

Medición multidimensional de la pobreza en beneficiarios de programas de atención alimentaria en Zacatelco; Tlaxcala.

Multidimensional measurement of poverty in beneficiaries of food care programs in Zacatelco; Tlaxcala.

Díaz-Teoquíz Alejandra¹, Lindor Moïse^{1,2}, Gutiérrez-Hernández Gustavo¹.

1 Universidad Autónoma de Tlaxcala, México. 2 Universidad Autónoma de Coahuila, México.

RESUMEN

Introducción: La identificación y medición multidimensional de la pobreza vincula dos enfoques: el bienestar económico y los derechos sociales, entre ellos el acceso a la alimentación nutritiva y de calidad. **Objetivo:** Identificar indicadores de bienestar económico y carencia social en beneficiarios de Programas de Atención Alimentaria. **Material y Método:** Estudio descriptivo-transversal a 167 participantes. Se realizó entrevista para conocer los Programas de Atención Alimentaria que operan en Zacatelco; Tlaxcala. Además de obtener datos para la medición multidimensional de la pobreza. El análisis fue descriptivo con el programa estadístico SPSS 21. **Resultados:** Los hallazgos muestran el 22.2% de la población con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos, rezago educativo en el 64%, ausencia de acceso a servicios de salud y seguridad social en el 59.3% y 72.5% respectivamente, inseguridad alimentaria de leve a severa en 56% de los hogares con menores de 18 años y 85% de la población que necesita realizar cambios en su alimentación. **Conclusión:** La pobreza es multidimensional y multisectorial, se sostiene la importancia de fortalecer la política alimentaria que contribuya a disminuir los factores sociales que inciden en la inseguridad alimentaria.

Palabras Clave: Programas de Alimentación, seguridad alimentaria, pobreza.

ABSTRACT

Introduction: The identification and multidimensional measurement of poverty links two approaches: economic well-being and social rights, including access to nutritious and quality food. **Objective:** Identify indicators of economic well-being and social deprivation in beneficiaries of Food Care Programs. **Material and method:** Descriptive-cross-sectional study of 167 participants. An interview was conducted to learn about the Food Care Programs that operate in Zacatelco; Tlaxcala. In addition to obtaining data for the multidimensional measurement of poverty. The analysis was descriptive with the SPSS 21 statistical program. **Results:** The findings show 22.2% of the population with income below the income poverty line, educational lag in 64%, lack of access to health services and social security in 59.3% and 72.5% respectively, food insecurity from mild to severe in 56% of households with children under 18 years of age and 85% of the population that needs to make changes to their diet. **Conclusion:** Poverty is multidimensional and multi-sector, the importance of strengthening food policy that contributes to reducing the social factors that affect food insecurity is maintained.

Key words: Food Programs, food Security, poverty.

Correspondencia: Alejandra Díaz Teoquíz alejandra.uatx@gmail.com

Recibido: 18 de octubre 2023, aceptado: 11 de diciembre 2023

©Autor2023



Citation: Díaz-Teoquíz A., Lindor M., Gutiérrez-Hernández G. (2023) Medición multidimensional de la pobreza en beneficiarios de Programas de Atención Alimentaria en Zacatelco; Tlaxcala. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 22 (4), 9-16. <https://doi.org/10.29105/respyn22.4-757>

Significancia

El estudio contribuye con datos que permiten mostrar un panorama sobre la situación de pobreza en población beneficiaria de Programas de Atención Alimentaria, pretende profundizar en aspectos más allá del acceso a la alimentación nutritiva y de calidad, tales como los enfoques de bienestar económico e indicadores de carencia social, lo que aportará información vital a partir de la cual se podrán establecer acciones que permitan orientar y fortalecer la implementación de políticas de desarrollo social.

Introducción

De acuerdo a la Ley General de Desarrollo Social (LGDS), el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) establece los lineamientos y criterios generales para la definición, identificación y medición de la pobreza en México publicados en octubre del 2018. Es así, que la metodología para la medición multidimensional de la pobreza publicada en junio del 2019 considera nueve indicadores: ingreso corriente per cápita, rezago educativo promedio en el hogar, acceso a los servicios de salud, seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, acceso a servicios básicos en la vivienda, acceso a la alimentación nutritiva y de calidad, además de grado de cohesión social y de accesibilidad a carreteras pavimentadas (CONEVAL, 2023).

Dicha metodología ofrece una aproximación conceptual al problema de la multidimensionalidad de la pobreza mediante la vinculación de dos enfoques el bienestar económico y el de los derechos sociales. A través del bienestar económico se identifica a la población cuyos ingresos son insuficientes para adquirir los bienes y servicios que requieren para satisfacer sus necesidades para el que se toman como base las líneas de pobreza por ingresos y pobreza extrema por ingresos, por otro lado, el espacio de los derechos sociales permite conocer cuáles son las carencias sociales que padecen las personas las cuales corresponden a los indicadores de rezago educativo, carencia por acceso a los servicios de salud, seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, acceso a los servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación nutritiva y de calidad (CONEVAL, 2023).

Es así, que para asegurar el derecho a la alimentación el estado mexicano desarrolló un conjunto de instrumentos de política social entre los que se encuentran los enfocados a la atención alimentaria (Fierro et al., 2023). En este sentido, la creación y puesta en marcha de Programas de Atención Alimentaria (PAA) ha tenido como objetivo favorecer un estado de nutrición adecuado de los grupos de atención prioritaria complementando su dieta en contribución al ejercicio del derecho a la alimentación (SEDIF, 2023).

En este sentido, la política alimentaria en México de acuerdo con la definición del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP, 2007) es “aquella que tiene como principal objetivo garantizar que la población pueda tener acceso a alimentos que les permitan satisfacer sus necesidades y cumplir con los requerimientos nutritivos para una vida saludable”, de ahí la necesidad de atención en su etapa de implementación, dado que en este proceso es que comienzan a detectarse “fallos” en el desarrollo de los programas (Navarro, 2008). Así, los Programas de Atención Alimentaria (PAA) a analizar corresponden al Programa de Alimentación Escolar (PAE), Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días (PAAPD) y Programa de Atención Alimentaria a Grupos Prioritarios (PAAGP) de acuerdo a la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación de Desarrollo Comunitario (SNDIF, 2023).

Fundamentalmente estos programas focalizan la atención a los siguientes grupos: niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, niñas y niños de 6 a 24 meses de edad, personas con discapacidad, adultos mayores, niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses de edad no escolarizados y personas que por su condición prioritaria se encuentren en situación de carencia alimentaria o desnutrición (SEDIF Tlaxcala, 2023). En una reciente Investigación se reporta que los niñas y niños menores de 5 años, adolescentes, mujeres en edad reproductiva y adultos mayores son los más afectados por la inseguridad alimentaria al presentar un desequilibrio en el consumo de energía y un consumo insuficiente de micronutrientes que causa malnutrición (Mundo et al., 2021).

Es de importancia destacar la necesidad de fortalecer las capacidades productivas que permitan una

corresponsabilidad de desarrollo ante una situación de vulnerabilidad, ya que pese a su diversificación, el punto de coincidencia de las políticas alimentarias es el desarrollo (González y Cordero, 2019). Por esta razón, la necesidad del acompañamiento de otras políticas económicas y sociales que contribuyan a la calidad de vida de quienes viven en pobreza extrema por la falta de oportunidades, principalmente empleos bien remunerados, capacitación para la generación de ahorro o inversión en las familias que reciben apoyos, pues como afirma Moyado (2020) "apenas les alcanza para completar los gastos de la vida diaria". Además de considerarse a la pobreza y la falta de empleo causas estructurales de la Inseguridad Alimentaria al impedir el acceso a una alimentación suficiente y de calidad (Ramírez et al., 2023).

En relación a lo anterior, la seguridad alimentaria de acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO) existe cuando todas las personas tienen en todo momento el acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, que sean inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades nutricionales diarias (FAO, 2011). Por el contrario, la inseguridad alimentaria es entendida como una disponibilidad limitada o incierta de alimentos nutricionalmente adecuados e inocuos (Rodríguez & Arboleda, 2022) que trae consigo un impacto en el estado de salud y desarrollo de calidad de vida de quien la padece (Avenidaño et al., 2020).

Así pues, esta investigación representa un esfuerzo por mostrar la realidad, hacer notar las brechas de desigualdad que aún están presentes en nuestro entorno. Se busca establecer una base fundamental para la toma de decisiones que permita la mejora de las estrategias y acciones que aporten a optimizar la contribución a una adecuada alimentación y nutrición y que sean complementados con estrategias de política económica y social que mejoren las oportunidades de crecimiento sostenible y de progreso equitativo. Por lo tanto, el objetivo de la investigación fue identificar indicadores de bienestar económico y carencia social en beneficiarios de Programas de Atención Alimentaria.

Material y Método

Se trata de una investigación de tipo transversal-descriptivo. La población estuvo constituida por 315

beneficiarios de PAA en el periodo de enero a diciembre de 2023. Para el cálculo de tamaño de la muestra, se empleó la fórmula para población finita, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. El resultado fue de 174 participantes de los cuales se eliminó a 7 debido a datos incompletos. La muestra final estuvo constituida por 167 sujetos de estudio que participaron voluntariamente, sin selección aleatoria. Los datos fueron recabados durante la entrega de dotaciones alimentarias en los meses de febrero a julio del 2023. Los criterios de inclusión fueron: 1) Personas mayores de 18 años que pudieran brindar información sobre aspectos relacionados con el hogar y la alimentación; 2) Ser beneficiario de algún PAA y 3) Que completaran la totalidad de secciones de la encuesta. Se excluyeron aquellos que presentaran alguna barrera de lenguaje que les impidiera responder, y en el caso de cuestionarios incompletos, se eliminaron.

En cuanto a los aspectos éticos de la investigación, se solicitó autorización a la responsable de los programas comunitarios, para lo cual se indicaron de manera verbal el objetivo de la investigación, la justificación y el uso de la información. Previo a la recolección de los datos con beneficiarios de los PAA, se solicitó autorizar su participación mediante carta de consentimiento informado en la que se describieron de manera documentada las condiciones de su participación, en apego a los lineamientos de la Declaración de Helsinki.

Se inició con una entrevista a la responsable de los programas comunitarios con el propósito de identificar los PAA que operan en el municipio. Posteriormente, en la recolección de los datos para la medición multidimensional de la pobreza, se aplicó la Encuesta para focalizar Hogares con Inseguridad Alimentaria (ENHINA) a beneficiarios de PAA, la cual está integrada por 11 secciones: Ficha de identificación, datos de la vivienda, composición del hogar, información escolar, ingreso y gasto del hogar, apoyos alimentarios, acceso a servicios de salud, calidad y espacios de la vivienda, acceso a servicios básicos de la vivienda, calidad de la dieta según el Índice de Alimentación Saludable (IAS) (Norte & Ortiz, 2011) y cuestionario de seguridad alimentaria basado en la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA) (FAO, 2012) las cuales se describen a continuación.

Calidad de la dieta de acuerdo al Índice de Alimentación Saludable: Evalúa la frecuencia de consumo alimentario de 9 grupos de alimentos (cereales, verduras, frutas, leche, carnes, leguminosas, embutidos, dulces y refrescos).

De acuerdo a la recomendación de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria los primeros cuatro grupos son de consumo diario; al consumo diario se le dio una puntuación de 10, 3 o más veces a la semana 7.5, 1 o 2 veces a la semana 5, menos de una vez a la semana 2.5 y nunca o casi nunca 0. Los dos siguientes grupos son de consumo semanal; consumo de 1 o 2 veces a la semana se dio una puntuación de 10, 3 o más veces a la semana 7.5, menos de una vez a la semana 5, consumo diario 2.5, nunca o casi nunca 0. Finalmente, los tres últimos grupos son de consumo ocasional; si nunca o casi nunca se consumían, la puntuación fue de 10, menos de una vez a la semana 7.5, 1 o 2 veces a la semana 5, 3 o más veces a la semana 2.5 y si se consumían diariamente 0.

En cuanto a la variedad, se otorgaron 2 puntos si cumplía cada una de las recomendaciones diarias para cada grupo de alimentos y 1 punto si cumplía cada una de las recomendaciones semanales. La sumatoria de las 10 variables da un puntaje máximo de 100 y los puntos de corte son >80 alimentación saludable, de 50 a 80 necesita cambios y <50 alimentación poco saludable (Norte & Ortiz, 2011).

Seguridad Alimentaria de acuerdo a la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA): Basada en la experiencia en los hogares, consta de 15 preguntas, 8 exclusivas para hogares sin menores de 18 años y 7 para los hogares en los que viven menores de 18 años. Para cada respuesta afirmativa (Si) se le asignó 1 punto, mientras que cada respuesta negativa (No), recibe 0 puntos. La escala clasifica en 4 categorías de acuerdo a los puntos obtenidos; Para hogares integrados por personas adultas Seguridad (0), Inseguridad leve (1-3), Inseguridad moderada (4-6) e Inseguridad severa (7-8), en hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años Seguridad (0), Inseguridad leve (1-5), Inseguridad moderada (6-10) e Inseguridad severa (11-15) (FAO, 2012).

Bienestar económico: Identifica a la población cuyos ingresos son insuficientes para adquirir los bienes y

servicios que requieren para satisfacer sus necesidades, se toman como base las líneas de pobreza por ingresos y pobreza extrema por ingresos.

La población con ingreso inferior a la Línea de Pobreza por Ingresos (LPI) (valor monetario de la canasta alimentaria más la canasta no alimentaria) identifica con las personas con un ingreso inferior a \$4,158.35 mensuales para las zonas urbanas. En cuanto a la población con ingreso inferior a la Línea de Pobreza Extrema por Ingresos (LPEI) (valor monetario de la canasta alimentaria) identifica a las personas con un ingreso inferior a los valores monetarios de la canasta alimentaria de \$2,086.21 mensuales para las zonas urbanas (CONEVAL, 2023).

Indicadores de carencia social: Permite conocer cuáles son las carencias sociales que padecen las personas las cuales corresponden a los indicadores de rezago educativo, carencia por acceso a los servicios de salud, seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, acceso a los servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación nutritiva y de calidad (CONEVAL, 2023).

Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS 21, el cual fue descriptivo con presentación de variables cualitativas en porcentaje, mientras que las cuantitativas fueron expresadas con media, desviación estándar e Intervalos de Confianza (IC).

Resultados

La distribución de participantes por Programa de Atención Alimentaria se muestra en la Tabla 1. Los resultados presentan una mayor participación de beneficiarios del Programa de Alimentación Escolar, con un 61%, en relación al 39% del resto de los programas.

Tabla 1. Distribución de participantes por Programa de Atención Alimentaria*

	%
Programa de Alimentación Escolar (PAE)	
Modalidad caliente	26.3
Modalidad frío	34.7
Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días (PAAPD)	
Mujeres embarazadas y en periodo de lactancia	
Lactantes de 6 a 24 meses	1.8
Programa de Atención Alimentaria a Grupos Prioritarios (PAAGP)	
Niñas y niños de 2 a 5 años 11 meses no escolarizados	7.2
Personas con discapacidad, adultos mayores y personas en situación de carencia alimentaria o desnutrición	30

Fuente: Elaboración propia
*n=167

De acuerdo con los resultados de la ENHINA se logró observar en las variables sociodemográficas que las mujeres representan una proporción superior. En cuanto a las características del hogar el padre, en la mayoría de los casos, es quien asume la jefatura del hogar, en donde el promedio es de 5 integrantes y la media de ingreso mensual corresponde a \$6,433 (Tabla 2).

Tabla 2. Características generales de la población de estudio*

	% [IC]	Media (DE)	IC
Sexo			
Hombre	45.5 [37.8-53.1]		
Mujer	54.5 [46.8-62.1]		
Jefe de familia			
Padre	73.6 [66.9-80.4]		
Madre	16.8 [11.0-22.4]		
Hermano mayor	2.4 [0.05-4.74]		
Otro (a)	7.2 [3.2-11.1]		
Edad (años)		37.2 (12.9)	[35.3-39.2]
Integrantes del hogar		5 (2)	[4.4-4.9]
Ingreso mensual		\$6,433 (2,933)	[5,975-6,912]

Fuente: Elaboración propia con datos de ENHINA
n=167

En relación a la medición multidimensional de la pobreza, los resultados muestran que el 22.2% de la población presenta ingresos inferiores a la Línea de Pobreza por Ingresos. Al analizar los indicadores de carencia social, se observa un importante rezago educativo, que afecta al 64% de la población evaluada. Además, se identifican carencias en el acceso a servicios de salud y seguridad social, con porcentajes del 59.3% y 72.5%, respectivamente. El acceso a una alimentación nutritiva y de calidad mostró mayor proporción de inseguridad alimentaria de leve a severa, principalmente en hogares con menores de 18 años, alcanzando un 56% (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de indicadores para la medición multidimensional de la pobreza*

	% [IC]
Bienestar económico	
Población con ingreso inferior a la	3.9 [0.8-7.0]
Población con ingreso inferior a la	22.2 [15.5-28.8]
Carencias Sociales	
Rezago educativo (escolaridad)	
Sin escolaridad	2.4 [0.05-4.74]
Preescolar	0.6 [0.5-1.7]
Primaria	30 [22.9-36.9]
Secundaria	31.1 [24.0-38.2]
Preparatoria	25.2 [18.5-31.8]
Carrera técnica	10.1 [5.5-14.8]
Profesional	0.6 [0.5-1.7]
Acceso a servicios de salud	
Si	40.7 [33.1-48.2]
No	59.3 [51.7-66.8]
Acceso a seguridad social	
Si	27.5 [20.7-34.3]
No	72.5 [65.6-79.3]
Calidad y espacios de la vivienda	
Si	81.4 [75.4-87.4]
No	18.6 [12.6-24.5]
Acceso a los servicios básicos de la vivienda	
Si	93.4 [89.6-97.2]
No	6.6 [2.7-10.3]
Acceso a la alimentación Hogares con menores de 18 años**	
Seguridad alimentaria	44.1 [34.3-53.9]
Inseguridad alimentaria leve	45.1 [35.2-54.9]
Inseguridad alimentaria moderada	9.8 [3.9-15.6]
Inseguridad alimentaria severa	1 [0.9-2.9]
Hogares sin menores de 18 años***	
Seguridad alimentaria	73.8 [62.8-84.8]
Inseguridad alimentaria leve	17 [7.5-26.2]
Inseguridad alimentaria moderada	4.6 [0.6-9.8]
Inseguridad alimentaria severa	4.6 [0.6-9.8]

Fuente: Elaboración propia con datos de ENHINA

LPEI: Línea de Pobreza Extrema por Ingresos

LPI: Línea de Pobreza por Ingresos

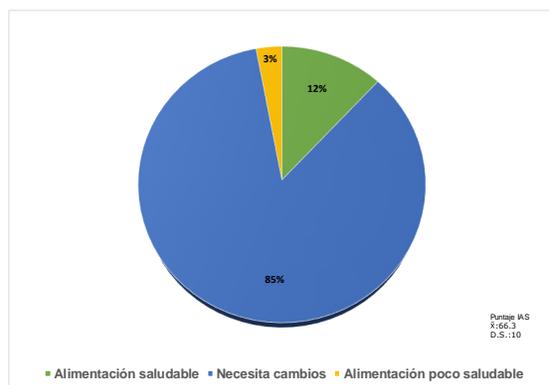
*n=167

** n=102

*** n=65

La calidad de la dieta, según el Índice de Alimentación Saludable evidencia la necesidad de realizar cambios en la alimentación del 85% de la población de estudio. Lo anterior, de acuerdo al análisis por grupo de alimentos con recomendación de consumo diario, donde se observa un bajo consumo de verduras (38.1%), frutas (29.8%) y leche (16.1%). Por otro lado, en los grupos con recomendación de consumo ocasional, se registra un alto consumo de embutidos (67.3%), dulces (69.1%) y refrescos con azúcar (77.4%) (Figura 1).

Figura 1. Clasificación de la calidad de la dieta de acuerdo al Índice de Alimentación Saludable (IAS)



Fuente: Elaboración propia con datos de ENHINA n=167

Discusión

Los resultados de la presente investigación han proporcionado un panorama de la Atención Alimentaria en Zacatelco, Tlaxcala. Según la información recabada, en el municipio están activos diversos programas, con la excepción del dirigido al grupo de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia. No obstante, resulta esencial tener en cuenta la situación de pobreza en esta población para explorar aspectos más allá del acceso a una alimentación nutritiva y de calidad. Esto implica considerar enfoques relacionados con el bienestar económico e indicadores de carencia social.

En cuanto a la medición multidimensional de la pobreza, para el enfoque de bienestar económico el 22.2% de la población registró ingresos inferiores a la Línea de Pobreza por Ingresos, valor que es menor al nacional del 43.5% según la medición 2022 (CONEVAL, 2023). Los indicadores de carencia social con mayor prevalencia corresponden al rezago educativo afectando al 64% de los sujetos de estudio,

desglosado en un 3% sin escolaridad, 30% con educación primaria y 31.1% con secundaria, Estos resultados son similares a los obtenidos por Fierro et al., (2023) quienes reportan un 64.4% distribuido en 7.1% sin escolaridad, 31% con primaria y 26.3% con secundaria. Para la carencia por acceso a los servicios de salud y seguridad social, las proporciones son del 59.3% y 72,5%, superando los valores nacionales del 39.1% y 50.2% (CONEVAL, 2023) así como los datos estatales para Tlaxcala de 27.6% y 64.9% respectivamente (CONEVAL, 2022).

En relación al indicador de carencia por acceso a una alimentación nutritiva y de calidad, la mayor proporción de inseguridad alimentaria de leve a severa, se observó en hogares con menores de 18 años, presentándose en el 56% de los casos. El resultado obtenido es similar al descrito en el estudio cuya prevalencia de inseguridad alimentaria moderada y severa reportada fue mayor en hogares oaxaqueños con menores de 18 años con el 56.3% en comparación con aquellos hogares donde solo vivían adultos, con una prevalencia de 43.7%, (Boix, 2021). Asimismo, concuerda con otro estudio que informa valores del 46% para hogares con inseguridad alimentaria moderada y severa (Flores, 2019).

En lo que respecta a la calidad de la dieta, de acuerdo al Índice de Alimentación Saludable, se observa que el 85% de la población de estudio necesita realizar cambios en su alimentación. Esto se evidencia en el bajo consumo de verduras (38.1%), frutas (29.8%) y leche (16.1%) y un alto consumo de embutidos (67.3%), dulces (69%) y refrescos con azúcar (77.4%). Estos resultados son similares a la investigación que indica que la inseguridad alimentaria se caracteriza por un bajo consumo de frutas, verduras y productos lácteos (Vikram et al., 2022) así como un mayor consumo de azúcares y grasas saturadas (Monroy et al., 2021). Asimismo, estos hallazgos concuerdan con los reportados en el consumo de grupos de alimentos en población mexicana que muestran un bajo consumo para el grupo de alimentos recomendables: verduras (49.4%), frutas (45.9%) y lácteos (32.6%) siendo menores las cifras obtenidas en esta investigación. Por otro lado, el grupo de alimentos no recomendables que reportó mayor cantidad de consumidores fue el de las bebidas endulzadas, con un 76.3% (Gaona et al., 2023).

Lo anteriormente expuesto permite observar que, en la actual política social y alimentaria la atención que se otorga está separada por áreas de alimentación, salud y educación, entre otras. Esta división responde a la organización de las instituciones encargadas de cada programa. Sin embargo, esta lógica fragmentada no ha correspondido adecuadamente a la manera en que las personas y grupos beneficiarios plantean sus demandas. En general, suelen tener más de una necesidad básica, las cuales solo se abordan de manera parcial, dando lugar a la atención de problemas específicos, pero perdiendo de vista el contexto general de las situaciones. Estos datos preocupan puesto que aun con la atención alimentaria existe inseguridad alimentaria acompañada de otras carencias sociales, al ser un problema multidimensional la atención debería integrar las acciones de los distintos actores relacionados, la convergencia sectorial es fundamental para asegurar una intervención multidisciplinaria (Rivera, 2019).

Conclusiones

Los resultados en la medición multidimensional de la pobreza en beneficiarios de Programas de Atención Alimentaria, de rezago educativo, ausencia de acceso a servicios de salud y seguridad social, inseguridad alimentaria y necesidad de realizar cambios en la alimentación, resaltan la complejidad y diversidad de las carencias experimentadas por la población, las cuales solo son atendidas de forma parcial, enfocándose en problemas específicos, pero perdiendo de vista el contexto general de la situación. Esto sugiere la necesidad de estrategias integrales, ya que el problema de la pobreza es multidimensional y multisectorial, con repercusiones a corto, mediano y largo plazo, lo que afecta no solamente a la persona en esa situación, sino que perjudica a la sociedad en general.

Estos resultados proporcionan un punto de partida para la ejecución de nuevas investigaciones que posibiliten contar con mayores datos que contribuyan al desarrollo de políticas públicas e incorporen las acciones de diversos actores relacionados. La convergencia sectorial es esencial para garantizar una intervención multidisciplinaria que aborde la problemática social de la población que requiere de esta atención alimentaria.

Bibliografía

- Avendaño, M. J., Rodríguez, E., & Bernal, J. (2020). Medición y experiencias de inseguridad alimentaria, hambre y estrategias de afrontamiento en niños y adolescentes de 6 a 17 años en Medellín, Colombia. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 26(3), 136–143. <https://doi.org/10.14642/RENC.2020.26.3.5326>
- Boix, A. (2021). Seguridad alimentaria en los hogares durante la Fase 3 de la pandemia por Coronavirus en México. *Rd-Icuap*, 7(19), 105–116. <https://orcid.org/0000-0002-4216-7461>
- CONEVAL. (2023). *Documento de análisis sobre la medición multidimensional de la pobreza, 2022*. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5542421&fecha=30/10/2018
- FAO. (2011). *La Seguridad Alimentaria: Información para la toma de decisiones*. <http://www.foodsec.org/>
- FAO. (2012). *Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA)*. <https://www.fao.org/3/i3065s/i3065s.pdf>
- Fierro, E., Lozano, D., & Gaxiola-Robles, S. C. (2023). Inseguridad alimentaria en México: análisis de dos escalas en 2020. *Estudios Sociales. Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional*, 201. <https://doi.org/10.24836/es.v33i61.1282>
- Flores, C. (2019). Percepción de la Seguridad Alimentaria de los Hogares del municipio San Francisco Libre, Managua 2014-2016. *Revista Torreón Universitario*, 8(22), 6–16. <https://doi.org/10.5377/torreon.v8i22.9024>
- Gaona, E., Rodríguez, S., Medina, M., Valenzuela, D., Martínez, B., & Arango, A. (2023). Consumidores de grupos de alimentos en población mexicana. *Ensanut Continua 2020-2022. Salud Pública de México*, 65. <https://doi.org/10.21149/14785>
- González, J. A., & Cordero, J. M. (2019). Políticas alimentarias y derechos humanos en México. *Estudios Sociales. Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional*, 29(53), 1–32. <https://doi.org/10.24836/es.v29i53.657>
- INSP. (2007). *Evaluación de la política federal de nutrición y abasto, evolución histórica y situación actual de la nutrición y programas de alimentación y nutrición, y análisis de pertinencia de los programas gubernamentales en la problemática de nutrición en México*.

- Monroy, R., Catillo, A., & Ruiz, S. (2021). Inseguridad alimentaria y su asociación con la obesidad y los riesgos cardometabólicos en mujeres mexicanas. *Nutrición Hospitalaria*, 38(2), 388–395. <https://doi.org/10.20960/nh.03389>
- Moyado, S. (2020). Transferencias monetarias condicionadas. PROSPERA y el ciclo intergeneracional de la pobreza. *Estudios Del Desarrollo Social*, 8(1). <http://ru.iiec.unam.mx/4737/1/1-208-Moyado.pdf>
- Mundo, V., Vizuet, N., Villanueva, M. A., García, A., Rodríguez, S., Sillas, M., Unar, M., Cuevas, L., Morales, C., Monterrubio, E., & Shamah, T. (2021). Seguridad alimentaria en hogares mexicanos. *Instituto Nacional de Salud Pública*. https://insp.mx/assets/documents/webinars/2021/CIE_E_Seguridad_alimentaria.pdf
- Navarro, C. (2008). El estudio de las políticas públicas. *RJUAM*, 231–255. <https://doi.org/10.24965/da.v0i224-225.5206>
- Norte, A., & Ortiz, R. (2011). Calidad de la dieta española según el índice de alimentación saludable. *Nutrición Hospitalaria*, 26(2), 330–336. <https://doi.org/10.3305/nh.2011.26.2.4630>
- Ramírez, P., Luna, J., Rodríguez, E., & Hernández, G. (2023). Nivel de percepción de la inseguridad alimentaria, estado nutricional y factores sociodemográficos asociados en pobladores de Oaxaca, México. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 22(2), 1–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.29105/respyn22.2-719>
- Rivera, J. (2019). La malnutrición infantil en Ecuador: una mirada desde las políticas públicas. *Revista Estudios de Políticas Públicas*, 5(1), 89. <https://doi.org/10.5354/0719-6296.2019.51170>
- Rodríguez, N., & Arboleda, L. M. (2022). Estrategias de afrontamiento para acceder a los alimentos en hogares del departamento de Antioquia, Colombia. *Cadernos de Saúde Pública*, 38(3), 1–12. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00146521>
- SEDIF. (2023). *Departamento de Asistencia Alimentaria y Nutrición*. <https://dif.tlaxcala.gob.mx/index.php/departamentos/786-nutricion>
- SNDIF. (2023). Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario. In *Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario*. <https://www.gob.mx/profeco/documentos/obesidad-y-sobrepeso-menos-kilos-mas-vida?state=published>
- Vikram, J., Miller, K., & Martindale, R. (2022). Food Insecurity, Malnutrition, and the Microbiome. *Current Nutrition Reports*, 9(4), 356–360. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s13668-020-00342-0>