicadores a considerar. La gran diferencia con las mediciones tipo LP, es que en una medición NBI, se puede considerar pobres sólo a algunas personas de un hogar, o se puede tener una graduación entre los miembros del mismo, por el nivel de satisfacción de sus necesidades. Boltvinik (2013a) identifica por lo menos cinco variables determinantes para la satisfacción de las personas: 1) el ingreso corriente; 2) los derechos de acceso a servicios o bienes gubernamentales; 3) patrimonio básico acumulado; 4) tiempo disponible para la educación, el descanso, la recreación y el trabajo en el hogar; y 5) los activos no básicos. Este tipo de mediciones de carácter NBI, están asociadas a la construcción de mapas de pobreza, mismos que aspiran representar el fenómeno en cuestión a un nivel de desagregación muy detallada. Este método naturalmente complejo y minucioso, se ve confrontado con la viabilidad de su realización, toda vez que la información sobre las personas de un país, estado, región o municipio suele ser escasa en términos generales. Con frecuencia se parte de la información de los censos realizados para obtener una visión panorámica y general de la pobreza (2010). Estas mediciones combinan los indicadores disponibles sobre: 1) nivel de hacinamiento; 2) tipo de vivienda por el tipo de piso (firme o tierra) y de techo (lamina o cemento); 3) abastecimiento de agua potable; 4) servicio de drenaje y alcantarillado; 5) Asistencia a la escuela de los menores de 15 años; y 6) un indicador vinculado a la capacidad económica en función del nivel de escolaridad del jefe del hogar (quién aporta la mayor cantidad de ingresos). A partir del

⁶ De acuerdo con Boltvinik (2013a), el concepto de necesidad habla de la falta de aquello que es menester para la conservación de la vida y que produce en sí, un impulso irresistible por conseguirla. Él identifica cuatro características de las necesidades humanas: 1) son finitas, pocas y clasificables; 2) estas necesidades son las mismas en todas las culturas (transculturales) y en todos los tiempos (diacrónicas); 3) los satisfactores de estas necesidades están determinadas de manera cultural; y 4) que el concepto de pobreza esta usualmente limitado a la esfera económica.

análisis de la información censal de la población, tal y como lo hace el Índice de Desarrollo Humano (IDH) (mapa 4), es posible observar un desfase entre las variables asociadas a las Necesidades Básicas Insatisfechas contempladas por Boltvinik (2013b) y lo que se realiza al momento de hacer mediciones multifactoriales en el IDH utilizado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

Mapa 4. Grado de rezago social a nivel municipal en México, 2005.



Fuente: CONEVAL, 2012.

Las mediciones del IDH si bien, son un esfuerzo considerable para entender la dinámica de la pobreza desde una óptica amplia, plantean retos significativos al ser trasladados a un entorno rural. Las mediciones por NBI, enfrentan en el campo, un ambiente natural con soluciones alternativas a las necesidades de las personas y un mundo simbólico distinto, que hacen deseables otros satisfactores. En estas mediciones, suele incluirse como referencia un estimador de las capacidad económica del hogar, alejándose un poco de su esencia y acercándose al método de LP, esta perspectiva es meramente referencial para la construcción de mapas de pobreza (Lusting, 2012). La diferencia entre los métodos de medición radica, en que la LP considera en base a un ingreso y un consumo estimados, la potencial satisfacción de las necesidades. Creando un punto o línea desde la cual se observa a la pobreza; mientras que la perspectiva de NBI, se establece en relación a la satisfacción fáctica de las necesidades básicas. LP podría considerar a

un hogar con altos ingresos como no pobre, mientras que NBI estudiaría la satisfacción de necesidades como educación y salud, que de no cumplirse situarían al hogar como pobre. De fondo, el antagonismo se encuentra implícito en las preferencias de la jefatura del hogar (padre o madre), respecto del destino de los recursos que ingresan, en relación con una escala social de referencia. El asunto remite al carácter social o individual de las necesidades y la forma en que son solventadas. LP se encuentra centrado en los asuntos del ingreso y gasto corriente dedicado al consumo y NBI en los requerimientos de consumo público, considerando el acceso a servicios de carácter público como la educación, la salud y el agua; y al gasto privado en vivienda o educación.

3.1.3. Índice de pobreza humana

El índice de pobreza humana es una contribución del economista Sen a la discusión conceptual entorno a la pobreza. En él, se hace hincapié en las capacidades y realizaciones de los individuos y se plantea una crítica profunda a los enfoques de medición de pobreza basados en el ingreso-gasto. Para Sen (2001), el gran problema de tomar al ingreso como indicador estriba en el valor que adquiere al momento de estudiar a la pobreza, convirtiéndose en un fin de las políticas sociales elevar el ingreso y no en un medio para el ejercicio efectivo de derechos. Adicionalmente, Sen criticaría también el enfoque de necesidades básicas, por su reduccionismo, convirtiendo a la pobreza en un mero asunto del acceso a bienes y servicios identificados con necesidades básicas. Nuevamente, nos encontramos según Sen, con medios no fines para lograr objetivos de desarrollo. La propuesta de Sen está centrada en la falta de oportunidades que tienen los pobres para convertir los ingresos (propios y transferencias) y los servicios en logros sociales. Entendiendo a la pobreza como:

“La carencia de algunas capacidades básicas para alcanzar realizaciones —una persona que carece de la oportunidad para lograr un nivel mínimo aceptable de realizaciones. Éstos pueden variar desde algunos funcionamientos físicos tan elementales como una buena nutrición, vestimenta y vivienda adecuada, prevención de enfermedades y similares, hasta logros sociales más complejos, como la participación en la vida de la comunidad, capacidad para presentarse en público sin sentir vergüenza, entre otros.” (Sen, 1999, 69).

El índice de pobreza humana (IPH) desarrollado por el PNUD retoma el valor instrumental del ingreso en Sen, estableciendo que la pobreza se manifiesta a través de carencias personales relacionadas pero no dependientes exclusivamente con el ingreso que permitan alcanzar una vida más larga, saludable y creativa, gozando de una vida digna y libre. El PNUD creó dos IPH, el IPH-1 para países en desarrollo y el IPH-2 para países desarrollados. Ambos se encuentran centrados en 1) una vida larga y saludable; 2) educación; y 3) un nivel de vida digno, pero modifican el valor de referencia para cada una de las variables (tabla 6).

Tabla 6. Valores de las variables asociadas al índice de Pobreza Humana.		
Componente	IPH-1	IPH-2
Vida larga y saludable	Porcentaje de personas que mueren antes de 40 años	Porcentaje de personas que mueren antes de 60 años
Educación	Porcentaje de población adulta analfabeta	Porcentaje de población adulta analfabeta
Vida digna	Porcentaje de personas privadas de servicios de salud y agua potable, y el porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición	Porcentaje de personas que viven por debajo del umbral de pobreza y desempleadas por 12 meses o más.

Fuente: Elaboración propia con base en los indicadores del IPH-1 e IPH-2 del PNUD, 2010b.

El primer paso para el cálculo del IPH es la estimación del estándar de vida, expresada matemáticamente por:

$$P_3 = (P_{31} + P_{32} + P_{33})/3$$

Donde:

- P₃** Representa la variable de estándar de vida,
- P₃₁** Porcentaje de personas sin acceso al agua potable,
- P₃₂** Porcentaje de personas sin acceso a servicios de salud y
- P₃₃** Porcentaje de niños con desnutrición.

Tras calcular el estándar de vida, se calcula el IPH-1 con la siguiente fórmula:

$$HPI - 1 = \left[\frac{1}{3} (P_1^3 + P_2^3 + P_3^3) \right]^{1/3}$$

Donde:

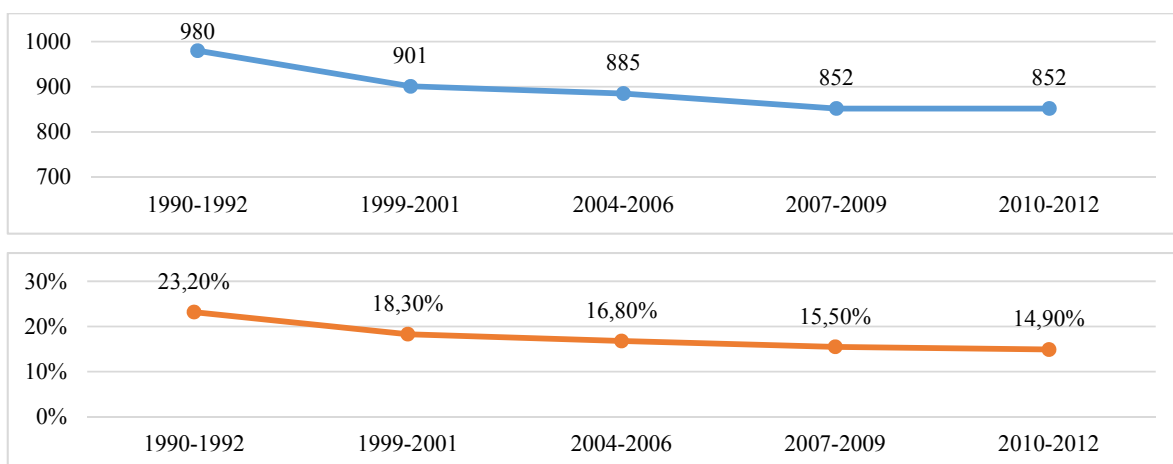
- P₁** Representa el porcentaje de personas que se estima, no vivirán más de 40 años,
- P₂** Es el porcentaje de los adultos analfabetos y
- P₃** Es la variable ya calculada que representa el estándar de vida.

Para el caso del IPH-2, la fórmula es la misma, pero los valores se modifican tal como se observa en la tabla 6.

3.2. Subnutrición, hambre y malnutrición

De acuerdo con estimaciones de la FAO (2014a) el número de personas subnutridas en el mundo llegó a unos 852 millones en el período 2010-2012, lo que representa un 12.5% de la población mundial. La mayoría de ellas vive en países de ingresos medios y bajos, donde la prevalencia de la subnutrición es en promedio del 14.9 % de la población (gráfica 3).

Gráfica 3. La subnutrición en los países en desarrollo, 1990-2012.
Línea azul (superior) millones de personas, línea roja (inferior) porcentaje.

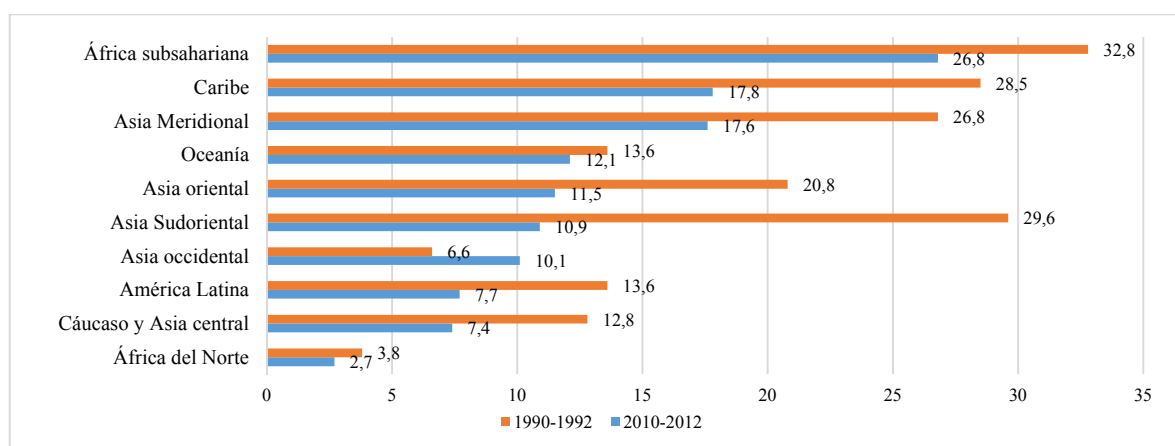


Fuente: FAO, 2014a.

Según las cifras actualizadas obtenidas como resultado de las mejoras de los datos y la metodología, se estima que el número de personas subnutridas en el mundo disminuyó hasta 2007 en mayor medida de lo que se calculaba anteriormente, aunque el ritmo de disminución ha

sido más lento después. La evaluación actual sitúa la estimación de la subnutrición para los países en desarrollo en algo más del 23,2 % de la población en 1990-1992 —una cifra considerablemente superior a la calculada anteriormente—, lo que daría a entender la consecución de la meta del ODM del 11,6 % para 2015. En el plano regional, el ritmo de los avances en la reducción de la subnutrición ha sido mayor en Asia y el Pacífico y en América Latina y el Caribe. No obstante, sigue habiendo diferencias considerables entre regiones y países. Tanto las cifras como la proporción de la subnutrición en Asia y el Pacífico han seguido disminuyendo en los últimos años. Lo mismo cabe decir para América Latina y el Caribe. Asia sudoriental ha registrado la reducción más rápida (del 29,6 % al 10,9 %), seguida de Asia oriental y América Latina. La subnutrición en el África subsahariana ha mejorado, pero de forma menos rápida, mientras que en Asia occidental se ha observado un aumento de la prevalencia de la subnutrición durante este período (gráfica 4).

Gráfica 4. Evolución de la seguridad alimentaria en el mundo, 1990-2012.



Fuente: FAO, 2014a.

El distinto ritmo de los progresos ha dado lugar a variaciones significativas en la distribución de las personas subnutridas en el mundo entre 1990-1992 y 2010-2012. La proporción de la población subnutrida en el mundo ha disminuido de forma más rápida en Asia sudoriental y en Asia oriental (del 13,4 % al 7,5 % y del 26,1 % al 19,2 %, respectivamente), mientras que en América Latina se redujo del 6,5 % al 5,6 %. Durante el mismo período, esta proporción aumentó del 32,7 % al 35 % en Asia meridional, del 17,0 % al 27,0 % en el África subsahariana y del 1,3 % al 2,9 % en Asia occidental y África del Norte (tabla 7).

Tabla 7. La subnutrición en el mundo por regiones, 1990 a 2012.					
	Número (millones) y prevalencia (%) de personas subnutridas				
	1990-1992	1999-2001	2004-2006	2007-2009	2010-2012
Mundo	1,000	919	898	867	868
	18.6%	15.0%	13.8%	12.9%	12.5%
África subsahariana	170	200	205	216	234
	32.8%	30.0%	27.2%	26.5%	26.8%
América Latina y el Caribe	65	60	54	50	49
	14.6%	11.6%	9.7%	8.7%	8.3%
Asia meridional	461	414	411	387	370
	37.80%	28.40%	25.90%	23.40%	21.40%
Asia oriental y el Pacífico	262	198	187	170	168
	20.9%	14.5%	13.2%	11.9%	11.6%
Europa y Asia central	9	11	7	7	6
	12.8%	15.8%	9.9%	9.2%	7.4%
Oriente Medio y África del Norte	13	18	21	22	25
	10.7%	11.1%	11.6%	11.5%	12.0%
Ingresos altos UE + WO	20	18	13	15	16
	1.9%	1.6%	1.2%	1.3%	1.4%

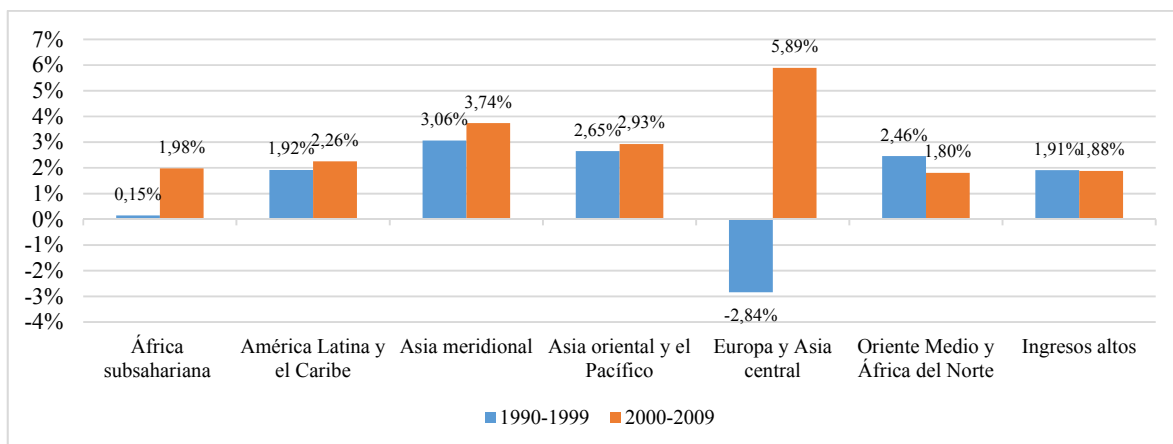
Fuente: Elaboración propia con datos de la FAO, 2014a y Vakis y otros, 2015.

Las tendencias de la subnutrición de la FAO (2014a) concuerdan en gran medida con las de otros indicadores de desarrollo y seguridad alimentaria. En este contexto, resulta especialmente interesante la evolución de las nuevas estimaciones de subnutrición en comparación con la pobreza y la mortalidad infantil, que apunta a que la subnutrición ha evolucionado en consonancia con las estimaciones de pobreza a escala regional y mundial.

3.2.1. Tendencias del suministro de energía alimentaria

El crecimiento económico en los últimos decenios ha ofrecido un amplio margen para la reducción del hambre y la malnutrición. Entre 1990 y 2010, la renta per cápita real aumentó casi un 2 % anual en el plano mundial, aunque se registraron importantes diferencias de un país a otro y entre décadas. El ritmo de crecimiento de todos los grupos de países en desarrollo fue más rápido en la década de 2000 que en la de 1990 y los cambios más notables tuvieron lugar en el África subsahariana, Asia central y Europa (gráfica 5). El ritmo de crecimiento más rápido, por mucho, se registró en Asia oriental y el Pacífico en ambos períodos. Las tasas de crecimiento para los países de ingresos altos disminuyeron en el decenio de 2000.

Gráfica 5. Tasas de crecimiento porcentual anual del PIB real per cápita, 1990-2009.



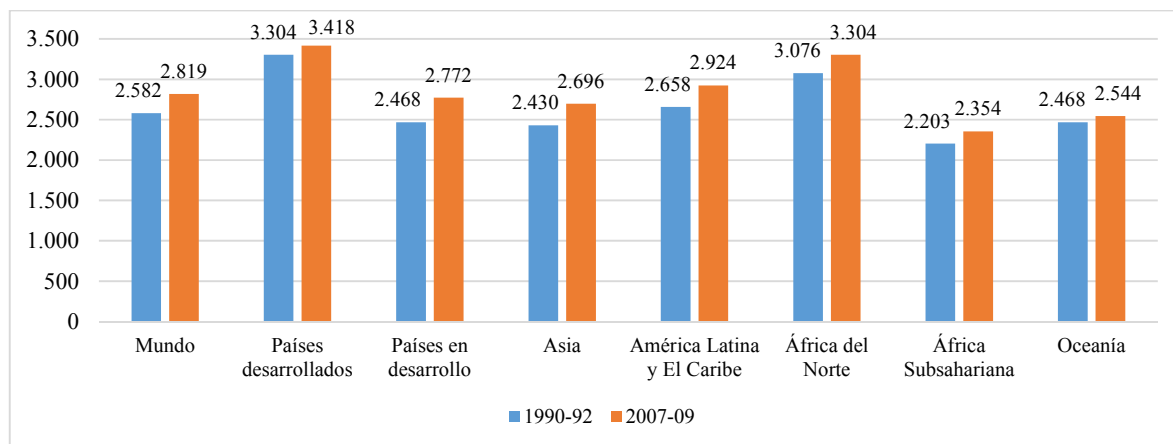
Fuente: Elaboración propia con información de Vakis y otros, 2015.

De acuerdo con la FAO (2012), para que el crecimiento económico favorezca un acceso a los alimentos adecuado tanto en cantidad (energía alimentaria) como en calidad (diversidad, contenido de nutrientes e inocuidad), se requieren tres elementos fundamentales:

“En primer lugar, el crecimiento debe lograrse con la participación de los pobres y extenderse a estos, así como aumentar sus oportunidades de empleo y obtención de ingresos. En segundo lugar, los pobres deben utilizar sus ingresos adicionales para mejorar la cantidad y la calidad de su alimentación, el agua y la higiene, así como en servicios de salud mejorados. (El papel de las mujeres es fundamental para asegurar que estas pautas de gasto se lleven a la práctica.). En tercer lugar, los gobiernos deben emplear los ingresos públicos adicionales en redes de seguridad y en bienes y servicios públicos fundamentales como la educación, las infraestructuras y las medidas de salud pública.” (FAO, 2012: 15-16).

Antes de analizar con más detalle estos elementos clave, el informe examinará primero algunas tendencias generales relativas a la energía alimentaria y la nutrición observadas durante los dos últimos decenios. El aumento anual del 2 % en la renta per cápita real entre 1990 y 2010 dio lugar a un incremento de la demanda de energía alimentaria. Por término medio, en el mundo entero el suministro de energía alimentaria (SEA) aumentó en torno a 210 kcal por persona al día, esto es, un 8 % (gráfica 6).

Gráfica 6. Suministro de energía alimentaria (kcal/día) por persona, 1990-2009.



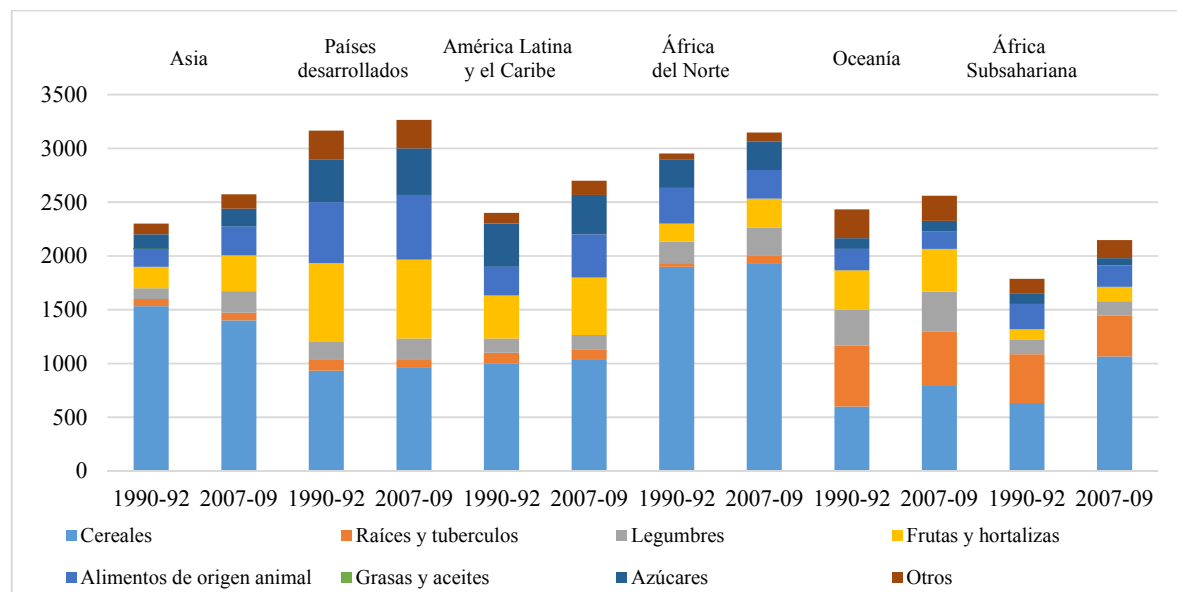
Fuente: FAO, 2014a.

Este incremento fue mayor en los países en desarrollo (275 kcal/persona/día) que en los países desarrollados (86 kcal/persona/día). En las regiones integradas por países en desarrollo, los mayores incrementos en cifras absolutas —de 260 a 270 kcal al día— se produjeron en Asia, donde el ritmo de crecimiento económico fue sumamente rápido, y en América Latina y el Caribe, mientras que los menores aumentos —menos de 130 kcal al día— tuvieron lugar en Oceanía y en el África subsahariana, donde el ritmo de crecimiento económico fue lento. La demanda de energía es mayor en el caso de niveles de ingresos más elevados. Se muestra también cómo la repercusión de los ingresos adicionales es mayor cuando los niveles de ingresos son más bajos, en cuyo caso la pendiente de la línea es más pronunciada.

3.2.2. Variaciones en los hábitos de consumo alimentario

El aumento de la energía alimentaria disponible ha ido acompañado de cambios en la composición de las dietas. De ahí que el origen del suministro de energía alimentaria (SEA) cambie con el tiempo a medida que crecen los ingresos. En la gráfica 7 se ilustran estos cambios a nivel regional en lo que se refiere a las proporciones de los principales grupos de alimentos en la disponibilidad total de energía alimentaria. En el plano mundial, las partes correspondientes a los cereales, raíces y tubérculos disminuyeron de forma significativa, mientras que las proporciones de las frutas y hortalizas y de los productos animales, incluido el pescado, aumentaron.

Gráfica 7. Aportaciones al total de suministro de energía alimentaria (kcal), 2012.

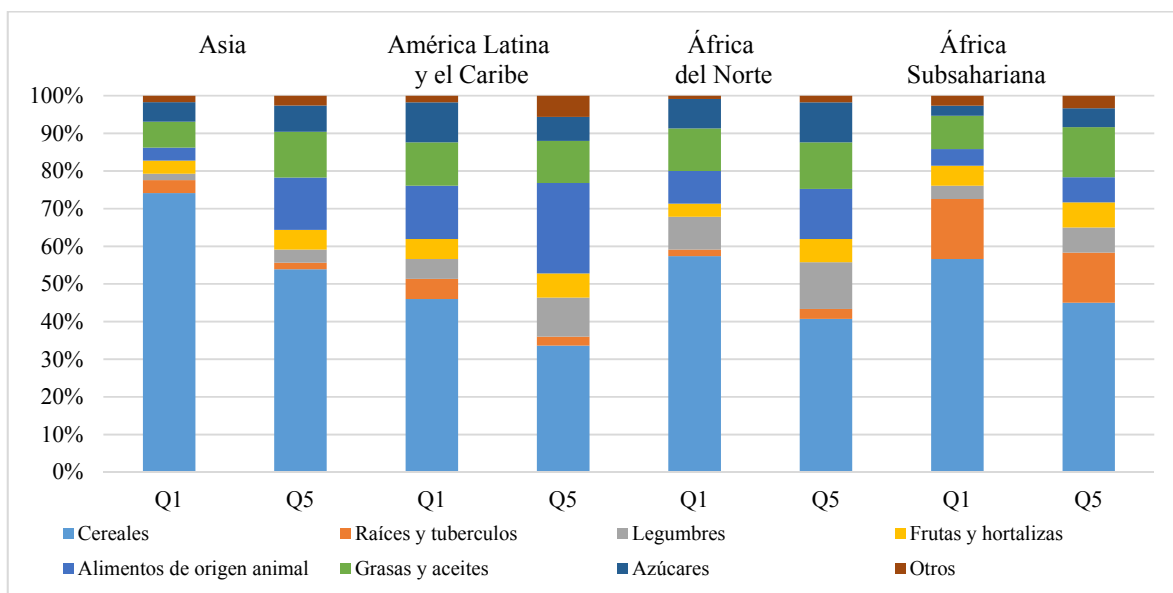


Fuente: FAO, 2014a.

A nivel regional, existen contrastes entre las regiones con rápido crecimiento económico y las regiones que crecen con menor rapidez. La energía alimentaria per cápita derivada de los cereales, las raíces y los tubérculos se redujo en Asia, una región de rápido crecimiento, pese a registrarse un aumento de la disponibilidad total de energía alimentaria per cápita. Al mismo tiempo, la energía alimentaria procedente de los productos de origen animal y de las frutas y hortalizas aumentó notablemente. En el África subsahariana, sin embargo, se produjo un aumento de la disponibilidad de energía alimentaria derivada de los cereales, las raíces y los tubérculos, en tanto que la energía alimentaria procedente de alimentos de origen animal y de frutas y hortalizas se mantuvo básicamente constante. En la gráfica 8 se presentan los resultados de un análisis de 59 encuestas por hogares realizadas en 47 países en desarrollo en los últimos años, que muestran los quintiles más bajo (Q1) y más alto (Q5) según los ingresos per cápita. Pese a las diferencias regionales en las dietas, los resultados de las encuestas confirman que en los grupos de ingresos más altos estas presentan una mayor diversidad, independientemente de la región. Al aumentar los ingresos, la aportación de cereales, raíces y tubérculos al total del suministro de energía alimentaria per cápita disminuye, mientras que las aportaciones de los alimentos de origen animal, frutas y hortalizas aumentan de forma significativa. La aportación relativa de azúcares al suministro global de energía alimentaria también aumenta de forma clara

al crecer los ingresos en la mayoría de las regiones. Las variaciones en la composición de la dieta relacionadas con los ingresos se reflejan en cambios en la disponibilidad de nutrientes.

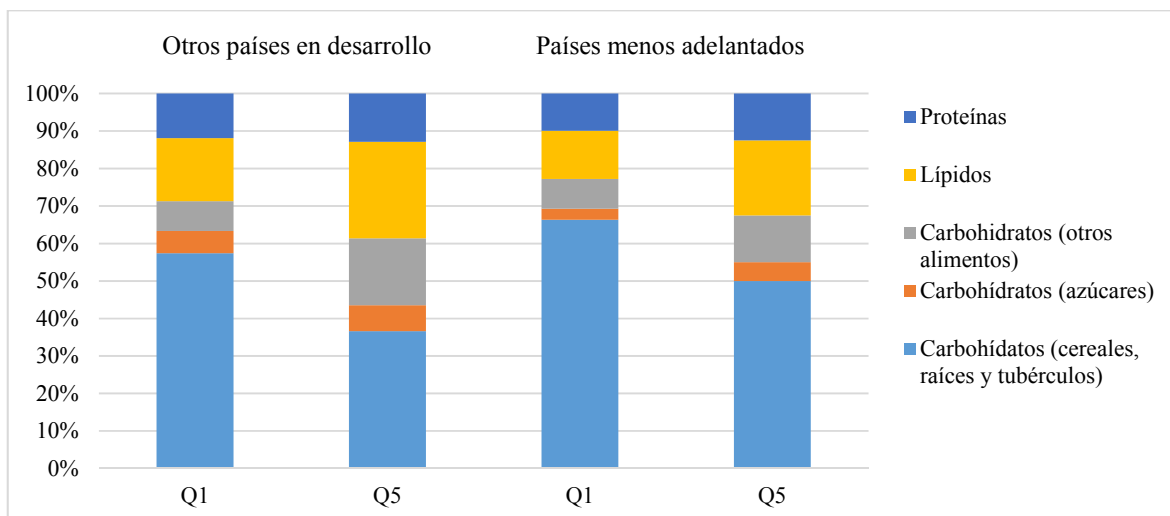
Gráfica 8. Suministro de energía alimentaria por grupos de alimentos, 2012.



Fuente: FAO, 2014a.

Como se muestra en la gráfica 9, la importancia relativa de los carbohidratos de los cereales, las raíces y los tubérculos es mucho menor en las dietas de los hogares con mayores ingresos. Por el contrario, la importancia relativa de los carbohidratos de los azúcares y otros alimentos es mayor en los hogares de ingresos más altos, como también lo es la aportación de grasas. Todos ellos son indicadores de una importante transición nutricional, los cuales se analizan con más detalle posteriormente. Existen aspectos tanto positivos como negativos en relación con estos cambios. Un aumento de la proporción del suministro de energía alimentaria procedente de alimentos distintos de los productos básicos (por ejemplo, alimentos de origen animal, grasas y aceites, legumbres, hortalizas y frutas) resulta, en general, beneficioso para la salud y la nutrición. El aumento de la proporción de grasas en personas con una ingesta de grasas baja podría ser positivo, ya que las grasas tienen un elevado contenido calórico y son necesarias para la biodisponibilidad de algunos micronutrientes, como por ejemplo aquellos que son liposolubles. Sin embargo, para las personas que tienen en sus dietas niveles de grasa más elevados, seguir aumentando estos niveles podría suponer un perjuicio para su salud.

Gráfica 9. Proporción de macronutrientes en el suministro total de energía alimentaria.



Fuente: FAO, 2014a.

Finalmente, hay también un cierto aumento de la aportación relativa de proteínas al suministro de energía alimentaria total, pero es relativamente pequeño en comparación con los demás cambios. Existen varios indicios de que el incremento que se ha observado en la disponibilidad de energía alimentaria per cápita y en la diversidad de la dieta en muchos países ha contribuido a una mejora general de la nutrición en el mundo. En una evaluación reciente se determinó que el cumplimiento de las recomendaciones alimentarias establecidas por la OMS ha mejorado en todo el mundo durante los dos últimos decenios, aunque existen discrepancias importantes de una región a otra.

La nutrición infantil también ha experimentado mejoras. El porcentaje de niños con insuficiencia ponderal, esto es, un peso inferior al normal según la edad, disminuyó del 25 % en 1990 al 16 % en 2010 y el retraso del crecimiento, es decir, una escasa estatura en relación con la edad, en niños menores de cinco años se ha reducido a nivel mundial del 39 % al 26 % durante el mismo período. El ritmo del avance en la prevalencia de la insuficiencia ponderal infantil ha sido bastante lento en África y más rápido en Asia, en particular en China y Asia sudoriental, donde el retraso del crecimiento se redujo del 49 % al 28 % entre 1990 y 2010. Las tasas más elevadas de insuficiencia ponderal infantil y de mortalidad infantil y en la niñez se encuentran en el África subsahariana, pero en los últimos años la mortalidad infantil ha disminuido notablemente en muchos países de esta región. En los dos últimos decenios también se ha avanzado con respecto a la reducción de la carencia de micronutrientes, o el “hambre oculta”. Los avances

en la eliminación de la falta de vitamina A en Asia oriental y en gran parte de América central y América del Sur fueron considerables, aunque en el África subsahariana y en Asia central y meridional no han seguido el mismo ritmo. Gracias a la ampliación eficaz de los programas de enriquecimiento de la sal con yodo, la prevalencia de la carencia de yodo parece haber disminuido considerablemente en todo el mundo.

3.2.3. Seguridad alimentaria

Uno de los conceptos más relacionados con el combate a la pobreza en su dimensión alimentaria, es el concepto de seguridad alimentaria Término desarrollado por la FAO a partir de la Cumbre Mundial sobre la alimentación de 1996 y que representa de manera sintética los retos y desafíos que existen en el mundo para lograr el abatimiento del hambre. De acuerdo con la FAO (2014a), la seguridad alimentaria existe cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen sus necesidades energéticas diarias y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana. El concepto de seguridad alimentaria se integra por cuatro dimensiones. En primer lugar refiere a la disponibilidad física de los alimentos entendida como la “oferta” de alimentos en función de su nivel de producción, las existencias y el comercio neto; el acceso económico y físico a los alimentos, donde una oferta adecuada de alimentos a nivel nacional o internacional no garantiza la seguridad alimentaria a nivel de los hogares. La preocupación acerca de una insuficiencia en el acceso a los alimentos ha conducido al diseño de políticas con mayor enfoque en materia de ingresos y gastos, para alcanzar los objetivos de seguridad alimentaria. La utilización normalmente se entiende como la forma en la que el cuerpo aprovecha los diversos nutrientes presentes en los alimentos. El ingerir energía y nutrientes suficientes es el resultado de buenas prácticas de salud y alimentación, la correcta preparación de los alimentos, la diversidad de la dieta y la buena distribución de los alimentos dentro de los hogares. Si combinamos esos factores con el buen uso biológico de los alimentos consumidos, obtendremos la condición nutricional de los individuos y la estabilidad en el tiempo de las tres dimensiones anteriores.

Incluso en el caso de que su ingesta de alimentos sea adecuada en la actualidad, se considera que no gozan de completa seguridad alimentaria si no tienen asegurado el debido acceso a los alimentos de manera periódica, porque la falta de tal acceso representa un riesgo para la

condición nutricional. Las condiciones climáticas adversas (la sequía, las inundaciones), la inestabilidad política (el descontento social), o los factores económicos (el desempleo, los aumentos de los precios de los alimentos) pueden incidir en la condición de seguridad alimentaria de las personas.

3.3. Experiencias internacionales

Según datos publicados recientemente por el Banco Mundial, las redes de seguridad son insuficientes o inexistentes en muchos países en desarrollo (Vakis y otros, 2015). Al menos el 60% de la población en países en desarrollo y casi el 80 % en los países más pobres del mundo carecen de una cobertura eficaz de redes de seguridad. Recientemente, ante el incremento de los enfoques de protección social basados en los derechos humanos, el programa universalista se ha hecho escuchar de manera firme en defensa de unos niveles mínimos de protección social para todos. Sin embargo, la escasez de recursos y la necesidad de ampliar al máximo la eficacia en función de los costos han hecho que las redes de seguridad selectivas en el marco de la protección social sigan siendo pertinentes ya que la mayoría de financiación de los programas de redes de seguridad proviene de la ayuda internacional, en particular la asistencia oficial para el desarrollo, las donaciones y los préstamos. La capacidad de recaudar ingresos a través de la tributación interna suele ser limitada y comúnmente se desvían con frecuencia a otros ámbitos prioritarios.

3.3.1. Brasil Hambre Cero

Belo Horizonte es la tercera ciudad más grande del Brasil, con una población de unos 2,5 millones de habitantes. A principios del decenio de 1990, en torno al 38 % de sus habitantes vivía por debajo del umbral de la pobreza y cerca del 20 % de los niños menores de tres años estaban aquejados de malnutrición. La magnitud de este problema impulsó la elaboración de una respuesta estructural multifacética por parte del gobierno que consiguió transformar con éxito el derecho humano a los alimentos que son convenientes tanto en cantidad como en calidad. El programa redujo la mortalidad infantil un 60 % e influyó considerablemente en la Política nacional de Hambre Cero del Brasil, utilizando solo en torno al 2 % del presupuesto anual de la

ciudad. Ha recibido premios de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y del Consejo Mundial de la Alimentación (CMA). El sistema general está formado por más de 20 programas muy vinculados entre sí que se promueven y complementan unos a otros (FAO, 2012).

Entre sus características principales se encuentra una gestión central de proyectos a través de un departamento creado dentro de la municipalidad; el apoyo a la agricultura en zonas urbanas con huertas comunitarias en distritos pobres y la celebración de talleres de capacitación para fomentar cultivos de éxito; la provisión de puntos de venta especiales para fruterías comerciales en los mercados más populares si ofrecen al menos 25 productos saludables a un bajo precio establecido; la provisión de puestos en el mercado para pequeños agricultores de los alrededores de manera que tengan oportunidad de vender directamente a los consumidores; un programa de información sobre nutrición orientado a las zonas más pobres de la ciudad, incluidas clases de cocina gratuitas. El programa está coordinado por un equipo formado por empleados de los departamentos de sanidad, educación, deportes, trabajo social y seguridad alimentaria; comidas escolares gratuitas que ofrecen productos frescos de alto valor nutricional y el suministro de menús económicos, saludables y nutritivos para ciudadanos de bajos ingresos en los denominados “restaurantes públicos”, subvencionados por el municipio. En Belo Horizonte hay cinco de estos restaurantes y en ellos se ofrecen cuatro millones de comidas al año. Al poder comer allí también las personas de renta media, los pobres no se sienten estigmatizados. Este sistema de seguridad alimentaria es considerado uno de los más exitosos del mundo en lo que al combate a la pobreza alimentaria se refiere y con algunas adaptaciones se ha buscado replicar en otras ciudades como es el caso de la Ciudad del Cabo en Sudáfrica.

3.3.2. Programas de transferencias internacionales

Un conjunto sustancial y cada vez mayor de información demuestra que el aumento de los recursos en manos de las mujeres, en lugar de los hombres, tiene efectos positivos en el bienestar familiar, especialmente en la salud de los niños (índices de nutrición y supervivencia infantil) y su educación.

- 1) Los datos de Sri Lanka indican que el consumo de alimentos en los hogares es más diversificado si las mujeres tienen mayor control de los ingresos familiares.
- 2) En el Brasil, el Programa “Bolsa Familia” aumentó la participación de las mujeres en el mundo laboral en un 16 % entre los hogares beneficiarios y no beneficiarios. Las transferencias de efectivo que ponen el dinero directamente en manos de las mujeres también han mejorado la condición de las mujeres dentro del hogar (Bolsa Familia del Brasil) y han favorecido su autoestima y su autonomía económica (Programa *Progresal/Oportunidades* de México).
- 3) El Plan de transferencia social de efectivo en Malawi también redujo las actividades de afrontamiento de riesgos de mujeres y niños, tales como la participación en el comercio sexual o en el trabajo infantil peligroso.
- 4) También se ha demostrado que los programas condicionados a la asistencia a la escuela de los niños aumentan la asistencia escolar de las niñas en Nicaragua, y en una evaluación del Programa de almuerzos de la India se observó que las niñas que participaron en el programa tenían un 30 % más de probabilidades de finalizar la escuela primaria.

El tipo de alimentos transferidos también puede marcar una diferencia por lo que se refiere a la repercusión relativa en los diferentes miembros del hogar. Los datos derivados de un estudio del IFPRI en Bangladesh mostraron que la ingestión de energía alimentaria de las mujeres aumentaba algo más cuando se distribuía un alimento básico de menor preferencia, por ejemplo harina atata, mientras que la ingestión calórica de los hombres se incrementaba relativamente más si se distribuía un alimento básico que se prefería más, por ejemplo arroz. Con el fin de aumentar el control de las mujeres sobre las transferencias, en algunos casos podría ser conveniente distribuir transferencias en forma de alimentos, ya que en muchas sociedades la alimentación se considera dominio de las mujeres. Por tanto, es más probable que las mujeres controlen la utilización de las transferencias de alimentos, y de los instrumentos equivalentes a efectivo vinculados a alimentos. La realización de transferencias condicionadas a actividades del dominio de las mujeres, como llevar a los niños al centro de salud, también puede garantizar que una transferencia de efectivo pase a manos de las mujeres en lugar de la cabeza de familia, que generalmente es un hombre. No obstante, es importante que los programas tengan en consideración las exigencias a que se ve sometido el tiempo de las mujeres, dado que los datos indican que las limitaciones de tiempo afectan a los resultados nutricionales.

Si las transferencias de efectivo pueden o no lograr objetivos nutricionales es un tema que ha suscitado grandes debates. Por ejemplo, las investigaciones sobre Indonesia han determinado que la elasticidad-ingreso de algunos micronutrientes clave, como por ejemplo, el hierro, el calcio o la vitamina B1, fue mucho mayor durante la crisis de 1997-98 que en un año normal. Cuando las crisis de los precios de los alimentos básicos irrumpen en los hogares pobres, estos protegerán el consumo de alimentos básicos pero no serán capaces de proteger la diversidad de la dieta, lo que ocasionará efectos negativos en el estado nutricional.

Los grupos de población más afectados son aquellos con mayores necesidades de nutrientes, en particular niños pequeños, mujeres embarazadas y lactantes y personas con enfermedades crónicas. Como resultado, las primeras consecuencias de las crisis alimentarias suelen ser importantes aumentos de la emaciación y la anemia infantiles. En estas condiciones, una simple transferencia de efectivo durante una subida de los precios, o la alteración de los ingresos, podría bastar para proteger el consumo de algunos micronutrientes fundamentales, pero no de todos. Sin embargo, el debate va más allá de la idoneidad de las transferencias de efectivo durante episodios de precios elevados de los alimentos. En contextos en los que la producción, el acceso y la utilización son deficientes, se han suscitado preocupaciones acerca de si las transferencias de efectivo pueden o no repercutir positivamente en la nutrición, dado que el consumo de algunos nutrientes clave parece no responder especialmente a los ingresos. En estas condiciones, es probable que sean necesarios programas específicos de administración de complementos nutricionales. También es poco probable que las transferencias de efectivo sean apropiadas para evitar trastornos del crecimiento en niños menores de dos años cuando se precisa una dieta rica en nutrientes que podría no estar disponible en el mercado local.

Las conclusiones extraídas del Programa de redes de seguridad productivas en Etiopía sobre las repercusiones de las transferencias de alimentos y efectivo durante un período de precios elevados de los alimentos indican que las transferencias de alimentos o las combinaciones de “efectivo más alimentos” son superiores a las transferencias de efectivo no indizadas cuando se trata de seguridad alimentaria autodeclarada. Los autores concluyen que todo programa de protección social que pretenda mejorar o proteger la seguridad alimentaria de los hogares debe introducir mecanismos que estabilicen las transferencias sociales frente a perturbaciones como, por ejemplo, las subidas de los precios de los alimentos.

Así pues, durante una subida repentina de precios, los cupones basados en productos básicos pueden ser más indicados que los cupones de efectivo. En un nuevo estudio sobre la repercusión de un proyecto experimental de transferencias de efectivo y alimentos en Sri Lanka después de un tsunami, se determinó que los hogares que recibían efectivo tenían más probabilidades que los hogares que recibían alimentos de destinar algunos de sus recursos a la mejora de la diversidad de sus dietas mediante la compra de cereales más caros y mayores cantidades de carne, productos lácteos y alimentos elaborados. La mayor diversidad del consumo se produjo a expensas de la disminución del consumo de los dos productos básicos, esto es, el arroz y el trigo. Estos efectos suceden principalmente entre los hogares beneficiarios más pobres. Sin embargo, trabajos en curso en Níger que comparan las transferencias de alimentos y de efectivo, muestran que la mayoría de hogares prefieren alimentos, y que los hogares que reciben alimentos tienden a tener dietas más diversas y estrategias de supervivencia menos perjudiciales.

Capítulo IV. Desarrollo social y *Sin Hambre* en México

“El capitalismo no puede funcionar si las recompensas privadas no tienen relación con la rentabilidad social.”

Joseph E. Stiglitz

Un crecimiento económico fuerte y equitativo basado en el desarrollo de la economía agrícola y rural de los países de bajos ingresos contribuye significativamente a aumentar el acceso a los alimentos y a mejorar la nutrición de las personas pobres. Sin embargo, muchos de estos cambios tardan en dar frutos y los grupos de población más necesitados con frecuencia no pueden sacar provecho inmediato de las oportunidades que generan (Vargas Sánchez, 2006). Por tanto, para reducir el hambre es necesario atender específicamente a las intervenciones tanto a corto como a largo plazo, lo que suele conocerse como “enfoque de doble componente”. Los instrumentos de protección social pueden tender un puente entre los dos componentes, permitiendo que el crecimiento económico contribuya a reducir el hambre y la malnutrición de la forma más rápida posible. En este capítulo se revisa la perspectiva histórica de la protección social y el desarrollo social en el mundo, el surgimiento y la evolución del desarrollo social en México y el marco contextual y diagnóstico del cuál parte la *Cruzada Nacional contra el Hambre*.

4.1 Protección social y desarrollo social

Uno de los puntos más destacados de la intervención del Estado en la vida cotidiana de las personas es aquel relativo al desarrollo social. Este concepto amplio y polisémico, abarca diversas áreas de interés en lo que refiere a la desigualdad social de las personas en términos de su ingreso, patrimonio y capital humano entre otros. Además de observarse en diferentes indicadores sociales; políticas de combate a la pobreza que integran acciones en materia de salud, educación, seguridad social y vivienda, entre otras; el género como factor de desigualdad económica, social y política; la articulación de las políticas sociales con las políticas económicas; la institucionalidad económica y democracia; y la calidad del empleo en el desarrollo productivo.

4.1.1. El Estado de bienestar

Uno de los debates más destacados en las democracias liberales-capitalistas, fue el rol que el Estado debía jugar en el desarrollo social. Herederos de la tradición económica clásica, las posiciones académicas y políticas de la época, defendían la no intromisión del Estado más allá de lo que se consideraba su obligación (orden y seguridad públicas). Dónde marginalmente el gobierno podía prestar ayudas de tipo asistencial a los pobres (Midgley, 1995). Contrario a las posturas liberales clásicas, apareció una corriente reformista que pensaba al Estado como una solución a los problemas estructurales del capitalismo. La participación activa de intervención del Estado, era la mano visible que moderaba los efectos perniciosos del sistema capitalista o de la mano invisible del mercado.

A finales del S. XIX las posturas reformistas fueron ganando terreno y permitieron la aparición de las primeras medidas de política social en beneficio de subconjuntos poblacionales. Los estragos de la Primera Guerra Mundial⁷, pero sobre todo la gran depresión económica de 1929 influirán en este cambio. Keynes cuestionó el modelo *Laissez Faire*, presentando una base racional contrapuesta a la concepción económica prevaleciente sobre el sistema de libre mercado.⁸ Sus teorías serían retomadas por Harvey Hansen quién demostró en 1938 que el desempleo era resultado de la estructura misma de la economía de libre mercado, la cual bien podría perpetuar los problemas sociales (Midgley, 1995). Las consecuencias de la teoría general de Keynes y los estragos de la Segunda Guerra Mundial, permitirían la materialización de un plan integral en Inglaterra, para la conformación de poderes públicos de intervención y desarrollo social que definirían al Estado de Bienestar (*The Welfare State*), como un modelo general Estado y organización social en el que el Estado reconoce derechos humanos fundamentales de los individuos (salud, educación, empleo, etc.) y proporciona sistemas universales de protección a dichos derechos (Ordóñez Barba, 2012).

La discusión sobre la intervención u omisión del Estado en el desarrollo social, en el fondo radicaba en dos visiones ideológicas opuestas del origen de los problemas y de los costos fiscales atribuibles al proceso de reforma. Los partidarios de la no intervención estatal veían en

⁷ Para Midgley (1995) los gobiernos socialdemócratas de la República de Weimar en la Alemania de la primer posguerra (1919-933) son el antecedente de la intervención del Estado en búsqueda del “progreso social”.

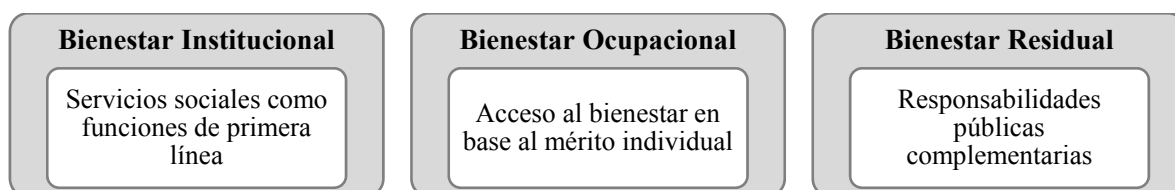
⁸ La perspectiva clásica supone que las depresiones recurrentes son *fricciones* del sistema y que la intervención del Estado sólo se justificaba como una especie de lubricante ante tales conflictos.

esta intromisión, una amenaza a la prosperidad económica de la nación, al destinar recursos para subsanar problemas “individuales”, en contraparte, las posturas intervencionistas sostenían que la mayoría de estos problemas humanos, eran un producto social y como tal era una obligación del Estado hacerles frente. De acuerdo con Ordóñez Barba (2012) este desacuerdo, comenzó a decantarse hacia finales del siglo XIX a favor de los reformistas, cuándo el canciller Bismarck en la Alemania de Guillermo I introdujo entre 1883 y 1889 reformas que establecían tres seguros obligatorios de contribución de vanguardia, que pueden ser consideradas como las primeras medidas de institucionalización de la seguridad social. Estas fueron los seguros: contra enfermedad (aportado por trabajadores y empresarios), accidentes (aportado por los empresarios), e invalidez y vejez (aportado por trabajadores, empresarios y gobierno).

Según Baldwin (citado por Ordóñez Barba, 2012) estas reformas disgustaron profundamente a los partidarios del libre mercado, por ser claras intromisiones del estado y por los socialistas que veían en ellas una reforma social limitada y muy conservadora. Pese a que efectivamente las reformas fueron limitadas, la aparición legal de estos instrumentos de seguridad, inauguraron una etapa de intervención gubernamental que reconocía la irrenunciable obligación del Estado para proveer de niveles mínimos de bienestar a sus ciudadanos y de solucionar problemas de carácter público. Con la abdicación de Guillermo II y la aparición de la República de Weimar en la Alemania posterior a la I Guerra Mundial, se formalizaron a partir de 1919 una serie de reformas a gran escala, en las que la intervención del Estado se concebía como indispensable para “fomentar el progreso social”. La constitución de Weimar orientó la cobertura de los servicios públicos en tres dimensiones del bienestar (seguridad social, vivienda y educación), abriendo una ruta de cambio que fue seguida por la mayoría de los países de Europa occidental (Midgley, 1995). Entre los estados que siguieron los esquemas de protección universal destaca el caso británico, quien en 1942 publicó un informe sobre las posibilidades de ampliar la capacidad del sistema de protección para superar los estragos de la Guerra. El “Reporte Beveridge” como fue conocido, aportó las justificaciones técnicas y sociales para extender la seguridad social a todo el país (Ordóñez Barba, 2012). El estudio hacía hincapié en la responsabilidad del Estado para brindar un “mínimo nacional” de servicios que permitiera mejorar sus condiciones de subsistencia de los ciudadanos. Dichos mínimos de subsistencia incluía un sistema de seguridad social unitario, la creación de un servicio nacional de salud, un sistema de asistencia nacional, subsidios familiares universales y el pleno empleo como política de Estado.

Entendiendo a la seguridad social como un derecho solidario, el gobierno inglés aprobaría entre 1945 y 1948 una serie de reformas que darían reconocimiento a las recomendaciones del informe Beveridge, con el fin de proteger a toda la población en caso de enfermedades, desempleo, vejez, maternidad y viudez. Estas medidas serían replicadas en todo el mundo desarrollado, con una tendencia hacia la homogenización de principios, derechos y compromisos sociales de los Estados, pero generando en cada caso, importantes diferencias en la composición y alcance de las estructuras gubernamentales que soportan las estructuras de servicios y prestaciones sociales. Wilensky y Lebeaux (citados por Ordóñez Barba, 2012) crearían una tipología respecto de las diferentes formas que tomarían los Estados de bienestar, en base a su posición respecto del gasto social (figura 10).

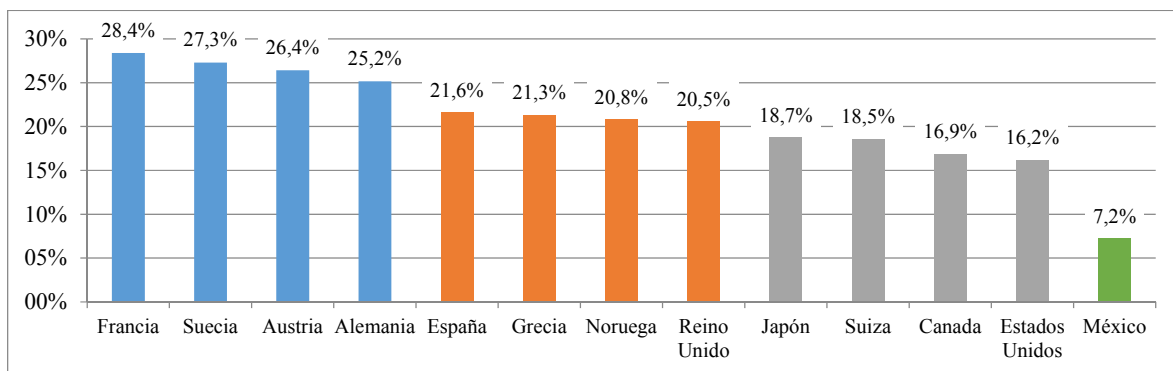
Figura 10. Formas que adoptó el Estado de Bienestar después de la II Guerra.



Fuente: Elaboración propia con información de Ordóñez Barba, 2012.

Lo anterior puede ser observado en la proporción del Producto Interno Bruto (PIB) que estos países dedican al gasto social (gráfica 10), donde tenemos naciones en las que el bienestar social es entendido a nivel institucional como funciones de primera línea como Francia, Suecia, Austria, Bélgica, Dinamarca y Alemania con un gasto social superior al 25%; en un nivel intermedio, encontramos países para los que el acceso a las políticas de bienestar está relacionado con el mérito personal, la realización del trabajo y la productividad, con un gasto que oscila entre 20% y 21% como Italia, Finlandia, Hungría, Portugal, España, Grecia, Noruega, Reino Unido, Holanda y Polonia; y en el extremo inferior, con gastos no mayores al promedio de la OCDE (19.1%), encontramos a la gran mayoría de los países miembros (47%), para quienes el gasto social es visto como una responsabilidad pública residual, complementaria de los canales normales de provisión (mercado y familia) como Japón, Suiza, Nueva Zelanda, Canadá, Estados Unidos y Australia (Adema y Ladaique, 2009).

Gráfica 10. Proporción del PIB destinado al gasto social en países de la OCDE, 2007.



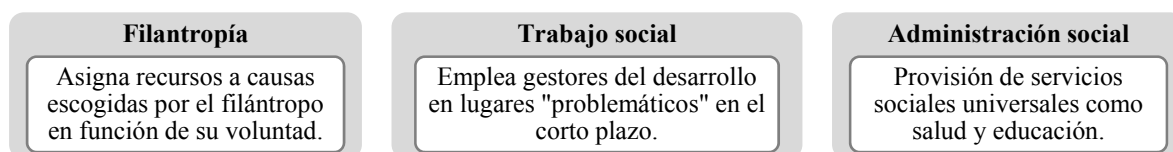
Fuente: Elaboración propia con información de Adema y Ladaique, 2009.

Es importante destacar que a pesar de la crisis internacional de 2008, esta tendencia a la institucionalización del gasto social se ha mantenido en los países donde ya se llevaba a cabo, sin embargo, en los países de gasto medio y bajo, la tendencia ha sido la reducción del déficit público, particularmente en lo que refiere al rubro social. Para el caso mexicano, el gasto público en protección social es el más bajo en el área de la OCDE, con un 7.4 del PIB, lo cual representa alrededor de un tercio del promedio de la OCDE de 21.9%.

4.1.2. El Desarrollo social y humano

De acuerdo con Midgley (1995), el sentido de la *asistencia social* [social welfare] es central para entender el concepto de *desarrollo social* [social development]. Particularmente, porque lo vincula con el *estado de bienestar* [well-being] surgido en la segunda mitad del siglo XX en la Europa de la segunda posguerra, como una guía de las obligaciones del Estado para con sus ciudadanos. Además de distinguirlo de otras formas de *desarrollos sociales* que no logran vincularse con la economía (figura 11).

Figura 11. Formas de Desarrollo Social desvinculadas de la economía.



Fuente: Elaboración propia con información de Midgley, 1995.

Estas formas de “desarrollo” resultan confusas, al grado que el Desarrollo Social propiamente dicho, aparece como un término equivalente a la caridad o a la asistencia pública. Idea que se encuentra diseminada en Estados Unidos y en muchas otras partes del mundo, resultando una concepción que restringe la complejidad del término en cuanto a las dimensiones económica y social de las personas. Midgley (1995: 25) define al desarrollo social como un “proceso planificado de cambio social, diseñado para promover el Estado de bienestar entre la población en todo su conjunto, con un proceso dinámico de desarrollo económico. De esta definición, podemos extraer ocho elementos 1) el desarrollo social está ligado al de desarrollo económico; 2) el desarrollo social exige un enfoque interdisciplinario; 3) la idea del desarrollo social implica la idea dinámica de progreso; 4) el cambio es concebido como un proceso de naturaleza progresiva; 5) este proceso de desarrollo es intervencionista y opuesto a la propuesta de libre mercado como solución a los problemas humanos; 6) las metas del desarrollo social se encuentran fomentadas a través de diversas estrategias de gobierno; 7) pese a la presencia de doctrinas ideológicas, los investigadores del desarrollo social han asumido posturas mucho más pragmáticas en torno a las estrategias; y 8) el objetivo último del desarrollo social es la asistencia social.

Estas primeras perspectivas presentes en el estado de bienestar de la segunda posguerra, donde el Estado tenía la capacidad y obligación de planificar un proceso de cambio dirigido a toda la sociedad, pero focalizado principalmente a las personas con mayor necesidad en un país (Midgley, 1995); evolucionarían en el IDH, elaborado por el PNUD (2010b), donde se contempla un entorno de oportunidades que propicie las capacidades de la sociedad para acceder a un estilo de vida acorde a sus intereses. Desde esta perspectiva, el desarrollo social está basado en la libertad, como una expansión de las libertades reales de los individuos (papel constitutivo de la libertad) y como el medio principal para llegar al desarrollo (papel instrumental de la libertad):

“Entre las libertades fundamentales se encuentran algunas capacidades elementales como evitar la inanición, la desnutrición, la morbilidad evitable y la mortalidad prematura, o gozar de las libertades relacionadas con la capacidad de leer, escribir y calcular, la participación política y la libertad de expresión, etc... Desde este punto de vista, el desarrollo es el proceso de expansión de las libertades humanas...” (Sen, 1999: 55).

Por su parte, en el papel instrumental de las libertades, Sen (2001) mantiene una de los indicadores macroeconómicos clásicos como las tasas de inflación, la tasa de desempleo y el

crecimiento económico del país por considéralos entes separados de las realidades sociales que son objeto de estudio. En su lugar, plantea cinco tipos distintos de libertades como indicadores clave del desarrollo humano:

- 1) Las libertades políticas. Son concebidas como las oportunidades que tienen los individuos para tomar las decisiones políticas que afecten directamente con su vida. Haciendo posible la elección libre y responsable de sus gobernantes a los que puede criticar y en caso extremo remover de su cargo. *Grosso modo* contempla a todos los denominados derechos humanos;
- 2) Los servicios económicos. Se refieren a la oportunidad de las personas para emplear los recursos económicos de los que dispone su país, para consumir, producir o realizar intercambios que les resulten benéficos. Incluyendo los recursos a los que las personas tengan acceso y las condiciones de intercambio del mercado. Este punto supone que la relación entre la renta de un país y la producción de la riqueza deben ser distributivas entre las personas y las familias de una sociedad;
- 3) Las oportunidades sociales. Abarcan principalmente a los sistemas de sanidad y educación de un país y la manera en que estos influyen de manera privada y social para participar activamente en las actividades económicas y políticas contempladas anteriormente;
- 4) Las garantías de transparencia. Entendidas como un mecanismo de gestión y de control de la administración pública que en última instancia es de todos. Refiere concretamente al derecho a la información y rendición de cuentas por parte de quien gobierna; y
- 5) La seguridad protectora. Contempla mecanismos institucionales fijos de protección social que incluyan programas para la atención a grupos vulnerables o personas en condición de pobreza y fondos de emergencia previstos para utilizarse en situaciones de desastre (Sen, 2001).

Estas ideas sobre las libertades constitutivas e instrumentales servirían para la construcción del IDH. Un indicador para entender el desarrollo de las naciones más allá de las variables económicas tradicionales, incluyendo tres parámetros concretos de bienestar:

- 1) La salud, entendida como el goce de una vida larga y exenta de enfermedades, estimada a partir de la esperanza de vida de la población (IEV);

$$\text{Índice de esperanza de Vida} = \frac{\mu_x - 25}{85 - 25}$$

- 2) La educación, entendida como el acceso al conocimiento necesario para tener un buen desempeño social y laboral, observada principalmente en la alfabetización de la población mayor de 15 años (IAA) y la matriculación en la enseñanza básica (IBM); y

$$\text{Índice de educación} = \frac{2}{3} (IAA) + \frac{1}{3} (IBM)$$

- 3) El ingreso a partir del crecimiento económico de la población, observado en el producto interno bruto per cápita ajustado en dólares de Estados Unidos (paridad del poder adquisitivo en US\$), asumiendo que alcanzar un nivel de vida aceptable en términos del IDH no requiere ingresos ilimitados.

$$\text{Índice del Producto Interno Bruto} = \frac{\text{Log (PPA en US\$)} - \text{Log (100)}}{\text{log (40,000)} - \text{log (100)}}$$

El cálculo final del IDH es el promedio de los índices de Educación, Salud e Ingreso. La interacción de estas dimensiones son tanto los fines más básicos del Desarrollo Humano como los medios para lograr la “dinámica del desarrollo humano”. Como tal, se consideran interrelacionados y correspondientes. Al grado que uno no es concebible sin el desarrollo de los otros dos y entre ellos se estimulan y acrecientan:

“Mejores niveles de salud hacen más productivas a las personas al aumentar su rendimiento físico y mental, y mejores niveles de educación facilitan el desarrollo y la adaptación de tecnologías que llevan a un crecimiento económico sostenido. Una mejor salud permite una mayor matriculación escolar y mejora las funciones cognitivas, y por lo tanto las posibilidades de aprendizaje, mientras que niveles de educación más altos significan mejor nutrición y prevención de enfermedades, y por lo tanto mejor salud. El crecimiento económico genera un mayor ingreso, que permite una mejor nutrición y acceso a cuidados médicos, y más recursos para educación y capacitación...” (PNUD, 2010b: 11-12).

De acuerdo a lo que establece el PNUD (2010a), el desarrollo humano es la ampliación equitativa de la libertad que permite a las personas plantear propósitos propios y tener opciones. En ella no se contemplan solamente la acumulación de recursos o la percepción que los individuos tienen sobre su bienestar. Se trata de la constancia efectiva de que las personas tienen opciones para vivir experiencias que ellas mismas valoran y significan como importantes.

“Ser libre implica la ausencia de restricciones para que las personas reflexionen sobre su condición, se planteen planes de vida e intenten llevarlos a cabo. Sin embargo, la libertad va más allá de una voluntad no impedida, pues requiere oportunidades para que los individuos... eviten el hambre, no sean víctimas de enfermedades y sean capaces de mantener una vitalidad biológica que les permita ejercer sus facultades físicas e intelectuales.” (Sen, 2001: 57).

El desarrollo humano es un proceso por el cual un Estado mejora las condiciones de vida de su sociedad, al propiciar un entorno que estimule el potencial de sus ciudadanos. Considerando todo aquello que está próximo a las personas y que ejerce influencia en los proyectos de vida de las estas, así como las oportunidades que estos tienen para realizarlos. Tal como lo comenta el PNUD (2010c), la premisa por la cual se dio inicio en 1990 al primer informe sobre desarrollo humano represento una nueva forma de concebir y medir el desarrollo. La declaración era sencilla:

“La verdadera riqueza de una nación está en su gente. El objetivo básico del desarrollo es crear un ambiente propicio para que las personas disfruten de una vida prolongada, saludable y creativa. Ésta puede parecer una verdad obvia, aunque con frecuencia se olvida debido a la preocupación inmediata de acumular bienes de consumo y riqueza financiera.” (PNUD, 2010b: 12).

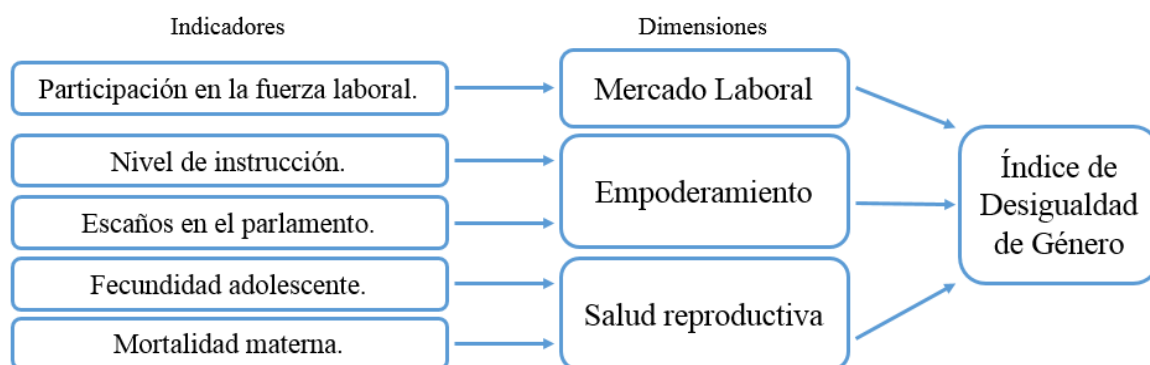
El IDH fue rápidamente aceptado. Se trataba de un índice simple e ingenioso para medir los logros relativos de las naciones y ponía sobre la mesa de discusión, el tema social en un planeta compartido. Según este planteamiento, el Desarrollo Humano se integraba de tres factores: 1) bienestar. Ampliar las libertades reales de las personas, para que estas puedan prosperar; 2) empoderamiento y agencia. Integrar a las personas en lo individual y en lo social para llegar a resultados valiosos; y 3) justicia. Entender al desarrollo como una cuestión de derechos humanos que se deben preservar en el tiempo, a la vez que se persigue la equidad.

Conforme el IDH fue puesto en marcha para establecer las puntuaciones de cada uno de los países del planeta, la ONU se encontró con la posibilidad de señalar que los treinta años de posturas de libre mercado no habían contribuido al desarrollo social en los términos deseados, por lo que era necesaria su reorientación. La cumbre mundial para el desarrollo social de Copenhague en 1995 marco una división respecto al tradicional enfoque de crecimiento económico

y estabilización y buscó poner en el centro de la discusión el desarrollo social. A veinte años del primer informe sobre desarrollo humano, muchas cosas han cambiado de manera positiva. Siendo quizá la más importante, el reconocimiento de los Estados respecto de su deber para garantizar una mejor calidad de vida para sus ciudadanos. Sin embargo, el trabajo pendiente es aún enorme. Hemos sido testigos en los últimos años de un incremento acelerado de la desigualdad entre los países y al interior de ellos; tenemos hoy más que nunca, la capacidad de producir riqueza y sin embargo, los sistemas de producción y de consumo actuales se presentan como formas que son insostenibles en el largo tiempo. El IDH, fue “ajustado” en 2010 en función de que posibilitaba que un país desigual, no sustentable y autoritario accediera a un nivel alto del indicador. Actualmente, además de incluir salud, educación e ingresos, ha adicionado la equidad y sostenibilidad ajustados por desigualdad (IDH-D), para alcanzar un ejercicio efectivo de la libertad, e integrado las variables género y pobreza en el índice de desarrollo de género (IDG), donde se refleja la salud reproductiva, el empoderamiento y el mercado laboral (figura 12) de las mujeres para acaecer al desarrollo humano.

“La dimensión de salud se mide con base en dos indicadores: tasa de mortalidad materna y la tasa de fecundidad adolescente. La dimensión de empoderamiento también se mide con dos indicadores: el porcentaje de escaños del parlamento ocupados por cada sexo y por los niveles de educación secundaria o superior obtenido. La dimensión laboral se mide por la participación de las mujeres en la fuerza laboral.” (PNUD, 2010b: 101).

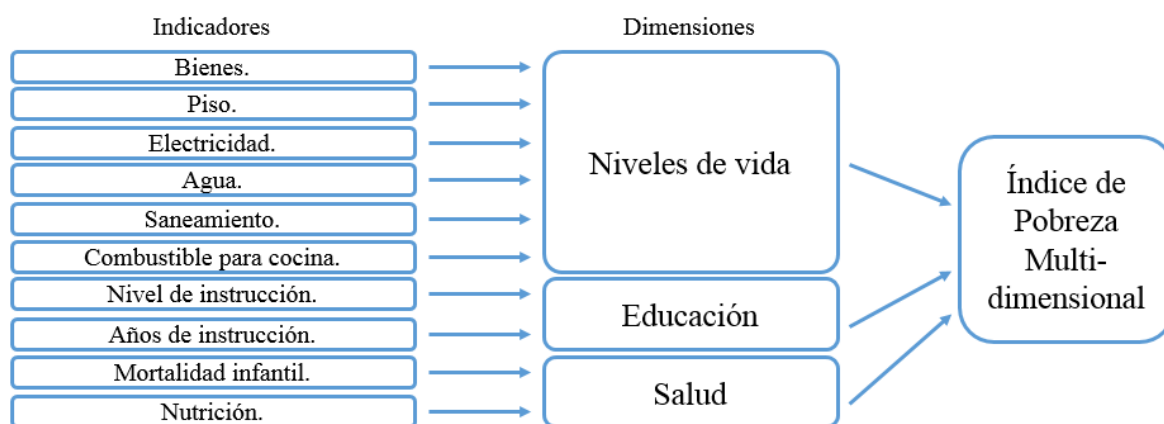
Figura 12. Componentes del índice de desigualdad de género (IDG).



Fuente: Elaboración propia con información de PNUD, 2014.

Por lo que respecta a la pobreza, se generó un nuevo índice que integraba las perspectivas de la iniciativa de Oxford sobre la pobreza y el desarrollo humano (OPHI) y el informe sobre desarrollo humano del PNUD. El nuevo índice de pobreza multidimensional (IPM) reemplazó al índice de pobreza humana para países en desarrollo (IPH-1) y para los miembros de la OCDE (IPH-2). Se trata de una medida diseñada para reflejar las carencias que sufren de forma simultánea las personas (figura 13). “El IPM recoge tanto la incidencia de estas carencias multidimensionales como su intensidad, es decir, cuántas carencias se sufren al mismo tiempo y se puede utilizar para elaborar una idea general de las personas que viven en la pobreza.” (PNUD, 2010b: 107).

Figura 13. Componentes del índice de pobreza multidimensional (IPM).



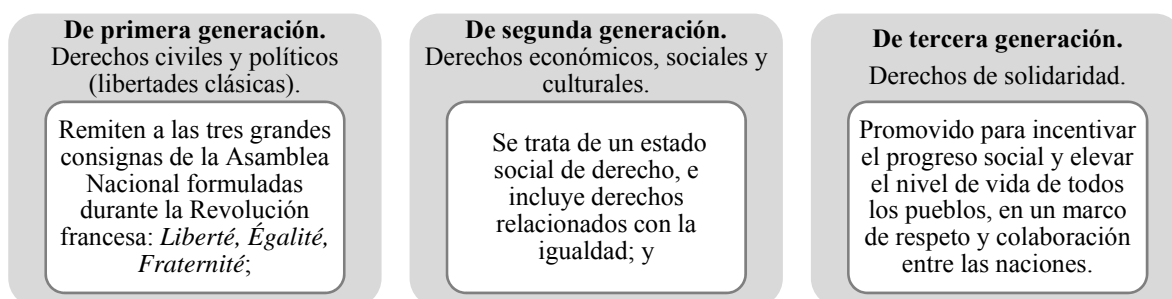
Fuente: Elaboración propia con información de PNUD, 2014.

El nuevo IDH-D busca integrar de mejor manera los conceptos de desigualdad y pobreza como preocupaciones del Desarrollo entre las naciones. Reconociendo que las políticas y reformas implementadas para lograr los fines del Desarrollo han variado considerablemente dependiendo de los contextos en los que se han puesto en marcha. En buena medida, su éxito se ha visto relacionado directamente con la estructura administrativa y e institucional de cada país. Tal y como lo ha venido haciendo desde hace 20 años, el PNUD (2010b), ha publicado el IDH a nivel mundial, como una alternativa a las mediciones existentes de desarrollo basadas en el ingreso y crecimiento económico de los países.

4.1.3. Desarrollo y derechos sociales

El paso del desarrollo social guiado por el Estado al desarrollo humano garantizado por el Estado, tiene que ver con una redimensión del desarrollo como algo que excede los criterios económicos y el uso óptimo y eficiente de recursos fiscales limitados. Se trata del reconocimiento del bienestar humano a nivel social e individual como un derecho inalienable e irrenunciable de las personas. Pensar en el desarrollo social como una cuestión de derechos humanos, se ha constituido en uno de los referentes más importantes de las políticas sociales en el mundo. Entendiendo a tales derechos como el conjunto de prerrogativas inherentes a la naturaleza de la persona y su realización es indispensable para el desarrollo integral del individuo (CNDH, 2011). La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) reconoce en todas las personas del mundo la obligación de respetar los derechos de los demás, pero al igual que Midgley (1995), Sen (2001) y Utting (2000), considera que es obligación primordial de los Estados, el garantizar el cumplimiento de todos los derechos de los cuales gozan las personas en función de su condición humana. La declaración universal de los derechos humanos (ONU, 1948) se sustentó en la idea de que el reconocimiento a la dignidad intrínseca e igualdad de todos los miembros de la familia humana eran la base de la libertad, la justicia y la paz en el mundo, sin embargo, la clasificación que se desprendería de los derechos humanos en “generaciones” (figura 14) se vería criticada por su reduccionismo e historicismo (Cortés, 2012). Además de no poder adaptarse al derecho internacional en un solo tratado y tener que dividirse en derechos políticos-civiles, económicos-sociales y culturales.

Figura 14. Clasificación de los derechos humanos según la CIDH.



Fuente: Elaboración propia con información de CIDH, 2014.

Originalmente divididos en “generaciones”, se pensó en ellos en función de una taxonomía que generaba derechos exigibles fundamentales, pero que al mismo tiempo planteaba la posibilidad de entender a otros como secundarios. Hoy en día se piensa que los derechos humanos forman un *corpus* integral, indivisible e interdependiente, donde el reconocimiento de un derecho no puede quedar excluido del resto, por lo que es preferible hablar de ellos simplemente como derechos humanos y que en su faceta de derechos sociales, tienen la posibilidad de humanizar al individuo y las relaciones que este forman en su entorno, excediendo al contrato social que pueda o no existir en un país, para acceder al bienestar de la comunidad. Este reconocimiento dinámico de integración e interdependencia de los Derechos Humanos, vincula al desarrollo social con el desarrollo económico en la persecución del bienestar social. Entendiendo que el crecimiento económico es una condición necesaria, pero insuficiente para alcanzar el desarrollo social (Midgley, 1995), su interacción plantea un problema complejo, especialmente ante la evidencia de que el desarrollo económico ha sido viable aun cuando se encuentra desvinculado del desarrollo social. Tal como lo comenta Utting (2000), esta falta de perspectiva en el estudio del problema, exige reestructurar al desarrollo social:

“Se requiere de enfoques nuevos sobre el crecimiento económico, sustentados en una comprensión más amplia de la función medular que desempeña una sociedad sana, letrada y segura en la forja de condiciones adecuadas para el avance económico. Sin embargo, actualmente la política social permanece separada en gran parte de la economía o se le considera como un apéndice de esta última, que contribuye a remediar los efectos perniciosos de un desarrollo económico equivocadamente concebido.” (Utting, 2000: 3).

Por ello, se ha insistido en la “calidad del crecimiento” de los países, es decir, en la inclusión de la mayoría de la población en los beneficios del desarrollo de la economía y la redistribución de la riqueza entre quienes por una u otra circunstancia han quedado aislados de la bonanza financiera. Utting (2000) señala la necesidad de poseer una serie de indicadores complementarios que reduzcan la frialdad aséptica de los indicadores objetivos, comúnmente empleados. El enfoque de Desarrollo Social actual, refiere a las *oportunidades* que tienen las personas para acceder a los satisfactores que mínimamente desearían conseguir, por medio de la distribución del ingreso como parte complementaria de la creación del mismo. Concebido así, el proceso de desarrollo social se complementa con la idea de desarrollo humano, entendido

como la creación de un entorno que permite a las personas desplegar su potencial de manera plena y gozar de una vida productiva y creativa, acorde a sus intereses y necesidades.

“Las personas otorgan valor a aspectos que bien pueden trascender sus ingresos: tener una mejor nutrición y servicios médicos que les permitan gozar de una vida larga y saludable; una mejor educación que les dé más conocimientos y les permita ser creativos; buenas condiciones de trabajo y tiempo de descanso gratificante; un medioambiente agradable y sustentable; protección contra la violencia, y un sentimiento de pertenencia, empoderamiento y participación activa en sus comunidades; todas ellas son dimensiones que hacen también al desarrollo humano.” (PNUD, 2010b: 12).

Finalmente, los fines y los medios del desarrollo han llevado a colocar en el centro de la discusión el papel de los derechos humanos como impulsores del cambio (CNDH, 2011) y al Estado y a la sociedad como los responsables activos de gestionar transformaciones positivas entre sus ciudadanos por medio de la ayuda solidaria en función de ampliar las *capacidades* y de las *oportunidades* de los individuos, como una medida para comprender la magnitud y solucionar los problema de equidad y justicia social (ONU, 2000).

4.2. El Desarrollo Social en México

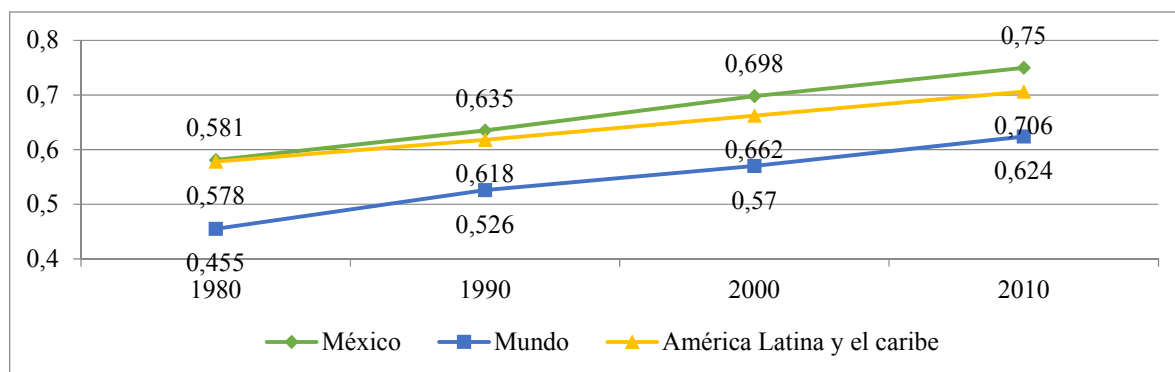
Hablar del desarrollo social en México no es una tarea fácil en la medida de que hacerlo implica múltiples perspectivas de lo que es el desarrollo (derecho, medio, progreso, fin) y el punto de referencia en el cual nos situamos. Dónde es posible ir de mediciones evolutivas del IDH con una evolución, hasta las discusiones sobre asignación y gasto presupuestal. Sin embargo, quizá el punto central del desarrollo social en nuestro país, sea su asociación directa con la pobreza. Dónde se asume que la superación de la segunda trae como resultado la primera.

4.2.1. Evolución del desarrollo social en México

Entre 1980 y 2010 México pasó de 0.581 a 0.750. Mantenido un crecimiento promedio anual de 0.85% para ocupar el lugar número 56 de la lista de 169 naciones que son contempladas para

el estudio de desarrollo. Tendencia que ha experimentado en términos generales la región denominada América Latina y el Caribe quien con una media anual de 0.67% ha pasado de 0.578 a 0.706; y con la evolución mundial que promedia anualmente un 1.06% transitando de un 0.455 a un 0.624 en igual periodo de tiempo (gráfica 11).

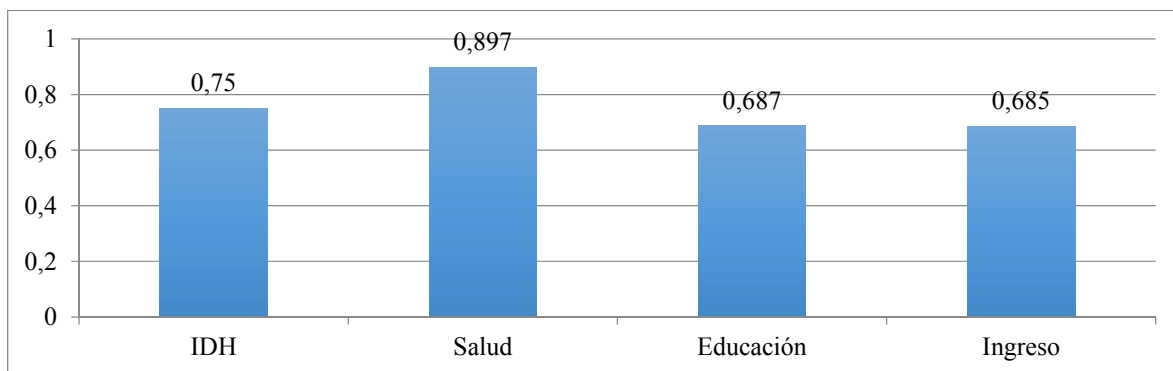
Gráfica 11. Evolución comparativa del IDH en México, 1980 a 2010.



Fuente: Elaboración propia con información de PNUD, 2014.

Esto sitúa a México por encima de la media regional, mostrando una evolución favorable a nivel histórico en lo que respecta a superar las diferencias existentes en cuanto a bienestar y oportunidades. Concretamente en lo que respecta a los indicadores que conforman el IDH, podemos ver que el que goza de un mejor desempeño, es el rubro de la salud (gráfica 12). Sobre los indicadores relativos a este, encontramos que el porcentaje de personas que presentan algún cuadro de desnutrición en nuestro país es inferior al 5%; el porcentaje del PIB destinado al gasto en servicios de salud es del 2.7%, la tasa de mortalidad infantil en niños menores de cinco años por cada 1.000 nacidos vivos es apenas de 17 y la esperanza de vida para la población llega en promedio a los 76.7 años de edad.

Gráfica 12. Índice de desarrollo humano en México por componentes, 2014.



Fuente: Elaboración propia con información de PNUD, 2015.

Contrastando con este indicador muy similar al de los países con los IDH más altos, se encuentra el caso de la educación, con un pobre desempeño en relación con el gasto dedicado a él, con un 4.8% del PIB para llegar a una matrícula del 80.2% de la población en edad escolar, un limitado acceso a las tecnologías de la información que cubre aproximadamente al 22% de los habitantes y una media de 8.7 años cursados de un total de 13.4 esperados en función de lo que la OCDE (2014) considera normal. Por el lado del ingreso, México es de \$9.9 dólares por año. Cuatro veces menos si se compara con los \$44.5 mil dólares per capita que promedian los países de la OCDE al año (Vakis y otros, 2015).

4.2.2. El efecto distributivo de la acción del Estado

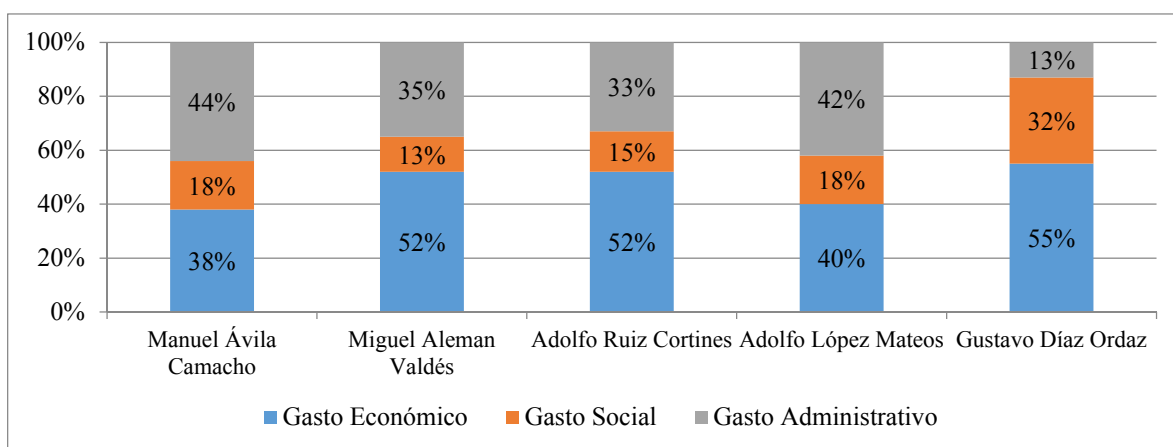
La historia del desarrollo en México ha pasado por diversos momentos, desde su nacimiento en 1821, hasta la llegada de Porfirio Díaz al poder, nuestro país mantuvo un ritmo errático y disperso de crecimiento económico, hasta llegar a la integración de un sistema de producción y exportación de recursos naturales entre los años 1880 y 1933, el modelo cambiaría con la llegada de Lázaro Cárdenas a la presidencia, quien impulsaría un modelo de industrialización por sustitución de importaciones que permaneció entre 1935 y 1975.

“El porcentaje del gasto público destinado a cuestiones sociales no es importante durante los gobiernos de 1940 a 1970. En los primeros cuatro de esos cinco sexenios, el gasto social promedia menos del 16 por ciento del gasto total. En el sexenio de Gustavo Díaz Ordaz, este rubro

prácticamente se duplica (llega a 32 por ciento), pero no parece tener un impacto muy grande en los resultados.” (Schettino, 2007: 332).

La apuesta en este período giro entorno al gasto administrativo como impulsor del desarrollo social indirecto (gráfica 13). Durante el sexenio de López Portillo, tendríamos al Plan Nacional para Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (Coplamar) y el sistema Alimentario Mexicano (SAM), como los dos programas sociales más destacados. El primero sería una derivación del programa de solidaridad social de Echeverría y se ubicaba dentro del IMSS. Este programa se extendería hasta el sexenio de Miguel de la Madrid y traería consigo la construcción de dos mil clínicas rurales y 32 hospitales nuevos. El segundo, buscaría recuperar la autosuficiencia alimentaria que se había perdido desde 1965 como consecuencia de la explosión demográfica y el crecimiento desigual en el ingreso de las personas. Resultando en la instalación de sistemas de riego en áreas cultivables.

Gráfica 13. Gasto público por destino en México, 1940 a 1970.



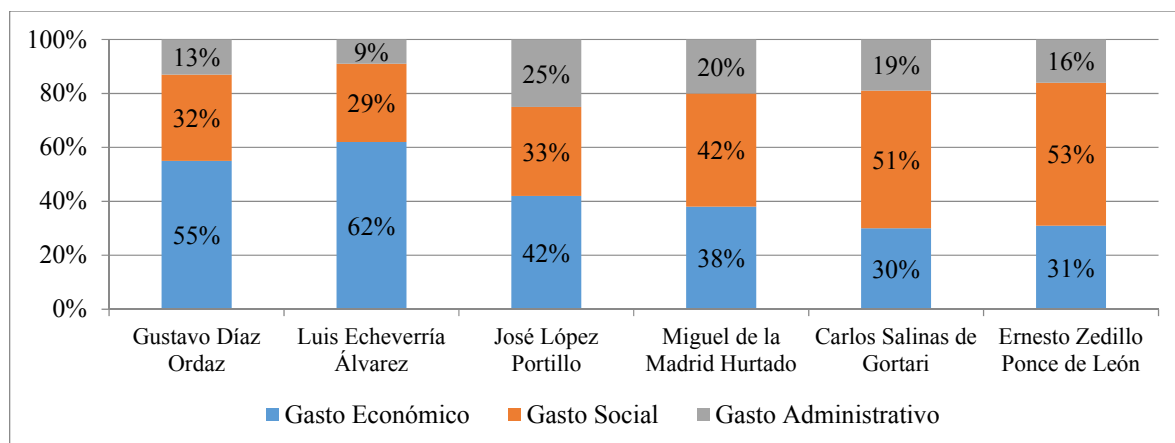
Fuente: Elaboración propia con información de Ruíz Velázquez, 2007.

De acuerdo a Ruíz Velázquez (2007), lo más significativo del IMSS-Coplamar, fue la primer evaluación razonable de la pobreza en México, por lo que respecta a sus objetivos, estos no se cumplirían ni siquiera de forma parcial. El modelo experimentaría una nueva fase en el marco de la globalización, con un sector exportador manufacturero apoyado en el capital extranjero desde 1982 a la fecha.

“Al abrirse los años ochenta, la insolvencia fiscal del estado mexicano, el detonador del colapso económico, fue socialmente interpretada como desenlace y síntoma de una profunda patología: un gobierno interventor que llegó a imaginarse sin límites de poder y sin límites de recursos... La raíz de las decisiones equivocadas del gobierno y de su incapacidad para aprender de sus errores se hallaban en la misma estructura autoritaria del sistema político-administrativo, impotente, incontenible, sin el peso de las libertades económicas (redimensionamiento) y políticas de los (democracia) ciudadanos.” (Aguilar Villanueva, 2007: 16).

Esto obligaría a que en nuestro país se emprendiera una lógica diferente para el combate de la pobreza, una transición de los modelos de desarrollo iniciada después de la crisis económica de 1982 y llevada a la práctica con el programa de Programa Nacional de Solidaridad en 1989 como un ataque frontal a la pobreza extrema, en consonancia con las recomendaciones internacionales (gráfica 14).

Gráfica 14. Gasto público por destino en México, 1964 a 2000.



Fuente: Elaboración propia con información de Ruíz Velázquez, 2007.

Para 1995, surgiría por primera vez el concepto del desarrollo social en el Plan Nacional de Desarrollo como un objetivo textual de la política gubernamental del gobierno federal que contemplaba como una de sus líneas de acción, el: “Avanzar a un desarrollo social que propicie y extienda en todo el país, las oportunidades de superación individual y comunitaria bajo principios de equidad y justicia.” (Shamah Levy y Ávila Curier, 2012: 8). En él, se buscaba combatir a la pobreza y a la marginación social por medio del incremento y desarrollo de las capacidades

de las personas. El programa *Progres*a del gobierno de Zedillo sentaría las bases para el programa *Oportunidades* de los gobiernos del PAN, mucho más relacionado con la perspectiva del desarrollo humano de la ONU. Hecha esta revisión, podemos establecer como un primer margen de acción histórico desde 1995 a la fecha, en este lapso existe una marcada tendencia al incremento del gasto público dirigido al combate de la pobreza en nuestro país (Tabla 8). Pasando de un gasto de \$19 mil 969 millones de pesos a \$207 mil 310 millones de pesos en el 2008.

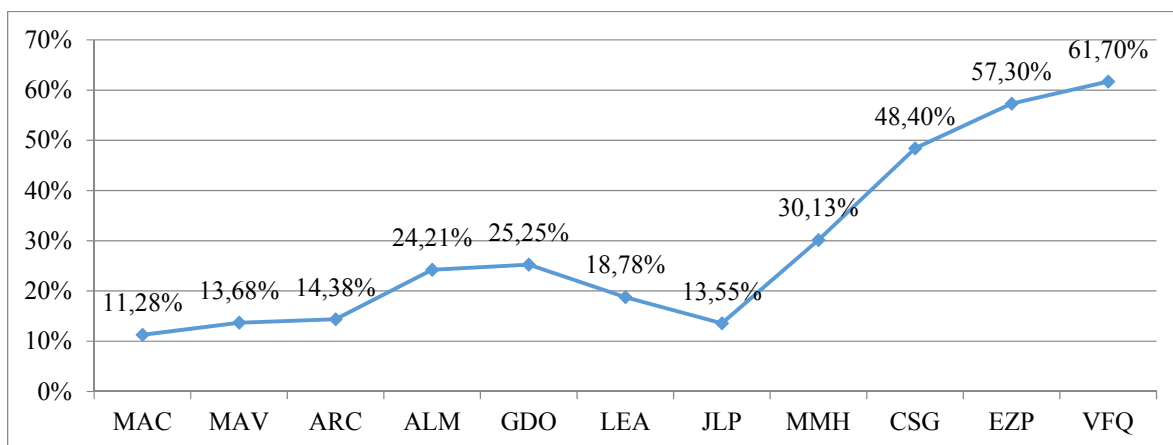
Tabla 8. Gasto Social en México, 1995-2008.

Año	Gasto social per cápita	Gasto en educación per cápita	Gasto en salud per cápita	Millones de pesos corrientes	% de variación
1995	\$6,041.9	\$2,706.9	\$1,578.4	\$19,969.9	-----
1996	\$6,231.4	\$2,773.1	\$1,543.3	\$26,344.0	1.1%
1997	\$6,758.2	\$2,806.3	\$1,746.5	\$30,363.1	-2.1%
1998	\$7,302.2	\$3,120.5	\$1,849.5	\$40,688.7	16.1%
1999	\$7,806.4	\$3,164.3	\$1,983.6	\$51,410.1	9.8%
2000	\$8,226.5	\$3,279.7	\$1,933.6	\$61,122.6	6.0%
2001	\$8,574.3	\$3,472.9	\$2,001.2	\$69,293.3	7.1%
2002	\$8,772.6	\$3,543.7	\$1,813.9	\$85,633.9	15.6%
2003	\$8,652.8	\$3,344.6	\$2,170.2	\$92,176.7	-0.9%
2004	\$8,944.1	\$3,337.1	\$2,128.9	\$109,343.9	10.5%
2005	\$9,362.4	\$3,458.2	\$2,409.1	\$123,946.7	7.4%
2006	\$10,104.9	\$3,649.4	\$2,527.0	\$141,401.7	9.2%
2007	\$11,156.0	\$3,842.0	\$2,714.8	\$159,171.1	9.1%
2008*	\$10,547.0	\$3,783.3	\$2,700.5	\$207,310.1	25.4%

Fuente: Elaboración propia con información de Ruíz Velázquez, 2007. * Presupuesto aprobado.

Se trata de un lapso de tiempo muy extenso en el que las formas de evaluación no son del todo comparables. Sin embargo, la tendencia general después desde 1982 ha sido a la alza (gráfica 15). El período de 1940 a 1988 contempla los nacientes servicios públicos a nivel urbano y rural; los hospitales y centros asistenciales; así como el gasto en educación. Mientras que desde 1989 a la fecha, este rubro considera el gasto en educación; salud y seguridad social; desarrollo regional y comunitario; y programas sociales. Esta evaluación del gasto federal en desarrollo social, es una medida de efectividad en la lucha de los gobiernos por disminuir la pobreza de sus ciudadanos. Sin embargo, se debe ser cauto en lo que respecta a estimar el desempeño de la política social como una medida del gasto, finalmente, se puede gastar mucho y no obtener resultados favorables para solucionar los problemas públicos.

Gráfica 15. Presupuesto federal destinado al Desarrollo Social en México, 1940-2000.



Fuente: Elaboración propia con información de Ruíz Velázquez, 2007.

El gobierno federal destina el 87% de su presupuesto en educación, salud y equidad social, sin que esta erogación reporte los resultados deseados. En algunos casos como la educación, el presupuesto alcanza la cifra del 15%, lo cual es muy superior al 9% que promedia la OCDE. El motivo según el Centro de Políticas Públicas de México Evalúa (2013b), es que el 97.6% del gasto se destina a los salarios de los maestros, situación que no se refleja en el desempeño de los alumnos mexicanos en pruebas internacionales como la *Prueba PISA*. En cuanto a la Salud, México Evalúa (2013b) sostiene que por cada médico de primer nivel⁹ en el IMSS, existen 20 trabajadores de tipo operativo (asistentes, personal de limpieza, administrativos y jefes) y en consecuencia, el dinero se consume en gasto corriente y no en los pacientes.

4.2.3. El programa *Progres-Oportunidades*

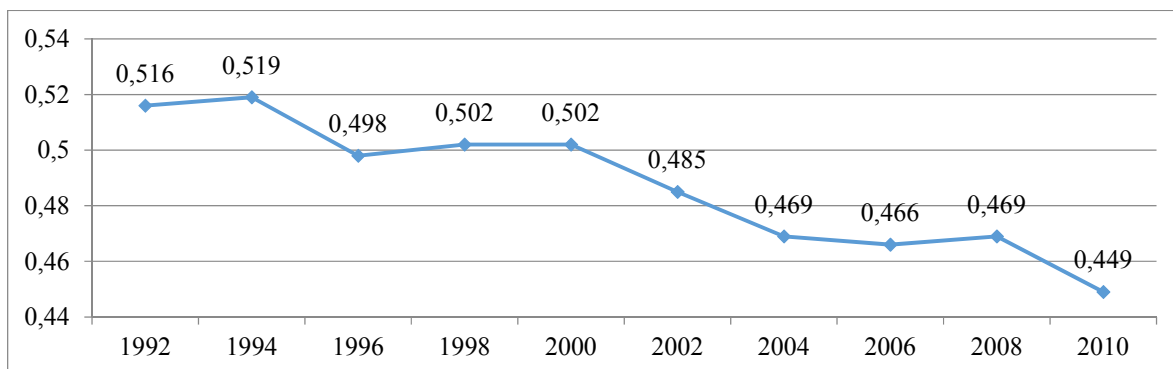
Finalmente, no se puede hablar de desarrollo social en México sin revisar los programas *Progres-Oportunidades*. Uno de los primeros cambios que implementó la administración de Vicente Fox en cuestión de administración pública, fue la transformación de uno de los programas

⁹ En México la seguridad social establece diferentes niveles de servicio médico, mismos que representan una forma de organizar los recursos técnicos, humanos y materiales para satisfacer las demandas y necesidades de la población. Existen tres niveles de atención: 1) El nivel primario, comprende las acciones continuas de promoción, protección y recuperación de la salud y la rehabilitación; responde a las necesidades de salud más comunes y es de carácter ambulatorio; 2) El nivel secundario, comprende los cuidados impartidos a través de servicios especializados y posee capacidad de hospitalización; y 3) El nivel terciario, comprende la atención altamente especializada y está dedicada a los padecimientos menos frecuentes.

estrellas de la administración anterior, el programa de educación, salud y alimentación (*Progres*a) iniciado en 1997 como un esfuerzo intersectorial de las secretarías de educación (SEP), salud (SSA), hacienda y crédito público (SHCP) y a la propia SEDESOL con el objetivo de reducir la desigualdad de acceso a la educación, salud e ingreso (Conde Bonfil, 2003). El reto esencial consistía en incrementar y mejorar la labor de un programa que había sido evaluado como innovador y exitoso en lo que refiere al combate a la pobreza y que beneficiaba a cerca del 40% de las familias en zonas rurales de más bajos recursos (Levy, 2009). No exento de críticas, el diagnóstico preliminar identificó inconsistencias de inclusión (beneficiarios que no necesitaban el apoyo y lo recibían) y exclusión (beneficiarios que necesitaban el apoyo y no lo recibían sobre la misma base de pobreza extrema que se había fijado. Muy posiblemente relacionado con prácticas corporativas y clientelares del gobierno anterior, las deficiencias del programa fueron menores a las esperadas, distinguiéndose por la complementariedad de sus intervenciones, la transparencia y eficiencia distributiva de sus mecanismos de asignación, y la calidad de la información que se ha levantado para su evaluación (Conde Bonfil, 2003). En este programa, era posible distinguir tres áreas fundamentales para la formación de capital humano: educación, salud y alimentación. Representando un impacto directo e inmediato sobre el consumo de sus beneficiarios, pero con un objetivo a largo plazo que busca generar una inversión social que posibilitará que las personas superaran su situación de vulnerabilidad. Incidiendo en el rompimiento intergeneracional de reproducción de la pobreza, disminuyendo los niveles de fertilidad, desnutrición, mortalidad infantil y deserción escolar.

Aunado a su enfoque integral, otro mérito de *Progres*a fue su capacidad de efectivamente llegar a la población de menores ingresos (López-Calva y Lustig, 2011) por medio de mecanismos rigurosos de focalización en las comunidades más marginadas y entre los hogares y las personas de menores ingresos y mayor condición de vulnerabilidad. Situación que puede verse reflejada en la evolución del coeficiente de GINI (gráfica 16) para el caso mexicano, donde si bien no se erradicó el número de pobres en situación de extrema pobreza, si ha significado una disminución de la desigualdad entre los mexicanos (objetivo primario del programa). Otro rasgo innovador de *Progres*a fueron las transferencias monetarias a los hogares beneficiarios, situación que disminuyó exitosamente el gasto presupuestal dedicado a la burocracia o proveedores intermediarios.

Gráfica 16. Coeficiente de Gini en México, 1992-2010.



Fuente: Elaboración propia con información de OCDE, 2012.

Estos elementos aunados a un riguroso, amplio y transparente proyecto de evaluación y medición de la eficiencia técnico-operativa del programa, permiten explicar su permanencia en el tiempo (cuatro sexenios hasta ahora). No exento de críticas, se operó un cambio en la administración foxista explicado como una ampliación del programa de *Progresá* y no de una transformación radical. El objetivo de *Oportunidades* planteaba un crecimiento en cobertura y servicios bajo el esquema previo. Pasando de 3 a 4 millones de familias beneficiarias e integrando la búsqueda de calidad en educación, salud y apoyos. Corrigiendo las fallas técnicas y operativas identificadas (disminución de costos, creación de un padrón nacional y revisión de la población beneficiaria) y adecuándose a lo que se definió como un conjunto de nuevas realidades en el siglo XXI (Conde Bonfil, 2003). Publicado el 15 de marzo de 2002 el Programa de Oportunidades Productivas, se desarrolló originalmente en cinco modalidades:

- 1) Apoyos a la palabra. Recursos a productores agrícolas para incentivar y/o diversificar la actividad económica en zonas de temporal con baja productividad y/o alta siniestralidad.
- 2) Primer paso productivo. Enfocado en personas, unidades familiares o grupos sociales interesados en el desarrollo de proyectos productivos y de autoempleo.
- 3) Acompañamiento y formación empresarial. Generando apoyos a personas, unidades familiares o grupos sociales constituidos en un proyecto en su fase inicial.
- 4) Crédito social. Créditos a personas, unidades familiares o grupos sociales para fortalecer sus propuestas productivas y logrando que estas se constituyeran en proyectos exitosos y rentables.

- 5) Proyectos productivos para mujeres. Apoyando las iniciativas de las mujeres ubicadas en zonas rurales marginadas, con la puesta en marcha de proyectos productivos que mejoraran la condición económica de sus familias.

Es destacable que los primeros años del gobierno de transición implicaron una curva de aprendizaje sobre el manejo y operación de los programas sociales, evidenciado en la confusión y desarticulación inicial. Sin embargo, nuevamente estaríamos frente a un programa de desarrollo social que cumpliría con enorme eficiencia sus metas programáticas. Ahora bien, no es el objetivo de este trabajo hablar de los programas *Progres-a-Oportunidades* con mayor detalle, pero dado que ellos han sido el eje rector de la política social de los últimos sexenios, son el referente al momento de hablar de programa sectoriales de combate a la pobreza.

4.3. Cruzada Nacional contra el Hambre

La *Cruza Nacional Contra el Hambre* se define como una estrategia de política social, integral y participativa orientada al combate del “hambre”. Dicha estrategia de política social, parte de lo contemplado en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos donde se establece en el tercer párrafo, que “toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.” Señalando además, que el Estado será garante de este derecho.

“El hambre es la expresión más lacerante de la pobreza extrema; que cuando afecta a los niños pequeños genera daños físicos e intelectuales irreversibles que los condenan a repetir el mismo ciclo de pobreza que sufrieron sus padres; asimismo, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), en 2012, una proporción equivalente a 2.8% de los menores de cinco años presentan bajo peso, 13.6% muestran baja talla, 1.6% desnutrición aguda (emaciación) y 23.3% anemia. La falta de acceso adecuado a los alimentos se agrava con la pérdida de poder adquisitivo de los hogares. De acuerdo con el CONEVAL, entre 2008 y 2010, en un escenario de crisis económica y volatilidad de precios internacionales de alimentos, la única carencia social que aumentó su incidencia fue la alimentaria.” (PND 2013-2018: 44).

Continuando con el PND, se encuentra una línea de actuación denominada *México Incluyente*, donde se establece que la *Cruzada Nacional contra el Hambre* es el instrumento de

política pública que el Estado mexicano ha decidido utilizar para: “Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales que les permita desarrollarse plenamente como individuos, entre ellos el acceso a la alimentación y nutrición adecuada de las personas en condición de extrema pobreza o con carencia alimentaria severa; es decir, un México sin hambre.” (PND 2013-2018: 53). De la igual forma, en el PND se señala la estrategia 2.1.1 de la meta nacional *México Incluyente*:

“El asegurar una alimentación y nutrición adecuada de los mexicanos, particularmente de aquellos en extrema pobreza o con carencia alimentaria severa, estableciendo como líneas de acción combatir la carencia alimentaria de la población a través de políticas públicas coordinadas y concurrentes, priorizando la atención de las familias en extrema pobreza; y facilitar el acceso a productos alimenticios básicos y complementarios a un precio adecuado.” (PND 2013-2018: 53).

Para ello, planteó el indicador VII.2.2. del PND donde se refiere a: “La población en pobreza extrema con carencia por acceso a la alimentación, el cual identifica a la población en hogares en condición de pobreza multidimensional extrema que presenta un grado de inseguridad alimentaria moderado o severo.” (PND 2013-2018: 164). Para su puesta en marcha, se integraron diferentes Secretarías de Estado, mismas que orbitan en torno a la SEDESOL como eje de la política pública de desarrollo Social. Integrando 90 programas distintos donde participan SEDESOL, SAGARPA, SEMARNAT, LICONSA, DICONSA, DIF, *Oportunidades*, SENER, SSA, SCT, STPS, entre otras. Lo anterior da cuenta de la magnitud del programa y de la complejidad inherente al mismo, al involucrar a buena parte del aparato administrativo del gobierno, al tiempo que se coordina con los gobiernos estatales y municipales.

4.3.1. Conceptualización del hambre en programa nacional México *Sin Hambre*

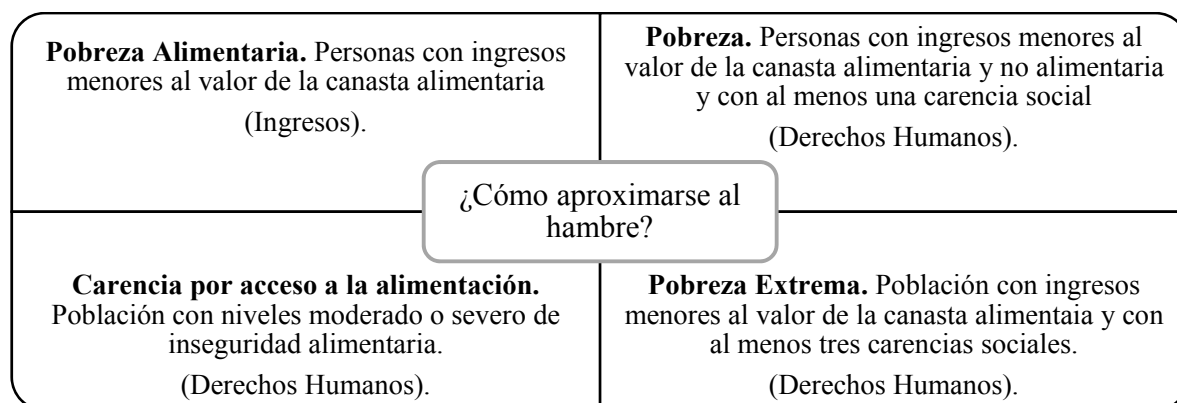
De acuerdo con el CONEVAL (2013a) en distintos documentos de la SEDESOL se utilizan diferentes conceptos como inseguridad alimentaria, carencia alimentaria y desnutrición de manera indistinta para referirse al hambre. La SEDESOL coincide en que la precisión es relevante y que deberá quedar claro en el programa nacional México *Sin Hambre*. A continuación se presenta la definición de hambre que se adopta para la *Cruzada Nacional contra el Hambre* y su vinculación con los otros conceptos que señala el CONEVAL. Si bien no existe una definición

consensuada del concepto hambre, la FAO (2014a) comúnmente utiliza hambre como sinónimo de desnutrición crónica, aunque también se refiere al hambre como privación de alimentos, o a la sensación incómoda o dolorosa causada por no ingerir en un determinado momento suficiente energía a través de los alimentos.

Así, la problemática que describe el CONEVAL sobre el concepto de hambre no es exclusiva de la SEDESOL. De hecho, al revisar los documentos del FAO se puede ver que el término hambre se utiliza para describir diferentes problemáticas, incluida también la de inseguridad alimentaria. Existen diferentes maneras de aproximarse al hambre. Por ejemplo, sólo con base en la medición multidimensional de la pobreza hay al menos cuatro aproximaciones. Una es a partir del ingreso, en la cual el hambre se podría vincular al valor de la canasta alimentaria. Otra es a partir de la carencia de acceso a la alimentación, mientras que las otras dos se vinculan al concepto de pobreza y pobreza extrema. Para la *Cruzada Nacional contra el Hambre* se decidió aproximarse al problema del hambre a partir de la pobreza extrema y la carencia de acceso a la alimentación (figura 15).

Para la *Cruzada Nacional contra el Hambre* (2014) el hambre se define como “la situación que enfrenta una persona al encontrarse en pobreza extrema y con carencia alimentaria”. Esta definición de hambre considera tanto el ingreso por debajo de la línea de bienestar mínimo, que representa el costo de una canasta de alimentos mínimos necesarios para tener una nutrición adecuada, así como la carencia de acceso a la alimentación, que se basa en el concepto de inseguridad alimentaria. A este concepto, CONEVAL le ha llamado pobreza extrema alimentaria.

Figura 15. Concepto de hambre de la *Cruzada Nacional contra el Hambre*.

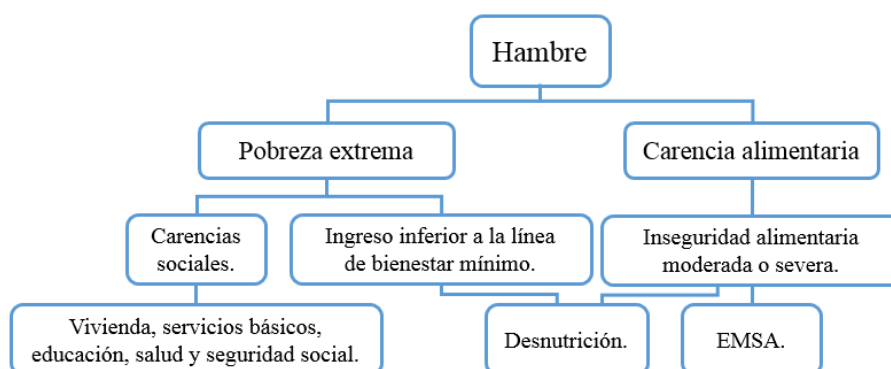


Fuente: Elaboración propia con información de SEDESOL, 2014.

En el caso de México, la medición multidimensional de la pobreza se aproxima al concepto de seguridad alimentaria mediante la Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria, definiendo la carencia de acceso a la alimentación como aquellas personas con inseguridad alimentaria moderada o severa. Existe un doble vínculo conceptual entre hambre y nutrición en la *Cruzada Nacional contra el Hambre*. Por el lado de la pobreza extrema, el ingreso por debajo de la línea de bienestar mínimo indica que no se cuentan con los recursos suficientes para tener una nutrición adecuada. Mientras que por el lado de la carencia de acceso a la alimentación sugiere que, por la inseguridad alimentaria que se padece, no se tiene acceso a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos. Así, la desnutrición tiene un papel muy relevante dentro de la *Cruzada Nacional contra el Hambre*. Cabe señalar que por el lado de la pobreza extrema, el concepto “hambre” se vincula con otros derechos sociales contemplados en la medición multidimensional de la pobreza, los cuales son: vivienda, servicios básicos, educación, salud y seguridad social (México Evalúa, 2013a).

De acuerdo con SEDESOL, ello permite establecer una estrategia integral para la atención del hambre en sus aspectos estructurales y dar cumplimiento a lo señalado en el Artículo 4° de la Constitución que dice “Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad”. En este sentido, el esfuerzo que hace el Estado mexicano para garantizar el derecho a la alimentación de la población en pobreza extrema alimentaria se justifica por el hecho de que ese sector de la población tiene la menor capacidad para gozar de una alimentación suficiente, nutritiva y de calidad (figura 16).

Figura 16. El hambre como derecho humano.



Fuente: SEDESOL, 2014a.

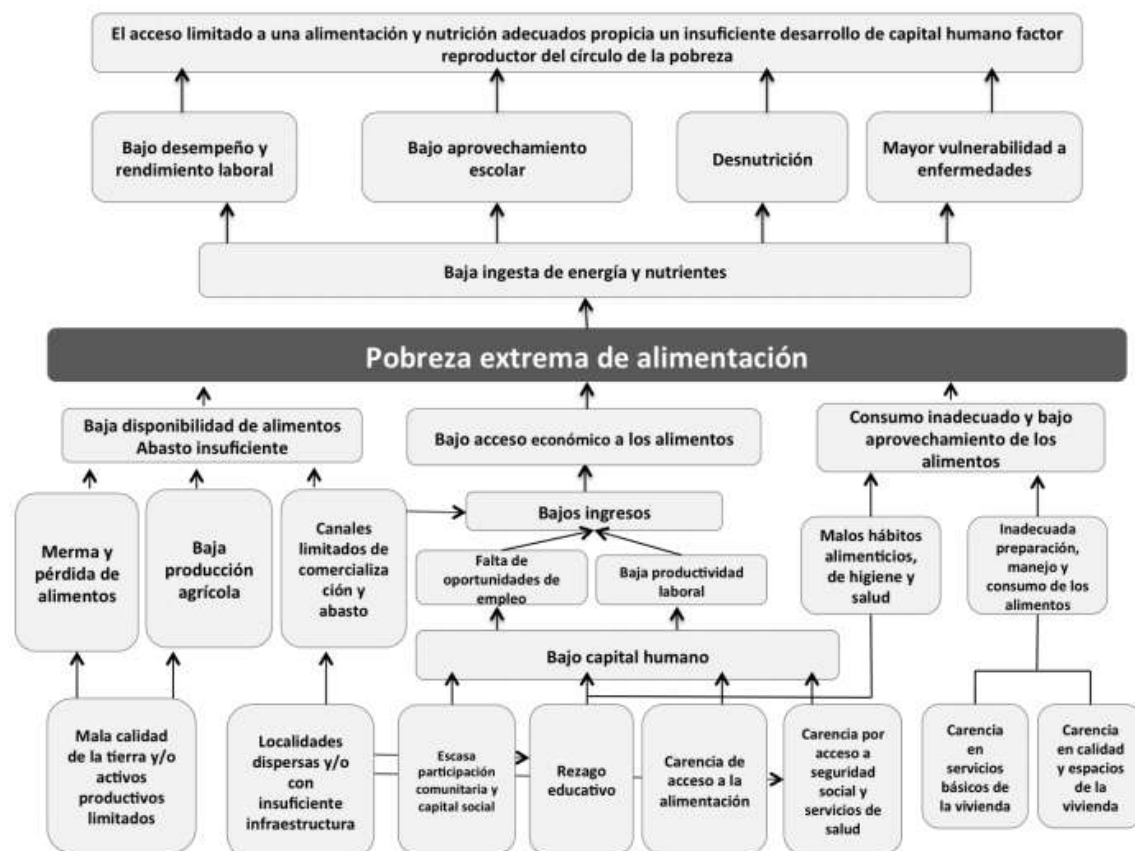
Este planteamiento de la *Cruzada Nacional contra el Hambre* excluye a la obesidad y a la diabetes por señalar solo algunas enfermedades, de la lista de problemas alimenticios vinculados a la pobreza y se encuentra centrada en la incapacidad económica para acceder a los alimentos de calidad y en cantidad suficiente. Dicha perspectiva antagoniza con la información disponible en la literatura especializada (Figuroa Pedraza, 2009) que menciona la posibilidad de encontrarse en una doble situación de obesidad y malnutrición por déficit en relación directa con la vulnerabilidad que produce la obreza y que a su vez contribuye a la prevalencia e interrelación de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, hipertención, dislipidemias entre otras (Velázquez-Monroy y otros, 2003).

Por lo que la focalización parte de un supuesto erroneo que supone que el hambre vinculado al ingreso es el mayor reto en materia nutricional y alimenticia. Una posible explicación para la construcción equivocada del problema se encuentra en la propia caracterización que SEDESOL (2014d) hace de la pobreza alimentaria. Señalando que “la gente que tiene hambre tiene prisa, por eso la Cruzada arrancó sin demoras, porque la atención del hambre en México es un imperativo que no puede esperar más.” Con lo que parecieran que la secretaría se disculpa de antemano por la falta de rigurosidad al momento de plantear de forma apresurada el problema central del programa de política social.

4.3.2. Diseño de programa México *Sin Hambre*

El programa nacional México *Sin Hambre* sistematiza la estrategia general que orienta las acciones y programas sociales que participan en la *Cruzada Nacional contra el Hambre*, para alcanzar sus objetivos, metas e indicadores; describe su proceso de expansión y define su problemática, población objetivo, estrategias y líneas de acción a seguir. Integra los elementos técnicos de diseño, planeación e instrumentación del programa con el fin de ampliar la información sobre la estrategia y exponer a las y los interesados los elementos técnicos para su análisis. Se trata de una estrategia transversal que busca atender un problema multifactorial, por lo que la definición del árbol de problemas no es lineal entre las causas y la problemática a estudiar (figura 17).

Figura 17 Árbol de problemas de la Cruzada Nacional contra el Hambre, 2014.



Fuente: SEDESOL, 2014d.

El problema del hambre y la malnutrición se vincula con varios elementos importantes. En primer lugar, con los factores económicos y sociales de la población, ya que las personas podrán lograr un mejor aprovechamiento de los alimentos a medida que cuenten con servicios básicos de la vivienda, como agua potable y drenaje, en un entorno saludable, con una vivienda digna de materiales duraderos y firmes, sin hacinamiento y con las condiciones adecuadas en materia de salud y educación, haciendo énfasis en una educación nutricional. En segundo lugar, se relaciona con el nivel de ingreso de las personas para poder acceder a una canasta alimentaria suficiente y de calidad; y en tercero, con la existencia de un abasto adecuado de productos, ya sea por la presencia de un sistema de abasto o por la posibilidad de producir alimentos de los hogares y colocar sus excedentes en el mercado. En este sentido, resulta importante impulsar la producción de alimentos y su comercialización en las zonas marginadas, así como el desarrollo de dichas zonas, ya sea por medio de apoyos directos a los productores o con un fortalecimiento

en la infraestructura que permita elevar la posibilidad de vincularse y articularse a los mercados. Finalmente, se considera que la ausencia de una participación comunitaria efectiva en las etapas de diagnóstico y definición de necesidades puede conllevar a la exclusión voluntaria o involuntaria de las personas en mayores condiciones de pobreza. Por este motivo, la participación comunitaria se considera un elemento necesario para la superación de las personas en situación de pobreza, pues previene que algunos sean excluidos de los programas de transferencia y de los apoyos generados para desarrollar sus capacidades.

A partir de la conceptualización y diagnóstico del “hambre”, el gobierno federal decidió atender al total de la población en la doble condición de pobreza alimentaria y pobreza extrema por medio de la estrategia México *Sin Hambre*, buscando impactar en la permanencia y sustentabilidad de los derechos que adquiere la población objetivo. La matriz de marco lógico (MML) establece como finalidad del programa abatir la incidencia de personas en condiciones de pobreza extrema de alimentación, transformando los entornos social y económico, mejorando la inclusión y la participación social, así como el desarrollo comunitario. Mismo que será observado a partir de la “cobertura de atención a los derechos sociales y el bienestar económico de las personas en situación de pobreza extrema de alimentación de acuerdo al carácter multidimensional de la pobreza establecido en la LGDS” El propósito es lograr que las 7.01 millones de personas que se encuentran en situación de pobreza extrema de alimentación superen dicha condición. Adicionalmente, la MML establece seis objetivos específicos para el cumplimiento de la meta general del programa:

- 1) Cero hambre a partir de una alimentación y nutrición adecuada de las personas en pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación.
- 2) Disminuir la desnutrición infantil aguda y crónica, y mejorar los indicadores de peso y talla de la niñez.
- 3) Aumentar la producción de alimento y el ingreso de los campesinos y pequeños productores agrícolas
- 4) Minimizar las pérdidas post-cosecha y de alimentos durante su almacenamiento, transporte, distribución y comercialización.
- 5) Promover el desarrollo económico y el empleo en las zonas de mayor concentración de pobreza extrema de alimentación.
- 6) Promover la participación comunitaria para la erradicación del hambre.

Dichos objetivos buscan atender a la población en condiciones de pobreza extrema de alimentación, en una estrategia integradora a efecto de elevar la eficiencia y el impacto de las acciones y programas de los tres órdenes de Gobierno. Es importante mencionar que la estrategia incentiva a que los programas prioricen la atención hacia la población objetivo antes definida, sin que ello implique que el total de los programas sólo atienda a esta población. Cabe resaltar que cada programa incorporado a la estrategia general tiene lineamientos de operación propios, por lo que el programa nacional *Sin Hambre* busca que los programas recojan las necesidades de la población en situación de pobreza extrema de alimentación y las incorporen en su planeación, utilizando las herramientas para identificación, priorización y seguimiento.

A nivel de la comisión intersecretarial de la CNcH las distintas dependencias involucradas definen su asignación presupuestal. Los estados y municipios son informados sobre el monto de los recursos asignados para su entidad y localidad. En el orden municipal se integra la matriz de trabajo que busca dar respuesta a las demandas presentadas por los comités comunitarios y la subsecretaría de desarrollo comunitario y participación social de la SEDESOL informa a los comités de las acciones a realizar, además de dar seguimiento de las obras y las acciones que se emprenderán. Finalmente, los órdenes estatales y federales integran sus propias matrices de trabajo en función de la información recopilada. Lo anterior emplea una estrategia de planeación de doble vía, desde el nivel federal hasta los comités comunitarios para la obtención de información sobre las necesidades específicas a nivel local y de regreso para la administración y vigilancia de los recursos destinados en el marco de la CNcH (Anexo A.4.1).

4.3.3. Herramientas de control y seguimiento

En este proceso se incluye la identificación de aquellos programas que resultan más pertinentes para ser considerados en la estrategia y se incluye el proceso de seguimiento de acciones, metas y resultados, así como los distintos procesos de evaluación que permiten retroalimentar la toma de decisiones, plantear necesidades presupuestales y de nuevos proyectos. También se considera la definición anual de un catálogo de acciones y programas con los que se trabaja de manera prioritaria, lo cual no excluye de considerar acciones concurrentes que detonen el desarrollo de

las zonas marginadas o impacten directamente en la calidad de vida de la población objetivo. En ella se enlistan diez acciones concretas (Anexo A.4.2):

- 1) La comisión intersecretarial de la CNcH define las zonas de trabajo.
- 2) La comisión intersecretarial estatal informa a las dependencias y municipios participantes.
- 3) La comisión intersecretarial municipal le informa a la autoridad municipal del inicio de la participación comunitaria, revisando las condiciones generales de las zonas en un marco diagnóstico.
- 4) La subsecretaria de desarrollo comunitario y participación social convoca a la primera asamblea en la comunidad para informar y obtener la anuencia de inicio.
- 5) Se elabora un autodiagnóstico donde se listan las necesidades de la comunidad
- 6) La comisión intersecretarial de la CNcH incorpora el autodiagnóstico en su planeación.
- 7) La asamblea valida las necesidades identificadas.
- 8) Se integran cuatro matrices de intervención, y planes de desarrollo comunitario.
- 9) La asamblea valida las matrices y los planes de desarrollo comunitario.
- 10) Se presenta ante la comisión intersecretarial municipal el listado de necesidades de los comités comunitarios, para que cada dependencia los integre a su próxima programación anual.

Las etapas de control y seguimiento se retroalimentan gracias al proceso de evaluación continua que considera la opinión de los beneficiarios y las autoridades municipales y estatales; los resultados de evaluaciones externas y el uso de cuatro herramientas que incluyen la activa participación ciudadana en las tareas de acompañamiento, seguimiento y retroalimentación a través del comité de expertos, el consejo nacional y sus capítulos en las entidades federativas y los grupos de trabajo de las comisiones intersecretariales nacional, estatales y municipales(Anexo A.4.3). En el ámbito federal, la comisión intersecretarial es el órgano ejecutivo que vincula el quehacer de las instituciones involucradas y coordina la implementación de los programas de manera armónica (Anexo A.4.4).

Capítulo V. Programa de *Comedores Comunitarios*

“Todos deberíamos sufrir un poco de hambre para paliar el hambre que hay en este mundo.”

Mahatma Gandhi.

Los *Comedores Comunitarios* son uno de los programas sociales que se enmarcan en el esfuerzo de política pública de gobierno mexicano para hacer frente al problema de la pobreza alimentaria. Se trata de un conjunto de proyectos que persiguen los mismos objetivos en todo el país por medio de una estrategia de intervención establecida en las reglas de operación del programa (ROP). En este capítulo se analizan los elementos que integran el programa de política social *Comedores Comunitarios*. Partiendo de la problematización realizada por el programa como el elemento fundamental para conocer el diseño propuesto para hacer frente a la problemática identificada, la dinámica de implementación que se ha seguido en el programa y el seguimiento que se realiza del mismo.

5.1. Análisis de la definición del problema

Para la CEPAL (2014) los problemas sociales son carencias o déficits que existen en un grupo poblacional específico y constituyen una brecha entre lo socialmente deseado y la realidad. Se trata de situaciones observables que requieren de un análisis científico-técnico con indicadores claramente definidos, donde es deseable que su caracterización técnica se corresponda con las demandas efectivas de la población. En el siguiente apartado se revisa el diagnóstico y propuesta de atención del programa de *Comedores Comunitarios* especificado por la SEDESOL (2014d). En él, se analizan 1) los elementos de la matriz de marco lógico (MML) del programa (árbol del problema, causas y efectos del problema) que de acuerdo a la Ley General de Contabilidad Gubernamental deben existir para el caso de los programas presupuestarios sujetos a reglas de operación (ROP); 2) la construcción del problema público que se busca combatir (identificación, evolución y estado actual) establecida en las ROP del programa *Comedores Comunitarios* para el ejercicio fiscal 2014; y 3) los objetivos general y específicos planteados por el programa. Es importante agregar que un problema social no es la ausencia de cobertura o falta de entrega de

un servicio específico. Para la CEPAL (2014), esta omisión podría ser una de las causas del problema social, pero no el problema en sí. Limitar un problema social a la gestión, calidad o cantidad en la oferta de servicios sociales restringe enormemente la posibilidad de alcanzar los objetivos perseguidos.

5.1.1. Matriz del Marco Lógico del Programa

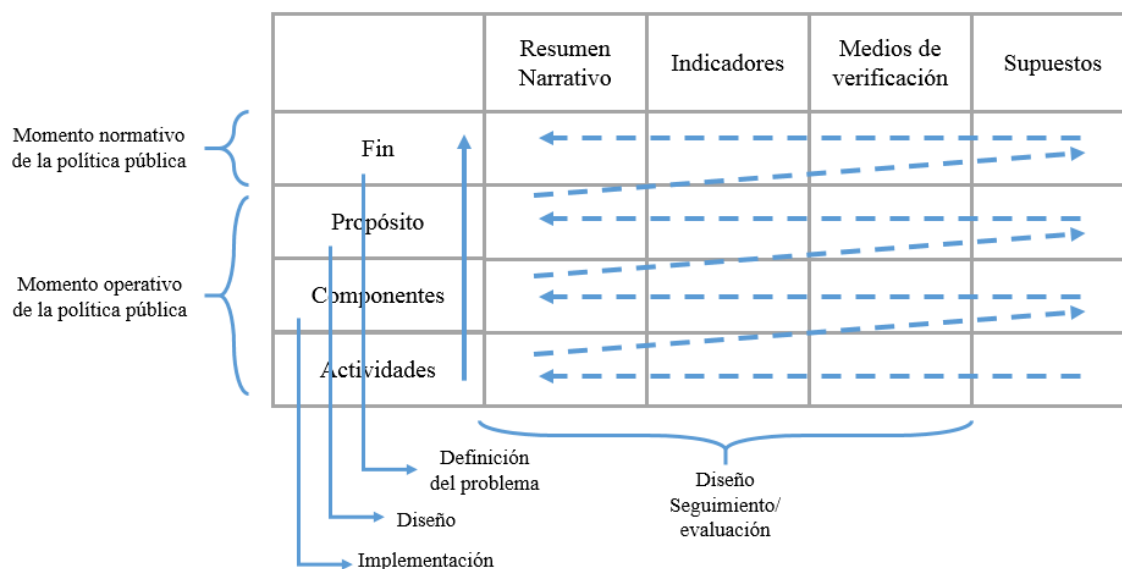
La metodología de marco lógico es una herramienta que permite entender la lógica de una política pública tanto en su ámbito normativo como en lo que respecta a la operación de la política (Arias Torres, 2012). Identificando en ella 1) la definición del problema; 2) el diseño; 3) la implementación; y 4) el seguimiento/ evaluación de los programas públicos. La MML contempla dos etapas, en primer lugar se identifica el problema y las alternativas de solución, empleando para ello un árbol de problemas (imagen actual de la realidad) y un árbol de soluciones (imagen de una situación mejor). En segundo lugar, la política pública queda sistematizada propiamente en una MML, un cuadro de cuatro filas y cuatro columnas.

En las filas se presenta información de cuatro niveles de objetivos: 1) el fin o momento normativo de la política; 2) el propósito o momento práctico/ operativo de la política; 3) los componentes que establecen lo que se habrá de generar durante la ejecución de un programa público; y 4) las actividades o acciones que se realizarán durante la ejecución del programa. En las columnas se registra 1) el resumen narrativo o descripción de los cuatro niveles; 2) los indicadores que permitirán controlar el avance de la política; 3) los medios de verificación que permitirán dar seguimiento y evaluar a los logros alcanzados; y 4) los supuestos que permiten detectar factores externos que podrían incidir en el logro de los objetivos (figura 18).

La obligatoriedad de todas las dependencias gubernamentales para integrar la MML en su quehacer diario encuentra sustento normativo en La Ley General de Desarrollo Social (2004) donde se crea el CONEVAL, La Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (2006) que detalla los requerimientos y el uso de indicadores de desempeño; la reforma fiscal de 2007 donde se detalla el sistema de evaluación de desempeño (SED) con una orientación a la gestión basada en resultados, los lineamientos generales para la evaluación de los programas federales (2007) y el acuerdo para la implementación del SED (2008) que requiere la emisión de un programa de evaluación anual para los programas presupuestarios, estableciendo que la

información generada deberá ser divulgada al público. Lo anterior hace de la MML el punto de partida idóneo para iniciar con el análisis de cualquier programa social.

Figura 18. Etapas del ciclo de políticas públicas en la matriz de marco lógico.

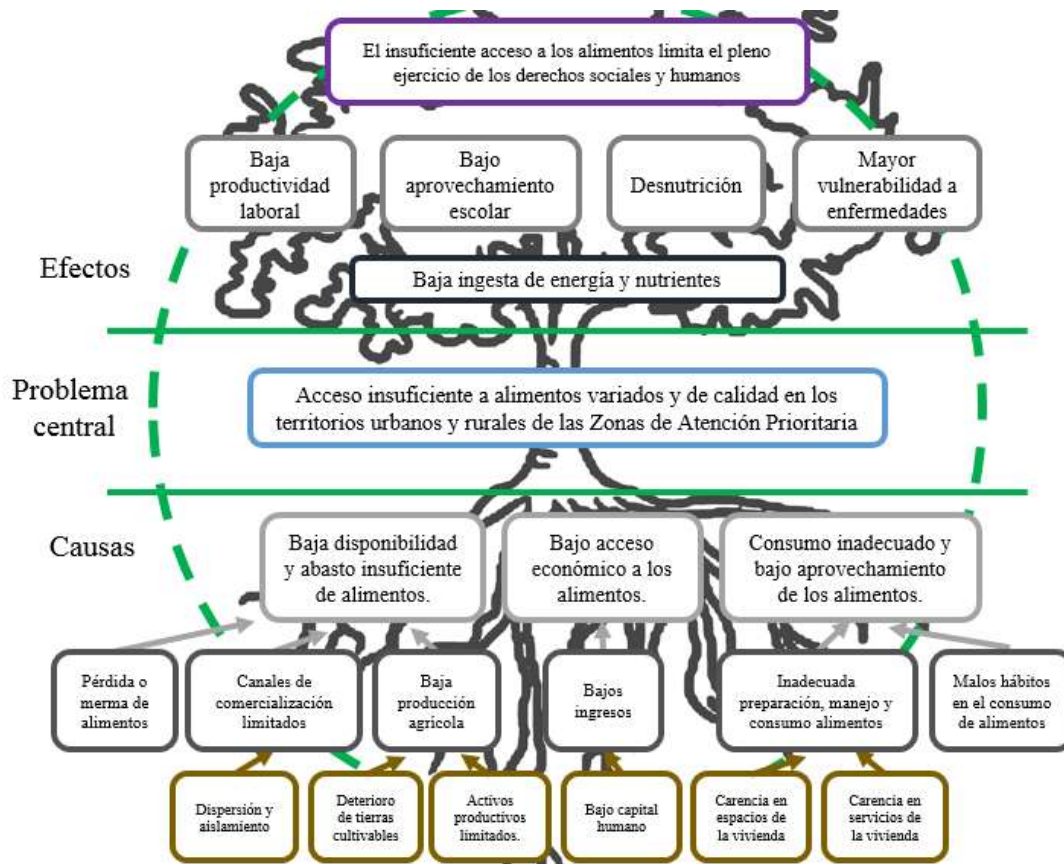


Fuente: Arias Torres, 2012

5.1.1.1. Árbol del problema

El árbol del problema constituye el punto de partida al momento de elaborar una MML, se trata de una técnica que identifica un problema central o situación negativa de carácter público y los elementos de causalidad que se encuentran asociados al mismo. En él, se formula un problema central a manera de tronco del árbol, se establecen las causas del problema a manera de raíces del árbol y se identifican los efectos negativos producidos por el problema a manera de la copa del árbol, relacionando los tres componentes de una manera gráfica (figura 19).

Figura 19. Árbol del problema del Programa de Comedores Comunitarios.



Fuente: Elaboración propia con base en el diagnóstico de SEDESOL, 2014a.

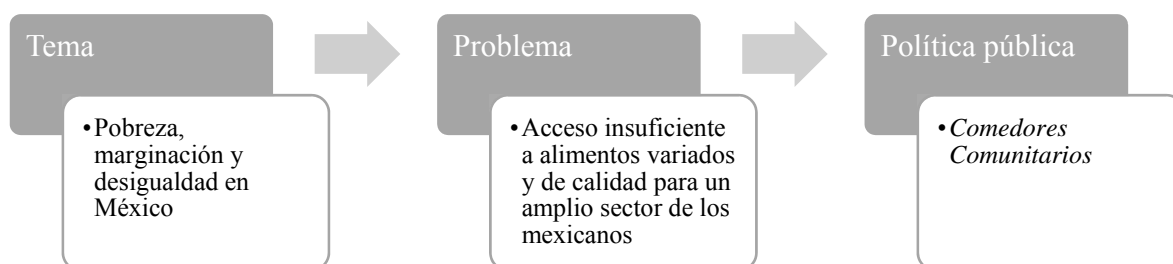
La construcción del problema público forma parte de lo que Wayne Parsons (2012) denomina el mesoanálisis y constituye el enlace que vincula la definición de los problemas, la definición de las agendas y el proceso de toma de decisiones. La génesis de toda política pública es el reconocimiento de un problema que al ser público, debe ser atendido por el Estado. En este caso, el reconocimiento del problema público puede rastrearse a las discusiones sobre pobreza, desigualdad y marginación que se desataron a partir de las recurrentes crisis económicas de los años 1970 a 1980 (Boltvinik, 2006c), llevando al presidente Carlos Salinas de Gortari a la presentación del Programa Nacional de Solidaridad Social para “revertir la baja en los niveles de vida” de los mexicanos. Este tema llevaría a la creación de la SEDESOL como secretaría responsable de la implementación de la política social del gobierno mexicano (Levy, 2009) y a la puesta en marcha de tres programas contra la pobreza y el hambre en los últimos 25 años, sin

que éstos hayan logrado una disminución significativa del problema. Por lo que respecta a la problematización realizada por los *Comedores Comunitarios*, estos plantean que:

“El acceso insuficiente a alimentos variados y de calidad para un amplio sector de la población en México se ha hecho evidente a partir de las mediciones de pobreza... El número y proporción de la población que enfrenta obstáculos para acceder a una alimentación satisfactoria, [...] se mantienen en niveles que indican que la realización del derecho humano a una alimentación adecuada aún no es una realidad para toda la población en México.” (SEDESOL, 2014b: 16).

Bajo esta perspectiva, la pobreza es un problema de acceso a alimentos variados y de calidad para un sector de la población identificado por CONEVAL como. Dicho problema adquiere su matiz público en la perspectiva de la alimentación como un derecho humano y llevan a la propuesta de una política pública sectorial para revertir dicho problema (figura 20).

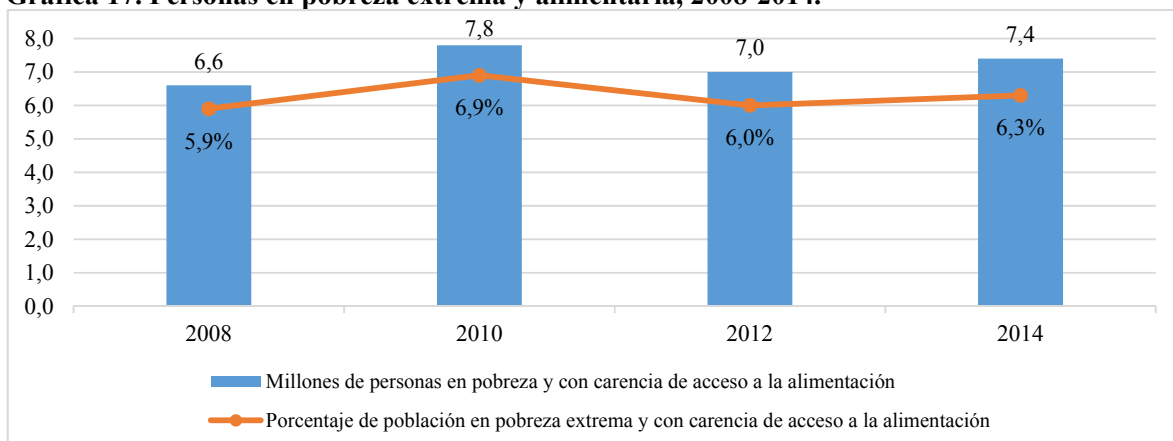
Figura 20. Problematización de la pobreza en el programa *Comedores Comunitarios*.



Fuente: Elaboración propia con base en Wayne Parsons, 2012 y SEDESOL, 2014b.

El indicador construido por CONEVAL para medir la carencia de acceso a los alimentos de los hogares en México es la *Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria* (EMSA), la cual mide a través de doce preguntas el grado de inseguridad alimentaria y la carencia por acceso a la alimentación (Carrasco y otros, 2008). Desprendiendo tres categorías para agrupar a los grados de inseguridad alimentaria, a la que clasifica como severa, moderada y leve. Para fines del programa, se identificó a las personas con carencia por acceso a la alimentación a quienes viven en hogares con un grado moderado y severo en la EMSA y se cruzó con la variable pobreza extrema, es decir, población con tres o más carencias en la medición multidimensional de la pobreza de CONEVAL (gráfica 17).

Gráfica 17. Personas en pobreza extrema y alimentaria, 2008-2014.



Fuente: Elaboración propia con datos de SEDESOL, 2014c y CONEVAL, 2014.

Para fines de la CNcH esta combinación de pobreza extrema e inseguridad alimentaria es lo que se entiende como “hambre” y es una manera de medir el “Acceso insuficiente a alimentos variados y de calidad en los territorios urbanos y rurales de las Zonas de Atención Prioritaria” al cuál se vincula con tres grandes causas o condiciones que determinan en la aparición del problema:

“1) Baja disponibilidad y abasto insuficiente de alimentos. Esta situación se deriva de la pérdida o merma de alimentos; de los canales limitados de comercialización y abasto, debido en buena medida a la dispersión y aislamiento de un número significativo de localidades en el país; y de la baja producción agrícola nacional, que se debe entre otros factores al deterioro de las tierras cultivables y a los activos productivos limitados; 2) Bajo acceso económico a los alimentos. Derivado de los bajos ingresos y el bajo capital humano en las regiones marginadas del país, donde se presentan situaciones de escasa participación comunitaria, rezago educativo, carencia de acceso a los servicios médicos y baja cobertura de la seguridad social; y 3) Consumo inadecuado y bajo aprovechamiento de los alimentos, debido a los malos hábitos en el consumo de alimentos y a la inadecuada preparación, manejo y consumo de los mismos, vinculado a las carencias en calidad de los materiales, los espacios y los servicios de la vivienda involucrados en el procesamiento y preparación de alimentos.” (SEDESOL, 2014a: 21).

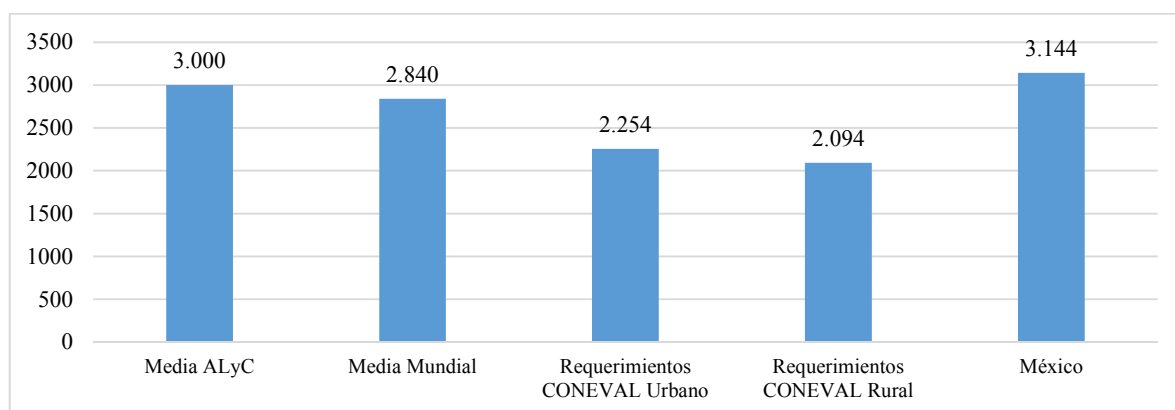
El primer punto utilizado para explicar el acceso insuficiente a los alimentos, es la baja disponibilidad de alimentos y el abasto insuficiente. Sin embargo, la información disponible de

la FAO (2013) contradice este supuesto, señalando en su último informe sobre seguridad alimentaria para América Latina y el Caribe que:

“La producción agrícola en América Latina y el Caribe ha superado en términos agregados el crecimiento de la población y también de la demanda, por lo que se puede afirmar que la disponibilidad de alimentos ha sido creciente... los problemas de hambre y desnutrición en la región no provienen de escasez o insuficiente disponibilidad de alimentos.” (FAO, 2013: 19).

La FAO (2014b) utiliza el indicador de acceso insuficiente a los alimentos como un elemento central de la inseguridad alimentaria, para tal fin convierte a la producción nacional de alimentos en energía alimentaria por persona utilizando como unidad de medida las kilocalorías. Tras tomar los datos de producción nacional de alimentos excluyendo aquellos que no son de consumo humano y los resultados de la balanza comercial en la materia (exportaciones menos reserva y pérdidas en la producción, distribución y preparación de la comida. De esta manera, es posible establecer que la oferta agregada de alimentos en México fue de 3,144 Kcal por persona, lo que lo sitúa por arriba de la media mundial de 2,840 Kcal y de las estimaciones energéticas de CONEVAL (2013b) que establecen como requerimiento energético promedio 2,253.8 y 2,093.9 Kcal para los sectores rural y urbano (gráfica 18).

Gráfica 18. Comparativo del consumo en kilocalorías por persona en México, 2013.



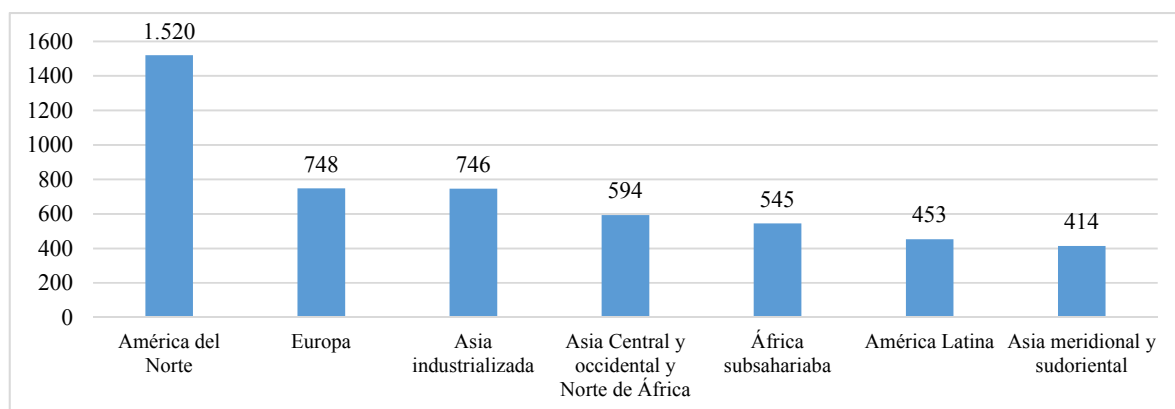
Fuente: Elaboración propia con datos de CONEVAL, 2013a y FAO 2013.

Como se entenderá, esta información es el resultado de mediciones promedio y no quiere decir que todas las personas en México se encuentren en él, pero si hace patentes dos cosas. En

primer lugar es más común encontrar problemas de malnutrición por exceso (Kaufer-Horwitz y Garnica-Correa, 2008) en nuestro país, donde se consumen en promedio 970 Kcal más de las que corresponden al nivel de actividad de la población y en segundo lugar, el supuesto que SEDESOL estable como una causa del acceso insuficiente a los alimentos, no se sostiene en función de la evidencia empírica.

Los tres elementos asociados a la baja disponibilidad y acceso insuficiente a los alimentos son 1) la pérdida o merma; 2) los canales limitados de comercialización; y 3) la baja producción agrícola. De acuerdo con la SAGARPA (2014), en México se desperdician 10 mil toneladas de alimentos durante la producción, postcosecha, procesamiento, distribución y consumo final, lo que implicaría un desperdicio anual de 84 Kg por persona. Si bien, esto indica que aproximadamente el 31% de la producción nacional de alimentos se pierde, trayendo consigo grandes problemas como la descomposición del suelo, la contaminación del agua, la disminución de la biodiversidad y la emisión de gases de efecto invernadero (Lipinski y otros 2013). No se puede vincular de manera directa a la falta de disponibilidad de alimentos, por el contrario, la información disponible establece que a mayor seguridad alimentaria, mayor será el desperdicio de comida (gráfica 19) y para el caso de México, el desperdicio anual en kilogramos por persona es menor al de EE. UU. (115 Kg) y la Unión Europea (95 Kg).

Gráfica 19. Kilocalorías diarias pérdidas o desperdiciadas por persona.

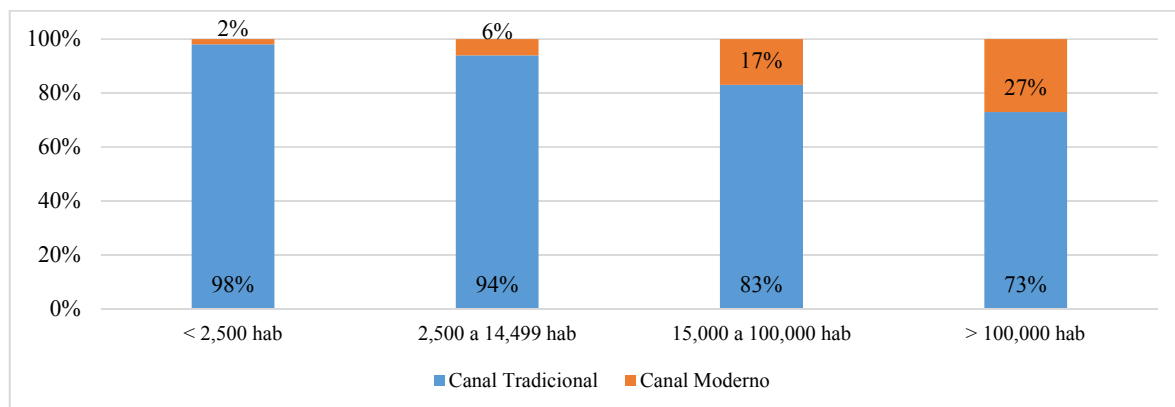


Fuente: Lipinski y otros, 2013.

En lo referente a los canales de distribución, SAGARPA (2010) los clasifica en modernos y tradicionales. Los primeros poseen estándares privados impuestos por las tiendas de autoservicio, particularmente en las compras directas al productor y los segundos, tienen un uso

prácticamente nulo de normas y estándares. Las transacciones operan con base en relaciones de confianza y reputación (Centrales de abasto, tianguis, mercados municipales y mercados sobre ruedas). A partir de esta clasificación, es posible establecer una relación directa entre el tamaño de las localidades y el tipo de canal de comercialización preponderante (gráfica 20).

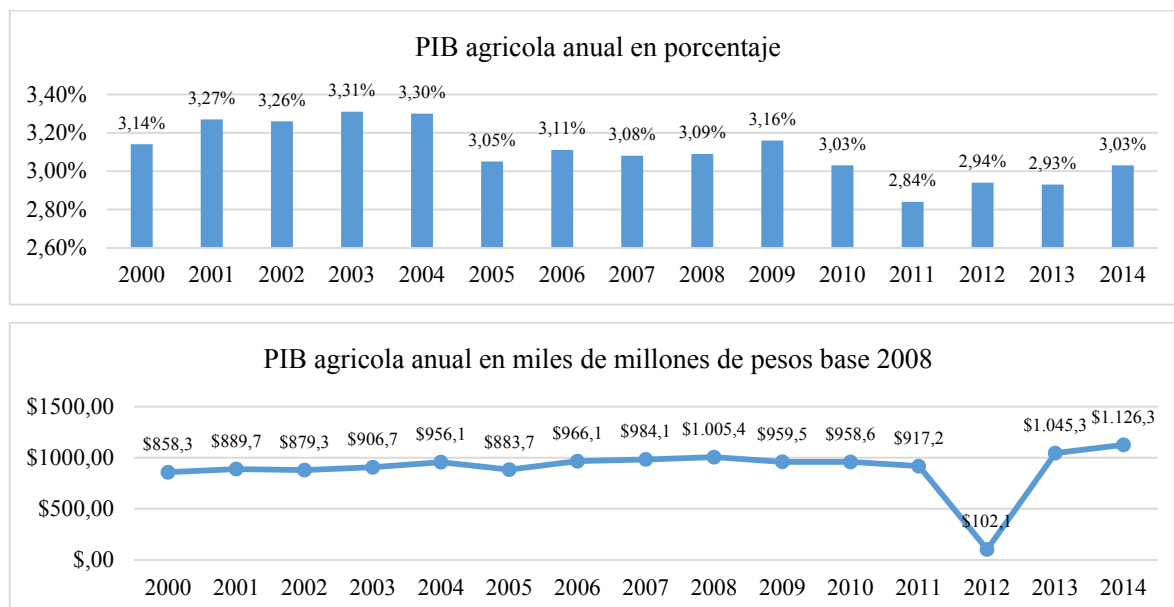
Gráfica 20. Penetración de los canales de comercialización en México, 2010.



Fuente: SAGARPA, 2010.

De acuerdo con la SAGARPA, los canales modernos de comercialización presentan pérdidas por concepto de mermas y desperdicios en alimentos de un 7% a 15% situación que se duplica en los canales tradicionales que suelen tener pérdidas de entre un 15% y un 35%. Sin embargo, esta situación no está relacionada con el desabasto. Por lo que respecta a la idea de la baja producción agrícola, SEDESOL utiliza el Sistema de Cuentas Nacionales de INEGI como porcentaje del PIB total para identificar una disminución en la misma (gráfica 21), dando la impresión de que efectivamente se trata de un sector en declive, sin embargo si se observa en el mismo periodo el valor de comercialización, encontramos que la producción agrícola no ha disminuido, esta se mantiene por el rango del 3% del PIB. Es importante señalar que SEDESOL no depuró los datos sobre la producción en el sector primario de la economía e incluyeron a la explotación forestal como productor de alimentos, por eso los datos presentes en el diagnóstico de SEDESOL (2014a) difieren marginalmente de los aquí expuestos.

Gráfica 21. Producción agrícola, 2000-2014.



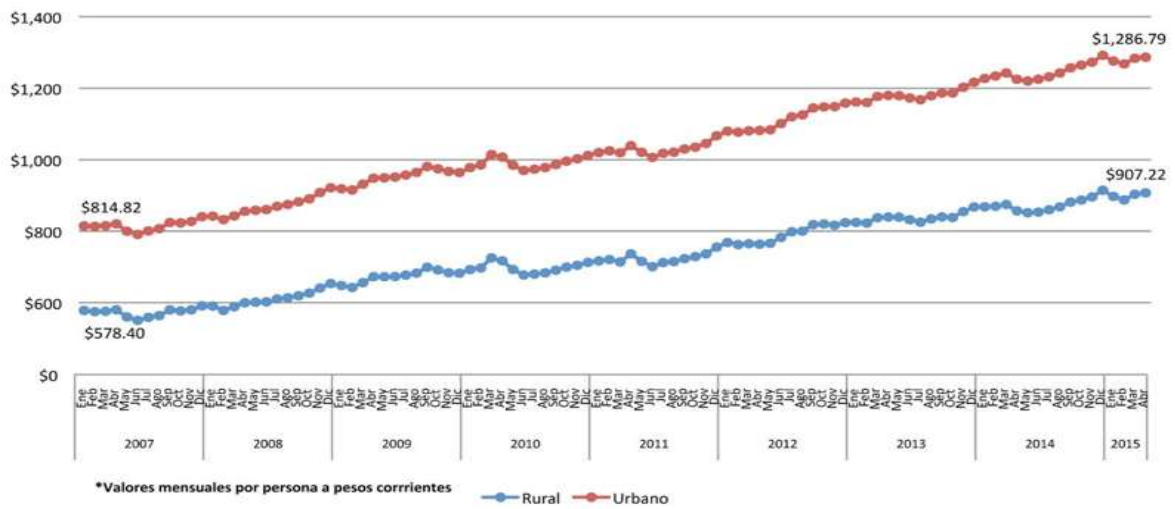
Fuente: Elaboración propia con información del Sistema de Cuentas Nacionales, INEGI, 2015.

Como se puede observar, esta primera causa y conjunto de elementos asociados a ella no se sostienen en función de la evidencia empírica disponible. Resultando en una aproximación errónea del programa al problema del acceso a los alimentos por parte de la población mexicana. El segundo punto utilizado para explicar el acceso insuficiente a los alimentos variados y de calidad es el bajo acceso económico a los alimentos en los hogares mexicanos. Este es un indicador construido por CONEVAL y establece la capacidad de las personas y hogares para comprar alimentos en función de su ingreso. Como se observó en páginas posteriores, el problema de desabasto y baja disponibilidad no son constantes en el mercado alimenticio mexicano que pongan en riesgo el acceso a los alimentos disponibles, por lo que la falta de recursos familiares para adquirir comida constituye el problema nodal de la pobreza alimentaria, donde se puede establecer que un hogar que carece del recurso económico suficiente para comprar alimentos, tendrá un acceso deficiente o nulo a los mismos.

La metodología para la medición de la pobreza alimentaria utilizada por CONEVAL (2015), plantea el valor monetario de una canasta básica de alimentos que incorporan los requerimientos energéticos mínimos para una persona. Esta canasta constituye una línea de bienestar mínimo que permite identificar si las personas se encuentran en situación de pobreza alimentaria, es decir, si no alcanzan a comprar alimentos en cantidad suficiente aun cuando destinen todo

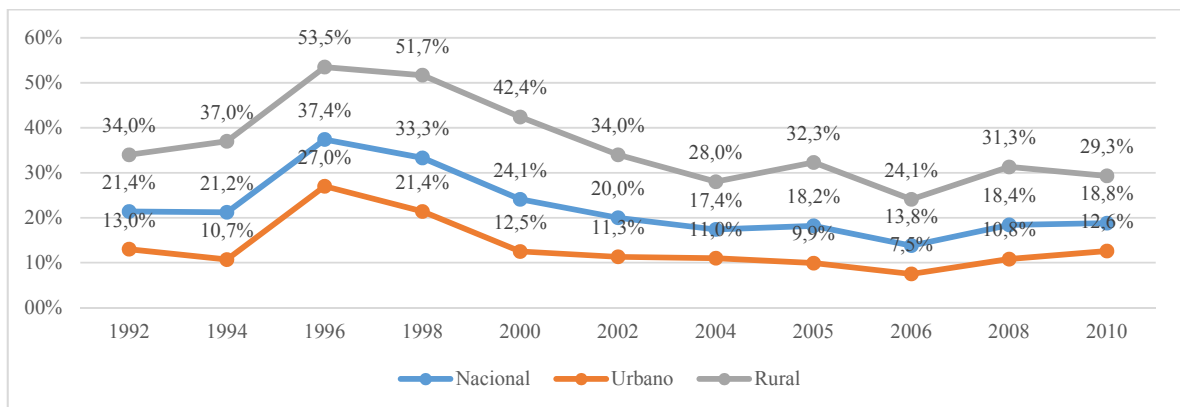
su ingreso a tal fin. La evolución en el costo de la canasta alimentaria (gráfica 22) puede utilizarse para identificar cómo ha evolucionado la pobreza alimentaria. Si bien no es posible establecer una relación directa entre el incremento en los precios de la comida y el número de personas en situación de pobreza debido a la periodicidad de los datos, si se puede observar una tendencia compartida por ambas variables (gráfica 23).

Gráfica 22. Evolución mensual del valor de la canasta alimentaria, 2007- 2015.



Fuente: CONEVAL, 2015.

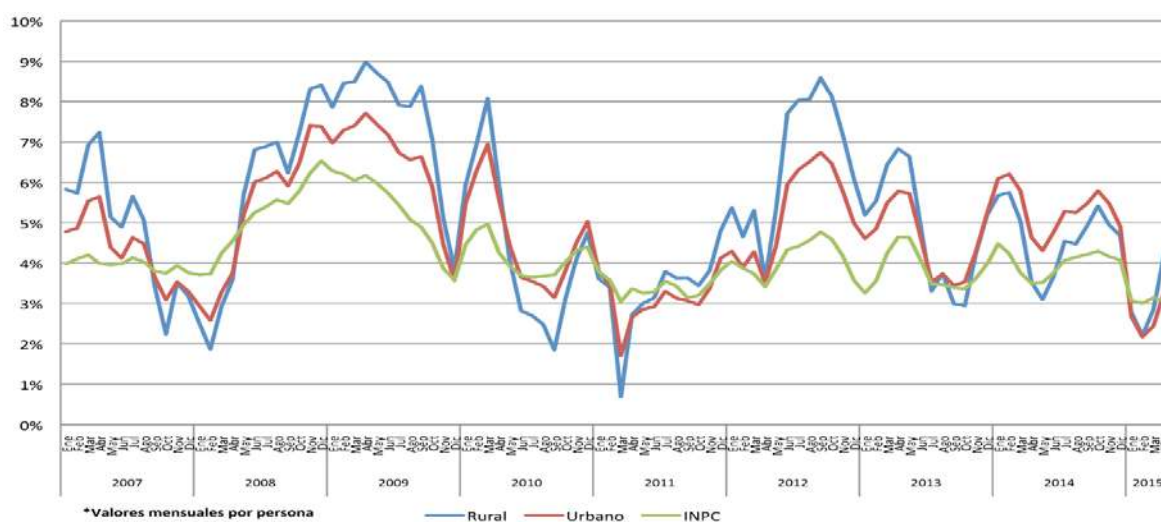
Gráfica 23. Porcentaje de la población en pobreza alimentaria en México, 1992-2010.



Fuente: CONEVAL (2013, a).

Otro elemento destacado de este indicador, es el incremento porcentual anual de la canasta alimentaria, que es de 15.09% promedio anual para el ámbito urbano y 5.5% para el ámbito rural, lo que sitúa a los precios de los alimentos muy por encima de la inflación (gráfica 24).

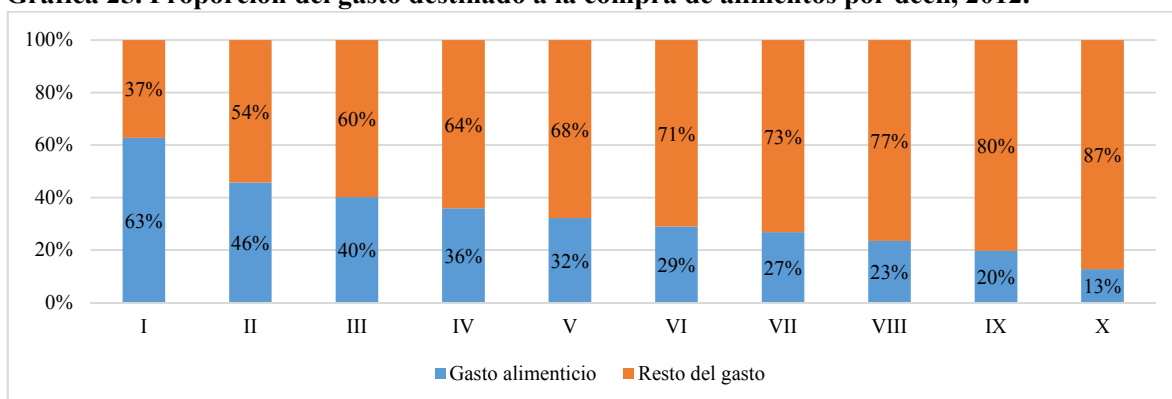
Gráfica 24. Evolución del valor de la canasta alimentaria y del INPC, 2007-2015.



Fuente: CONEVAL, 2015.

En este punto el Programa identifica lo que posiblemente sea la causa principal del acceso limitado a los alimentos por parte de la población, la falta de ingresos. Tal como lo señalan los resultados de la ENIGH 2012, a mayor ingreso, es posible identificar una menor proporción del gasto destinado a la compra de alimentos y viceversa (gráfica 25).

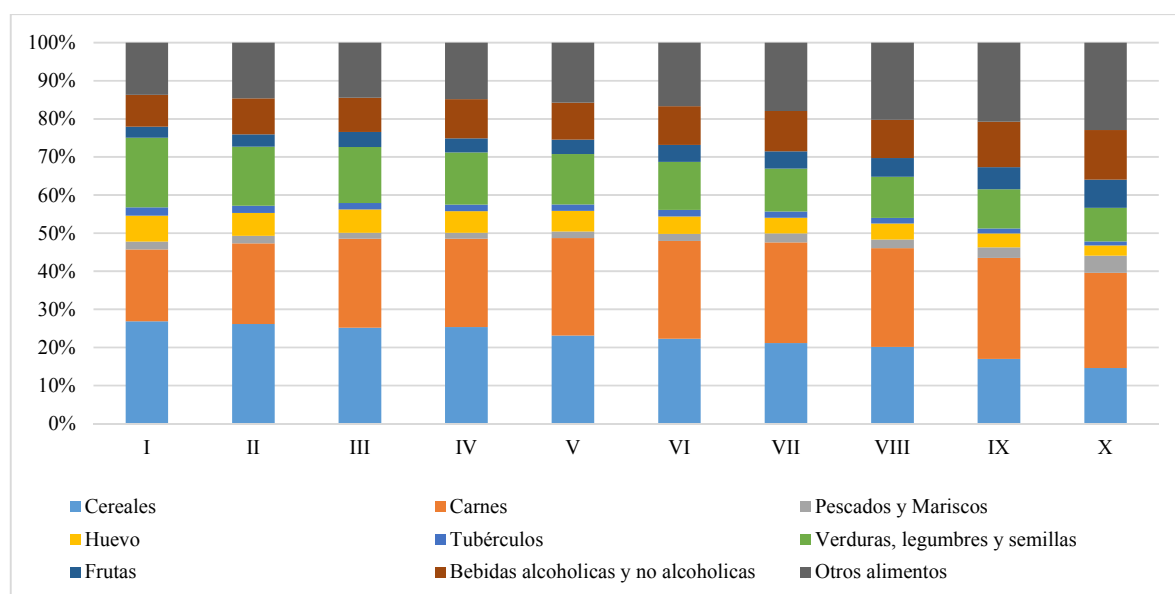
Gráfica 25. Proporción del gasto destinado a la compra de alimentos por decil, 2012.



Fuente: Elaboración propia con información de la ENIGH, 2012.

Algo que se ha estudiado recientemente es la elección individual al momento de adquirir comida, donde es posible identificar que las personas optan por alimentos más económicos al momento de no tener ingresos suficientes (cereales y legumbres) y por el contrario, buscan adquirir alimentos más “sabrosos” y costosos (productos cárnicos) al momento de contar con un ingreso mayor (gráfica 26), sin que esto se relacione con un adecuado balance nutricional (Banerjee y Duflo, 2012).

Gráfica 26. Categorías de gasto en alimentos por decil, 2012.



Fuente: Elaboración propia con información de la ENIGH, 2012.

El Programa asocia esta causa al bajo capital humano de la población que padece la carencia de acceso a la alimentación. Si se revisa este supuesto relacionando el nivel educativo y el grado de inseguridad alimentaria, se puede establecer que a menor nivel educativo, mayor será la tendencia a experimentar inseguridad alimentaria, si bien el problema no se explica a partir de la uncausalidad de una variable, se puede observar que las personas con primaria incompleta fueron las más propensas a presentar carencia alimentaria, con una incidencia del 28.6% para 2008 que se incrementó a 32.4% en 2010, es importante destacar que esta tendencia al incremento se presentó en todos los grupos de nivel educativo y que el grupo de primaria completa y secundaria incompleta fue el que más creció en el período (tabla 9).

Tabla 9. Características de las personas que presentan carencia alimentaria, 2008-2010.				
Indicadores	Personas		Incidencia	
	2008	2010	2008	2010
Nacional	23,837,862	27,983,691	21.7%	24.9%
Sexo				
Hombre	11,592,441	13,757,228	21.8%	25.1%
Mujer	12,245,421	14,226,463	21.7%	24.7%
Nivel educativo				
Primaria incompleta	11,032,902	12,152,011	28.6%	32.4%
Primaria completa o secundaria incompleta	5,468,690	6,228,129	24.3%	28.4%
Secundaria completa o mayor nivel educativo	5,959,728	7,994,907	13.9%	17.0%
No disponible	1,376,552	1,608,644	24%	26.9%
Grado de inseguridad alimentaria				
Seguridad alimentaria	59,097,494	62,666,584	53.9%	55.7%
Inseguridad alimentaria leve	26,700,346	21,913,704	24.4%	19.5%
Inseguridad alimentaria moderada	14,059,065	15,798,727	12.8%	14.0%
Inseguridad alimentaria severa	9,778,797	12,184,964	8.9%	10.8%

Fuente: Elaboración propia con información de CONEVAL, 2012.

Tomando de referencia los resultados de la EMSA se encontró que el 44.3% de las personas en México presentaba algún grado de inseguridad alimentaria, situación que se ha incrementado en los grupos de inseguridad alimentaria moderada y severa. El tercer y último punto identificado con el acceso insuficiente a los alimentos es el consumo inadecuado y bajo aprovechamiento de los alimentos. Para tales efectos, el árbol de problemas del Programa identifica dos factores: 1) los malos hábitos alimenticios y de higiene; y 2) la inadecuada preparación, manejo y consumo de los alimentos. En este caso, el Programa hace referencia a la modificación en la dieta mexicana, dando paso a una mayor ingesta de alimentos procesados ricos en proteínas de origen animal, azúcares refinados, grasas saturadas y bajos en fibra. En este caso, no se trata de una situación atribuible propiamente al ingreso, si bien la situación económica determina en parte el acceso a los alimentos, la ENIGH muestra una tendencia a la homogenización en la dieta del mexicano, asimilando en gran medida a la dieta de las sociedades industrializadas.

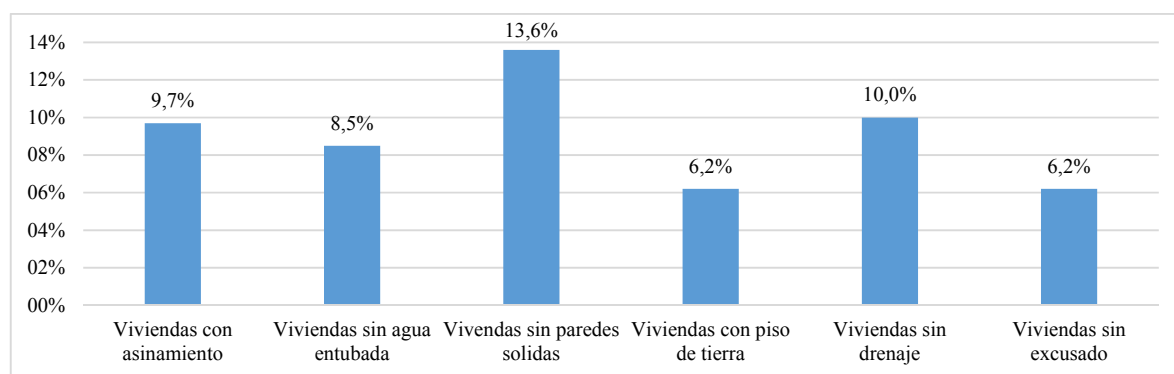
“Entre los principales cambios alimentarios que se presentan en México en la actualidad, destacan un menor consumo de tortilla y frijol y una mayor ingestión de pan blanco, pastas, arroz, azúcar, sal, aceite y grasas, golosinas, refrescos embotellados y comidas rápidas. De esta forma, la dieta pierde fibra y almidón, a la vez que incrementa su aporte de sodio, sacarosa, colesterol y ácidos grasos, en particular los saturados.” (Kaufer-Horwitz y Garnica-Correa, 2008: 44).

Por lo que refiere a la inocuidad como factor que incide en la salud de las personas, se hace referencia a la FAO al establecer que:

“La rápida urbanización de las ciudades ha traído como consecuencia una creciente demanda de servicios de primera necesidad como el suministro de agua potable y la eliminación de residuos, servicios que siguen siendo insuficientes. La inocuidad de los alimentos es un tema de salud público debido a los siguientes factores: (i) la creciente carga de las enfermedades transmitidas por los alimentos y la aparición de nuevos peligros de origen alimentario; (ii) cambios rápidos en la tecnología de producción y elaboración de alimentos; y, (iii) avances y desarrollo de nuevas y mejores técnicas de análisis e identificación de microorganismos.” (SEDESOL, 2014b: 49).

Este tema que corresponde propiamente a la Secretaría de Salud se encuentra relacionado principalmente con los espacios de la vivienda, mismos que pueden propiciar las condiciones insalubres al momento la preparación, manejo y consumo de alimentos. De acuerdo con el Censo de 2010 encontramos indicadores que dan cuenta de la calidad de los espacios habitacionales en México (gráfica 27).

Gráfica 27. Viviendas con problemas en la calidad de los espacios habitacionales.



Fuente: Elaboración propia con información de INEGI, 2010.

Las deficiencias en estos espacios explican problemas de salud atribuibles a la alimentación. Por lo que respecta a las consecuencias del acceso insuficiente a alimentos variados y de calidad, el resultado directo esperado es una baja ingesta de energía y de nutrientes. Sin embargo, no necesariamente van de la mano ya que se puede tener una ingesta de Kcal adecuada o inclusive excesiva sin que esto represente una ingesta nutricional suficiente. Tradicionalmente

el conteo de calorías ha sido la herramienta fundamental de los programas de atención alimenticia por tratarse de una unidad de medida relativamente sencilla, sin embargo es una representación poco precisa del estado nutricional.

Sin reparar en la diferencia entre baja ingesta energética y contenido nutricional, el Programa establece que la deficiencia energético-proteínica puede reducir la inmunidad, degradar el desarrollo físico y mental de las personas y reducir su desempeño en la vida diaria, estableciendo a partir de los criterios de la OMS cuatro grupos de interés por su vulnerabilidad ante la falta de una alimentación adecuada: 1) primer infancia (de 0 a 5 años); 2) preescolar y escolar (de 6 a 12 años); 3) mujeres embarazadas; y 4) adultos mayores (65 años y más). Adicionalmente el Programa establece cuatro grandes consecuencias derivadas del problema central: 1) Baja productividad; 2) bajo aprovechamiento escolar; 3) desnutrición; y 4) mayor vulnerabilidad a enfermedades. En lo tocante a la productividad existe controversia respecto a lo que el déficit de nutrientes puede generar en relación con la generación de riqueza, algunos estudios (Banerjee y Duflo, 2012) establecen que al mejorar la ingesta calórica en un 10%, la productividad de un trabajador agrícola aumenta cuando mucho un 4% y si se duplicara su ingesta actual de calorías y se mejorará su nutrición, el incremento en sus ingresos sería de un 40%, pero esto sólo aplicaría para aquellas personas con una ingesta inferior a las 1,000 Kcal al día. Para los grupos cercanos a las 2000 Kcal o superiores, la repercusión en la productividad sería imperceptible.

El problema de la productividad no es una situación remediable en el corto plazo, para la OMS, la relación entre la ingesta nutricional y el crecimiento del PIB se establece en la falta de ingesta de alimentos de calidad y en cantidad suficientes en la primera infancia. Al establecer como grupo de interés a los menores de 12 años, no se espera que estos formen parte de la población económicamente activa en el corto plazo, por ello no se puede medir el logro de los Comedores en materia de productividad por medio de la ingesta calórica de los beneficiarios. Sino en lo que podría representar para los infantes en el futuro. Situación que no aplica en el caso de los mayores de 65 años quienes no incrementarían su productividad laboral debido a su ciclo de vida. Por lo que refiere al aprovechamiento escolar, existen diferencias notables entre el crecimiento del menor en el primer año de vida, del primer año a los seis años de vida y de los seis a los 11 o 12 años. En el primer año de vida el peso y la estatura del menor incrementarían en un 50% y su peso se triplica, en este periodo una dieta inadecuada puede generar problemas cognitivos permanentes que impiden el desarrollo de competencias motrices y de lenguaje. De

primer año al quinto o sexto año de vida, se incrementa la estatura otro 50% y se duplica el peso. En ambos periodos no existen diferencias nutricionales entre hombres y mujeres. Posteriormente, se inicia una etapa denominada de crecimiento latente donde se estabilizan las tasas de crecimiento somático y los cambios corporales se efectúan de manera gradual:

“Se acentúa el dimorfismo sexual y son evidentes las modificaciones en la composición corporal; se almacenan recursos en preparación para el segundo brote de crecimiento y los índices de crecimientos varían de manera significativa... En esta etapa, que va de los seis a los 10 u 11 años de edad se incrementa en el peso y la estatura se mantienen constantes; conforme aumenta la edad, éstos son mayores en las mujeres que en los hombres.” (Plazas y Johnson, 2008: 79).

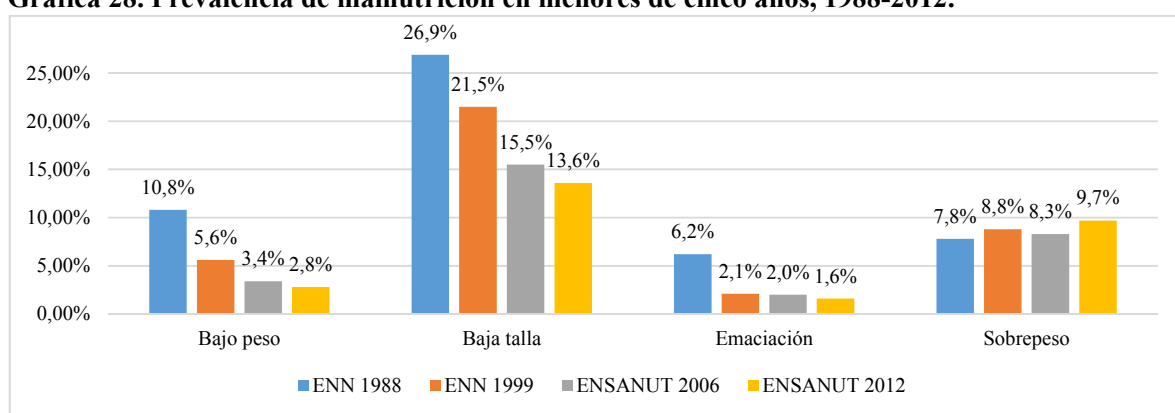
Un aporte energético inadecuado puede explicar la posible falta de atención en clase y limitaciones en el aprendizaje. Sin embargo, el bajo aprovechamiento escolar no es causado únicamente por el daño nutricional en etapas tempranas o a la baja ingesta de alimentos nutritivos, sino a otros factores medioambientales y sociales como el nivel socioeconómico y cultural de la familia, carencias comunitarias y escolares (Jadue, 2007). La desnutrición en México es estimada por el Instituto Nacional de Salud Pública a través de los resultados antropométricos obtenidos en la ENSANUT en menores de 5 años, poniendo especial énfasis en la emaciación (perdida involuntaria de más del 10% del peso), el retraso en el crecimiento por un bajo peso para la edad, la baja talla como resultado de los efectos negativos acumulados en el tiempo. De acuerdo con estos criterios el 2.8% de los menores de 5 años presentaban bajo peso, el 13.6% tenían baja talla para su edad y el 1.6% presentaban una condición de bajo peso por emaciación.

“Los datos indican claramente que la desnutrición en menores de cinco años ha disminuido en los últimos años, mejoría atribuible a las intervenciones sistemáticas en el campo de salud pública, programas de vacunación pública, desparasitación y suplementación con megadosis de vitamina A, así como a los programas de desarrollo social *Progresar* y *Oportunidades*.” (Toussaint-Martínez de Castro y García-Aranda, 2008: 263).

Un factor que no es considerado por el programa es la malnutrición por exceso. Manifestación del desequilibrio entre el consumo y el gasto energético que se ha incrementado de manera constante en los últimos años, llegando en el 2012 al 9.7% de los menores de cinco años

en México (gráfica 28). El último efecto que se desarrolla en el árbol del problema del Programa de *Comedores Comunitarios*, es la vulnerabilidad a enfermedades producto de una baja ingesta de energía y nutrientes. Sin embargo, el factor que se identifica como preponderante es el sobrepeso y la obesidad (malnutrición por exceso). Definida como una “enfermedad crónica, recurrente y estigmatizada, de etiología multifactorial que se desarrolla a partir de la interacción de la influencia de factores genéticos, sociales, conductuales, psicológicos, metabólicos, celulares y moleculares.” (Kaufer-Horwitz y otros, 2008: 350).

Gráfica 28. Prevalencia de malnutrición en menores de cinco años, 1988-2012.



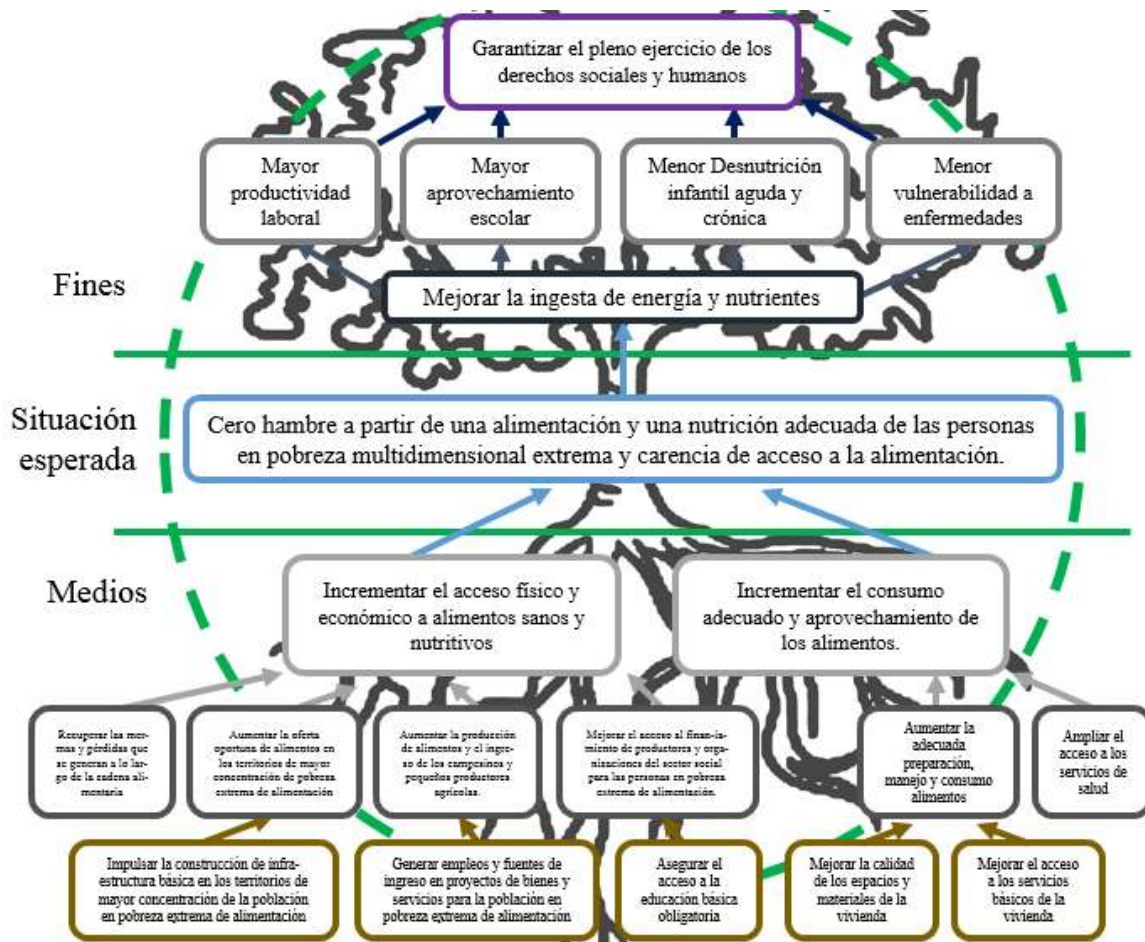
Fuente: SEDESOL, 2014b.

Como se puede observar esta patología es muy compleja y no se encuentra relacionada únicamente con la cantidad o la calidad de la alimentación. El supuesto general del Programa genera una secuencia donde se parte de que un menor desnutrido será un adulto con sobrepeso y obesidad. Si bien esta secuencia es respaldada por algunos estudios, no es la pobreza el factor fundamental que incide en la prevalencia de obesidad, sino la transformación en los hábitos de consumo alimenticio.

5.1.1.2. *Árbol de Solución*

La situación esperada por el programa se establece como: “Cero hambre a partir de una alimentación y una nutrición adecuada de las personas en pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación.” (figura 21).

Figura 21. Árbol de soluciones del Programa de *Comedores Comunitarios*.



Fuente: Elaboración propia con base en el diagnóstico de SEDESOL, 2014c.

Esta conceptualización plantea para que el logro del objetivo central se encuentra en la desaparición del problema central. Es decir, se espera que la puesta en marcha de la CNCh logre eliminar la prevalencia de pobreza alimentaria y la inseguridad severa y moderada entre la población. El problema estriba en no establecer plazos para el cumplimiento de este objetivo central. El componente de este objetivo busca “Incrementar el acceso físico y económico a alimentos sanos y nutritivos” y para tal fin plantea seis actividades (tabla 10). El presente trabajo se enfocará en los *Comedores Comunitarios*.

Tabla 10. Elementos de la MML de la CNcH en 2014.				
Objetivo	Componente	Actividades	Indicadores	Institución/ Programa
Cero hambre a partir de una alimentación y una nutrición adecuada de las personas en pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación.	Incrementar el acceso físico y económico a alimentos sanos y nutritivos	a) Incrementar la cobertura de los programas de transferencias de ingreso a los hogares en condiciones de pobreza extrema de alimentación a.1 Incorporar nuevas familias al padrón de <i>Oportunidades</i> a.2 Incorporar nuevas familias al padrón del PAL a.3 Incorporar nuevas familias al padrón sin Hambre.	Disminuir el porcentaje de personas en pobreza extrema de alimentación con ingreso menor a la línea de bienestar mínimo.	Oportunidades: programa de desarrollo humano <i>Oportunidades</i>
		b) Incentivar la adquisición de alimentos básicos nutritivos en los derechohabientes de transferencias de apoyo alimentario b.1 Promover el uso de la tarjeta PAL sin hambre.		Oportunidades: programa de apoyo alimentario (PAL). Esquema: tarjeta <i>Sin Hambre</i> . Esquema: Monetario.
		c) Implementar mecanismos de atención a situaciones de contingencia, ante eventos coyunturales que vulneren el derecho a la alimentación c.1 Apoyar con jornales del programa de empleo temporal.		SCT / SEDESOL / SEMARNAT: programa de empleo temporal (PET).
		d) <i>Comedores Comunitarios</i> y escuelas con asistencia alimentaria d.1 <i>Comedores Comunitarios</i> d.2 escuelas con asistencia alimentaria	Porcentaje de población en condición de Pobreza Extrema de Alimentación.	SEDESOL: <i>Comedores Comunitarios</i> . SEP: programa de escuelas de tiempo completo con apoyo alimenticio. DIF: proyecto de infraestructura, rehabilitación y/o equipamiento de espacios alimentarios (PIREEA).
		e) Promover el abasto de productos alimenticios nutritivos en zonas de alta concentración de la población objetivo e.1 Tiendas en operación Diconsa.		DICONSA: programa de abasto rural (PAR).
		f) Dotación y consumo de productos alimenticios enriquecidos f.1 Dotar de leche fortificada a nuevos beneficiarios f.2 Apertura nuevos centros de acopio Liconsa	LICONSA: programa de abasto social de leche (PASL). Programa de compra de leche nacional.	

Fuente: SEDESOL, 2014d.

5.1.2. Comedores Comunitarios

Lo que primero que mencionan las ROP de los *Comedores Comunitarios* es su carácter de decreto presidencial tomada por el jefe del ejecutivo en el marco de sus atribuciones (art. 89 constitucional) para la creación de una instancia administrativa que solucione este problema. En él se establece que la población objetivo sobre la que buscará mejorar las condiciones nutricionales vía el acceso a los *Comedores Comunitarios* serán los menores de 11 años de edad, las mujeres en gestación y lactantes, personas con alguna discapacidad y adultos mayores de 65 años. A este primer criterio de elegibilidad se suman las variables de *pobreza extrema* y *carencia alimentaria* planteadas por CONEVAL. Es destacable que las ROP planteen el “acceso al consumo de alimentos nutritivos” sin establecer la supervisión directa de un nutriólogo para los comedores, ni

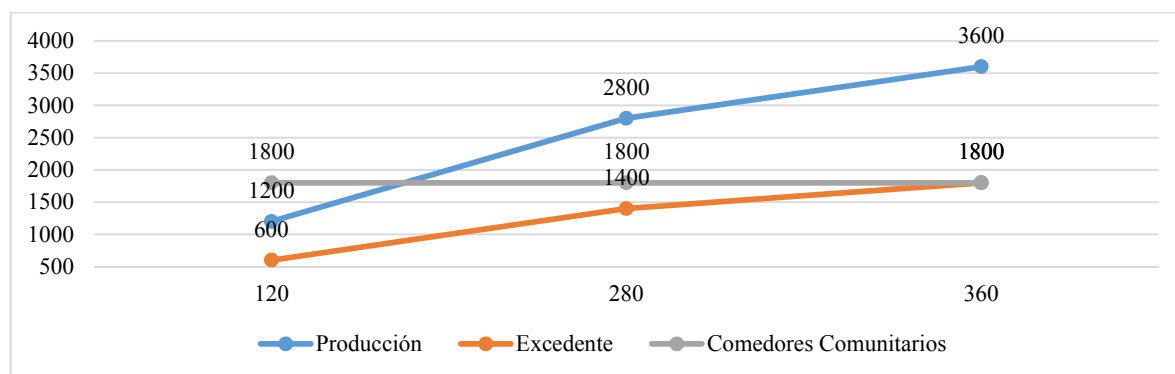
brindar una capacitación en materia nutricional u operativa, si no es a solicitud de la asamblea general del *Comité Comunitario*. Dicha asesoría corre a cargo de la SEDENA, la SEMAR o alguna otra institución no especificada en las ROP. Adicionalmente a la identificación de la población susceptible de atención, el programa plantea procesos de organización comunitaria que involucra y responsabiliza a las personas de las localidades en la operación de los comedores. Estos *comités comunitarios* son los órganos de participación de la comunidad en la que se asientan los comedores. En este sentido, el éxito del programa dependerá de la cohesión social previa que exista en las comunidades a donde llega la CNcH. Bajo este supuesto, una de las labores de los *Comedores Comunitarios* será fomentar relaciones familiares y sociales de convivencia, comunicación y participación, superando los efectos de fenómenos profundos como la migración internacional y su subsecuente desapego, la violencia ampliamente difundida en distintas regiones del país y la falta de oportunidades de desarrollo (educación, salud y empleo).

Las ROP establecen que los Comedores “deberán servir para difundir y generar hábitos alimentarios, al tiempo que se proporciona alimentación con base en dietas balanceadas, incluyendo ingredientes tradicionales y naturales de la región.” Sin embargo, no pormenoriza la estrategia a seguir para difundir y genera “hábitos alimentarios”. Mismos que tampoco se definen en el programa. Un supuesto del programa implica el aprovisionamiento futuro de los comedores con alimentos básicos producidos en la comunidad. Para ello plantea su vinculación futura con el programa de *agricultura familiar periurbana y de traspatio* de SAGARPA, donde se espera que las *unidades de producción hortícola* promovidas en la comunidad además del autoconsumo, generen excedentes en cantidad y regularidad suficiente para proveer a los comedores y garantizar su subsistencia a largo plazo. En otras palabras, parte del éxito y sostenibilidad del programa recae en una serie de supuestos exógenos al mismo. Implicando para su adecuado funcionamiento que la población que integre los comités se involucre en la solución de una problemática que también les afecta. Este supuesto se vincula con los objetivos de la CNcH y establece la participación comunitaria consolidada a partir de los comedores. De acuerdo con la CEPAL ello implica la percepción de pertenencia a un proyecto común y un alto grado de consenso entre los miembros del grupo (Ottone y Sojo, 2007).

Existen 120 *unidades de producción hortícola* o huertos de traspatio en modalidad piloto en 13 tenencias del municipio de Morelia supervisadas SEDESOL y SEPSOL, pero de momento ninguna provee de alimentos a los *Comedores Comunitarios*. Lo conflictivo del supuesto no

sólo es el establecimiento de un canal de abasto inexistente, sino que aun duplicando su producción actual de hortalizas para 600 personas (autoconsumo), no permitiría el abasto de las 1,800 personas atendidas en los comedores y las 600 beneficiadas por los huertos (gráfica 29). Si se duplicará la producción en los huertos de traspatio (10 personas por huerto) y no se incrementará el número de comedores (15), se necesitarían 360 UPH para generar excedentes suficientes para para los comedores. Pero eso no resolvería el abasto de cereales y productos de origen animal. Dichos alimentos son proporcionados por DICONSA y LICONSA y entregados por la SEDENA y la SEMAR en los comedores, situación que es catalogada en las ROP como excepcional y propia de la etapa de arranque sin que parezca un elemento pronto a modificarse.

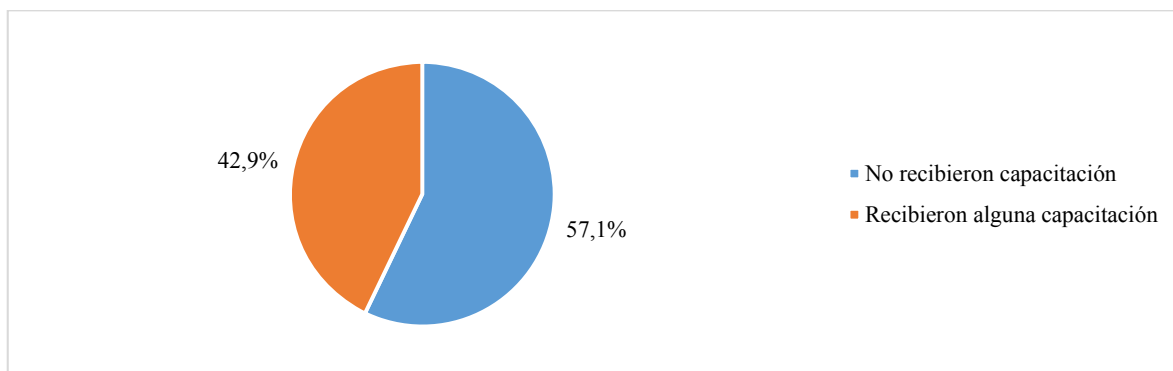
Gráfica 29. UPH necesarias para abastecer a los Comedores Comunitarios.



Fuente: Elaboración propia con datos de la SAGARPA 2010 y SEDESOL, 2014b.

Aunque no existe ninguna medición del consenso, el programa asume que existen saberes comunitarios y tradiciones que lo harán sustentable. Dichos conocimientos previos son utilizados en materia de capacitación para adecuar el programa a las condiciones particulares y a las lógicas sociales y poblacionales existentes en cada una de las comunidades. Pese a ello, no fue posible identificar una capacitación constante entre los miembros del comité, encontrando que sólo el 42.9% había recibido información básica sobre el aseo personal y de los utensilios en los comedores (gráfica 30).

Gráfica 30. Capacitación de las personas que operan los *Comedores Comunitarios*.



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo, 2014.

Un último elemento de la puesta en marcha de los *Comedores Comunitarios* se relaciona PND 2013-2018 que en la meta II de México incluyente y en el eje transversal III de perspectiva de género, donde se establece que el manejo del programa recae en la mujeres, debido a que son ellas quienes garantiza en los entornos latinoamericanos la cohesión social (Arriagada, 2006).

5.1.3. Objetivo general y específico del programa de *Comedores Comunitarios*

Al analizar un programa de inversión social y determinar el impacto que pretende producir, es necesario revisar el objetivo general que buscará dar solución al problema que enfrenta la población objetivo. Por lo que refiere al programa de los *Comedores Comunitarios* este buscará:

“Desarrollar, fortalecer y consolidar una estrategia de atención alimentaria y nutricional, proporcionando alimentos nutritivos de calidad y cantidad suficientes, a grupos poblacionales con problemas de desnutrición, en riesgo de padecerla y en inseguridad alimentaria, a partir del fomento de la participación comunitaria, y con ello, contribuir a abatir la carencia por acceso a la alimentación, objetivo de la Cruzada contra el Hambre.” (SEDESOL, 2014c: 5).

Dicho objetivo establece tácitamente la emergencia de la atención inmediata a la población beneficiada, bajo el supuesto que el resto de los programas de la *Cruzada Nacional contra el Hambre* permitan que los núcleos familiares superen su condición de pobreza. En otras palabras, el programa sólo será exitoso en la medida que los demás programas logren sus objetivos. Adicionalmente, el programa plantea tres objetivos particulares:

“Mejorar la situación nutricional de niños y niñas de 0 a 11 años de edad, mujeres en gestación y lactantes, personas con alguna discapacidad, adultos mayores de 65 años y aquellas personas que determine el comité comunitario por su condición de pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación mediante la instalación y operación de *Comedores Comunitarios*.” (SEDESOL, 2014c: 5-6).

Este primer objetivo señala la atención al grupo vulnerable susceptible de ser beneficiario por parte de los *Comedores Comunitarios*. En este punto hay un problema funcional operativo con el uso del término nutrición, al decir que se mejorará la situación nutricional de los beneficiarios, se parte de un diagnóstico nutricional previo, que en el caso de los comedores se vincula a las características antropométricas de la población atendida. Esta medida considera el peso y la talla de los menores para la construcción del Índice de Masa Corporal, sin embargo, tal como lo señalan Kaufer-Horwitz y Garnica-Correa (2008) no es posible diagnosticar una situación de desnutrición a partir exclusivamente de dichas variables. Para el caso del bajo peso es relativamente sencillo la recomendación de mejorar la dieta, pero la malnutrición por déficit no siempre se manifiesta en el bajo peso y estatura (Plazas y Johnson, 2008).

“Promover la inclusión social de la población atendida por los comedores, a través de acciones integrales que involucren a las familias y a la comunidad, para avanzar en dinámicas sociales incluyentes que permitan aportar a la transformación positiva de su entorno.” (SEDESOL, 2014c: 5-6).

Este objetivo involucra acciones para la inclusión social de los beneficiarios en su entorno, pero si partimos de que los comedores son ubicados principalmente en zonas donde la cohesión social ya es alta, la inclusión en el grupo de referencia puede darse por sobre entendido, aunque no hay un diagnóstico previo sobre cohesión social ni un seguimiento a dicha variable. La cuestión sería si los comedores promueven la inclusión social más allá de su comunidad, permitiendo el ejercicio efectivo de derechos no sólo vinculados con la alimentación o sus términos, logran “impulsar acciones de orientación nutricional entre la población atendida de los Comedores, que sustente el desarrollo de una cultura alimentaria nutricional.” (SEDESOL, 2014b: 5-6).

Finalmente, el último objetivo no es claro al señalar cuales son las acciones de orientación nutricional que serán promovidas entre la población, hace suponer que serán realizadas pláticas de orientación nutricional por parte de nutriólogos o médicos, pero no las plantea de manera directa, ni establece los indicadores para la medición de lo que denominan “una cultura alimentaria nutricional”.

5.2. Análisis del diseño del programa

En este apartado se detalla el diseño de los *Comedores Comunitarios*. Identificando 1) la cobertura, metas y procesos de selección de las localidades y municipios donde se desarrolla el programa; 2) la población objetivo, es decir las personas que pueden recibir los apoyos y la población que efectivamente es atendida por el programa; y 3) las características y montos de los apoyos recibidos por los beneficiarios del programa.

5.2.1. Población objetivo y población atendida

De acuerdo con las ROP del programa, la elegibilidad de los beneficiarios depende del cruce de variables etarias de vulnerabilidad por ciclo de vida (niñez y vejez) y condiciones específicas de las personas que pueden ser temporales (embarazo y lactancia) o permanentes (discapacidad). El procedimiento de selección de los municipios que participan en la *Cruzada Nacional contra el Hambre* implicó el ordenamiento y selección en función del porcentaje de población en extrema pobreza, donde se seleccionaron 167 municipios con mayor incidencia y del número de personas en extrema pobreza, seleccionando a los 184 municipios con mayor número de personas. Para la serie de carencia por acceso a la alimentación, se ordenaron a los municipios por porcentaje poblacional, seleccionando los 140 con mayor incidencia y aquellos con el mayor número de personas con carencia alimentaria, integrando 150 municipios.

De esta manera se obtiene un total de 641 observaciones que tras eliminar duplicidades permitió identificar 381 municipios repartidos en 28 estados de la república con al menos uno de los cuatro criterios utilizados. De acuerdo a SEDESOL, se agregaran 6 municipios de los estados que no aparecieron en la primera selección (Baja California Sur, Morelos, Tlaxcala y

Colima) con el objetivo de cubrir todo el territorio nacional. Con este mismo propósito se agregaron 9 municipios de los estados donde se concentra la mayoría de la población objetivo y los 4 municipios con el mayor crecimiento porcentual de población objetivo y 5 municipios más que presentaron una alta incidencia en materia de inseguridad alimentaria y pobreza alimentaria para dar un total de 405 municipios. Esta Selección de los municipios estableció una población objetivo de 7.01 millones de personas en pobreza extrema de alimentación que constituyen la población objetivo del programa.

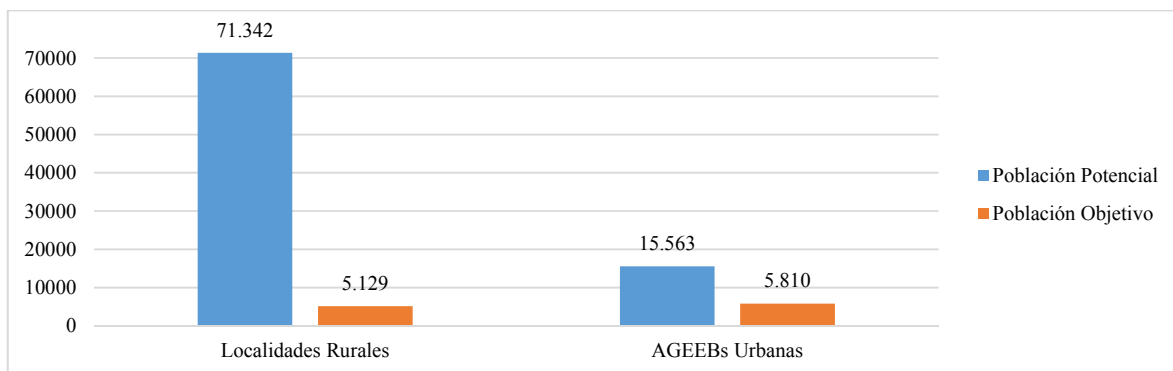
Esta selección muestra la búsqueda de la CNcH por llegar al mayor número de personas objetivo en el país y lograr una representación nacional, sin embargo, se trata de una selección preliminar muy rudimentaria que omite el fenómeno de dispersión ampliamente difundido en nuestro país. De ahí que se pasaron por alto muchos de los municipios de México que tienen personas muy empobrecidas, aunque de un menor tamaño poblacional y porcentual. Para el caso de Michoacán los municipios seleccionados en la primera etapa fueron aquellos con el mayor número porcentual y de personas en pobreza alimentaria, abarcando paradójicamente a los municipios más ricos del estado (tabla 11).

Tabla 11. Municipios que participan en la CNcH en Michoacán en la primera etapa.					
Municipios	Porcentaje	Personas	Municipios	Porcentaje	Personas
Hidalgo	13.34%	15,691	Uruapan	10.59%	33,396
Maravatío	17.03%	13,668	Zamora	7.55%	14,051
Morelia	4.93%	35,953	Zitácuaro	12.24%	19,037
Nocupétaro	34.23%	2,670			

Fuente: Elaboración propia con información de SEDESOL, 2014a.

De acuerdo al análisis realizado por la SEDESOL (2014b), la población potencial se estableció de forma diferenciada para zonas urbanas y rurales. Integrando en la primer parte a las áreas geoestadísticas básicas (AGEBs) de las ZAP urbanas con 300 o más habitantes y en la segunda a las localidades de las ZAP rurales mayores a 300 y menores a 2 mil 500 habitantes que forman parte de los municipios de la CNcH (gráfica 31).

Gráfica 31. ZAPs con población potencial y objetivo de los Comedores Comunitarios.



Fuente: Elaboración propia con información de SEDESOL, 2014a.

Lo anterior indica que el programa se desarrollará en el 7.19% de las ZAP's urbanas y el 37.33% de las ZAP's rurales donde se encuentra la población potencial. De acuerdo con SEDESOL (2014a) esto obedece a la baja densidad poblacional de las localidades rurales, donde 92.81% de ellas tienen una población de 300 o menos habitantes y en las AGEEB's urbanas por la alta concentración de población en situación de pobreza alimentaria. En lo referente a la población que será atendida, se establecieron cuatro criterios de elegibilidad para definir y seleccionar a la población residente en las ZAP's de interés:

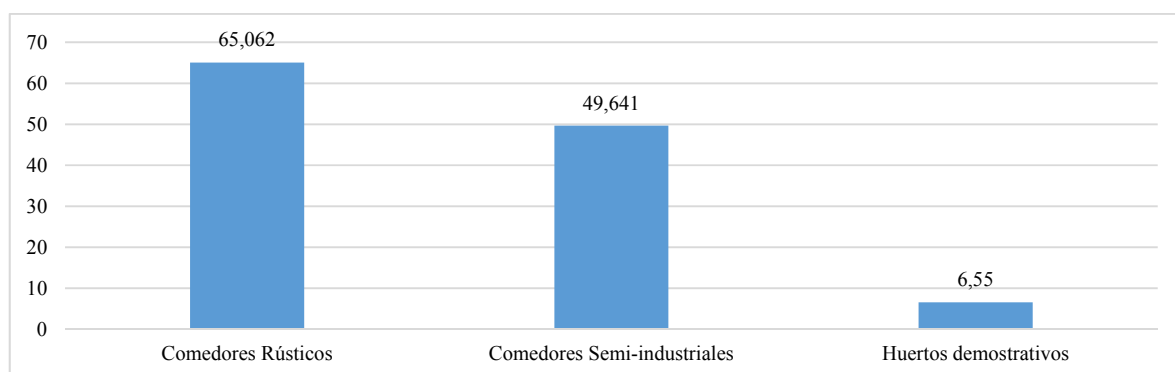
“Niños y niñas de 0 a 11 años de edad, mujeres en gestación y lactantes, personas con alguna discapacidad, adultos mayores de 65 años y aquellas personas que, a través de la asamblea general, determine el comité comunitario por su condición de pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación, que se constituirá como la población atendida.” (SEDESOL, 2014a: 7).

La identificación de estas personas se realiza en la comunidad atendida y es corroborada por la SEDESOL a través de la subdelegación de desarrollo comunitario y participación social, estableciendo que el número de personas atendidas no superará las 120 personas por ración (desayuno y comida). Planteando 100 beneficiarios por día y 20 personas adicionales de manera excepcional. El motivo de este planteamiento busca tener mayor control sobre la distribución de los alimentos en los *Comedores Comunitarios*, dar seguimiento y monitoreo de los beneficiarios para medir el impacto que el programa genera en la población atendida a mediano y largo plazo y garantizar la pertenencia de los beneficiarios a la comunidad. (SEDESOL, 2014a: 148).

5.2.2. Características y monto de los apoyos

Las ROP establecen que el costo para equipar cada uno de los comedores será de 143 mil 625.42 pesos para cocina rústica (estufa ecológica) en localidades rurales y de 139 mil 49.82 pesos para cocina semi-industrial (quemador de gas) en AGEB's urbanas. Estos montos se tienen contemplados en el ejercicio fiscal 2014 para la apertura de 810 (453 comedores rústicos y 357 comedores semi-industriales) y 5 mil pesos por comedor para la instalación de un huerto demostrativo (gráfica 32). Lo anterior representa un subsidio programado de 121 millones 253 mil pesos en el 2014 por concepto de apertura. Adicionalmente, se tiene contemplado un monto mensual para el abasto de los 810 nuevos comedores y de los 500 comedores previamente instalados en el estado de Guerrero de 79 mil 569.60 pesos por comedor y 15.07 pesos por ración alimentaria para la adquisición de alimentos no perecederos, dando como resultado un presupuesto de 1,819 millones 395 mil 72 pesos.

Gráfica 32. Subsidio en millones de pesos para la apertura de los *Comedores Comunitarios*.



Fuente: Elaboración propia con información de SEDESOL, 2014a.

5.3. Análisis de la implementación y seguimiento

Para la incorporación a los *Comedores Comunitarios* se tomarán en consideración las solicitudes de los comités comunitarios. Para que dicha solicitud sea aceptada, la propuesta deberá estar ubicada en el universo de atención contemplado e incluir las características físicas especificadas por el programa:

“a) Los espacios físicos para la instalación de los comedores serán espacios públicos seleccionados por la población de la localidad y por el comité comunitario a través de asamblea general; b) Obtener el permiso de la autoridad municipal o local del espacio público en donde se pretenda instalar el comedor comunitario; c) Contar con los servicios básicos conforme al tipo de cocina viable, ventilación e iluminación adecuadas, así como espacio para bodega de los insumos para la operación del comedor; d) Instalaciones hidráulicas y sanitarias que garanticen el manejo higiénico de los alimentos por los responsables de la preparación y servicio en el comedor, así como por los usuarios del mismo; f) Garantizar condiciones de accesibilidad para la población atendida, personas adultas mayores, mujeres embarazadas y personas con discapacidad; g) Contar con medidas mínimas de seguridad e higiene.” (SEDESOL, 2014c: 7).

La delegación de SEDESOL verificará que el espacio propuesto cumpla con las características y documentación necesaria y entregando por escrito su visto bueno a la dirección general de participación social de la subsecretaría de desarrollo comunitario y participación social. Cabe señalar que el programa no cuenta con recursos para la construcción o adecuación de instalaciones físicas, por lo que los espacios para establecer el comedor deberán tener características adecuadas para operar el equipo y proveer los alimentos a la población atendida. Cabe señalar que estos espacios no pueden ser escuelas ni iglesias. De manera excepcional y temporal, se considera su apertura en domicilios particulares bajo el entendido que el propietario no recibirá pago alguno, no deberá ser funcionario público, militar en algún partido político o pertenecer a alguna asociación civil y que se comprometerá a mantener los principios de no condicionar la entrega de alimentos y no discriminar a la población beneficiaria. El comité deberá buscar que el comedor se reubique tan pronto como sea posible a un inmueble público con características adecuadas de espacio para cocina, bodega y área de servicio de alimentación para la población atendida y se comprometerá por escrito a:

- 1) Instalar y mantener en operación el *comedor comunitario* conforme a los objetivos del programa y en apego a la normatividad aplicable;
- 2) Proporcionar la información de los integrantes de la comisión de alimentación que tendrá a su cargo la operación del comedor, anexando una copia de la identificación oficial o constancia oficial de residencia y comprobante de domicilio;
- 3) Entregando una propuesta de padrón y el número de raciones a preparar diariamente contemplando dos raciones por persona a atender.

En la búsqueda de espacios para la instalación de los comedores, se podrán realizar convenios con organizaciones de la sociedad civil, centros de desarrollo local, sistemas de desarrollo integral de la familia, entre otros, sin que estos modifiquen el esquema de participación de los comités comunitarios. La figura jurídica que se empleará en estos casos, es un contrato de comodato (préstamo) suscrito entre la organización dueña del espacio, la autoridad local y el comité comunitario. El comité comunitario propondrá a la aprobación de la asamblea general una comisión de alimentación encargada de la operación del comedor, integrada por un responsable y dos auxiliares, los cuales deberán residir en la localidad donde se propone la instalación, presentar carta compromiso en la que declaren no trabajar en el servicio público o militar en algún partido. A su vez dicha comisión integrará cuando menos cuatro grupos de cocineras de cinco integrantes cada uno que serán responsables de la elaboración y ministración de las raciones alimentarias. Los comités comunitarios entregarán a la SEDESOL un padrón de población atendida, señalando los recursos financieros que fueron utilizados. La delegación de la SEDESOL, verificará de forma mensual que el padrón se encuentre actualizado, con los movimientos de altas y bajas que correspondan. La SEDESOL integrará un grupo de trabajo, conformado por instituciones públicas de prestigio en materia de monitoreo y evaluación, a fin de diseñar el esquema de valoración del desempeño del programa conforme lo establecido en las disposiciones aplicables en materia de monitoreo y evaluación. La dirección general de participación social recibirá durante los primeros 60 días posteriores al término del ejercicio fiscal un reporte detallado de las operaciones de cada uno de los comedores. Como se puede observar, la administración del programa federal se encuentra centralizado y cuenta con instrumentos de verificación en los diferentes niveles relacionados con su implementación. Es destacable la verticalidad del mismo y su búsqueda por establecer estándares para la operación de los comedores, ordenando a las comunidades beneficiarias y estableciendo los parámetros de acción para ellas.

Capítulo VI. Operación de los *Comedores Comunitarios* en el municipio de Morelia

“No hay nada tan difícil como definir lo que todo el mundo conoce y sabe.”

Mario Rubio y Bellvé

Algunos autores como Cohen y Franco (2005) dividen la operación de los programas sociales en dos fases. 1) La puesta en marcha del programa, también llamada marcha blanca que se inicia con la conformación de los equipos de trabajo; la compra de insumos, maquinaria y equipo; y la operación programada; y 2) la operación plena del programa, etapa en la que se provee de un servicio específico en los tiempo y formas previamente determinados. Dado que el arranque del programa integra una etapa piloto de adecuación de proyectos y programas de política pública, el presente capítulo se centra en la operación plena de *Comedores Comunitarios*, acotando la observación al municipio de Morelia. Tal como lo señala la ley general de desarrollo social, con la finalidad de que cualquier persona pueda conocerlas, el gobierno federal debe elaborar y hacer públicas en el diario oficial de la federación las reglas de operación de los programas de desarrollo social incluidos en el presupuesto de egresos de la federación, así como la metodología, normatividad, calendarización y las asignaciones correspondientes a las entidades federativas. Dichas reglas se emplean como base para la revisión de los resultados obtenidos a un año de la puesta en marcha del programa, complementándose con la perspectiva de los beneficiados sobre el desempeño y cumplimiento de los objetivos del programa.

6.1. Análisis de la operación del programa

Al realizar el estudio se buscaron físicamente los *Comedores Comunitarios* instalados en el municipio de Morelia. Al no contar con el apoyo de la delegación de SEDESOL en Michoacán, se utilizó el listado proporcionado por el municipio de Morelia sobre la ubicación de los mismos (tabla 12). Identificando un total de 15 de los 450 comedores en el estado.

Tabla 12. Comedores Comunitarios instalados en el municipio de Morelia, 2014.			
No.	Dirección	Localidad	Identificación
01	Domicilio conocido (Casa de la Sra. Lorenza).	Aracurio	Aracurio
02	José María Morelos s/n, Tenencia ejidal.	Atécuaro	Atécuaro
03	Av. Flor del Durazno s/n, El Durazno.	El Durazno	El Durazno
04	Juan José de la Cruz # 274, tercera etapa, Fracc. Misión del Valle.	Morelia	Misión
05	Sabaneta s/n, Manzana #25, Lote 19. Col. Ciudad Jardín.	Morelia	CD Jardín
06	Santa Ana Amatlán #15, Col. El Realito.	Morelia	El Realito
07	Blvd. Lázaro Cárdenas s/n, Col Gertrudis Sánchez. Centro Comunitario.	Morelia	Blvd L.C.
08	Rosaura Zapata s/n, Col. Margarita Maza de Juárez (a media cuadra de la primaria).	Morelia	MMJ
09	Zapote #86, Col. Los Ángeles (Centro Comunitario).	Morelia	Zapote
10	Antonio Neri Esq. Eustaquio Arias, Col. Mariano Escobedo (Auditorio Municipal Lic. Servando Chávez).	Morelia	Auditorio Municipal
11	Felipe Muñoz #107, Col. Medallistas Olímpicos/Antes Col. Carlos Rivar Larrauri.	Morelia	Medallistas Olímpicos
12	Mar Caribe #175, Col. Valle de los Manantiales.	Morelia	Manantiales
13	Calle Hidalgo s/n, Jefatura de Tenencia (Frente a la plaza municipal).	San Nicolás Obispo	San Nicolás
14	San Cristobal Ecatepec #126, Col. El Arquito.	T. Morelos	T.a Morelos
15	Aquiles Serdán s/n, Casa Ejidal.	Tiripetio	Tiripetio

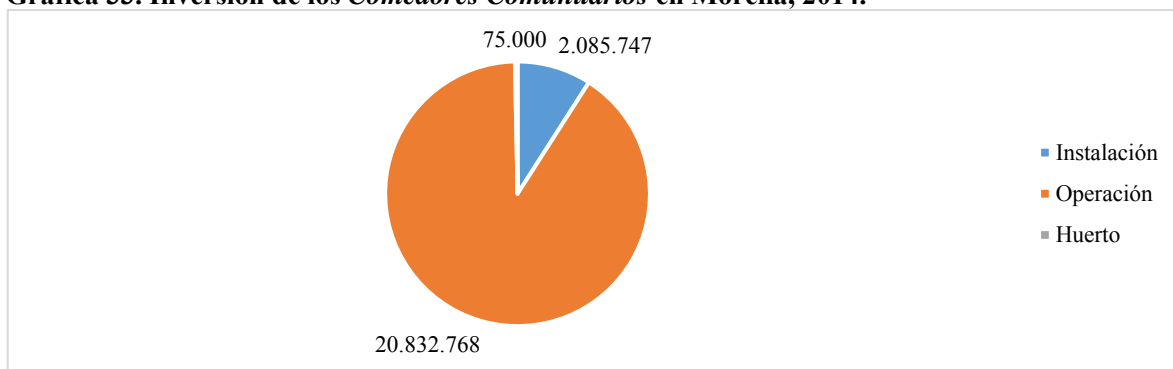
Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo, 2014.

Toda vez que se contó con la dirección física de los comedores se acudió a cada uno de ellos, encontrando que el comedor identificado como “El Zapote” estaba cerrado, al preguntar al responsable del centro comunitario, este comentó que había dejado de operar recientemente debido a la baja afluencia y que todo el equipo del comedor se encontraba resguardado en el lugar. Para el caso de los comedores restantes, estos se encontraron en operación al momento del estudio, aplicándose 344 cuestionarios a familias de las localidades con por lo menos con algún beneficiario del programa.

6.1.1. Recursos financieros empleados por el programa

De acuerdo a lo establecido en las ROP, la instalación de los 15 *Comedores Comunitarios* en el municipio de Morelia tendría un costo de 2 millones 85 mil 747.3, pesos más 75 mil pesos para la instalación de huertos demostrativos llegando a un total de 2 millones 160 mil 747.3 pesos para el arranque de los mismos. Adicionalmente la operación de los comedores implica un subsidio de 115 mil 737.6 pesos por comedor al mes, representando un millón 388 mil 851.2 pesos al año para abastecerlos y llegar a los 1,800 beneficiarios (gráfica 33).

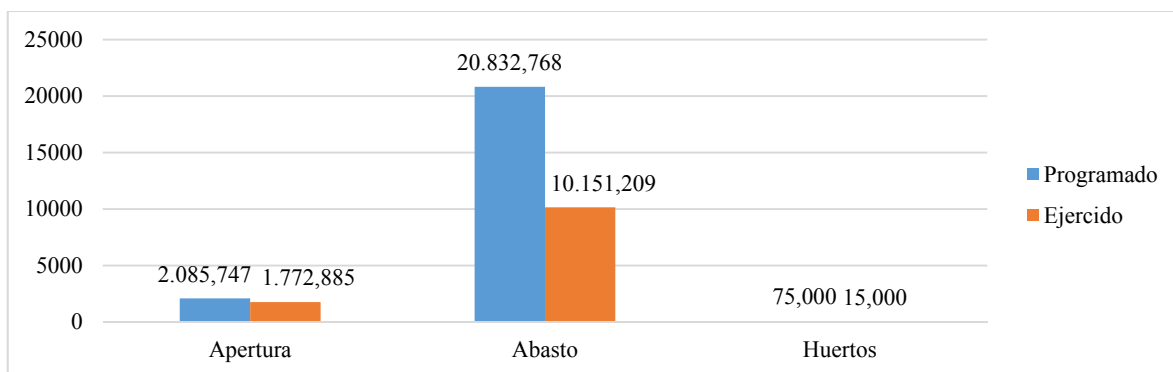
Gráfica 33. Inversión de los Comedores Comunitarios en Morelia, 2014.



Fuente: 2014. Elaboración propia con información de SEDESOL, 2014b.

Este recurso se obtiene a través de la administración pública centralizada y es un gasto programable ejercido por SEDESOL. El costo de la instalación de los 15 comedores comunitarios en el municipio de Morelia fue de \$11 millones 939 mil 94.14. Lo que implica un subejercicio total de 11 millones 54 mil 421.16 pesos de los 22 millones 993 mil 515.3 previstos para el 2014. Es decir, se utilizó poco más de la mitad (51.92%) del recurso asignado (gráfica 34).

Gráfica 34. Gasto de los Comedores Comunitarios en Morelia, 2014.



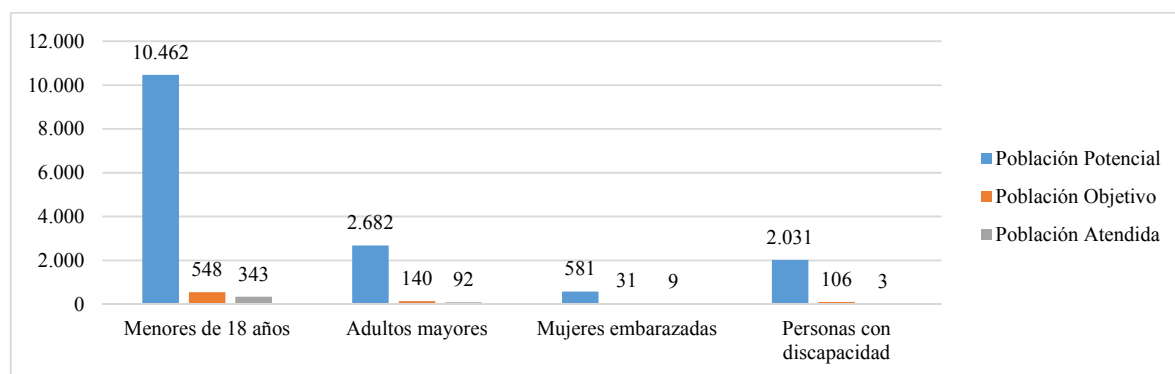
Fuente: Elaboración propia con información de SEDESOL, 2014c.

6.1.2. Cobertura del programa

Realizar el cálculo de la eficiencia de cobertura del programa requiere la identificación de la población potencial, la población objetivo y la población atendida. La cuantificación de dichos

componentes se realizó considerando como base la propuesta de conceptualización y cuantificación de los *Comedores Comunitarios*. Acorde a lo estimado en la CNcH, en el municipio de Morelia existen 35 mil 953 personas identificadas con la doble cualidad de pobreza extrema y carencia alimentaria. Tomando como base las estimaciones de CONAPO al primero de enero de 2014 se identificó una población potencial de 15 mil 756 personas integradas por 10 mil 462 menores de 12 años, 2 mil 682 adultos mayores de 65 años, 581 mujeres embarazadas¹⁰ y 2 mil 31 personas con alguna discapacidad en el municipio de Morelia (gráfica 35). De ellas, las ROP establecen un mínimo de 100 y un máximo de 120 raciones por día, con una media de 110 raciones para 55 personas por comedor y una total de 825 personas al día en los 15 comedores establecidos en Morelia, de las cuales se esperaría que 548 fueran menores de edad, 140 adultos mayores, 31 mujeres embarazadas y 106 personas con alguna discapacidad.

Gráfica 35. Beneficiarios de los *Comedores Comunitarios* en Morelia, 2014.

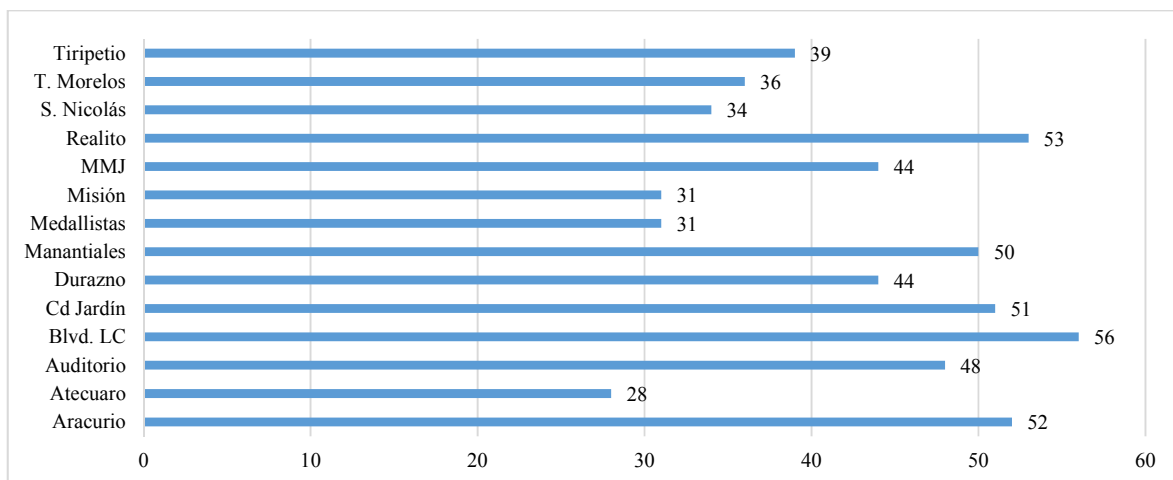


Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo, 2014.

Tras descartar al comedor que se encontraba cerrado, se identificó una capacidad operativa que va de las 1,400 a las 1,680 raciones por día para atender entre 700 y 840 personas en los 14 comedores de Morelia. Sin embargo, sólo se identificaron 701 raciones proporcionadas al día a 597 beneficiarios, lo que representa el 50.07% de la capacidad a la que deberían operar los comedores (gráfica 36). Lo anterior permite establecer que la población objetivo del programa representa el 5.24% de la población potencial y de esta, sólo se llega a la mitad, lo que plantea una subutilización de la capacidad instalada de los comedores.

¹⁰ La tasa global de natalidad de CONAPO establece que para 2014 se tendrán un total de 12 mil 509 nacimientos en el municipio de Morelia entre las 211 mil 77 mujeres en edad reproductiva (14 a 49 años), lo cual implica 59 embarazos por cada mil mujeres.

Gráfica 36. Beneficiarios identificados en los Comedores Comunitarios de Morelia, 2014.

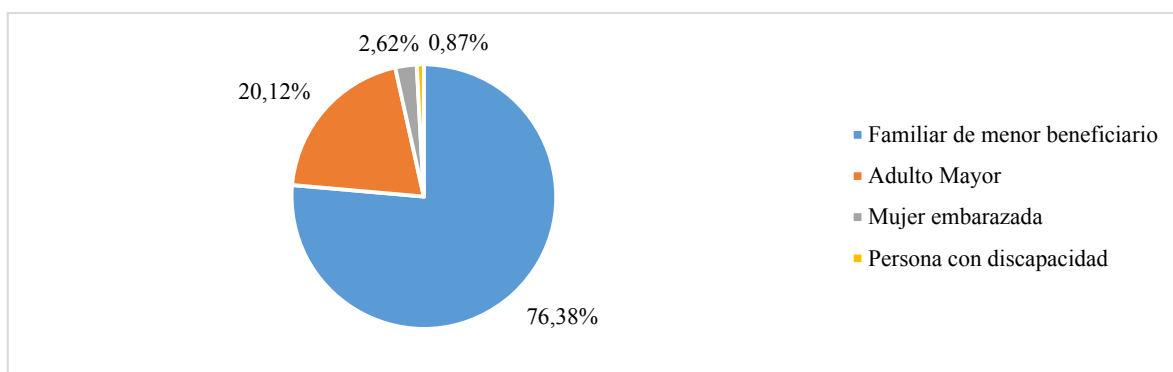


Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo, 2014.

6.2. Satisfacción de los beneficiarios

En el presente estudio se aplicó una cédula de encuesta a un total de 343 personas en las inmediaciones de los 14 comedores en operación del municipio de Morelia. Preguntándole directamente a 69 adultos mayores (20.12% de la muestra), 9 mujeres embarazadas (2.62%) y 3 personas con discapacidad (0.87%) beneficiarios del programa y a 262 personas adultas familiares de los menores beneficiados por el programa (76.38%) *Comedores Comunitarios* (gráfica 37).

Gráfica 37. Perfil de las personas que respondieron la encuesta, 2014.

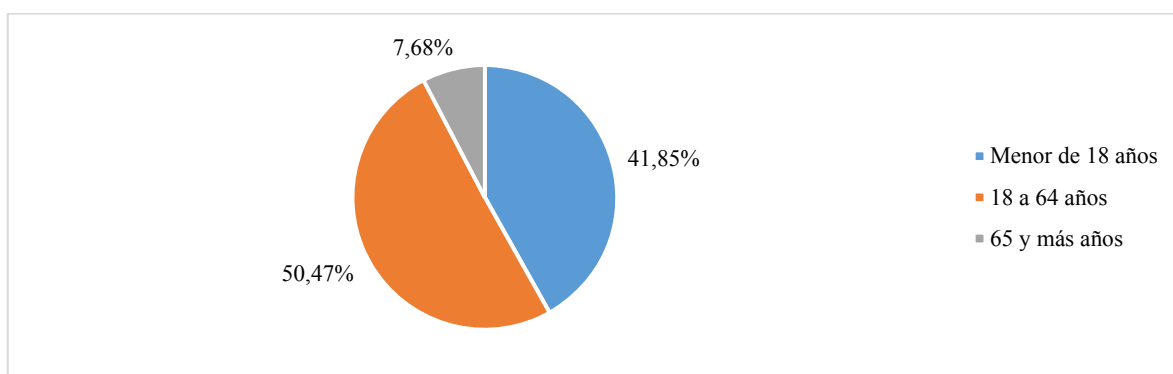


Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo, 2014.

6.2.1. Perfil de los beneficiarios

De los 343 hogares sobre los que se tienen datos, se identificó una población total de 1,393 personas, de las cuales 583 (41.85%) fueron menores de edad, 703 tenían más de 18 años y menos de 65 años (50.47%) y 107 (7.68%) eran adultos mayores (gráfica 38).

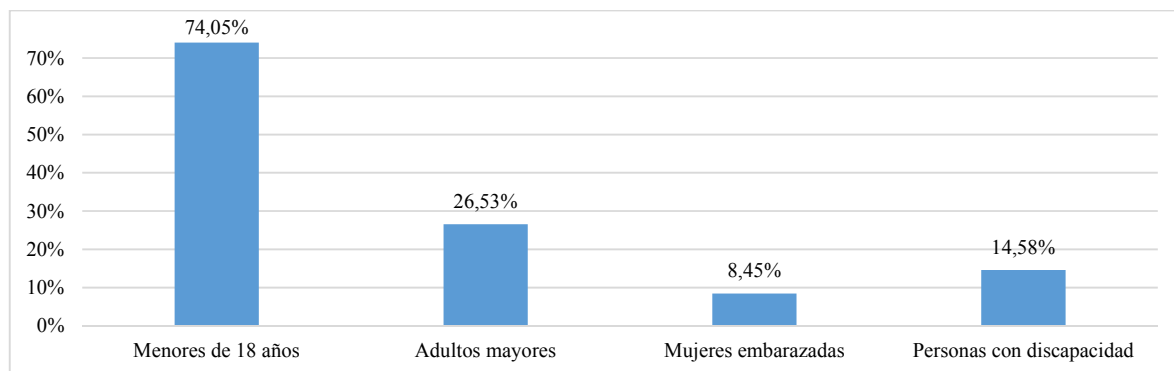
Gráfica 38. Composición de los hogares con personas beneficiadas en Morelia, 2014.



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo, 2014.

Dentro de los hogares donde habita algún beneficiario, se identificó que el 74.05% ellos contaban con algún menor de edad, promediando 2.3 infantes por vivienda. Para el caso de los adultos mayores, se encontró su presencia en el 26.53% de los hogares. En el caso de las mujeres embarazadas estas aparecieron en el 8.45% de los hogares y las personas con discapacidad se encontraron en el 14.58% de las viviendas (gráfica 39). Pese a lo anterior, sólo se identificaron 9 mujeres embarazadas asistiendo a los comedores y 3 personas con discapacidad. Es decir, el 2.62% y 0.87% de la muestra se integraron por dichos grupos. Lo anterior presenta una baja afluencia de estos segmentos de la población objetivo a los *Comedores Comunitarios*. Donde se identificó que el 96.5% de los asistentes eran menores de edad (70.6%) o adultos mayores (25.9%). Lo anterior puede explicarse por la dificultad que implica para una persona con discapacidad y mujeres en estado avanzado de gravidez asistir a los comedores.

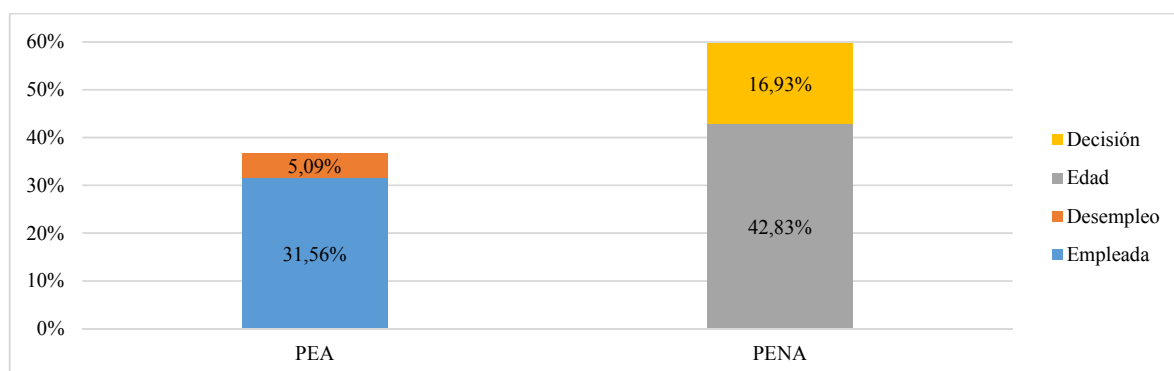
Gráfica 39. Hogares con presencia de la población objetivo del programa, 2014.



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo, 2014.

En lo referente a la población económicamente activa, se encontró que el 88.33% de los hogares contaban con por lo menos uno de sus miembros trabajando, mientras que en el 11.67% de los hogares no se encontró a ninguna persona laborando. Al separar a las personas económicamente no activas del total identificado en el estudio, se obtiene que el 59.76% no reciben una remuneración salarial debido a su edad (corta o avanzada) o por decisión personal (amas de casa). De las 469 personas restantes, el 93.82% se encontró laborando actualmente y el 6.18% (29 personas) presentó una situación abierta de desempleo (gráfica 40).

Gráfica 40. PEA y PENA en hogares beneficiados de Morelia, 2014.

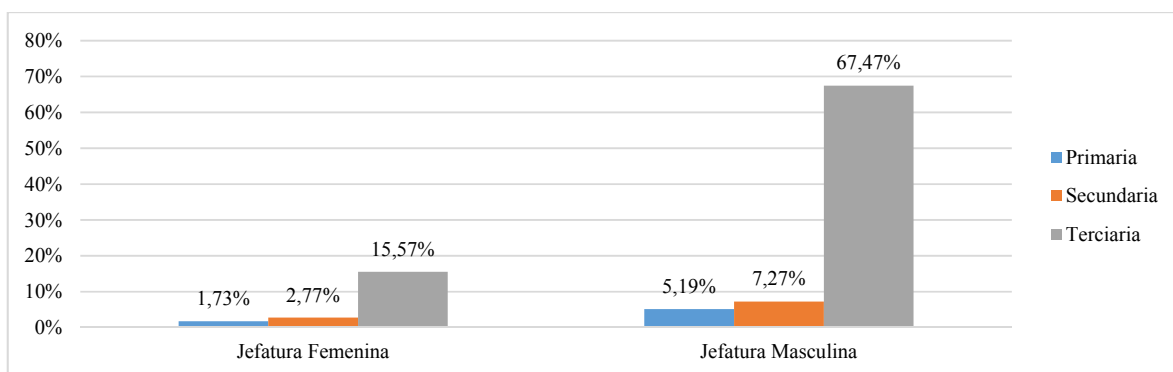


Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo, 2014.

Respecto al género de los jefes de familia, se identificó que el 79.9% de los hogares contaban con jefatura masculina y el 20.1% con jefatura femenina (gráfica 41). Lo anterior es ligeramente superior al promedio estatal, donde el 75.9% tienen jefatura masculina (INEGI,

2010). Sobre las actividades económicas que se realizan por parte de los jefes de familia, cuatro de cada cinco (83.04%) laboran en el sector servicios, situación que se corresponde con el perfil demográfico de Morelia que es mayoritariamente urbano.

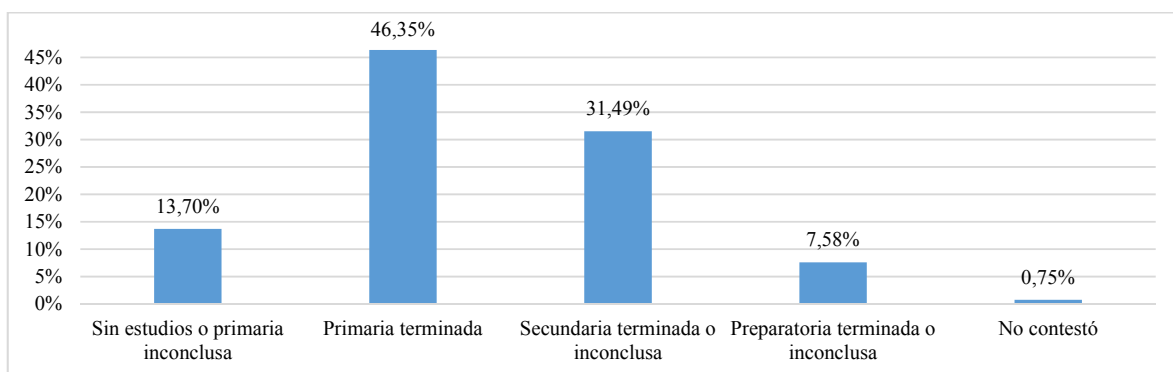
Gráfica 41. Características de los hogares con beneficiarios en Morelia, 2014.



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo, 2014.

En cuanto a la composición del capital humano de los hogares donde se concentra la población atendida por el programa, se encontró en términos generales un nivel educativo muy bajo, donde el 46.35% de los jefes de familia sólo contaban con instrucción primaria completa y 13.70% tenían la primaria inconclusa o no tenían estudios (gráfica 42).

Gráfica 42. Escolaridad del jefe de familia en hogares beneficiados, 2014.

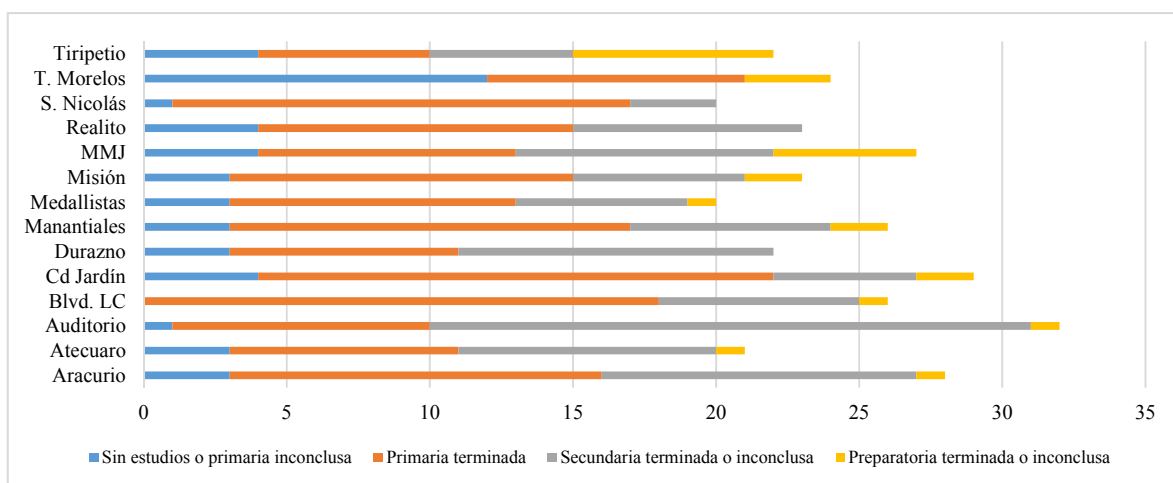


Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo, 2014.

Adicionalmente se encontró que el 31.49% de los jefes de familia tenían concluida o inconclusa hasta la secundaria. Ello plantea que únicamente el 7.58% de todos los encuestados

tiene un nivel educativo superior a la educación básica. Al observar las diferencias en cada una de las localidades y AGEB's donde se encuentran los comedores, encontramos diferencias significativas respecto a los valores promedio, donde Tiripetío aparece como la localidad con la mayor proporción de jefes de familia con educación básica concluida con el 54.55% de los casos. En contraparte la tenencia Morelos presentó la menor proporción con un 87.5% de personas con primaria concluida o inferior (gráfica 43).

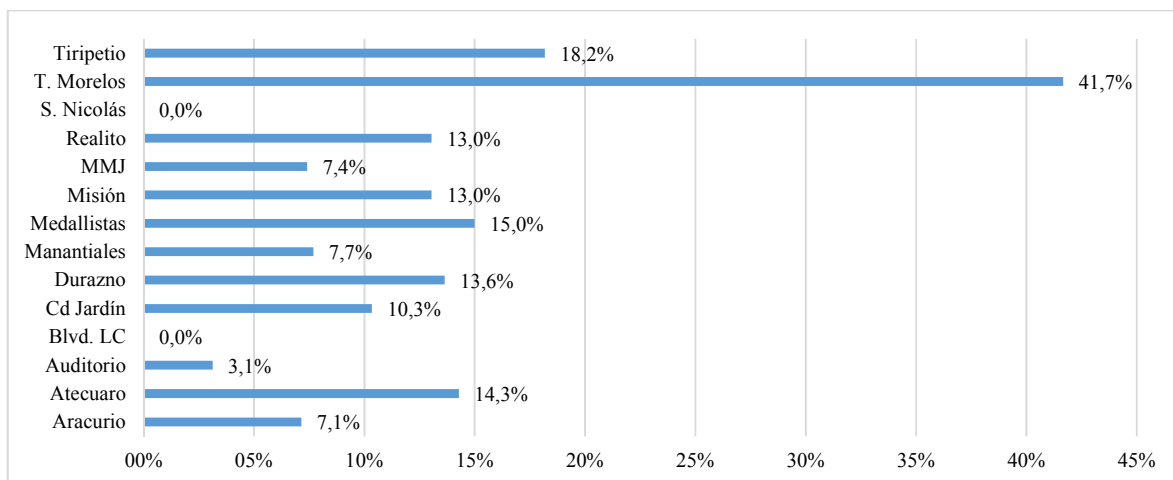
Gráfica 43. Escolaridad del jefe de familia por localidad en hogares beneficiados, 2014.



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo, 2014.

Otro indicador importante para conocer el desarrollo de los beneficiarios del programa es el porcentaje de alfabetización identificado en el programa, encontrándose una presencia de jefes de familia que no saben leer en el 11.37% de los casos, contra un 88.63% de jefes de familia que sí sabían leer y escribir. De ellos, la localidad que presentó el mayor porcentaje de analfabetismo fue La Tenencia Morelos con una prevalencia de 44.0% de los jefes de familia, seguida de Tiripetío con 25.0% y Medallistas Olímpicos con 19.0% de personas en esta situación (gráfica 44).

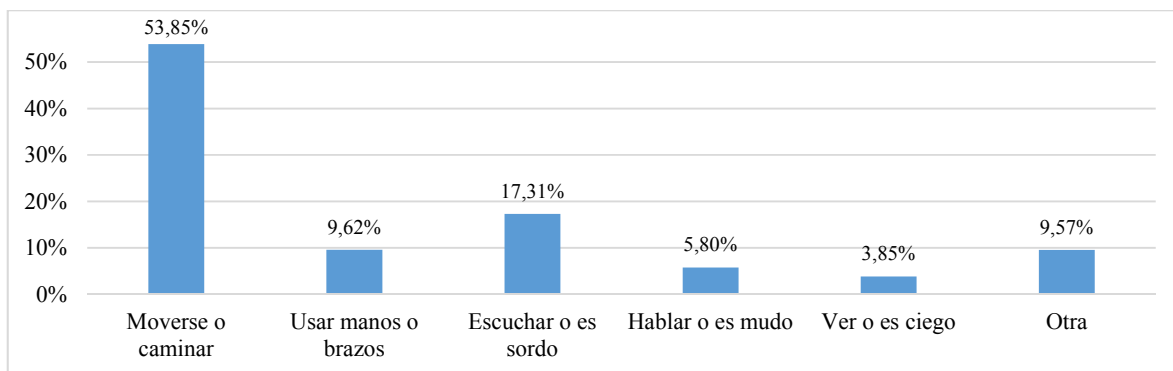
Gráfica 44. Analfabetismo por localidad del jefe de familia de hogares beneficiados, 2014.



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo, 2014.

Por lo que refiere a la presencia de personas con alguna discapacidad, se identificaron en el 15.16% de los hogares estudiados. Siendo la dificultad para moverse o caminar la de mayor recurrencia con un 53.85%, seguida de los problemas de audición con un 17.31%. El resto se encontró dividido en diferentes limitaciones físicas e intelectuales (gráfica 45).

Gráfica 45. Discapacidad en hogares beneficiarios de los Comedores Comunitarios, 2014.



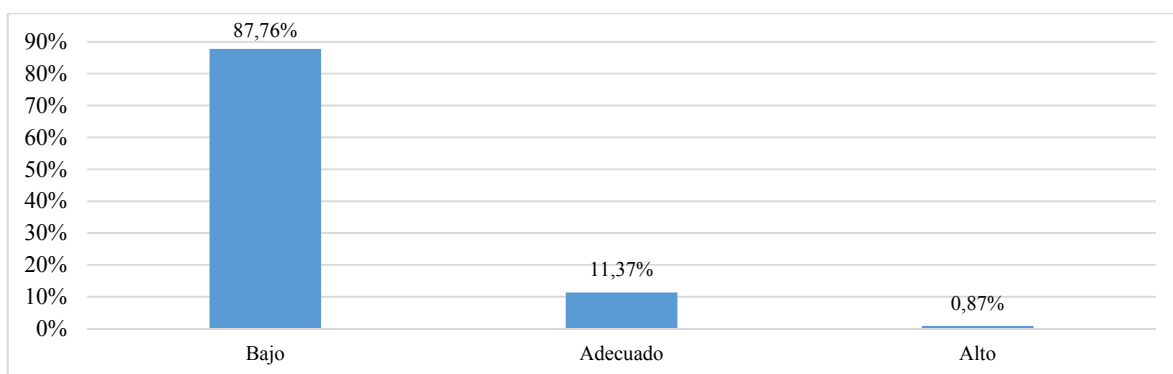
Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo, 2014.

6.2.2. Percepción de los beneficiarios

Uno de los enfoques más recientes sobre la evaluación de los programas sociales de gobierno es el que tienen que ver con la percepción de los beneficiarios (Vakis, Rigolini y otros, 2015),

en él, se busca identificar la importancia que el programa tiene para quienes se ven implicados en el mismos. Por lo anterior, se les pregunto a los beneficiarios su opinión respecto al costo de los alimentos adquiridos en los comedores, mismos que tienen un precio de \$5.00 pesos por concepto de recuperación¹¹. Encontrando que en general (87.76%) el precio es identificado por los beneficiarios como muy accesible (gráfica 46).

Gráfica 46. Percepción del costo de la comida en hogares beneficiados, 2014.

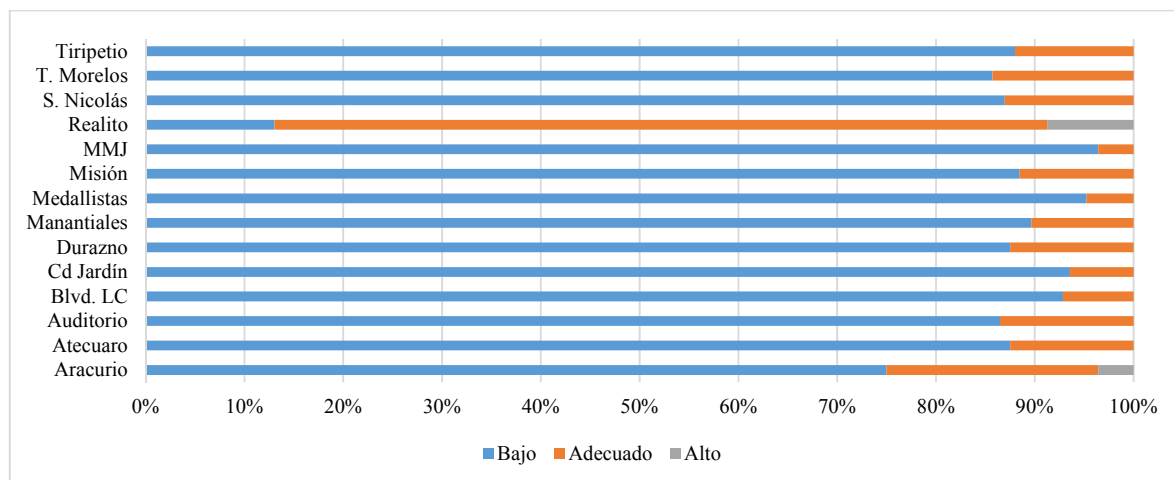


Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo, 2014.

Al revisar la percepción del costo de la comida proporcionada por los *Comedores Comunitarios*, encontramos que esta no varía significativamente entre las localidades beneficiadas. Aunque se presenta una diferencia significativa en el comedor ubicado en “El Realito”, donde el 78.3% de los beneficiarios indicaron que el precio era adecuado en función de lo que se recibía. Si bien este datos sobresale del resto, en general la percepción mayoritaria (99.13%) indican que el precio es adecuado o bajo (gráfica 47).

¹¹ En las ROP se establece un costo de \$10.00 pesos por comida, sin embargo en el municipio de Morelia el precio identificado fue de \$5.00 pesos.

Gráfica 47. Percepción por localidad del costo de la comida entre beneficiarios, 2014.

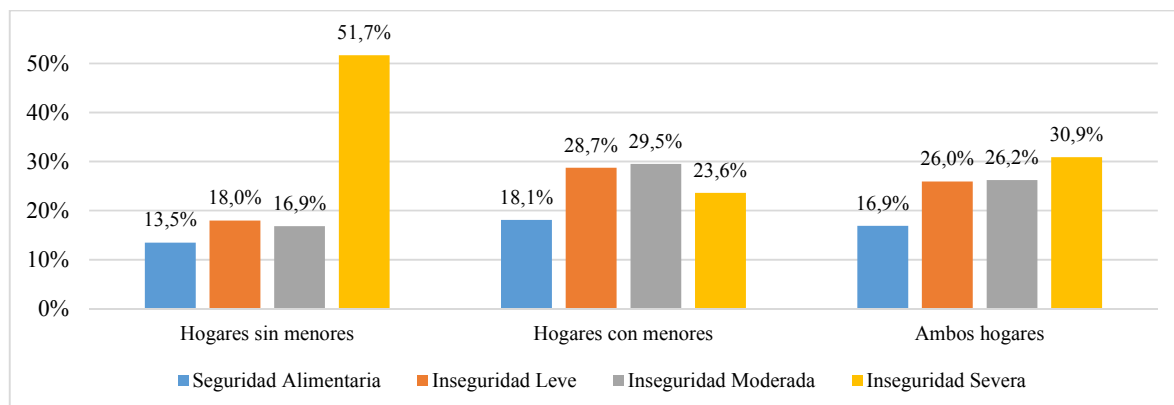


Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo, 2014.

6.3. La evaluación de operación y resultados

Uno de los elementos más destacados de la evaluación del programa es el que se relaciona con el parámetro de medición que la SEDESOL estableció como indicador del cumplimiento de los objetivos de los *Comedores Comunitarios*. Para ello, se fijó la EMSA desarrollada por CONEVAL para dar cuenta del grado de inseguridad alimentaria en los hogares beneficiados por el programa (Carrasco y otros, 2008). A partir de ella, se esperaba que los hogares beneficiados incrementaran su nivel de seguridad alimentaria. Ello supone que no deberían existir hogares con niveles de inseguridad alimentaria severos o moderados. Sin embargo, la inseguridad alimentaria severa es constante tanto en los grupos de hogares donde no existen menores, como en aquellos en los que existe algún menor (gráfica 48), llegando a presentarse en el 30.9% de los hogares, seguida de la inseguridad alimentaria moderada con presencia en el 26.2%. Lo anterior implica que aún con el incremento en el acceso físico a alimentos “saludables y nutritivos” proporcionados por los *Comedores Comunitarios*, en el 57.1% de los hogares no se ha contribuido al objetivo de cero hambre entre las personas que presentan situación conjunta de pobreza extrema e inseguridad alimentaria.

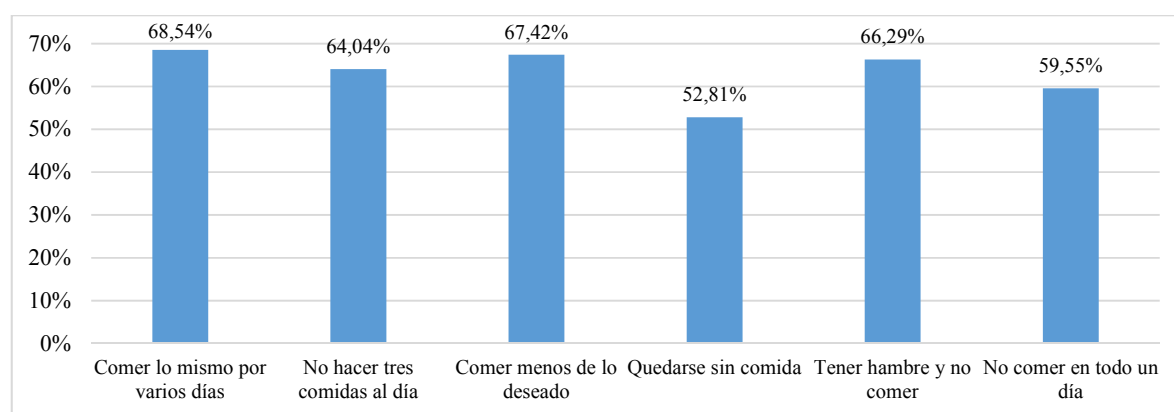
Gráfica 48. EMSA de los hogares con beneficiarios, 2014.



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo, 2014.

La situación de vulnerabilidad se incrementa conforme se reduce el número de beneficiarios, donde los hogares que no tienen menores de edad atendidos por el programa son los más vulnerables. Presentando una baja diversidad alimenticia en el 68.54% de los casos, una disminución en el número de comidas realizadas por día en un 64.04%, una ingesta autoidentificada por las personas como insuficiente en el 67.42%, el riesgo de quedarse sin alimentos en el hogar en un 52.81% de los hogares, presentar hambre y no comer para el 66.29% de las casas y la presencia de por lo menos un miembro que realiza de manera habitual ayunos de todo un día en el 59.55% de los hogares (gráfica 49).

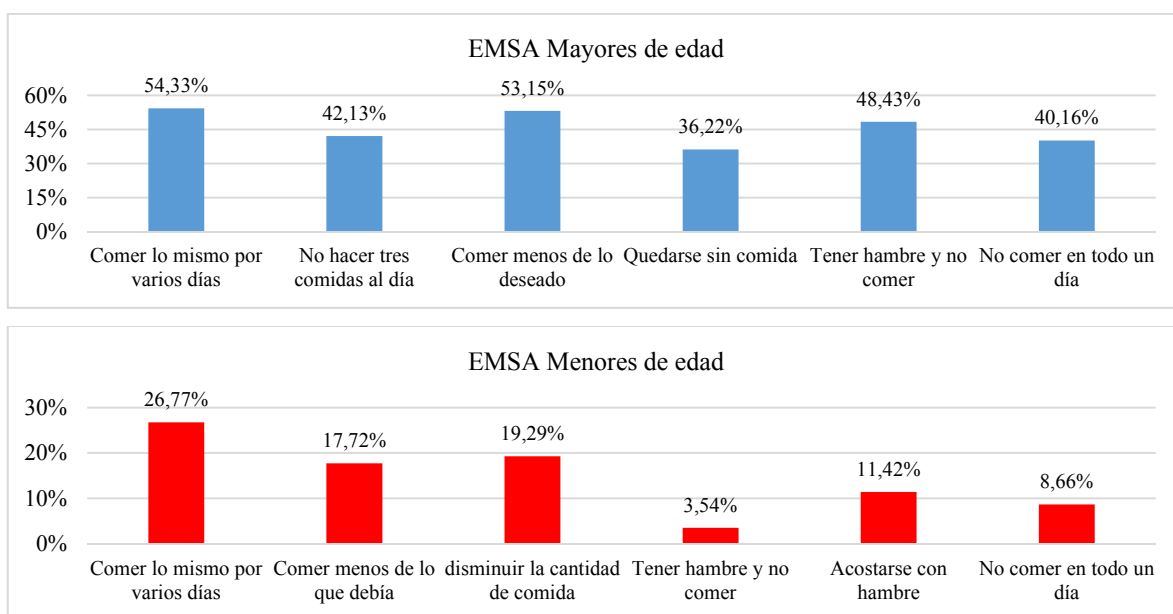
Gráfica 49. EMSA para hogares sin menores beneficiarios, 2014.



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo, 2014.

Otra conclusión desprendida de los resultados de la EMSA, es que la inseguridad alimentaria severa se ve reducida en los hogares con menores beneficiados, llegando a un 23.6% de los hogares, contra un 51.7% en los hogares que no tienen menores, sin embargo, dado que ambos hogares son beneficiados por el programa, se puede suponer que los menores que actualmente son beneficiarios, podrían experimentar la misma situación de inseguridad alimentaria indeseable una vez que dejen de ser beneficiarios de los comedores. Lo anterior permite establecer que los comedores no son una solución al problema del hambre, sino un paliativo a la misma en un grupo sobrefocalizado de grupo vulnerable. Como se muestra en la gráfica 50, los hogares con menores beneficiarios presentan situaciones de inseguridad muy marcadas entre la población que no es beneficiaria del programa.

Gráfica 50. EMSA para adultos en hogares con menores beneficiarios, 2014.



Fuente: Elaboración propia con base en el trabajo de campo, 2014.

Conclusiones

Tras haber realizado el análisis del programa de política social *Comedores Comunitarios* de la *Cruzada Nacional contra el Hambre*, se procederá a señalar las conclusiones más destacadas de la presente investigación, para posteriormente, plantear algunas propuestas de cambio y mejora del programa. Hablar de la pobreza es una tarea de suma complejidad. Ello debido al carácter mismo del fenómeno como problemática social, pero sobre todo por las implicaciones político-ideológicas que suelen acompañar a la discusión en torno a la pobreza. Mismas que la han abordado desde una multiplicidad de enfoques que van desde considerarla como un problema de ajuste temporal de la economía neoclásica, hasta las perspectivas estructuralistas, centradas en la redistribución de la riqueza en condiciones de asimetría centro-periferia. La pobreza es un fenómeno heterogéneo en el que participan una gran cantidad de variables demográficas que en parte explican la prevalencia e intensidad de la pobreza, pero que sobre todo, presentan el principal reto en materia de política pública al enfrentar un fenómeno tan diverso y multicausal con herramientas que han buscado la homogenización de estrategias y apoyos para su reducción. Finalmente, los hogares identificados como pobres representan una asimetría compleja en cuanto a la generación riqueza y su peso en el total de las familias mexicanas. Lo anterior quiere decir que los primeros cuatro deciles en México concentran apenas el 14% del PIB nacional, mientras que el último decil posee el 39% de la riqueza en México.

Al analizar la cobertura del programa, se encontró que el programa ha tenido serias dificultades para llegar hasta la población potencial en el municipio, que equivale a 15 mil 756 personas con la doble cualidad de tener carencia por acceso a la alimentación o pobreza extrema de alimentación y de los cuales sólo se ha llegado a una población objetivo 825 personas, lo que representa una cobertura del 5.24%, de las cuales, se identificó una afluencia 597 beneficiarios en una semana típica (el 72.36%). Lo anterior da cuenta de las dificultades que la SEDESOL ha experimentado para lograr una cobertura efectiva de las personas para las que fueron diseñados los *Comedores Comunitarios*. Ahora bien, además de la poca cobertura alcanzada por el programa, al revisar los logros del programa en función de la Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria fijada por SEDESOL como el indicador principal en los logros del programa, se encontró que la inseguridad alimentaria severa permaneció como una constante en los hogares beneficiados, donde los beneficiados directos debido a su edad (menores de 12 años y mayores

de 65 años) o alguna situación especial (embarazo y discapacidad) en la mayoría de los casos eran los únicos exentos de enfrentar problemas de malnutrición por déficit. Lo anterior permite corroborar que el programa no constituye una solución para el problema alimenticio de las personas con carencia alimentaria y pobreza extrema, sino un paliativo que remedia temporalmente en un subgrupo focalizado de personas que constituyen un grupo vulnerable.

Algo destacable del programa es que aún no posee mediciones oficiales y sin embargo, es presentado por la presidencia de la república como un éxito, en función de la cobertura que ha alcanzado a nivel nacional, llegando a 3 millones 130 mil 29 personas con por lo menos un programa de la CNcH. Sin embargo, el alcance que representa el 44.29% de la Población Potencial, es insuficiente para un doble nivel para evaluar satisfactoriamente al programa. Puesto que no está llegando a quienes lo necesitan y cuando llega, no presenta una mejoría a largo plazo en la familia beneficiada. Otro problema identificado con el programa *Comedores Comunitarios*, es la definición del problema de la cual parte. Aseverando que el acceso insuficiente y de calidad los alimentos puede explicarse por una baja disponibilidad y abasto insuficiente de los alimentos; y un consumo inadecuado y bajo aprovechamiento de los mismos, situaciones que carecen de sustento empírico suficiente y que son complementados con una aproximación economicista a la pobreza, que limita el acceso a los alimentos y que excluye a una gran cantidad de enfermedades de tipo crónico degenerativas como la diabetes y obesidad sin justificar tal motivo.

Partiendo de esta definición incompleta del “hambre” como una doble cualidad de carencia de acceso alimentario y pobreza extrema, se diseñó el programa siguiendo los lineamientos de la Metodología de Marco Lógico, estableciendo como elemento corrector a la problemática identificada, una mejor ingesta de energía y nutrientes con la implementación de los *Comedores Comunitarios*, bajo la supervisión de la subsecretaría de desarrollo comunitario y participación social, área encargada de la organización comunitaria y el diseño de procedimientos que permitan que la población se involucre y responsabilice de la operación de los comedores para atender a las personas objetivo del programa. Esto plantea una lógica claramente vertical, donde contrario a lo expresado en el discurso de “abajo-hacia arriba”, se busca centralizar, orientar y controlar los esfuerzos de desarrollo de las localidades atendidas por el programa. Por lo referente al presente estudio, no se encontró evidencia de que el programa constituya una estrategia

a largo plazo para el combate a la pobreza alimentaria, ni que esta allá generado cambios sustanciales y duraderos en los hogares donde existen beneficiarios del programa.

Con base en lo anterior, es posible señalar que los problemas en la definición del problema, el diseño, la implementación y el seguimiento/evaluación del programa de política pública *Comedores Comunitarios* explican los resultados en materia de combate a la pobreza alimentaria que el programa ha alcanzado en el estado de Michoacán en el período 2013-2014. Siendo incapaz como programa de generar sinergias y alianzas suficientes con otras secretarías o asociaciones de la sociedad civil que le permitieran incrementar los efectos positivos del programa, que ha disminuido marginalmente los problemas de malnutrición por déficit (desnutrición y carencias específicas) sólo entre las personas directamente beneficiarias del programa, sin permear en el mejoramiento de la calidad de vida de los hogares más pobres del Morelia.

En lo referente a la pregunta general del presente trabajo, se encontró evidencia de que el programa de política social *Comedores Comunitarios* de la *Cruzada Nacional contra el Hambre* presentó errores en la formulación del problema, diseño, implementación y seguimiento del propio programa, lo que explica los resultados obtenidos en materia de pobreza alimentaria en Morelia, Michoacán, resultando en un programa parcial e insuficiente para el combate a la pobreza alimentaria en el período 2013-2014. Sin embargo, dando respuesta a las preguntas particulares, se identificó que a pesar de que el programa no logra llegar a un mayor número de la población objetivo debido a problemas que plantea su propia estructura y funcionamiento, los *Comedores Comunitarios* proporcionan un servicio de suma importancia para la atención de una población vulnerable, combatiendo problemáticas de malnutrición por déficit (desnutrición y carencias específicas, pero sin presentar evidencia que ello contribuya a superar la trampa de la pobreza de los beneficiados.

Estas consideraciones sobre los logros parciales del programa, aportan evidencia para verificar las hipótesis de este trabajo. Efectivamente la definición del problema, el diseño, la implementación y el seguimiento/evaluación del programa de política pública *Comedores Comunitarios* explican los resultados en materia de combate a la pobreza alimentaria, que el programa ha alcanzado en el municipio de Morelia, Michoacán en el período 2013-2014. Donde se encontró que las fallas y los aciertos del programa pueden ser identificados con fases del ciclo

de políticas públicas. Lo anterior presunta una clara área de oportunidad para corregir los aspectos inadecuados del programa y hacer de él un instrumento de política pública adecuado para el combate a la pobreza alimentaria.

Recomendaciones

Uno de los grandes problemas del desarrollo social encuentra su raíz en la falta de una construcción adecuada de los problemas a enfrentar. En términos generales se parte de visiones sobresimplificadas de la pobreza, la desigualdad, y la marginación. Siguiendo postulados y perspectivas teóricas propuestas principalmente por organismos internacionales como la OCDE. Desde estos enfoques, gran parte del esfuerzo de combate a la pobreza está concentrado en los síntomas, no en la causa de la pobreza. Ejemplo de ello la búsqueda ultranza de la medición de la pobreza, la cual permite focalizar y condicionar los apoyos gubernamentales en lo que parece una búsqueda por estandarizar y hacer funcional a la pobreza. Sin cuestionar a profundidad las causas que originan y limitan el ejercicio de las libertades y derechos humanos de la personas a partir de la falta de recursos económicos, sociales y culturales de las personas. En este sentido, la recomendación concreta es la apuesta por un desarrollo endógeno que tome en consideración a las personas beneficiarias de los programas y que no los convierta en meros espectadores y entes pasivos de su propio desarrollo en programas de corte asistencialista y en la búsqueda de explicaciones distintas a los problemas sociales que rodean a la pobreza y que en hacen de ella un fenómeno complejo y de difícil erradicación.

Por lo que respecta a la medición del hambre, esta se encuentra influenciada por la definición operacional que el propio programa propone y que si bien, es una primera aproximación a la problemática, no es suficiente para conocer el problema. La escala mexicana de seguridad alimentaria (EMSA) desarrollada por CONEVAL se basa en una aproximación subjetiva, centrada en la percepción de las personas sobre su situación alimenticia y se complementa con mediciones de la talla y el peso para utilizar el IMC como indicador complementario. Índice que tampoco proporciona una medición confiable del estado nutricional de las personas (Carrasco y otros, 2008). Adicionalmente a la subjetividad de los datos obtenidos por la EMSA y el IMC, la CNcH y los programas que de ella se desprenden, omiten cuestiones de carácter

cultural y contextual de los beneficiarios. Situación que no contribuye a la comprensión de la pobreza alimentaria y a los problemas que se presentan por malnutrición por déficit o exceso.

Es fundamental que el programa de política pública de los *Comedores Comunitarios* mejore su capacidad para llegar a la población potencial planteada en las ROP y que la duración del programa efectivamente se acompañe de medidas redistributivas que solucionen el problema a largo plazo. De igual manera es necesario que programas como este tengan una vinculación efectiva con la ciudadanía, permitiendo la observación cotidiana en materia de operación, constituyendo de esta manera un ejercicio de transparencia que permita una constante vigilancia del gasto público.

Fuentes de consulta

- ADATO, Michelle. "Programas de transferencias monetarias condicionadas: Beneficios y costos sociales." En *La pobreza en México y el mundo*, de Julio Boltvinik y Araceli Damián, 348-363. D.F., México: S. XXI, 2013.
- AGUILAR VILLANUEVA, Luis Fernando. *El estudio de Políticas Públicas*. D.F., México: Miguel Ángel Porrúa, 2007.
- AGUILAR VILLANUEVA, Luis Fernando. "Introducción." En *Política Pública*, de Luis Fernando Aguilar Villanueva, 17-60. D.F., México: S. XXI, 2012.
- ARIAS TORRES, Daniela. "Políticas gubernamentales y políticas públicas. El ciclo de las políticas de desarrollo del gobierno de Michoacán, 2003-2010." *Tesis Doctoral*. Morelia, México: UMSNH-ININEE, 2012.
- ARIAS TORRES, Daniela, y HERRERA TORRES, Hugo Amador. *Entre políticas gubernamentales y políticas públicas: Análisis del ciclo de las políticas de desarrollo del gobierno del estado de Michoacán, México. 2003-2010*. D.F., México: Instituto Nacional de Administración Pública, 2012.
- ARRIAGADA, Irma. *Cambio de las políticas sociales: políticas de género y familia*. Santiago, Chile: CEPAL, 2006.
- ASCHER, William. "La evolución de las ciencias de políticas: comprender el surgimiento y evitar la caída." En *El estudio de las Políticas Públicas*, de Luis Fernando Aguilar Villanueva, 149-179. D.F., México: Miguel Ángel Porrúa, 2007.
- BANERJEE, Abhijit V. y DUFLO, Esther. *Repensar la pobreza: Un giro radical en la lucha contra la desigualdad global*. D.F., México: Taurus, 2012.
- BECCARIA, Luis y MAURIZIO, Roxana. "Hacia la protección social universal en América Latina: Una contribución al debate actual." *Problemas del desarrollo*, 37-58: 2014.
- BEHN, Robert D. "El análisis de políticas y la política." En *El estudio de las Políticas Públicas*, de Luis Fernando Aguilar Villanueva, 239-274. D.F., México: Miguel Ángel Porrúa, 2007.
- BOLTVINIK, Julio. "Conceptos y medidas de pobreza." En *Pobreza y distribución del ingreso en México*, de Julio Boltvinik y Enrique Laos Hernández, 30-80. D.F., México: S. XXI, 2006a.
- BOLTVINIK, Julio. "El conocimiento de la pobreza en México." En *Pobreza y distribución del ingreso en México*, de Julio Boltvinik y Enrique Laos Hernández, 81-118. D.F., México: S. XXI, 2006b.
- BOLTVINIK, Julio. "Incidencia e intencidad de la pobreza en México." En *Pobreza y distribución del ingreso en México*, de Julio Boltvinik y Enrique Laos Hernández, 191-243. D.F., México: S. XXI, 2006.
- BOLTVINIK, Julio. "Métodos de medición de la pobreza. Una tipología: limitaciones de los métodos tradicionales y problemas de los combinados." En *La pobreza en México y el mundo*, de Julio Boltvinik y Araceli Damián, 437-475. D.F., México: S. XXI, 2013a.
- BOLTVINIK, Julio. "Perfil sociodemográfico de los pobres." En *Pobreza y distribución del ingreso en México*, de Julio Boltvinik y Enrique Laos Hernández, 244-312. D.F., México: S. XXI, 2006c.
- BOLTVINIK, Julio. "Políticas focalizadas de combate a la pobreza en México. El Progreso/Oportunidades." En *La pobreza en México y el mundo*, de Julio Boltvinik y Araceli Damián, 315-347. D.F., México: S. XXI, 2013b.

- BOURGÉS, Héctor. “Los alimentos y la dieta.” En *Nutriología Médica*, En *Nutriología Médica*, de Esther Casanueva, Martha Kaufer-Horwitz, Ana Bertha Pérez-Lizaur y Pedro Arroyo, 597-662. D.F., México: Panamericana, 2008.
- BRACHET-MÁRQUEZ, Viviane. “El Estado Benefactor Mexicano: nacimiento, auge y declive, 1822-2002.” En *La pobreza en México y el mundo*, de Julio Boltvinik y Araceli Damián, 240-272. D.F., México: S. XXI, 2013.
- CABRERO MENDOZA, Enrique. *Administración pública*. D.F., México: S. XXI, 2010.
- CARRASCO, Brenda; PEINADOR, Rocío y APARICIO, Ricardo. *La Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria en la ENIGH: evidencias de la relación entre la inseguridad alimentaria y la calidad de la dieta en hogares mexicanos*. D.F., México: CONEVAL, 2008.
- CASAR, María Amparo y MALDONADO, Claudia. “Formación de agenda y procesos de toma de decisiones.” En *Decisiones y soluciones Problemas*, de Mauricio Merino y Guillermo M. Cejudo, 207-238. D.F., México: FCE, 2010.
- CIDH. *Convención Americana sobre Derechos Humanos*. San José, Costa Rica: Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Organización de Estados Americanos. 1969.
- COHEN, Ernesto y FRANCO, Rolando. *Gestión Social: Cómo lograr eficiencia e impacto en las políticas sociales*. Santiago, Chile: CEPAL, 2005.
- CONAPO. *Dinámica demográfica 1990-2010 y proyecciones de población 2010-2030. Michoacán*. D.F., México: Consejo Nacional de Población, 2010.
- CONDE BONFIL, Carola. “Oportunidades: El nuevo programa de combate a la pobreza.” *Revista de Administración Pública (UNAM)*, 59-73: 2003.
- CONEVAL. *Diagnóstico del Avance en Monitoreo y Evaluación en las Entidades Federativas 2011*. D.F., México: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, 2012.
- CONEVAL. *Diagnóstico del Diseño de la Cruzada Nacional Contra el Hambre*. D.F., México: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, 2013a.
- CONEVAL. *Esquema General de Evaluación de la Cruzada Nacional Contra el Hambre 2013-2019*. D.F., México: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, 2013b.
- CONEVAL. *Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2014*. D.F., México: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, 2015.
- CORTÉS, Fernando. “Pobreza, desigualdad en la distribución del ingreso.” En *Los grandes problemas de México V. Desigualdad Social*, de Fernando Cortés y Orlandina De Oliveira, 61-100. D.F., México: El Colegio de México, 2012.
- CRESPO, José Antonio. *Para entender a El Estado*. D.F., México: Nostra Ediciones, 2006.
- DAVIS, Benjamin. *Alimentación, agricultura y desarrollo agrícola: Temas actuales y emergentes para el análisis económico y la investigación de políticas*. Roma, Italia: FAO, 2004.
- DE LOS ÁNGELES POZAS, María. “El contexto de la desigualdad internacional y el problema del desarrollo.” En *Los grandes problemas de México V. Desigualdad Social*, de Fernando Cortés y Orlandina De Oliveira, 29-60. D.F., México: El Colegio de México, 2012.
- DI VIRGILIO, María Mercedes y SOLANO, Romina. *Monitoreo y evaluación de políticas, programas y proyectos sociales*. Buenos Aires, Argentina: CIPPEC-UNICEF, 2012.
- DOWNS, Anthony. “El ciclo de atención a los problemas sociales. Los altibajos de la ecología.” En *Problemas públicos y agenda de gobierno*, de Luis Fernando Aguilar Villanueva, 141-159. D.F., México: Miguel Ángel Porrúa, 2007.

- DROR, Yehezkel. "Prolegómenos para las ciencias de políticas." En *El estudio de las Políticas Públicas*, de Luis Fernando Aguilar Villanueva, 119-147. D.F., México: Miguel Ángel Porrúa, 2007.
- ENSANUT. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012*. D.F., México: Instituto Nacional de Salud Pública. 2012.
- ETZIONI, Amitai. *Moral Dimension: Toward a New Economics*. Nueva York, EE.UU.: Simon and Schuster, 2010.
- FAO. *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo 2014*. Roma, Italia: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2014a.
- FAO. *Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en américa latina y el caribe 2014*. Roma, Italia: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2014b.
- FAO. *Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en américa latina y el caribe 2013*. Roma, Italia: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2013.
- FAO. *Fome Zero. La experiencia brasileña*. Brasilia, Brasil: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2012.
- FIGUEROA PEDRAZA, Dixis. "Obesidad y Pobreza: marco conceptual para su análisis en latinoamérica." *Saúde e Sociedade*, 103-117: 2009.
- FRANCO CORZO, Julio. *Diseño de políticas públicas: Una guía práctica para transformar ideas en proyectos viables*. D.F., México: IEXE editorial, 2013.
- GARSON, David. "De la ciencia de políticas al análisis de políticas: Veinticinco años de progreso." En *El estudio de las Políticas Públicas*, de Luis Fernando Aguilar Villanueva, 149-179. D.F., México: Miguel Ángel Porrúa, 2007.
- GONZÁLEZ, Felipe. "Obstáculos de la política social en Latinoamérica." En *La pobreza en México y el mundo*, de Julio Boltvinik y Araceli Damián, 191-199. D.F., México: S. XXI, 2013.
- GORDON, David. "La medición internacional de la pobreza y las políticas para combatirla." En *La pobreza en México y el mundo*, de Julio Boltvinik y Araceli Damián, 45-75. D.F., México: S. XXI, 2013.
- HERNÁNDEZ LAOS, Enrique. "Condicionantes macroeconomicos de la evolución de la pobreza en México." En *Pobreza y distribución del ingreso en México*, de Julio Boltvinik y Enrique Laos Hernández, 119-153. D.F., México: S. XXI, 2006.
- INEGI. *Censo de Población y Vivienda 2010*. Aguascalientes, México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía. 2010.
- INEGI. *Conteo de Población y Vivienda 2005*. Aguascalientes, México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía. 2005.
- INEGI. *Censo General de Población y Vivienda 2000*. Aguascalientes, México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía. 2000.
- JADUE, Gladys. "Factores ambientales que afectan el rendimiento escolar de los niños provenientes de familias de bajo nivel socioeconómico y cultural." *Estudios Pedagógicos*, 75-80: 2007.
- KAUFER-HORWITZ, Martha; ÁVILA-ROSAS, Loredana y TAVANO-COLAIZZI, Héctor. "Obesidad en el adulto." En *Nutriología Médica*, de Esther Casanueva, Martha Kaufer-Horwitz, Ana Bertha Pérez-Lizaur y Pedro Arroyo, 349-388. D.F., México: Panamericana, 2008.
- KAUFER-HORWITZ, Martha y GARNICA-CORREA, Maria Elena. "La nutrición en México: pasado, presente y perspectiva." En *Nutriología Médica*, de Esther Casanueva, Martha Kaufer-Horwitz, Ana Bertha Pérez-Lizaur y Pedro Arroyo, 25-57. D.F., México: Panamericana, 2008.

- LASSWELL, Harold D. "La concepción emergente de las ciencias políticas." En *El estudio de las Políticas Públicas*, de Luis Fernando Aguilar Villanueva, 105-117. D.F., México: Miguel Ángel Porrúa, 2007a.
- LASSWELL, Harold D. "La orientación hacia las políticas." En *El estudio de las Políticas Públicas*, de Luis Fernando Aguilar Villanueva, 79-103. D.F., México: Miguel Ángel Porrúa, 2007b.
- LEVY, Santiago. *Pobreza y transición democrática en México: La continuidad de Oportunidades*. D.F., México: FCE, 2009.
- LINDBLOM, Charles E. "La ciencia de 'salir del paso'." En *La hechura de las Políticas*, de Luis Fernando Aguilar Villanueva, 201-225. D.F., México: Miguel Ángel Porrúa, 2007a.
- LINDBLOM, Charles E. "Todavía tratando de salir del paso." En *La hechura de las Políticas*, de Luis Fernando Aguilar Villanueva, 227-264. D.F., México: Miguel Ángel Porrúa, 2007b.
- LIPINSKI, Brian; HANSON, Craig; LOMAX, James; KITINOJA, Lisa; WAITE, Richard y SEARCHINGER, Tim. "Reducing Food Loss and Waste." *Working Paper* (UNEP), 1-38: 2013.
- LOHR, Sharon. *Sampling: Design and Analysis*. Bostón, EE.UU.: Cengage Learning, 2009.
- LÓPEZ-CALVA, Luis Felipe y LUSTIG, Nora. "La disminución de la desigualdad en América Latina: Cambio tecnológico, educación y democracia." En *La disminución de la desigualdad en América Latina: ¿Un decenio de progreso?*, de Luis F. López-Calva y Nora Lustig, 11-42. D.F., México: FCE, 2011.
- LÓPEZ ROMO, Heriberto. "La metodología de la encuesta." En *Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación*, de Luis Jesús Galindo Cáceres, 33-73. D.F., México: Pearson, 1998.
- LUSTIG, Nora. "El impacto de 25 años de reformas sobre la pobreza y la desigualdad." En *Los grandes problemas de México IX. Crecimiento Económico y Equidad*, de Nora Lustig, 291-324. D.F., México: El Colegio de México, 2012.
- MAJONE, Giandomenico. *Evidencia, argumentación y persuasión en la formulación de políticas*. D.F., México: FCE, 2007.
- MAJONE, Giandomenico. "La factibilidad de las políticas sociales" En *La hechura de las Políticas*, de Luis Fernando Aguilar Villanueva, 393-432. D.F., México: Miguel Ángel Porrúa, 2007.
- MERINO, Mauricio. "Sobre la evaluación de las políticas públicas." En *Evaluación de políticas públicas*, de Roberto Salcedo Aquino, 169-184. D.F., México: S. XXI, 2011.
- MÉXICO EVALÚA. *Cruzada Nacional contra el ¿Hambre?: Dudas y preocupaciones*. D.F., México: México Evalúa A.C. Centro de Análisis de Políticas Públicas. 2013a.
- MÉXICO EVALÚA. *Métricas que importan. Indicadores de desempeño sectorial*. D.F., México: México Evalúa A.C. Centro de Análisis de Políticas Públicas. 2013b.
- MIDGLEY, James. *Social Development: The Developmental Perspective in Social Welfare*. Londres, Inglaterra: SAGE Publications, 1995.
- NAVARRO, Hugo; KING, Katuska; ORTEGÓN, Edgar y PACHECO, Juan Francisco. *Pauta metodológica de evaluación de impacto ex-ante y ex-post de programas sociales de lucha contra la pobreza*. Santiago, Chile: CEPAL, 2006.
- ONU. *Declaración del Milenio*. Santiago, Chile: Organización de las Naciones Unidas, 2000.
- ONU. *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Santiago, Chile: Organización de las Naciones Unidas, 1948.
- ORDÓÑEZ BARBA, Gerardo. "Evolución, contrastes y tendencias actuales de los Estados de Bienestar en las sociedades contemporáneas." En *Derechos sociales y desarrollo incluyente*, de Jose Luis Calva, 17-40. D.F., México: Consejo Nacional de Universitarios/ Juan Pablos, 2012.

- OTTONE, Ernesto y SOJO, Ana. *Cohesión social: inclusión y sentido de pertenencia en América Latina y el Caribe*. Santiago, Chile: CEPAL, 2007.
- PARAMETRÍA. “Cruzada contra el Hambre genera poca expectativa.” *Animal Político*. 9 de Mayo de 2013. <http://www.animalpolitico.com/2013/05/cruzada-contra-el-hambre-genera-poca-expectativa-en-mexicano-parametria/>.
- PARSONS, Wayne. *Políticas públicas: Una introducción a la teoría y la práctica del análisis de políticas públicas*. D.F., México: FLACSO, 2012.
- PÉREZ MEDINA, Susana. “Políticas públicas de combate a la pobreza en Yucatán, 1990-2006.” *Gestión y política pública (CIDE)*, 291-329: 2011.
- PLAZAS, Maite y JOHNSON, Susan. “Nutrición del preescolar y el escolar.” En *Nutriología Médica*, de Esther Casanueva, Martha Kaufer-Horwitz, Ana Bertha Pérez-Lizaur y Pedro Arroyo, 77-118. D.F., México: Panamericana, 2008.
- PNUD. *Informe sobre Desarrollo Humano de los Pueblos Indígenas en México. El reto de la desigualdad de oportunidades*. D.F., México: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2010a.
- PNUD. *Informe sobre el desarrollo Humano. La verdadera riqueza de las naciones: Caminos al desarrollo humano*. Nueva York, EE.UU.: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2010b.
- PNUD. *Informe sobre Desarrollo Humano en Michoacán*. D.F., México: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2008a.
- PNUD. *Informe sobre Desarrollo Humano México 2006-2007*. D.F., México: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2008b.
- PNUD. *Informe sobre Desarrollo Humano México 2008-2009*. D.F., México: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2010c.
- PNUD. *Informe sobre Desarrollo Social y Humano en México 2004*. D.F., México: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2005.
- SAGARPA. *Retos y oportunidades del sistema agroalimentario de México en los próximos 20 años*. D.F., México: Secretaría de Agricultura Ganadería Desarrollo Rural Pesca y Alimentación, 2010.
- SALAZAR VARGAS, Carlos. *Políticas Públicas*. Puebla, México: Instituto de Estudios Jurídicos de Puebla, 2011.
- SALCEDO AQUINO, Roberto. “Evaluación de políticas públicas” En *Evaluación de políticas pública*, de Roberto Salcedo Aquino, 17-51. D.F., México: S. XXI, 2011.
- SCHETTINO, Macario. *Cien años de confución: México en el siglo XX*. D.F., México: Taurus, 2007.
- SEDESOL. *Diagnóstico y propuesta de atención del programa de comedores comunitarios*. D.F., México: Secretaría de Desarrollo Social , 2014a.
- SEDESOL. *Elementos Técnicos de Diseño, Planeación e instrumentación del Programa Nacional México Sin Hambre*. D.F., México: Secretaría de Desarrollo Social , 2014b.
- SEDESOL. *Lineamientos Específicos del Programa de Comedores Comunitarios, en el marco de la Cruzada contra el Hambre para el Ejercicio Fiscal 2014*. D.F., México: Secretaría de Desarrollo Social, 2014c.
- SEDESOL. *Matriz de Marco Lógico con Programas y Objetivos de la CNcH 2014*. D.F., México: Secretaría de Desarrollo Social , 2014d.
- SEN, Amartya Kumar. *Desarrollo y libertad*. D.F., México: FCE, 1999.

- SEN, Amartya Kumar. *La desigualdad económica*. D.F., México: FCE, 2001.
- SHAMAH LEVY, Teresa. y ÁVILA CURIER, Abelardo. “Desafío pendiente.” *México Social* (CEIDAS), 11-13: 2012
- SIERRA MADERO, Dora María. “Título primero”. En *Para entender a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, de Mauricio Volpi, 29-121. DF: Nostra Ediciones, 2007.
- ROJAS SORIANO, Raúl. *Guía para realizar investigaciones sociales*. D.F., México: Plaza y Valdés, 2008.
- RINGEN, Stein. “El problema de la pobreza, algunas recomendaciones para su definición y medición.” En *La pobreza en México y el mundo*, de Julio Boltvinik y Araceli Damián, 519-539. D.F., México: S. XXI, 2013.
- TINAJERO BERRUETA, Jorge. “El desarrollo sustentable en la comunidad indígena de Angahuan, Michoacán.” *Tesis Doctoral*. Morelia, México, Michoacán: UMSNH-ININEE, 2012.
- TORGERSON, Douglas. “Entre el conocimiento y la política: tres caras del análisis de políticas.” En *El estudio de las Políticas Públicas*, de Luis Fernando Aguilar Villanueva, 197-237. D.F., México: Miguel Ángel Porrúa, 2007.
- TOUSSAINT-MARTÍNEZ DE CASTRO, Georgina y GARCÍA-ARANDA, José Alberto. “Desnutrición energético-proteínica.” En *Nutriología Médica*, de Esther Casanueva, Martha Kaufer-Horwitz, Ana Bertha Pérez-Lizaur y Pedro Arroyo, 263-296. D.F., México: Panamericana, 2008.
- TOWNSEND, Peter y GORDON, David. “Construyendo una estrategia para combatir la pobreza.” En *La pobreza en México y el mundo*, de Julio Boltvinik y Araceli Damián, 411-433. D.F., México: S. XXI, 2013.
- TOYE, John. “Nacionalizar la agenda contra la pobreza.” En *La pobreza en México y el mundo*, de Julio Boltvinik y Araceli Damián, 76-87. D.F., México: S. XXI, 2013.
- UTTING, Peter. *La mano visible: Asumir la responsabilidad por el desarrollo social*. Ginebra, Suiza: UNRISD. 2000.
- VAN METER, VAN HORN “El proceso de implementación de las políticas. Un marco conceptual.” En *La implementación de las Políticas*, de Luis Fernando Aguilar Villanueva, 97-146. D.F., México: Miguel Ángel Porrúa, 2007.
- VELÁZQUEZ-MONROY, Óscar; ROSAS PERALTA, Martín; LARA ESQUEDA, Agustín y PASTELÍN, Gustavo. “Prevalencia e interrelación de enfermedades crónicas no transmisibles y factores de riesgo cardiovascular en México.” *Archivo de cardiología*, 62-77: 2003.
- WILDAVSKY, Aaron. *Budgeting and Governing*. Nueva Jersey, EE.UU.: Transaction Publishers, 2001.
- VAKIS, Renos, RIGOLINI, Jamele y LUCCHETTI, Leonardo. *Los olvidados: Pobreza crónica en América Latina y el Caribe*. Washington, EE.UU.: Banco Mundial, 2015.

Apéndice 1. Cédula piloto de encuesta



Encuesta a beneficiarios de los Comedores Comunitarios de la Cruzada Nacional contra el Hambre de la SEDESOL

PRESENTACIÓN

Buenos días (tarde). Estoy realizando un estudio relacionado con la Salud, Educación y Ocupación de los beneficiarios del programa Comedores Comunitarios de la Cruzada Nacional Contra el Hambre de la SEDESOL, para evaluar el cumplimiento de las metas y objetivos del programa. **TODA LA INFORMACION QUE NOS PROPORCIONE SERA CONFIDENCIAL** y solamente se utilizará para fines estadísticos, es decir, ningún resultado que se presente de este estudio hará referencia a personas en particular. En caso de no desearlo, usted no está obligado a responder a todas las preguntas.

Sección I. Características Sociodemográficas

I.1. ¿Cuántos años tiene? I.3. Incluyéndolo a usted...

I.2. Sexo I.3.1. ¿Cuántas personas mayores de 18 años viven en su casa? # Vive sólo

I.4. ¿Cuál es el último año y grado que aprobó en la escuela? Ninguno Primaria Secundaria Otro I.3.2. ¿Cuántas personas menores de 18 años viven en su casa? # Ninguno

I.5. Actualmente ¿Cuántas personas en su casa tienen algún trabajo dónde les paguen? I.5.1. ¿Qué actividades realiza la persona que más contribuye al gasto familiar? _____

I.6. ¿Tiene usted o alguien de su casa alguna limitación o dificultad permanente para... (leer opciones) No

Moverse, caminar o lo hace con ayuda? Usar sus manos o brazos? Escuchar, o es sordo(a)? Hablar, o es mudo(a)? Ver, es ciego o sólo ve sombras? Otra ¿Cuál? _____

I.7. ¿En su casa están afiliados o inscritos a algún seguro médico? Sí, ¿A cuál? No

IMSS Seguro popular (SSA) ISSSTE Marina/Defensa PEMEX Otra institución (Especifique)

I.8. ¿A quién acuden normalmente cuando se presenta algún problema de salud en su casa?

Familiar 1 Amigo(a)/ vecino(a) 2 Farmacéutico 3 Curandero/ Yerbero 4 Centro de Salud/ Médico 5 Médico privado 6 Otro ¿Cuál? 7

Sección II. Seguridad Alimentaria

En lo que va del año, usted:

V.1. ¿Estuvo preocupado de que los alimentos se terminaran antes de tener recursos para obtener más? Si No NC

V.2. ¿Los alimentos que había adquirido no le alcanzaron y no tuvo recursos para obtener más? Si No NC

V.3. ¿Comió los mismos alimentos a diario por que no tuvo recursos para obtener más? Si No NC

V.4. ¿Usted comió menos de lo que creía que debería, porque no tuvo recursos para obtener más? Si No NC

V.5. ¿Usted dejó de comer en el desayuno, comida o cena, porque no tuvo recursos para obtener más? Si No NC

V.6. ¿Tuvo usted hambre pero no comió, porque no tuvo recursos para obtener la comida necesaria? Si No NC

V.7. ¿Dejó usted de comer por todo un día, porque no tuvo recursos para obtener comida? Si No NC

II.8. Sin contar los alimentos que consume en los Comedores Comunitarios, quisiera preguntarle sobre los alimentos que comieron en su hogar la semana pasada.

Alimento	F consumo (días/ semana)	Cantidad consumida (aprox.) a la semana*	Alimento	F consumo (días/ semana)	Cantidad consumida (aprox.) a la semana*
Tortilla de maíz			Queso (fresco, panela, etc.)		
Pan Blanco			Leche (líquida o en polvo)		
Sopa de pasta			Frutas**		
Arroz					
Frijol					
Carne de res					
Carne de pollo					
Carne de puerco					
Pescados y mariscos			Verduras***		
Huevo			Refrescos		

* Indicar preferentemente en Kg y L y de no ser posible, indicar el número de Pza. y el tamaño.
 ** Anotar cuales son las tres que más consumen y anotar kilos totales de fruta consumida a la semana.
 *** Igual y anotar kilos totales de verdura consumida a la semana.

II. 9. ¿Con qué frecuencia asiste a los Comedores Comunitarios? Días por semana Días por mes

II. 10. ¿Cuánto tiempo tarda en llegar de su casa a los Comedores Comunitarios? (min.)

II. 11. ¿Qué le parece el precio de los alimentos en los Comedores Comunitarios? Bajo Adecuado Alto

Muchas gracias por la información proporcionada, le recordamos que **Toda la información que nos proporcione será confidencial** y solamente se utilizará para fines estadísticos, es decir, ningún resultado que se presente de este estudio hará referencia a personas en particular. En caso de no desearlo, usted no está obligado a responder a todas las preguntas.

Apéndice 2. Restricciones para la obtención de información

SEDESOL
SECRETARÍA DE
DESARROLLO SOCIAL



Delegación del Estado de Michoacán
Subdelegación de Desarrollo Comunitario y Participación Social

Oficio Núm. 136/720/154/2014

Morelia, Mich., a 18 de diciembre de 2014.

Lic. César Amando Chávez Mendoza.
Estudiante de la Maestría en Políticas Públicas
De Investigaciones Económicas y empresariales
De la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
Presente.

En respuesta a su escrito de fecha 13 de noviembre de 2014 en el que solicita información y facilidades para realizar un proyecto de investigación sobre el trabajo realizado por los Comedores Comunitarios en el Estado de Michoacán, me permito comentarle que CONEVAL está realizando el trabajo que usted pretende llevar a cabo, y ante esta situación no es posible autorizar su solicitud.

Como se lo mencioné en nuestra conversación el día 25 de noviembre, en el caso de no ser autorizado su proyecto, no podría obtener ningún tipo de información de Comedores Comunitarios por su cuenta, ya que de lo contrario estaría incurriendo en una falta.

Sin más por el momento le envío un cordial saludo.

Atentamente
La Subdelegada


Yunuen Maldonado Zavala



c.c.p. Urb. Victor Calvillo Carios. Director General de Participación Social. Presente.
c.c.p. Lic. Victor Manuel Silva Tejeda. Delegado de la SEDESOL en Michoacán. Para su conocimiento
c.c.p. Jazmin Brandi Olvera Rodríguez. Coordinadora Municipal de Comedores Comunitarios en Morelia. Para su conocimiento.
c.c.p. Archivo

Santos Degollado #264 Col. Nueva Chapultepec Sur C.P. 58260
Morelia, Michoacán Tel. (443) 314 91 51 y 3 14 95 99 Ext. 41414

Apéndice 3. Cédula definitiva de encuesta



Encuesta a beneficiarios de los Comedores Comunitarios de la Cruzada Nacional contra el Hambre de la SEDESOL

ID GEOGRÁFICA				CONTROL DE CUESTIONARIO																					
Municipio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Fecha	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Folio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Hora inicio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Localidad	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Encuestador	Nombre del encuestador												Hora fin	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Comedor	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Clave Enc	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Clave Sup	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Duración	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

PRESENTACIÓN

Buenos días (tardes). Estoy realizando un estudio relacionado con la Salud, Educación y Ocupación de los beneficiarios del programa Comedores Comunitarios de la Cruzada Nacional Contra el Hambre de la SEDESOL, para evaluar el cumplimiento de las metas y objetivos del programa. **TODA LA INFORMACION QUE NOS PROPORCIONE SERA CONFIDENCIAL** y solamente se utilizará para fines estadísticos, es decir, ningún resultado que se presente de este estudio hará referencia a personas en particular. En caso de no desearlo, usted no está obligado a responder a todas las preguntas.

Sección I. Características Sociodemográficas.

I.1. ¿Cuántos años tiene? I.3. Incluyéndolo a usted...
 I.2. Sexo I.3.1. ¿Cuántas personas mayores de 18 años viven en su casa? # Vive sólo
 I.4. ¿Cuál es el último año y grado que aprobó en la escuela? Ninguno Primaria Secundaria Otro I.4.1. ¿Sabe leer un recado Sí No
 I.5. Actualmente ¿Cuántas personas en su casa tienen algún trabajo dónde les paguen? I.5.1. ¿Qué actividades realiza la persona que más contribuye al gasto familiar? _____
 I.6. ¿Tiene usted o alguien de su casa alguna limitación o dificultad permanente para... (leer opciones) No
 moverse, caminar o usar sus manos o brazos? escuchar, o es sordo(a)? hablar, o es mudo(a)? ver, es ciego o sólo ve sombras? otra ¿Cuál? _____
 I.7. ¿En su casa están afiliados o inscritos a algún seguro médico? Sí, ¿A cuál? No
 IMSS Seguro popular (SSA) ISSSTE Marina/Defensa PEMEX Otra institución (Especifique)
 I.8. ¿A quién acuden normalmente cuando se presenta algún problema de salud en su casa?
 Familiar Amigo(a)/vecino(a) Farmacéutico Curandero/ Yerberero Centro de Salud/ Médico Médico privado Otro ¿Cuál?

Sección II. Seguridad Alimentaria

Desde que se abrió el Comedor Comunitario, por falta de dinero o recursos...

II.1. ¿Alguna vez en su hogar comieron lo mismo por varios días?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Adultos	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Menores (18 años)	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
II.2. ¿Alguna vez en su hogar dejó de desayunar, comer o cenar?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
II.3. ¿Alguna vez en su hogar comió menos de lo que usted piensa debía comer?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
II.4. ¿Alguna vez se quedaron sin comida?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
II.5. ¿Alguna vez alguien sintió hambre pero no comió?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
II.6. ¿Alguna vez alguien en su hogar sólo comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

II.7. Sin contar los alimentos que consume en los Comedores Comunitarios, quisiera preguntarle sobre los alimentos que comieron en su hogar la semana pasada.

Alimento	Si	No	F	Alimento	Si	No	F	Alimento	Si	No	F
a) Tortilla de maiz (Pza.).				i) Café (taza).				q) Leche líquida/polvo (vaso).			
b) Pan Blanco (Pza.).				j) Atún (lata).				r) Refrescos (Pza.).			
c) Sopa de pasta (Plato).				k) Sardina (lata).				s) Frutas (Pza.). **			
d) Arroz (Plato).				l) Carne de res (Kg).*							
e) Frijol (Plato).				m) Carne de pollo (Kg).*							
f) Nopal (Plato).				n) Carne de puerco (Kg).*				t) Verduras (Pza.). ***			
g) Avena (Taza).				o) Huevo (Pza.).							
h) Chocolate (Pza.).				p) Queso fresco/panela, etc. (gr).							

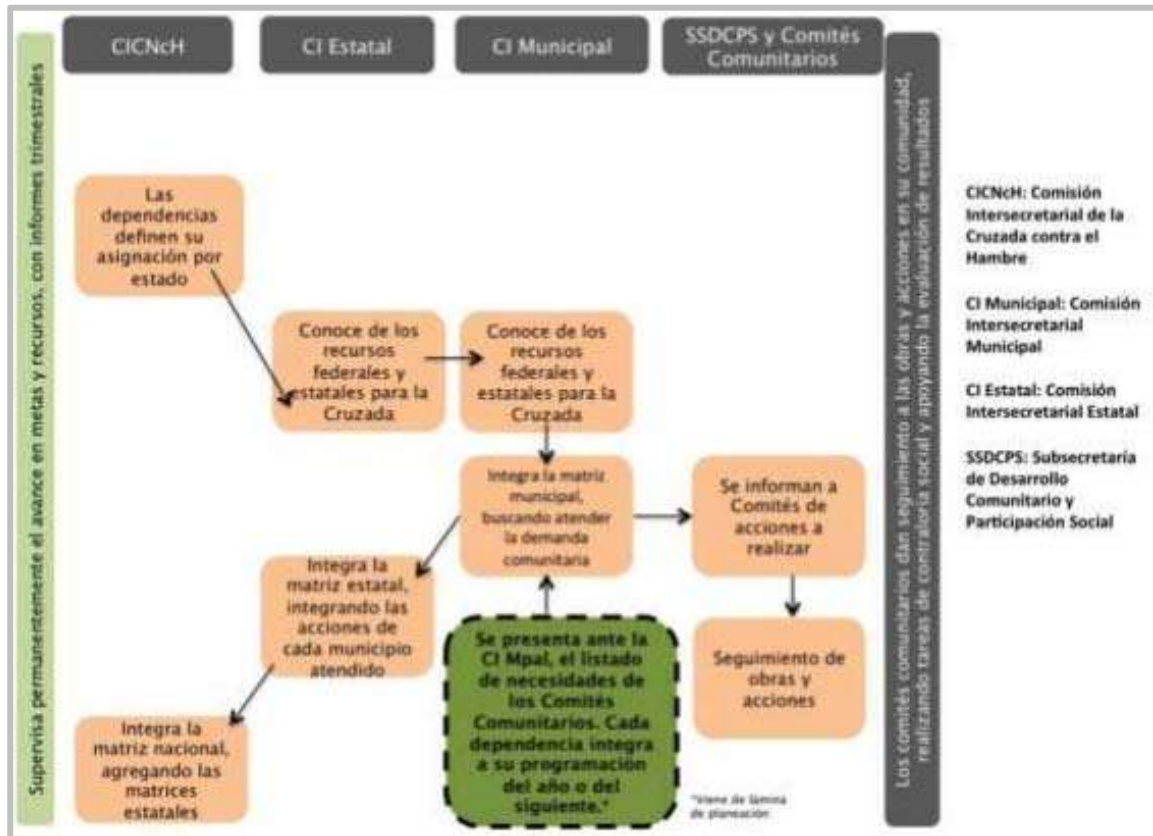
*Indicar preferentemente en Kg y L y de no ser posible, indicar el número de Pza. **Anotar cuáles son las dos que más consumen y anotar kg totales de fruta consumida a la semana. ***Igual y anotar kilos totales de verdura consumida a la semana.

II.8. ¿Con qué frecuencia asiste a los Comedores Comunitarios? Días por semana Días por mes
 II.9. ¿Cuánto tiempo tarda en llegar de su casa a los Comedores Comunitarios? (min.)
 II.10. ¿Qué le parece el precio de los alimentos en los Comedores Comunitarios? Bajo Adecuado Alto

Muchas gracias por la información proporcionada, le recordamos que **Toda la información que nos proporcione será confidencial** y solamente se utilizará para fines estadísticos, es decir, ningún resultado que se presente de este estudio hará referencia a personas en particular. En caso de no desearlo, usted no está obligado a responder a todas las preguntas.

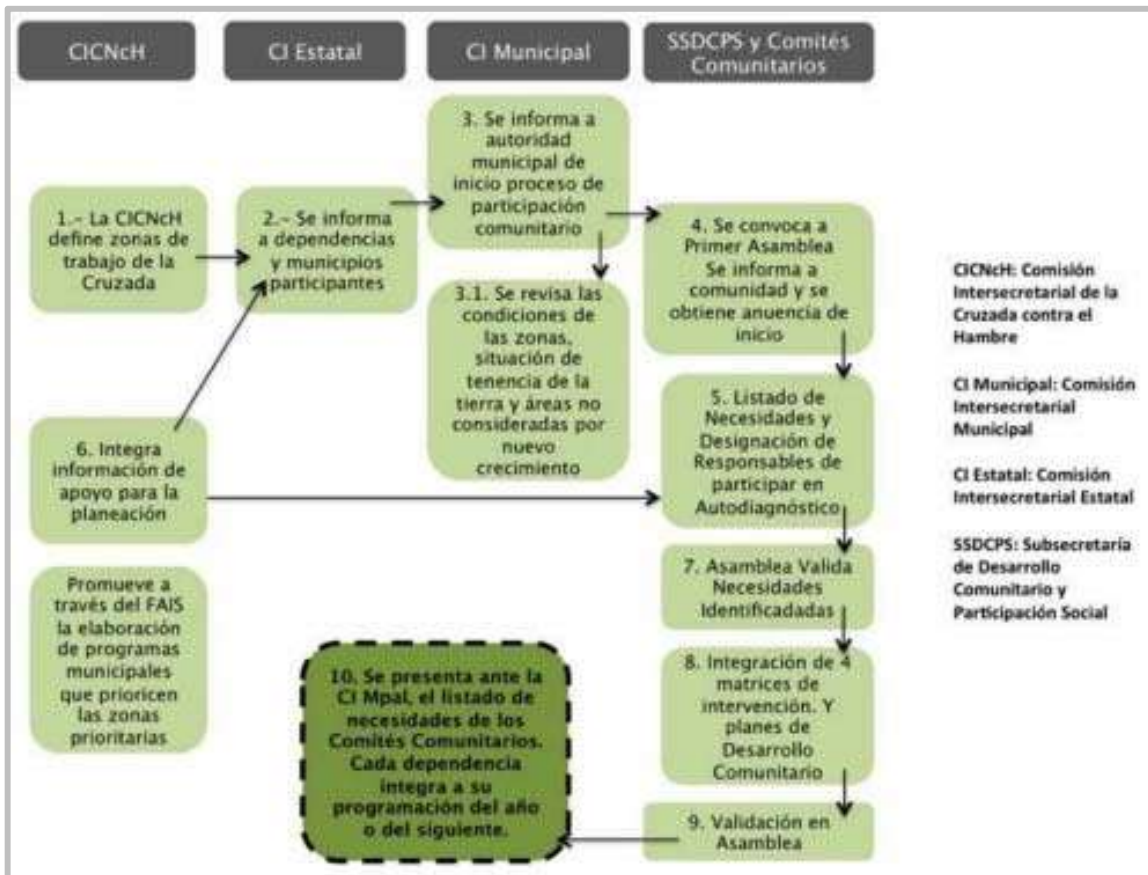
Apéndice 4. Esquema de planeación y operación de la estrategia

A. 4.1. Proceso de presupuestación



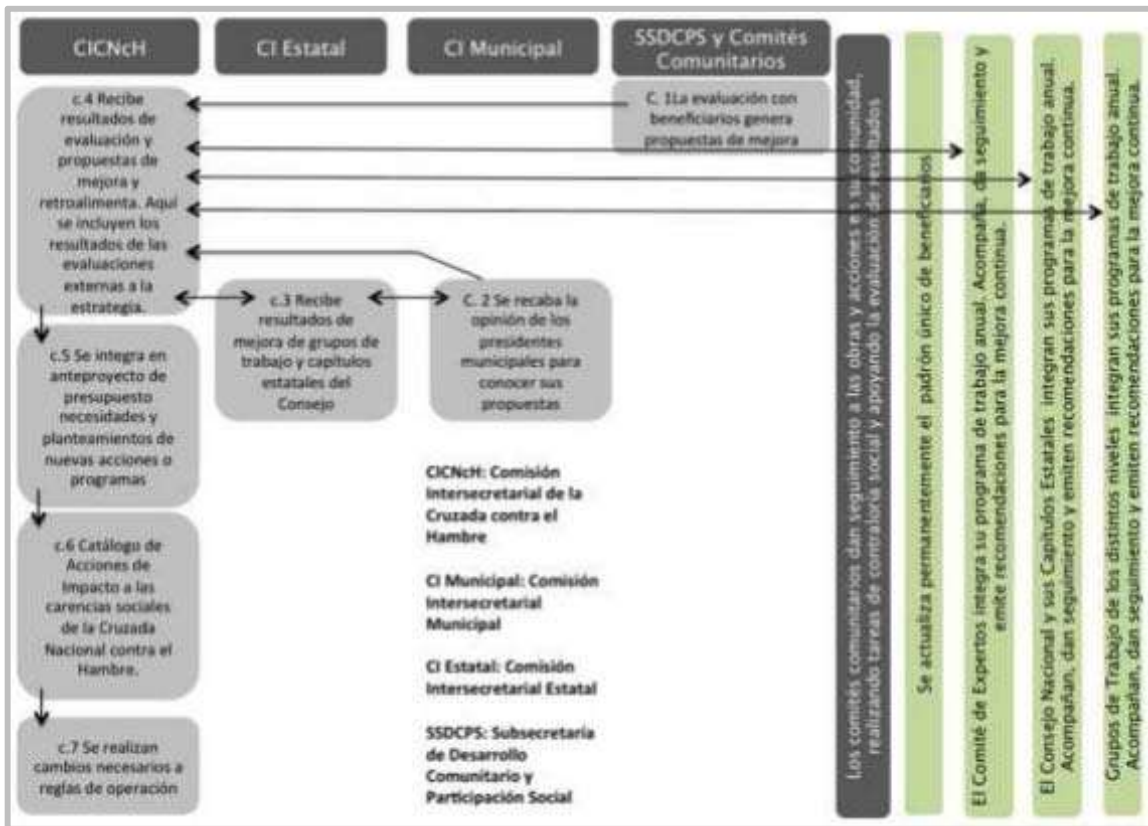
Fuente: SEDESOL, 2014c: 46.

A. 4.2. Planeación participativa



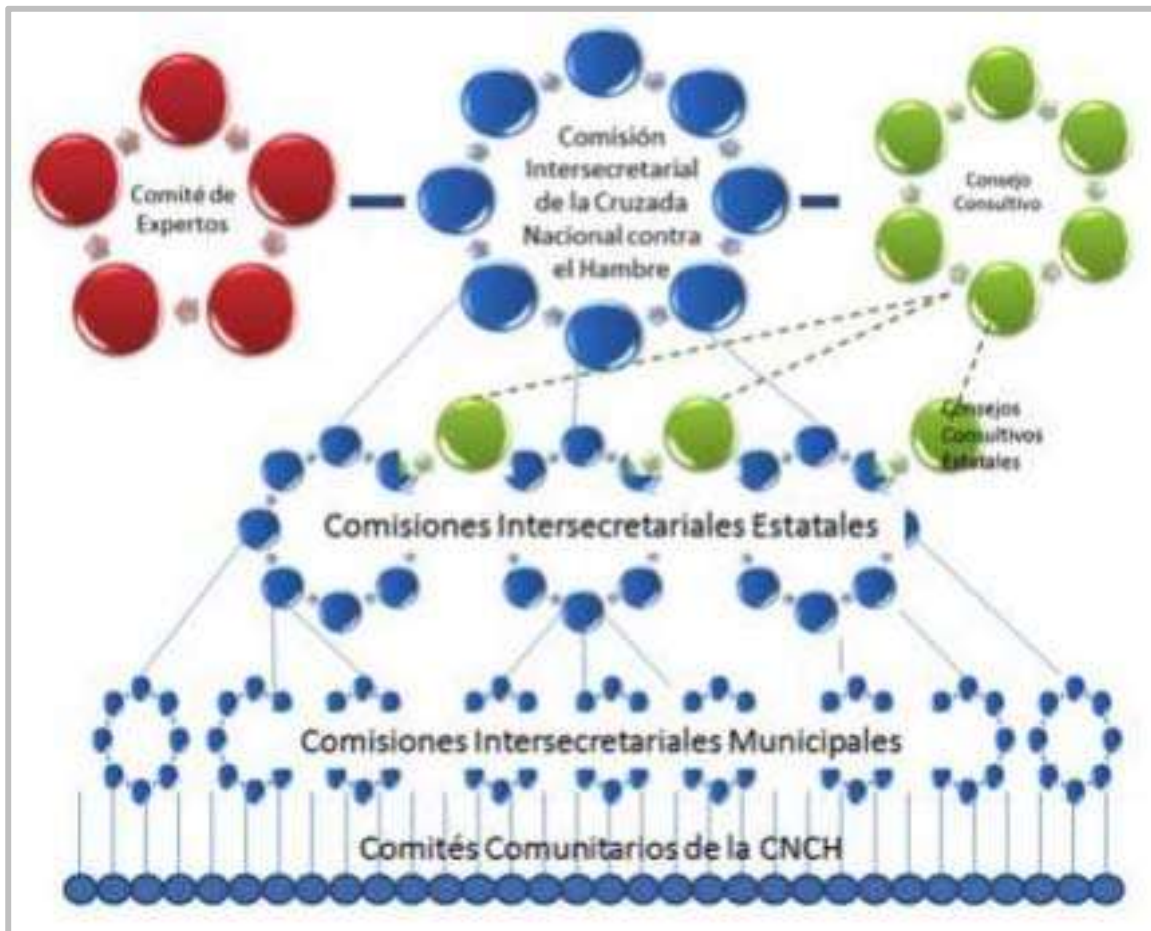
Fuente: SEDESOL, 2014c: 47.

A. 4.3. Proceso de evaluación



Fuente: SEDESOL, 2014c: 48.

A. 4.4. Sistema nacional de la cruzada contra el hambre



Fuente: SEDESOL, 2014c: 52.