



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES



**“POBREZA Y SEGURIDAD ALIMENTARIA EN MÉXICO, A
VEINTE AÑOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS
TRANSFERENCIAS MONETARIAS CONDICIONADAS
(1997-2017)”**

ENSAYO

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN CIENCIAS POLÍTICAS Y
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

PRESENTA:

CÉSAR OCTAVIO PÉREZ ZÁRATE

DIRECTOR: MTRO. EDUARDO RODRIGUEZ MANZANARES

TOLUCA, ESTADO DE MÉXICO

JUNIO DE 2018

Agradecimientos:

Al concluir este proyecto culmina una primera etapa de aprendizaje en mi vida, el presente escrito es la sumatoria de años de esfuerzo que puedo decir se remontan no solo a los años de instrucción universitaria, sino quizá a toda la vida. Muchas han sido las personas que me han apoyado y auxiliado a lo largo de todos estos años, es difícil mencionar específicamente a cada una, pues son demasiados aquellos que tengo algo que agradecerles y no me alcanzaría el papel para mencionarlos

Comenzaré agradeciendo a mis padres por su gran apoyo e inmenso cariño, siempre han sido el faro que me sirve de guía para ser la persona que actualmente soy, que fueron un motor para no rendirme cuando flaqueaba y un soporte cuando necesitaba, por su enorme apoyo en las situaciones de crisis que he enfrentado a lo largo de la vida, por velar por mí, por mi seguridad, mi salud y mi bienestar, por la confianza que han depositado en mi persona, por los sacrificios que han llegado a hacer. Las palabras que pueda darles de agradecimiento resultan insuficientes.

A mis hermanos pues su soporte e impulso que me ha resultado fundamental en momentos de duda, los sabios consejos que han podido ofrecerme, que me han ayudado a tomar decisiones y buscar la forma de solucionar conflictos a los cuales me he enfrentado, por ser grandes personas que nunca me abandonan, en las cuales puedo confiar cuando necesito aliento.

Gracias a mi querida *Alma Mater*, la Universidad Autónoma del Estado de México, a todo el personal y profesorado de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, a aquellos profesores que me compartieron un poco de su conocimiento en las aulas de esta institución.

Al Mtro. Eduardo Rodríguez Manzanares, por la paciencia que me tuvo durante todos estos años que estuvimos trabajando para finalizar este proyecto, por haberme brindado su confianza, por auxiliarme en todo el proceso de la investigación y recibirme con las puertas de su oficina abiertas a pesar de los retrasos durante la investigación. Así como también me gustaría agradecer a la Doctora Delia Gutiérrez Linares por recibirme en el taller de investigación

A mi prima, la Dra. Guillermina Díaz Pérez, ya que ella para mí fue un apoyo muy importante durante todos mis estudios universitarios, una gran guía y consejera para poder superar de la mejor forma esta etapa, siempre dispuesta a ayudarme en lo que fuera necesario sin esperar nada a cambio, una mujer que siempre tendrá toda mi admiración, quien además considero una persona a homologar por su gran desempeño profesional y su excelente calidad humana, que ha ganado el cariño y la admiración de las personas que la rodean.

A César Lanzaín Muñoz, quien desde que lo conozco me ha presionado para lograr terminar este proyecto y conseguir finalmente el grado universitario de licenciado, además me proporcionó las herramientas que tuvo a su alcance para permitirme realizar esta investigación, y que siempre tuvo un constante apremio para que finalizara este proyecto. También quiero agradecer a Martha Patricia Canseco Gutiérrez, quien fungió un rol muy importante y me brindó todo su apoyo para lograr este objetivo, que de igual forma siempre me dio el impulso y el gran consejo de conseguir el título profesional.

A mis amigos, por su incondicional y constante apoyo, por sus regaños cuando fueron necesarios, por las palabras de aliento en momentos trascendentales y por ayudarme a buscar el impulso para realizar mis objetivos, pero principalmente por estar siempre ahí, cuando los he necesitado.

A mis compañeros, por haber tenido el gusto de compartir aulas y clases con ustedes, por lo que pude aprenderles, por las tertulias y discusiones, por los nutridos debates y por todo el conocimiento que compartimos.

Finalmente, a Dios, por poner a la gente indicada en mi trayecto y ayudarme a conservar la fe y la esperanza en que era posible concluir este proyecto.

Índice

INTRODUCCIÓN	6
Pobreza y Seguridad Alimentaria	9
El Concepto de Seguridad Alimentaria	19
La Seguridad Alimentaria en México	26
Transferencias Monetarias Condicionadas	30
Las Transferencias Monetarias Condicionadas en el contexto internacional	37
Chile Solidario y el Ingreso Ético Familiar (Chile)	38
Programas Alimentarios Chilenos	48
Programa Bolsa Familia (Brasil)	50
Hambre Cero	58
El caso mexicano.	64
Programas Sociales de Abasto y Subsidio Popular en México	64
Compañía Nacional de Subsistencias Populares (CONASUPO)	67
Sistema Alimentario Mexicano (SAM)	68
Programa Nacional de Alimentación (PRONAL)	70
Programa Nacional de Solidaridad (PRONASOL)	72
Las transferencias monetarias condicionadas en México	75
Programa Educación Salud y Alimentación (PROGRESA)	76
Programa de Desarrollo Humano OPORTUNIDADES	85
PROSPERA Programa de Inclusión Social	92
Cruzada Nacional Contra el Hambre - Sin Hambre	96
Conclusiones	100
Propuestas y Recomendaciones	104
ANEXOS	108
FUENTES CONSULTADAS	118

INTRODUCCIÓN

El presente ensayo tiene por objetivo analizar las políticas nacionales de combate a la pobreza, principalmente las Transferencias Monetarias Condicionadas (TMC) que son el elemento clave para el combate a la marginalidad, empleadas por México y diversos países en el orbe; además mencionar la relación de estas herramientas de desarrollo social con la procuración de la seguridad alimentaria, uno de los elementos clave para definir la situación de marginación, pues la condición de hambre es ocupado por muchos estudiosos como una medida para determinar cuando los miembros de la sociedad se encuentran en pobreza extrema.

Seguridad Alimentaria es la condición en la cual se encuentran los habitantes de algún país o región que tienen a su disposición alimentos suficientes, variados e inocuos, y que permiten de esta forma tener una dieta saludable y necesaria, cuando un grupo o la población en general no cuentan con este tipo de elementos puede considerarse que están en una situación de inseguridad alimentaria. La inseguridad alimentaria puede ser considerada una pieza fundamental para determinar si existe pobreza.

Las TMC son programas que parten de la política de Desarrollo Social, con la finalidad de generar Capital Humano, son vistas por los gobiernos e instituciones internacionales como la panacea para el combate a la pobreza extrema y el hambre, sobre todo en las “economías emergentes”. Consisten en trasposos gubernamentales de ingreso a la población beneficiaria, con la finalidad de apoyarlos a mejorar su calidad de vida, principalmente están enfocados en mejorar la situación alimentaria, de salud y educación. Estas políticas han tenido mucho impulso, principalmente por la firma de los Objetivos del Milenio y actualmente el “Reto Hambre Cero”, en la cual los países firmantes se comprometieron a reducir los niveles de pobreza y marginalidad de su población, entre los cuales destacan el combate al hambre y desnutrición de su población, y el apoyo conjunto de las grandes economías a los países que no cuentan con los recursos económicos para realizar esta ardua labor.

Las políticas de Transferencias Monetarias son principalmente de carácter interinstitucional, pues intervienen diversas secretarías o ministerios e instituciones gubernamentales, en los diferentes niveles de la administración pública, e instituciones y organismos no

gubernamentales, para el desarrollo del diseño, implementación y evaluación de las mismas. México es uno de los pioneros en la implementación de este tipo de programas, los cuales sustituyeron el modelo de subsidios generalizados, que eran los elementos clave para el combate a la pobreza, los cuales se habían utilizado de forma tradicional por los gobiernos del país durante más de treinta años.

Los gobiernos mexicanos han implementado estas estrategias durante veinte años, con múltiples programas complementarios y suplementarios, pero con un particular énfasis en las TMC, a pesar de que ciertas condiciones tanto alimentarias, como factores de pobreza, han logrado reducirse, las Transferencias Monetarias Condicionadas no han logrado terminar con las condiciones de marginación, y principalmente de la condición de pobreza extrema. Estas políticas no han proporcionado un cabal abasto a las necesidades a las cuales se enfrentan y en muchas ocasiones se han visto limitadas por diversas circunstancias, que han afectado su desempeño.

Para su estudio el Ensayo está dividido en 5 partes. En la primera parte se desarrolla la conceptualización de lo que es la pobreza, con apoyo en teóricos como Julio Boltvinik, Araceli Damián y Amartya Sen, posteriormente se explica el concepto de seguridad alimentaria con base en lo que la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL) determinan, finalmente se expone, con mayor detalle, que son las Transferencias Monetarias Condicionadas.

En la segunda parte se proporcionan ejemplos internacionales de las políticas de Transferencia Monetaria utilizadas en Brasil y Chile, los cuales fueron seleccionados por el tamaño de población beneficiaria y el impacto que han tenido en su territorio, además se incluyen programas que han sido utilizados por los gobiernos de estas naciones como complementos, principalmente en la búsqueda de generar seguridad alimentaria en su población.

La tercera parte es una recopilación de políticas de combate a la pobreza y el hambre que fueron implantadas por los gobiernos mexicanos, principalmente los Programas de Subsidios como CONASUPO, hasta el Programa Nacional de Solidaridad, emprendido por el gobierno

de Carlos Salinas de Gortari, explicando su origen y algunas debilidades que tuvieron y significaron su desaparición

En la cuarta parte se describen las características más importantes de las TMC que se han implantado en el país, los retos a los que se han enfrentado, atributos que incluso les permitieron permanecer más allá de las gestiones que los instrumentaron y las debilidades que han obligado a generar un cambio en algunas de sus características y funciones, además de la permanencia de sus objetivos a lo largo del tiempo, además de un breve análisis de la Cruzada Nacional Contra el Hambre, la cual comparte objetivos y se apoya ampliamente en la actual política de Transferencias Monetarias Condicionadas (PROSPERA).

La quinta parte es una pequeña conclusión, mencionando algunos atributos y debilidades que han tenido en general todas las TMC, de igual forma la Cruzada, pues es una parte elemental para el combate a la pobreza de la actual administración. Finalmente se expondrán algunas propuestas y sugerencias que podrían mejorar el desempeño de las Transferencias Monetarias y permitir la disminución de la pobreza.

Pobreza y Seguridad Alimentaria

La pobreza es uno de los diversos y grandes problemas que azota tanto al país como al mundo, pues es una situación por demás desfavorable para aquellos individuos que la padecen, y que a la vez tiene una interacción estrecha con los diversos retos a los cuales se enfrenta la humanidad como una sociedad globalizada, estos factores generan enormes desafíos en múltiples áreas como salud, seguridad pública, medio ambiente, etc. Y que en muchas ocasiones pueden rastrearse a este problema como origen.

Araceli Damián (2010) sostiene que esta situación tan grave y la cual padecen millones de personas es un atentado contra los Derechos Humanos, principalmente a los derechos socioeconómicos plasmados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos firmada en el año de 1948, derechos los cuales los gobiernos de todo el mundo, pero principalmente de las economías emergentes, no tiene los mecanismos jurídicos ni administrativos necesarios para velar por su cabal cumplimiento, principalmente en un mundo con una economía neoliberal y globalizada. El incumplimiento de estos derechos provocó la muerte de alrededor de 300 millones de personas, sólo en las últimas décadas del siglo pasado, además de que pone en una situación de precariedad, penurias y condiciones infrahumanas a gran parte de la población que sobrevive en la situación de marginación económica tan cruda que el modelo económico y las potencias internacionales y los grandes capitales permiten.

La situación de precariedad en la cual se encuentran los individuos y las naciones no es únicamente y de forma aislada responsabilidad de ellos, también hay una gran participación de las países considerados como potencias económicas e industriales, las élites que habitan en ellos y los grandes capitales, así como la complicidad de instituciones internacionales, mediante el sometimiento de los gobiernos y la población de los países menos desarrollados mediante tratados injustos y desiguales a condiciones de servilismo, en beneficio de estas élites y el deterioro de las condiciones de vida de los habitantes del país desfavorecido. Aunado a estas condiciones, en múltiples ocasiones se ha culpado a los pobres y a las naciones pobres por la situación de precariedad en la cual se ubican ya sean pequeños grupos o la totalidad de la población, sin embargo, es culpar a las víctimas de un juego sucio que permite el actual modelo económico.

La actividad de los gobiernos para intentar implementar una política, un programa o cualquier acción encaminada a la reducción de la pobreza de su población, o un grupo específico, se ve limitado por situaciones primero por las atribuciones que puede tener este y por las nociones sociales de privación y desigualdad. Si es el gobierno aquel que determina la medida estandarizada de pobreza sin tomar en cuenta los puntos anteriores el ejercicio que realiza es solamente descriptivo y no es ético (Sen, 1981).

La familia es la unidad básica de consumo, por eso existe la necesidad de establecer un parámetro óptimo de ingreso para este grupo, se ha optado por el ingreso dividido entre los miembros del hogar, pero esto tiene un sesgo muy importante puesto que las familias tienen una configuración diferente y no toma en cuenta la estructura familiar como es el número de infantes que hay en la familia, adultos o personas de la tercera edad, además de personas con necesidad especiales, que tienen un impacto económico y necesidades particulares que desvían de forma importante.

Hay rangos distintos para poder determinar el consumo por familia, primero mediante la segmentación por grupo de edad e ingesta calórica-nutricional, pero al mismo tiempo se genera la dificultad de analizar si los parámetros se encuentran bien establecidos y si efectivamente el grupo familiar busca satisfacer estas necesidades. También está el enfoque mediante el cual la comunidad propone un parámetro de consumo del grupo familiar más numeroso pueda satisfacer sus necesidades de una forma similar a la de las de menos tamaño, finalmente mediante un estimado del ingreso-gasto de las familias para poder cubrir sus necesidades sin importar el tamaño. Sin embargo, Sen (1981) señala la necesidad de medir el ingreso familiar con respecto a las necesidades particulares de los individuos que la conforman.

La pobreza es un problema con múltiples aristas, por lo cual no existe una definición única, aceptada por todos los estudiosos del fenómeno, que posibilite determinar cuando alguien está en situación de precariedad. Muchos teóricos y economistas del fenómeno han intentado dar un concepto como único, sin embargo, dicho concepto va muy segmentado y en ocasiones resulta tendencioso, pues aplican criterios conforme consideran la pobreza, descartando otros factores que son muy importantes para poder señalar correctamente los síntomas del fenómeno. Es por esta razón que no existe un consenso entre las diversas instituciones

internacionales, e inclusive nacionales, para establecer un parámetro inamovible aceptado por la totalidad, que permita diagnosticar cuando efectivamente la población se encuentra en esta situación de desmejora.

De esta forma podemos analizar a la pobreza como un problema multidimensional e intersectorial, pues inhibe la satisfacción de diversas necesidades, aunque la mayoría de los economistas intentan sustentar que el problema puede ser explicado y satisfecho a raíz de los ingresos (Barcelata, 2012). Asimismo, los efectos de la pobreza no sólo atañen a las clases marginadas, también considera Amartya Sen que es un problema que afecta a los grupos sociales que se encuentran fuera de dicha condición económica, es decir los no pobres

“La actitud tomada por los economistas ortodoxos, [...] es la de aparentar que el corte no es importante, que es un acto arbitrario del investigador, evitando que se convierta en el asunto de la discusión, para facilitar así la introducción de umbrales de pobreza muy bajos, que llevan a la identificación de una fracción pequeña de la población en pobreza, lo que permite mantener la ficción de que éste es un problema menor del orden social y que, por tanto, puede resolverse con transferencias monetarias” (Boltvinik, 2003: 18).

El Banco Mundial (BM) es una de las instituciones que defiende la postura bajo la cual la pobreza debe medirse por el ingreso familiar *per cápita*, tomando como base para definir la marginación extrema un dólar diario, y la no extrema obteniendo dos dólares; los cuales deben cubrir las necesidades básicas de los integrantes de la familia, pero este ingreso no permite cubrir otros satisfactores que dichas instituciones no consideren fundamentales, e inclusive algunas zonas varios de los elementos fundamentales tampoco pueden ser cubiertos.

De la misma forma que hay gran cantidad de economistas y estudiosos que sostienen que la pobreza debe ser medida bajo el parámetro exclusivo de una línea de ingreso, hay otros estudiosos que contradicen esta postura, pues la consideran simplista y al mismo tiempo sumamente arbitraria, pues además de que dichos lineamientos no consideran algunas necesidades básicas que dejan descartadas, tampoco consideran algunos factores que pueden variar en las diferentes regiones.

La pobreza no debe medirse simplemente con la capacidad de ingresos monetarios familiares y principalmente con una línea tan baja como señala el Banco Mundial e instituciones afines, estos estándares internacionales pueden adaptarse quizá a algunas regiones, sin embargo las necesidades más básicas de la población en otros lugares no pueden cubrirse con las

percepciones estimadas por estas organizaciones, no podemos someter a todos los focos poblacionales a ser medidos bajo un mismo patrón cuando tienen necesidades diferentes y sobre todo mecanismos tan diversos para poder subsanarlas.

La pobreza es definida por Boltvinik (2003) como la incapacidad de los hogares de lograr la satisfacción de sus necesidades a pesar del uso racional y eficiente del total de sus recursos. En una sociedad como la actual, es decir, en el mundo globalizado nos encontramos frente a nuevas necesidades que anteriormente no existían. Las sociedades son dinámicas y con el desarrollo tecnológico se crean nuevas exigencias que deben ser satisfechas en los hogares.

Araceli Damián (2010) menciona que inclusive en las sociedades que son reconocidas por ser las de mayor desarrollo económico y social también es latente el flagelo de la pobreza, pues existen personas o grupos que se encuentran sumidos en situaciones de precariedad; de igual forma Sen (1981) menciona que es necesario medir el desarrollo de un país debe ir relacionado con el nivel de vida de su población, en caso de estar una buena proporción considerable de sus habitantes en situación de marginación, no puede considerarse a dicha nación como desarrollada.

En su libro *Poverty and Famines*, Amartya Sen (1981) menciona las dificultades de elaborar un concepto único e irrefutable del fenómeno, pues como se ha mencionado hay diversos factores a considerar, desacreditando la idea básica de considerar únicamente la línea de pobreza. Considera bastante arriesgado aventurarse a definir la pobreza bajo un estándar único ya que hay diferentes áreas y puntos que deben ser satisfechos. Para definir la pobreza primero se debe tener por entendido que considera cada sociedad como ésta, por lo cual es imposible tener un concepto homologado del problema a nivel internacional, inclusive determinar este concepto en un país puede ser sumamente complejo.

Definir y medir la pobreza son procesos sumamente complejos, que no pueden ser determinadas de forma casi autoritaria por medio de la mencionada línea o por la privación de las necesidades más básicas, como es el acceso a los alimentos; a pesar de ser elementos importantes que no deben ser descartados. La pobreza se transforma en un fenómeno de diversas aristas, se deben buscar aquellos satisfactores esenciales que socialmente sean considerados como mínimos, además es necesario según Sen, diferenciar entre la pobreza y la desigualdad social, pues no son lo mismo ya que tienen significativas diferencias, ya que

al intentar equilibrar la balanza de las deficiencias no necesariamente significa que se reduzca el problema de la pobreza.

Amartya Sen (1981), propone dos métodos para identificar las necesidades básicas insatisfechas de la población en marginación; mediante la identificación de los bienes no satisfechos dentro de una canasta básica (método directo), y el método del ingreso (o la línea de pobreza), aunque él considera más importante encontrar una canasta de satisfactores básicos que establecer un gasto promedio. Sin embargo, ambas propuestas miden dos aspectos diferentes del mismo problema. El método directo identifica los factores de consumo real y el otro determina factores que no pueden ser satisfechos; el método del ingreso es fácil de cuantificar, pero al mismo tiempo minimiza los factores cualitativos (gustos, preferencias) del individuo que se encuentra en la situación de marginación, de igual forma propone un promedio de gasto sin considerar el precio real de los bienes en dos áreas diferentes.

También menciona que existe una “brecha de ingreso” cuando una persona tiene un déficit de percepciones por debajo de la línea de pobreza, esto quiere decir que inclusive hay individuos que se encuentran en una situación de mayor marginación que otros que son considerados dentro del grupo de personas en pobreza. A pesar de que la tasa de incidencia en pobreza y la línea de pobreza han sido tradicionalmente la medida estándar para determinar los mecanismos de combate a la pobreza y de comparación internacional o para observar los avances históricos, tiene grandes sesgos, principalmente la llamada brecha, puesto que carece de un interés por observar el rezago de la población por debajo de la línea de pobreza.

Boltvinik (Barcelata, 2012), propone seis satisfactores que deben ser saciados para definir si una persona o familia se encuentra en situación de precariedad: 1.- ingreso corriente, 2.- patrimonio familiar, 3.- Activos no básicos y capacidad de endeudamiento, 4.- Acceso a bienes y servicios, 5.- tiempo disponible para descanso, 6.- el conocimiento como satisfactor de entendimiento. De los cuales los primeros cuatro son cuantificables a través del ingreso económico.

México es un país que históricamente se ha visto afectado por el problema de la pobreza, pero desde que el país ingreso al modelo económico neoliberal los efectos de esta se han

recrudescido, igual que el aumento constante de la población que se ve afectada por este trastorno social. Por esta razón las diferentes administraciones gubernamentales han buscado eliminar o simplemente mitigar los efectos negativos de este malestar. Como veremos más adelante han existido históricamente muchos programas y recursos para intentar solventar esta situación, pero como se ha mencionado la misma falta de coordinación y acuerdo entre instituciones por encontrar una solución al problema han generado que muchos esfuerzos tengan resultados estériles y de bajo impacto, o el cual desaparece con el tiempo.

Es esta razón por la cual durante los últimos gobiernos federales se ha intentado llevar una estrategia conjunta y atemporal para que el problema de la marginación se reduzca de forma significativa. La necesidad de formalizar el combate continuo a la pobreza instó la elaboración e implementación de una ley que conjugara las acciones de toda la administración pública; dicha ley conocida como la Ley General de Desarrollo Social (LGDS) fue publicada e implementada desde el 20 de enero de 2004, con apego a los derechos sociales, enfocados a las necesidades de la población. Para observar y evaluar los avances y retrocesos se instituye la creación de un consejo de evaluación autónomo, denominado Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL), el cual tendría un eje de apoyo en el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI). De igual forma dicha ley menciona los puntos que el CONEVAL evaluará y de esta forma analizar el comportamiento de la pobreza.

- I. Ingreso Corriente per cápita
- II. Rezago Educativo Promedio en el Hogar
- III. Acceso a los servicios de salud
- IV. Acceso a la Seguridad Social
- V. Calidad y Espacios de Vivienda
- VI. Acceso a los servicios básicos de vivienda
- VII. Acceso a la alimentación nutritiva de y de calidad
- VIII. Grado de cohesión social
- IX. Grado de Accesibilidad da Carretera Pavimentada (DOF, 2004: sp)

Los últimos índices en materia de precariedad publicados por el CONEVAL, los cuales tienen un alcance con información hasta el año 2016, señalan que la pobreza sigue afectando a una parte muy importante de la población, 3 de cada cuatro mexicanos sufren algún tipo de privación social y casi la mitad de la población se encuentran en esta condición, ya sea en

pobreza moderada o extrema (ANEXO 1). También cabe resaltar que la pobreza y la posibilidad de entrar en esta situación es latente para la mayoría de la población, únicamente el 22.6% de la población no se encuentra en situación de pobreza o en algún tipo de vulnerabilidad. Mientras el 43.6% se encuentran inmersos en el problema tanto moderada como extrema; aunque podemos ver una reducción en la población en estas situaciones de precariedad, tomando en cuenta el bienio anterior (ANEXO 2).

Los informes elaborados por el CONEVAL reflejan la situación de vulnerabilidad en la que se encuentra el país. En su informe 2014, el Consejo de Evaluación señala la situación en la que se encuentra el país en aspectos relevantes de precariedad que afectan a la población, sobre todo a través de las carencias observadas por el instituto basadas en los postulados establecidos por la LGDS.

En el área de educación 19.2% de los mexicanos tiene rezago educativo, es decir mexicanos que no han concluido la educación básica formal; a pesar de que en las últimas décadas ha aumentado el número de infantes que cursan y se encuentran en aulas de educación básica, los adultos siguen presentando un significativo rezago. Para 2012 las cifras del CONEVAL reflejan que 25.3 millones de mexicanos presentaban carencia por acceso a servicios de salud, sin embargo, ha sido la carencia que más se ha reducido, de 2008 a 2012 disminuyó casi un 17% (CONEVAL, 2015).

Uno de los aspectos relevantes para la disminución fue la creación del Seguro Popular, a pesar de la mejora en la cobertura y acceso a la salud la calidad del servicio no ha mejorado de forma considerable. En cuanto a la seguridad social ha presentado diversos altibajos, 31.2 millones de personas son económicamente activas, pero no tienen acceso a la seguridad social, 15.5 millones no son económicamente activas ni cuentan con seguridad social y 2.3 millones de adultos mayores tampoco cuentan con este beneficio. La situación laboral de la población del país ha impactado en que los habitantes no cuenten con estos beneficios y no han cotizado a las instituciones encargadas de brindar estos servicios (CONEVAL, 2015).

Podemos observar que el problema de la inseguridad alimentaria, uno de los temas de más alto impacto en los estudios de la marginalidad social, es grave en el país, donde 42.5% de la población se encuentra en esta condición, lo que representa más de 50 millones de mexicanos.

La inseguridad alimentaria severa, uno de los mayores problemas de la pobreza extrema, afecta a 11.9 millones de personas en México, esto según datos de 2014 (ANEXO 3).

En el año 2012, según las estadísticas elaboradas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social, mostraron que el 23.3% de la población se encontraba en una situación de inseguridad alimentaria, uno de cada diez mexicanos padeció inseguridad alimentaria severa, es decir que había días en los que no consumían ningún alimento (CONEVAL, 2015). Según información recopilada por la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto en los Hogares (ENIGH), desde el año 1992 a 2014, se ha disminuido el porcentaje de población en pobreza alimentaria. La disminución es aún mayor si consideramos el incremento que hubo en los años de 1996 a 1998, periodo en el cual este problema se acrecentó cuantiosamente, como podemos ver en el ANEXO 4.

En 1992 el 21.4% de los mexicanos se encontraban en situación de pobreza alimentaria, el desafortunado repunte que hubo a mediados de la década de los 90s propició que en el año 1996 el 37.4% de la población se enfrentara a esta situación, el decremento ha sido considerable, principalmente para el año 2006, donde esta encuesta nos presenta como resultados que únicamente catorce por ciento de los hogares presentaban esta dificultad, en el año 2012 la misma encuesta informa que dicha complicación en las familias fue de 19.7% (ANEXO 4).

De forma histórica se consideró a la pobreza extrema como un mal únicamente de las comunidades rurales, pues si bien es cierto que en estas comunidades existe mucho mayor prevalencia de esta condición económica en su población, en cuanto a números reales la mayor parte de los pobres del país viven en las urbes.

En México, las situaciones de mayor precariedad se encuentran efectivamente en las zonas rurales, donde las carencias suelen ser más graves, pues inclusive los hogares sumidos en la marginación carecen de alguno o varios servicios públicos (luz, drenaje, pavimentación, salud, etc.) lo cual recrudece los estragos del malestar, pero no por esta situación debe quitarse el dedo del renglón en las urbes. Desafortunadamente los gobiernos federales intuyeron durante las últimas décadas del siglo pasado que los pobres de la ciudad no estaban en ese punto de abandono, situación errónea.

Es bajo la perspectiva idea de que la pobreza es un problema casi exclusivo del campo como se formuló el modelo de programas de combate a la pobreza que tenemos en la actualidad, los cuales son las ya mencionadas Transferencias Monetarias Condicionadas (TMC), las cuales más adelante se hará una descripción más detallada, las cuales fueron originalmente planteadas a nivel nacional como mecanismos que únicamente podían ser para beneficio de las zonas rurales marginales.

Durante el diseño de las TMC, el economista mexicano Santiago Levy, quien fue el encargado de diseñar el primer programa social de Transferencias Monetarias, conocido como PROGRESA, consideraba la situación típica de que la población rural era la única afectada por la pobreza, e inclusive mencionaba que no más del 20% de la población se encontraba en una situación de precariedad, situación que estaba sumamente desproporcionada, pues inclusive escalas internacionales situaban que la situación de pobreza en el país era superior al 50% (Barcelata, 2012).

Si bien es cierto que las zonas rurales la gente vive en situaciones de mayor precariedad, en las ciudades también se puede apreciar claramente la insatisfacción de las necesidades básicas de importantes grupos de población, además de condiciones de precariedad similares en ambos grupos, aunque los servicios públicos brindados por las instituciones gubernamentales son más escasos en el campo, es cierto que también durante la mayor parte del siglo XX las comunidades urbanas fueron las más beneficiadas por las políticas y programas en contra de la precariedad, aunque no excluían de facto a los pobres rurales, estos tenían mayor dificultad para obtener los beneficios.

El actual modelo económico ha propiciado que el objetivo de las políticas para el combate a la pobreza vayan dirigidas fundamentalmente a aquellas poblaciones marginales, cuyos miembros no cuentan con el potencial suficiente para poder ingresar al juego del mercado, aquellos que no pueden intervenir por falta de ingresos de forma directa en la economía, lo que ha propiciado que la política oficial de combate a la pobreza sea principalmente el proporcionar recursos económicos a los grupos marginales. El Estado considera que debe combatir a la pobreza extrema (identificándola como aquella donde los individuos se encuentran en una situación de hambre), haciendo a un lado a la pobreza moderada, pues los individuos no extremos participan en el mercado.

La necesidad de que toda la población participe activamente en la economía de mercado ha generado que las economías emergentes, principalmente latinoamericanas, opten por nuevos mecanismos de combate a la pobreza que son conocidos como programas de Transferencia Monetarias Condicionadas, las cuales han sido una herramienta para poder reducir los índices de pobreza. En México estos programas van encaminados a solventar la pobreza a través de tres vertientes prioritarias: educación, salud y alimentación, tres aspectos que deben ser cubiertos para poder reducir a largo plazo las condiciones de precariedad en las que se encuentra gran parte de la población mexicana.

El problema y síntoma más importante de la marginación y que de igual forma ha sido considerado como el referente principal para poder determinar la existencia de pobreza, principalmente extrema, es la inseguridad alimentaria y el hambre. Esta es una de las condiciones de mayor crueldad que sufren los individuos y al mismo tiempo sumamente dañinas en todos los aspectos; principalmente en los hogares donde existen niños y adolescentes, causando daños irreparables tanto a nivel físico como intelectual, provocando un subdesarrollo y limitaciones. Por estas razones la alimentación es considerada un Derecho Humano fundamental e inalienable, citando la Declaración Universal de los Derechos Humanos:

“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.” (ONU, 1948: sp)

Es uno de los derechos económicos, los cuales menciona Araceli Damián (2004 y 2010), no hay forma de que sean plenamente exigidos al Estado, a pesar de que las naciones firmantes se han comprometido a proporcionar estos beneficios a la totalidad de su población, México al rubricar el tratado se comprometió que todos los gobiernos, en cada uno de sus niveles deben disminuir hasta eliminar esta situación degenerativa. Por esa razón que Boltvinik (Barcelata, 2012) menciona que cualquier estado debe procurar la satisfacción de este derecho fundamental, misma razón por la cual la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) señala la necesidad de la integración de una Canasta Normativa Alimentaria, sin embargo, el mismo autor refuta que la institución no considera los gastos extraordinarios de

elementos no comestibles que son necesarios para la preparación de alimentos (Barcelata, 2012).

Las estimaciones de las instituciones internacionales, proponen una renta mínima necesaria para la población, de esta forma puedan cubrir los gastos necesarios para una dieta, pero descartando los insumos no alimentarios, además ignorando otro tipo de gastos necesarios en otros rubros. Julio Boltvinik (1996 y Barcelata, 2012) y Araceli Damián (2010) coinciden en que si se tomaran únicamente en cuenta las recomendaciones internacionales de un ingreso para cubrir la dieta y las necesidades básicas se ignora la parte humana del individuo, pues se le considera prácticamente un animal que consumiría alimentos crudos y no podría destinar sus ingresos a otros rubros como vivienda, vestido, salud, entre otros. De hecho, aunque el hogar gastará la totalidad de sus ingresos en la adquisición de alimentos no significa que se encontraría en seguridad alimentaria, pues tendría que descartar otros satisfactores básicos con la finalidad de que sus miembros no se mueran de hambre.

La Seguridad Alimentaria y el Combate al Hambre son tópicos más complejos y que van más allá de una alimentación diaria. Es que esta alimentación sea suficiente, inocua, nutritiva, balanceada, variada y de calidad, que sea ingerida de forma periódica, con la finalidad de que los individuos tengan en su mesa una dieta nutritiva, rica y sustanciosa.

El Concepto de Seguridad Alimentaria

"La preocupación por asegurar a los habitantes de una nación los alimentos necesarios cobro importancia desde que Malthus escribió su primer *Ensayo* (1798) que la población crecía más rápido que la producción de alimentos [...] la humanidad estaría condenada a sufrir sobrepoblación y escasez" (Camberos, 2000: 49).

La Seguridad Alimentaria es una situación de satisfacción de las necesidades básicas humanas que debe ser considerada un derecho de los habitantes y una obligación de las autoridades de su país de brindar alimentos nutritivos, suficientes e inocuos que permitan el perfecto desarrollo y los requerimientos calóricos necesarios para poder realizar sus actividades diarias. Este concepto fue ocupado oficialmente en el plano internacional a partir de la Conferencia de la Alimentación, celebrada en Roma en 1974, debido a la crisis alimentaria mundial que propició una escalada de precios de los alimentos. En dicha reunión

se definió a la seguridad alimentaria como: “asegurar la disponibilidad y la estabilidad nacional e internacional de los precios de los alimentos básicos” (FAO, 2006:1).

Nuevamente se suscitó una Cumbre Mundial de Alimentación en el año de 1983, donde se modificó el término, se buscó: “el equilibrio entre la demanda y el suministro de la ecuación de la seguridad alimentaria” (FAO, 2006:1). Con lo cual se generó el siguiente concepto “... asegurar que todas las personas tengan en todo momento acceso físico y económico a los alimentos básicos que necesitan” (FAO, 2006: 1). En esta cumbre de igual forma se clasificó la existencia de dos tipos de inseguridad alimentaria:

- Crónica: Ligada a problemas de pobreza y bajos recursos, los cuales imposibilitan la obtención de los alimentos, se considera crónica porque sin importar la situación del país o la región quienes la padecen no pueden salir de esta misma (por lo general es la situación de pobreza extrema).
- Transitoria: Esta se presenta cuando los afectados padecen la misma por situaciones extraordinarias (desastres naturales, guerras, crisis económicas) o por periodos de tiempo que pueden estar ligados a las cosechas de la región, inclusive puede verse vulnerada por situaciones de salud familiar, como un miembro de la misma enfermo. Es considerada transitoria, porque una vez superados los problemas aquellos que padecen dicha inseguridad pueden superarla

En la Cumbre Mundial de Alimentación de 1996 se elaboró una nueva definición “Existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana.” (FAO, 2006: 1) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y estableció las siguientes dimensiones mutuamente necesarias para poder determinar cuándo esta situación se cumple:

- Disponibilidad de Alimentos: La existencia suficiente de alimentos de calidad adecuada, ya sea por producción nacional o por importaciones.
- Acceso a Alimentos: Es el acceso que debe tener toda persona a los recursos alimenticios nutritivos y apropiados

- Utilización: Es la necesidad de una alimentación nutritiva, pero al mismo tiempo de forma higiénica, *la importancia de los insumos no alimentarios de la seguridad alimentaria*
- Estabilidad: Tener acceso a los alimentos necesarios en todo momento, bajo cualquier circunstancia, el hecho de existir algún contratiempo o desastre no debe impedir que las personas no puedan satisfacer sus necesidades de ingesta. (FAO, 2006)

A raíz de estas dimensiones la Comisión Nacional de Evaluación de las Políticas Sociales determinó las dimensiones necesarias para el estudio y la reducción del problema:

- Disponibilidad de Alimentos: Es la sumatoria de la producción interna de alimentos ya sea en un estado primario, o industrializado, a esto también es importante sumar las importaciones de alimentos por parte del país, y al mismo tiempo descontar las exportaciones de los mismos, así como la capacidad de los países de almacenamiento y distribución de estos.
- Acceso o Capacidad para Adquirir Alimentos: Esta dimensión viene regulada a partir de la oferta de alimentos por parte de los mercados hacia los consumidores a partir de la demanda de los mismos, así mismo como la capacidad de los proveedores para poder suministrar sus mercancías en la región.
- Consumo de Alimentos: El consumo de alimentos es una de las dimensiones más complejas dentro de la seguridad alimentaria ya que proviene de la capacidad de los hogares para producir o adquirir alimentos, así como de la selección de los mismos. Al mismo tiempo resulta ser una de las más importantes dimensiones, ya que aquí es cuando el consumidor toma la decisión de que ingerir, esto también se debe al potencial adquisitivo de las personas, así como al tiempo de preparación que puedan destinar a los alimentos.
- Aprovechamiento Ecológico: Este aspecto se refiere a la inocuidad de los alimentos, a la prevalencia de enfermedades infecciosas tanto en los consumidores de los alimentos, principalmente en aquella persona destinada o encargada de la preparación de los mismos, dentro de la inocuidad de los alimentos. Comprende desde la higiene en su almacenaje, hasta la preparación de los mismos.

A pesar de los puntos en común, el Consejo Nacional de Evaluación pondera una mayor calidad nutricional en los alimentos y prioriza la existencia de servicios de higiene y salud para la atención de toda la población para de esta forma considerar que existe una verdadera seguridad alimentaria, generando un estado general de seguridad nutricional. Para asegurar que cada una de estas condiciones se cumpla cabalmente es necesario que existan instrumentos para analizar y evaluar las mismas, es así que surgen herramientas avaladas por la FAO para lograr estos fines. Comenzando por la *disponibilidad de alimentos*.

Las *hojas de balance de alimentos* es una de las herramientas utilizadas para medir esta primera dimensión. Desde 1972 la FAO empezó a ocuparlas. “Para su elaboración se basan en las series de cuentas de oferta y consumo de alimentos para cada año civil. Para dichas cuentas se utilizan los datos oficiales y no oficiales de la Dirección de Estadística y otras dependencias de la FAO, y los datos que faltan se calculan tomando como base las encuestas, otras informaciones y peritajes técnicos conocidos por la FAO.” (Cotier, 1997: sp). El instrumento mide la producción de alimentos y la suma de las importaciones restando aquellos que se exportan, el alimento destinado al ganado y demás animales y las semillas reutilizadas en la siembra; además hay que diezmar por cuestiones como las pérdidas por transporte, almacenamiento y procesamiento de alimentos. Desafortunadamente esta herramienta puede ser muy inexacta, pues depende de los datos y estadísticas proporcionados por el país, los cuales pueden ser deficientes o contener errores en los cálculos los cuales inciden directamente en las hojas.

El CONEVAL propone otra herramienta para el estudio de este factor que es el consumo de Kcal per cápita, mediante el cálculo de una ingesta promedio, aunque no precisamente es el consumo real de calorías por habitante, es a través de las hojas de balance, determinar las calorías de los alimentos y dividirlos entre la población, este método puede ser más inexacto que las hojas de balance por sí mismas, ya que no sólo cuentan con las desviaciones que puede haber en estas, sino también con otro tipo de errores causados por la existencia de personas que no se contemplan inicialmente como los migrantes temporales, turistas y extranjeros. “La FAO está perfectamente consciente de los riesgos de errores y de inexactitud de las hojas de balance de alimentos y siempre los ha mencionado para facilitar el trabajo de los que utilizan estas hojas.”(Cotier, 1997: sp). Sin embargo, la misma institución hace

esfuerzos para reducir este tipo de errores, intentando a través de la investigación para deducir las cifras erróneas e intentar obtener información más efectiva incluso obteniendo la misma información local.

La segunda dimensión a analizar es el *Acceso o Capacidad de Adquirir Alimentos*, que es la capacidad de tener un acceso físico a alimentos inocuos y nutritivos, reforzando la seguridad alimentaria, "reforzar la seguridad alimentaria «desde el principio hasta el final de la cadena alimentaria» y a dar una respuesta integrada y global para asegurar la inocuidad de los alimentos." (Neira, 2003: 307). Esta dimensión se ha estudiado principalmente desde la perspectiva del acceso económico, los programas alimentarios que se han empleado tradicionalmente tienen como finalidad satisfacer esta dimensión, pues es otorgar los medios a las familias directamente para que puedan satisfacer esta necesidad.

Esta dimensión es muy importante, pues se refiere a destinar los recursos del consumidor a saciar sus condiciones alimentarias, pero al mismo tiempo el individuo tiene que ponderar diversas necesidades que tiene que ser cubierta con los mismos recursos, además de otras circunstancias que van de la mano con la alimentación como es el adquirir suministros no alimentarios para saciar la necesidad alimenticia, es decir, utensilios de cocina, gas, estufa, etc., además de tiempo suficiente para poder preparar los alimentos de forma inocua, elementos que son considerados por Boltvinik (2003) y Damián (2005), como necesidades básicas que también deben ser satisfechas. "Los costos de estas diferentes actividades afectan a las decisiones de los consumidores de donde y que comprar, que alimentos preparar en el hogar o, en su caso, a que establecimientos que venden alimentos preparados acudir a comer" (CONEVAL, 2012: 16).

El acceso físico depende como se ha mencionado de aspectos tanto económicos como de transporte a los centros de acopio de víveres, este último aspecto puede variar dependiendo de las características particulares de cada hogar, ya que depende inclusive de la distancia del hogar al supermercado, mercado o centro de abasto, existen aspectos que pueden parecer irrelevantes, pero que sin embargo pueden ser determinantes como si el lugar donde se realizan las compras se encuentra en algún punto intermedio entre el centro de trabajo o estudio de alguno de los habitantes del hogar o si la familia cuenta con un vehículo propio. Se ha considerado que los habitantes de una comunidad tienen una capacidad similar de

acceso, pero sin embargo estos últimos detalles (sumados a la capacidad económica) resultan importantes a la hora de comprar los insumos alimentarios.

La dimensión *Consumo de Alimentos* también tiene indicadores importantes, primero podemos hacer mención del consumo calórico real en relación con el recomendado. Se puede medir a través de las hojas de balance de alimentos y las encuestas de presupuesto de gasto familiar. Las encuestas sirven para analizar el consumo alimentario y los condicionantes del mismo, de igual forma auxilian en: "...la obtención de resultados representativos de los consumos familiares o de los hogares, con el objeto de obtener las bases de ponderación para los cálculos del índice de precios al consumidor" (Chateauneuf, 1997: sp).

De esta forma se puede llegar a conocer el consumo calórico familiar. Sin embargo, el indicador se saca como un promedio lo que dificulta conocer si se cumplen las necesidades específicas individuales, además de no contemplar las variaciones de necesidades calóricas, pues no diferencia entre sexo, edad, actividades, etc. "...hay variaciones significativas de acuerdo con los rasgos físicos, las condiciones climáticas y los hábitos de trabajo. Incluso para un grupo específico en una región determinada, los requerimientos nutricionales son difíciles de establecer con precisión" (Sen, 1981: 12).

El segundo indicador de esta dimensión es el consumo de alimentos. Se obtiene por medio de encuestas específicas y el uso de tablas de composición de alimentos, cuya finalidad es tener un panorama de la frecuencia de consumo de alimentos de diversos grupos alimenticios y la ingesta de nutrientes que se encuentran en estos grupos. Esta dimensión pretende en si evaluar la ingesta alimenticia, a través de la cantidad y suficiencia calórica y de nutrientes y de esta forma conocer el estado nutricional de los individuos evaluados.

La dimensión de *Aprovechamiento biológico* se refiere a la inocuidad de los alimentos, el tratamiento sanitario durante el almacenamiento anterior y posterior así como la preparación de los insumos alimenticios, para así evitar enfermedades en los consumidores finales, la lucha por lograr este objetivo es una labor conjunta entre la FAO y la Organización Mundial de la Salud (OMS), el no dar un tratamiento higiénico a los alimentos puede producir enfermedades infecciosas que inclusive pueden conducir a la muerte de los consumidores. "Además del impacto directo en la salud de los ciudadanos, las consecuencias que las enfermedades vinculadas por los alimentos pueden tener en la economía de un país son

considerables” (Neira, 2003: 310). Estos gastos adicionales se deben primero a la necesidad de atención médica, la incapacitación de los individuos para poder realizar sus tareas cotidianas y la necesidad de investigar el origen del brote de la enfermedad, en caso de que esta se convierta en una epidemia.

Desde hace más de 80 años se han realizado esfuerzos por demás importantes para el combate a las enfermedades y la búsqueda de la inocuidad de los alimentos, primeramente, se empezó con medidas preventivas en los rastros y mataderos, además de la pasteurización de los alimentos de origen lácteo. Posteriormente “la aplicación de los sistemas de autocontrol basados en Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (APPCC)” (Neira, 2003: 310). (HACCP por sus siglas en inglés). Con dicho sistema lo que se busca es el control de calidad en la producción de alimentos desde la materia prima, esto debido al peligro que existe de que se encuentren agentes contaminantes en todo el proceso de producción de alimento, estos agentes pueden ser físicos, químicos o microbiológicos. También la actual exigencia de higiene durante la preparación de alimentos y la anticipación a posibles brotes infecciosos que puedan convertirse en riesgos para la salud.

Los estándares antes mencionados sirven para los productores de los alimentos, pero también el consumidor final debe ser consiente que la inocuidad alimentaria no queda simplemente en manos de los primeros, la persona que va a preparar los alimentos debe tomar medidas higiénicas adicionales. Entre dichas medidas higiénicas debe considerarse que aquella persona que va a manipular los alimentos no se encuentre con problemas infecciosos en las vías respiratorias, en el estómago, tenga infecciones en la piel o heridas expuestas en las manos. “Como parte de los controles de salud del manipulador, las autoridades exigen a veces la práctica de exámenes médicos o de laboratorio, pero el estar debidamente capacitado para la manipulación higiénica es el requisito más importante para ejercer este oficio” (OPS, sa: 16).

Al mismo tiempo, deben realizarse prácticas higiénicas, como un constante lavado de manos durante la preparación de los alimentos. Los utensilios de cocina deben ser correctamente lavados y enjuagados, ya que en diversas ocasiones los productos químicos utilizados con el fin de limpiarlos pueden ocasionar intoxicación y ser propiamente almacenados para evitar que agentes externos los contaminen.

Además, la inocuidad no depende únicamente de la preparación de los alimentos, pues el almacenaje es una parte muy importante para que no se rompa esta cadena higiénica; los alimentos deben ser colocados en lugares frescos y adecuados para su almacenamiento y evitar el proceso de descomposición. De igual forma, durante el almacenamiento de los alimentos debe procurarse identificar si estos todavía se encuentran en condiciones propias para ser ingeridos, es decir si no se encuentran en proceso de descomposición, es necesario procurar observar fechas de caducidad de los mismos.

Finalmente el CONEVAL hace referencia a la dimensión de *Estado Nutricional*, la cual la misma institución hace referencia que es el ‘próximo’ paso dentro de la seguridad alimentaria, ya que va más allá de buscar el combate al hambre buscando a la aproximación a la necesidad de que los alimentos brindados y consumidos por los individuos tienen que ser nutritivos, esto para evitar que existan enfermedades como la desnutrición y su contraparte la obesidad, que en si son un caldo de cultivo para diferentes enfermedades. Se utilizan diferentes instrumentos para poder determinar el estado nutricional de las personas, entre ellos está el uso de medidas antropométricas (peso, edad y talla), igual que herramientas para observar los micronutrientes como es el hierro en la sangre, esto para detectar casos de anemia.

“Acorde con la Organización Mundial de la Salud (OMS), una buena nutrición [...] es un elemento fundamental para una buena salud. Por el contrario, una mala nutrición causada por un deficiente consumo y absorción de nutrientes puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y disminuir la productividad” (CONEVAL, 2012: 17)

La Seguridad Alimentaria en México

La situación de inseguridad alimentaria es evidente y grave en el país, es una condición en la que viven 27.4 millones de personas y 3.8 millones de hogares, según datos del CONEVAL. Los estados más afectados son aquellos ubicados en el sureste del país, que tradicionalmente son los más golpeados por los temas de marginalidad (Oaxaca, Chiapas y Guerrero), durante los veinte años que transcurrieron de 1996 a 2006 esta situación en particular se vio disminuida, pues el porcentaje de población nacional afectada pasó de 37.4% a 13.8%, sin embargo, se presentó un infortunado repunte en 2008, que elevó nuevamente el porcentaje

de población a 18.2%. Es importante señalar que los hogares que se encuentran en situaciones de precariedad tienen que destinar mayor parte de su ingreso a cubrir las necesidades alimenticias, lo que genera un efecto negativo cuando existe un aumento considerable en los precios de los alimentos, a pesar de que en muchos de estos (principalmente en las zonas rurales) se realizan actividades productivas de autoconsumo (CONEVAL, 2012).

El CONEVAL adoptó una forma de medir el problema de la inseguridad alimentaria, denominada como *percepción y experiencia de hambre*, una metodología de la década de 1980 elaborada en EUA “Esta medición se compone de una escala de varias preguntas, por medio de la cual se capta la percepción tanto de preocupación como de problemas con la cantidad o calidad de la dieta...” (CONEVAL, 2012: 24).

Este referente se basa en el supuesto de que con la pérdida del empleo el hogar entra en una crisis que se refleja en la dieta de los integrantes y en el consumo calórico, comenzando con los adultos y posteriormente a los infantes, llegando a un estado de “hambre”, causado por la falta de ingesta de alimentos por 24 horas por carencia de los mismos. En el país los estados de Guerrero, Oaxaca, Tlaxcala y Puebla, donde más de la mitad de los hogares padecieron este problema (entre 55% y 65%), según datos del 2008.

Existen dos mecanismos, de amplio uso, para analizar el consumo de alimentos en los hogares mexicanos, herramientas muy importantes para poder determinar este rubro y determinar los patrones de consumo alimenticio de las familias: *el puntaje de diversidad dietética en el hogar* y *el aprovisionamiento adecuado de los alimentos en el hogar*. El primero está relacionado con el consumo proteico-calórico, sirve para diagnosticar si un hogar se encuentra en vulnerabilidad o en situación de inseguridad alimentaria.

El segundo indicador permite conocer la capacidad de hacer frente a situaciones de inestabilidad alimentaria (crisis económicas, disminuciones del ingreso, desastres naturales) y garantizar el consumo de alimentos a lo largo de un año, esta última herramienta puede ayudarnos a definir si la familia padece un caso de inseguridad crónica o meramente transitoria.

Para medir la diversidad dietética del hogar se ha elegido una herramienta diseñada por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID, por sus siglas en

inglés) con la finalidad de analizar el consumo de alimentos de la población, cuan benéfica es ésta para ellos y de esta manera poder determinar una *dieta de calidad*. “Para reflejar mejor una dieta de calidad, se calcula el número de diferentes grupos de alimentos consumidos en lugar del número de diferentes alimentos consumidos. Saber que los hogares consumen, por ejemplo, un promedio de cuatro grupos diferentes de alimentos implica que sus dietas ofrecen cierta diversidad en macronutrientes y micronutrientes” (Swindale y Bilinsky, 2006: 2). Esta medida pondera principalmente la variedad a la cantidad alimenticia, así la USAID propone la división en 12 grupos alimenticios:

1. Cereales
2. Raíces y tubérculos
3. Verduras
4. Frutas
5. Carne, pollo, despojos
6. Huevos
7. Pescados y mariscos
8. Legumbres, leguminosas y frutos secos
9. Leche y productos lácteos
10. Aceites y grasas
11. Azúcar y miel
12. Alimentos diversos

En el caso mexicano se ha observado que existe dicha diversidad dietética, sin embargo, según datos del CONEVAL (CONEVAL, 2012) cerca del 40% alcanzaron una diversidad casi total (entre 10 y 11 grupos alimenticios consumidos a la semana), al mismo tiempo ésta institución señala la existencia de una diversidad dietética en la gran mayoría de los hogares mexicanos y que el único grupo alimenticio consumido por la totalidad de las familias es el de los cereales, debido a la dieta mexicana basada en productos derivados del maíz. Un ejemplo claro de la diversidad dietética que se busca en México es el denominado ‘plato del buen comer’.

El correcto aprovisionamiento de los hogares es otro aspecto de suma importancia, también retomada por esta institución americana.

“El acceso a los alimentos depende de la capacidad de los hogares para obtener alimentos de su propia producción, existencias, compras, recolección o a través de transferencias de alimentos por parte de parientes, miembros de la comunidad, el gobierno o agencias donantes. El acceso a los alimentos de un hogar depende también de los recursos de que disponen los miembros de la familia y de las medidas que deben adoptar para obtener dichos recursos, especialmente el intercambio de otros bienes y servicios.” (Bilinsky y Swindale, 2010: 2)

La escasez en el almacenamiento de insumos alimenticios de un hogar se ve afectada por causas externas, como sequías, escasez de producción, poca fertilidad del suelo, falta de mano de obra, desastres naturales, etc., además de la merma o pérdida total en la capacidad adquisitiva de la familia. Esta herramienta nos puede predecir cuándo pueden surgir fenómenos de este tipo para el hogar primeramente y después para la región, desafortunadamente muchos hogares no pueden alcanzar a tener este nivel de abastecimiento por causas particulares o la necesidad de utilizar su presupuesto en necesidades más inmediatas.

La falta de aprovisionamiento también puede medirse por la falta de ingesta alimentaria, al menos de un día, con algún miembro del hogar o familia por una incapacidad adquisitiva: “... si en los últimos doce meses hubo periodos en los que no tuvo suficientes alimentos para satisfacer las necesidades de su familia [...] en los últimos doce meses en cuales no tuvieron suficientes alimentos para atender sus necesidades alimentarias.” (CONEVAL, 2010a: 37). Además, según datos de la CONEVAL, más de la mitad de los hogares pasaron por un proceso de inseguridad alimentaria, donde 52% al menos durante una temporada y 17% se prolongó por un periodo de 6 meses o más.

El aprovechamiento biológico menciona el CONEVAL depende de factores tanto propios del individuo, como su mismo metabolismo, además de factores externos como la calidad de vivienda, aspectos como el acceso a servicios públicos de agua, drenaje, recubrimiento del piso con material diferente a tierra, electricidad y sistemas de refrigeración. Además de factores como la esperanza de vida al nacer y la mortandad infantil, que pueden dar a su vez un parámetro de la salubridad en los hogares, aunque también se puede analizar la cercanía de los hogares a centros de salud.

La mortandad infantil ha disminuido de forma considerable en los últimos 30 años, además de un incremento en la esperanza de vida, a nivel nacional, con un incremento de 5 años hasta el censo de 2010 y un decremento en la mortandad de 39.2 a 14.7 por cada mil habitantes, en el mismo ciclo. En cuanto a la infraestructura las entidades más desfavorecidas son las que

se encuentran tradicionalmente en mayor marginación como Oaxaca, Chiapas y Guerrero, además de Veracruz donde 20% de sus habitantes viven en casas con superficie de tierra, donde agentes dañinos pueden prevalecer y convertirse en enfermedades infecciosas, además de 25% de los hogares desconectados de servicios públicos como agua potable (CONEVAL, 2010a).

Existen algunos datos que resultan alarmantes para la situación de vulnerabilidad en cuanto a seguridad alimentaria que se encuentra presente en México, un problema que resulta sumamente importante y que debe ser disminuido, situaciones en las cuales se puede ver inmersa una muy considerable parte de la población.

Transferencias Monetarias Condicionadas

Las Transferencias Monetarias Condicionadas (TMC) han sido las políticas que han tomado los países “economías emergentes”, principalmente de la región latinoamericana a la transición económica al modelo neoliberal y la globalización, como una herramienta cuya finalidad es la mejora de las condiciones sociales y económicas de las familias beneficiadas desde un corto plazo.

También los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) fueron un determinante para la implementación de este tipo de mecanismos, pues los países firmantes debían mejorar las condiciones (principalmente alimenticias) en las cuales viva su población, como vivienda, salud, educación, etc. Estos programas tienen la finalidad de generar capital humano, mejorando la capacidad productiva de los países y sus habitantes, a la vez que mejorara en general las condiciones de vida de la población.

Estos programas están enfocados en la atención prioritaria de aquellos hogares en pobreza extrema y se encuentran imposibilitados de insertarse al mercado de consumo, priorizando aquellas familias donde existan infantes o menores de edad, como herramientas gubernamentales que a la vez precisan que las familias usen los servicios ofertados en educación y salud. Además, este tipo de transferencias buscan reducir la pobreza a mediano y largo plazo, primero mediante una transferencia de recursos económicos y a largo plazo a través de la generación de capital humano. Es por esa razón que un gran número de naciones,

principalmente en la región Latinoamérica han optado por esta estrategia de combate a la pobreza, como se puede observar en el ANEXO 5.

Las TMC se originaron a mediados de la década de 1990 en México y Brasil, con la implementación de los Programas *PROSPERA* y *Bolsa Familia* respectivamente, estos programas generaron un modelo repetido por diversos países de la región, como respuesta al problema de la pobreza y la marginación, permitiendo la inserción de la nación y principalmente de estos grupos menos beneficiados al modelo neoliberal. Desde su primera década de existencia estos programas han sido homologados por diferentes países en la mayoría de los continentes (ANEXO 5 Y 6).

En los países que estos programas se han implementado han sido la herramienta principal para contrarrestar el problema de la pobreza y marginación, además podemos observar su amplio impacto en el cono sudamericano: "...los programas de transferencias de ingresos para la erradicación de la pobreza alcanzan hoy una cobertura muy amplia: 90 millones de personas participan en ellos, es decir, el 22,2% de la población de los países de la UNASUR. El costo de estos programas bordea el 0,4% del PIB de la organización" (CEPAL, 2014: 7).

Otra característica que resulta muy importante remarcar en estos programas es la búsqueda del empoderamiento femenino, principalmente de las madres de familia, pues la estructura del programa fomenta que tomen un rol de mayor importancia en la toma de decisión dentro del hogar, pues ellas son las personas físicas que reciben el apoyo brindado, "En lo específico a las mujeres, la entrega de las transferencias a éstas apunta a maximizar el impacto de las intervenciones en el capital humano y también se orienta a afianzar el poder de negociación y la autonomía de las mujeres al interior del grupo familiar" (Villatoro, 2007: 5).

Las TMC son incrementalistas, pues evolucionan según necesiten en su contexto de vigencia, pues aunque al inicio se apoyaban en las bases de educación, salud y alimentación, únicamente; en la actualidad buscan aumentar su capacidad fomentando la inclusión de la capacitación para el trabajo, incremento de las capacidades del trabajo y seguridad social, entre otros; además de incrementar su volumen de cobertura poblacional buscando nuevos grupos desprotegidos que al momento de su implementación pueden no ser vistos como prioritarios.

Estos programas han optado por tomar límites o toques de miembros de una familia que pueden ser beneficiados y que de esta forma permita que dicho grupo no aumente su tasa de natalidad, o tomar un esquema decreciente de transferencias, con la misma finalidad e igualmente evitar la perpetuidad de los beneficiarios en el programa. Así también, los programas deben ser una herramienta para aumentar el ingreso familiar, pero no un mecanismo que lo sustituya o que aporte la mayor parte del mismo, pues únicamente tiene que ser un apoyo.

“La importancia de las transferencias para las familias y su baja magnitud se ven corroborados por un estudio con beneficiarios de Bolsa Familia, en el que se encontró que en los últimos 3 meses, a pesar de que hubo una mejoría significativa en los ingresos familiares, en más del 80% de los hogares los alimentos se acabaron antes de que hubiese dinero para nuevas compras (antes del programa este porcentaje era de 87.5%). Un 48.6% de los beneficiarios señaló que algún miembro del hogar dejó de comer en los últimos 3 meses. Esta cifra, antes del programa, era de 58.3%” (Villatoro, 2007: 11).

Otra característica de estos programas es que se forman mediante un modelo *Top-Down*, pues la administración central del programa decide los requisitos para el ingreso de los beneficiarios, sin embargo, algunos de estos han cambiado, pues han tenido que modificar sus políticas de ingreso para facilitar que sean beneficiarios personas que no eran considerados por no cumplir ciertos requisitos iniciales, principalmente grupos vulnerables desprotegidos como adultos de la tercera edad, indígenas y personas con cierto tipo de discapacidad. El centralismo en la toma de decisiones ha dejado de lado a las autoridades locales o municipales, pues no tienen mayor injerencia en las decisiones, así como tampoco, en muchos casos, en la implementación; además muchos beneficiarios inclusive tienen una nula idea de cómo funciona el programa.

Aunque existen programas que intentan romper este esquema y pondera una mayor actividad de la comunidad durante la gestión del programa, siempre se genera el desconocimiento y desorganización dentro de los comités vecinales. El ejemplo que genera Chile Solidario con la propuesta estratégica de hilvanar a la población beneficiaria con un prestador de servicio social o apoyador familiar, también tuvo conflictos con la capacidad, calidad y tiempo de trabajo que podía brindar a apoyar a las familias a generar las condiciones necesarias.

La selección de beneficiarios de los programas es un ejercicio arduo, en un inicio determinar las familias y hogares a beneficiar, determinar si se seleccionara familias por su composición etaria u otras características, determinar si se seleccionaran priorizando a ciertas zonas

geográficas; estas circunstancias generan que en muchas ocasiones familias que necesiten de estos apoyos no sean seleccionadas por no cumplir ciertos requisitos, inclusive cuando forman parte de una comunidad donde existen beneficiarios “...la exclusión de familias pobres puede provocar conflictos entre las familias de una misma comunidad, como sucedió en la primera fase de implementación de los programas Oportunidades [...] se implementaron asambleas comunitarias para validar el listado de familias beneficiarias” (Villatoro, 2007: 15)

La evolución de estos programas ha fomentado aumentar los beneficios en forma de obligación adquiridos por las familias receptoras, pues, aunque en un inicio a las familias únicamente se exigía la asistencia de la familia a las citas médicas en las clínicas y centros de salud, además de la asistencia escolar regular y obligatoria de los menores de edad miembros del hogar. Actualmente, además de estas responsabilidades, las familias y principalmente los adultos han adquirido obligaciones como la preparación e ingreso a talleres y sesiones de aprendizaje, cuya finalidad es su inserción dentro del mercado laboral.

Una de las dificultades que tienen las TMC es la entrega del beneficio económico, se han considerado principalmente dos opciones la entrega mediante el sistema bancario y financiero (tarjetas de débito, cheques, transferencias, etc.), lo que limita la cobertura, pues muchas comunidades están alejadas físicamente de instituciones financieras, mientras otros han optado por la transferencia directa, lo que implica un gasto de operación importante y en muchas ocasiones es necesario que se trasladen los recursos mediante unidades móviles, lo cual además genera un retraso en el pago de los beneficios.

Otro reto es el monitoreo de su operación, determinar si existen padrones y/o mecanismos para evitar corrupción o clientelismo político, así como duplicidad, por lo cual es necesario hacer constantes revalidaciones en los registros. Este proceso sin embargo genera un aumento en los gastos de operación, además de tiempo para los beneficiarios, lo que genera la necesidad de contar con herramientas que permitan facilitar dicho proceso, principalmente hacer uso de las TIC, las cuales pueden significar un gasto económico significativo para las familias beneficiadas o de igual forma un gasto de tiempo por la necesidad de ir a oficinas o centros destinados para estos fines.

El empoderamiento de las mujeres y principalmente las jefas de familia les exige ser receptoras y administradoras de los beneficios, volviéndose las principales responsables de que estos programas funcionen dentro de la familia y se generen los resultados deseados dentro de su grupo; esta es razón para que se hayan creado mecanismos sociales de apoyo mutuo como los comités comunitarios, dentro de los cuales se agrupan un considerable número de receptoras. Sin embargo, dichos grupos pueden estar debilitados por las incapacidades de los líderes (en muchas ocasiones mismas beneficiarias) de dirigir al grupo. “En general, los PTC¹ no operan directamente instancias grupales orientadas a modificar patrones de relaciones sociales y de organización comunitaria, lo cual se explica porque estas iniciativas no tienen objetivos explícitos de fortalecimiento del capital social a nivel de la comunidad” (Villatoro, 2007: 22).

A pesar de que se han impuesto algunos límites en cuanto al número de beneficiarios por hogar, o un decremento paulatino, en algunos Programas de Transferencia, no existen mecanismos claros para el egreso de las familias beneficiarias, lo que permite a la población considerar al programa un derecho adquirido y vicia el objetivo del programa, igual que desincentiva el trabajo particular de la familia, generando una dependencia familiar del beneficio.

Deben existir límites claros para que una familia pertenezca y continúe recibiendo el beneficio, para evitar que las familias busquen prolongar su permanencia en el programa de forma indefinida y se generen incentivos negativos, dichos límites dependen del programa, por ejemplo si la finalidad del programa es combatir la pobreza a corto plazo, el egreso puede presentarse cuando la familia supere esta condición bajo los parámetros establecidos, si es la formación de capital humano el egreso puede presentarse cuando los miembros de la familia hayan concluido su formación académica, etc. Los programas cuya finalidad es la infancia y sobre todo la generación de capital humano, deben presentar mecanismos de egreso cuando se concluya la educación necesaria para evitar caer en la pobreza, permitiendo la generación de ingresos autónomos

“Las estrategias utilizadas por los programas pueden ser clasificadas, a grandes rasgos, en la siguiente tipología: 1) egreso por superación de la pobreza, el que se activa cuando se certifica que el ingreso de

¹ Por PTC, Villatoro se refiere a los Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas, que a lo largo de texto se hace referencia como TMC

las familias supera cierto umbral pre-establecido, sin límites de tiempo (Brasil, Colombia, Ecuador, Argentina), 2) egreso con reglas de transición, con límites de tiempo pre-definidos, bajo un esquema de certificación de la superación de pobreza y con transferencias decrecientes (México y Chile) y, 3) egreso automático una vez cumplido un tiempo de permanencia (Nicaragua, Perú y El Salvador). Se debe notar que en la mayoría de los PTC, el egreso por superación de pobreza con o sin límites de tiempo, tiene primacía por sobre el egreso relacionado con el cumplimiento de una cierta edad, lo cual indica que los programas tienden a privilegiar la reducción de pobreza en el corto y mediano plazo en desmedro de la acumulación de capital humano en el largo plazo.” (Villatoro, 2007: 24)

Cuando se toma como mecanismo de egreso la superación de cierto umbral de pobreza sin límites de tiempo, puede incurrir en una dependencia familiar por el programa, evitando en muchas ocasiones elevar la renta familiar ya sea mediante el empleo formal o el auto-empleo; este vicio surge principalmente por la inestabilidad de los ingresos, siendo el apoyo económico estatal la única entrada monetaria segura.

“Una preocupación importante al lanzarse las TMC por primera vez fue la de que produjesen grandes reducciones en la participación en el mercado laboral de los adultos, fuera porque los beneficiarios eligieran consumir más ocio a niveles mayores de ingreso o porque recortaran el trabajo a fin de continuar apareciendo como lo “bastante pobres” para ser elegibles para las transferencias” (CEPAL, 2014: 15)

Otros programas que optan por conservar ciertos beneficios, también denominados como beneficios recortados, esto puede ocasionar que las familias beneficiadas intenten no cumplir con las metas del programa para de esta forma no ver disminuidos o eliminados los ingresos económicos que perciben a través del programa. También el ingreso en el mercado laboral de los egresados del programa no puede ser garantizado por las políticas del TMC, en ocasiones incrementar el capital humano no significa que la familia aumente de forma considerable sus ingresos, por lo cual pueden recaer nuevamente en la pobreza.

“el cumplimiento de los mínimos no parece ser suficiente para la superación de la pobreza y que se hace necesario un papel más activo de las políticas sociales, por cuanto el mercado no sacará automáticamente a las familias de la indigencia [...] quienes advierten que la superación de la pobreza se hace compleja en tanto la intervención no resuelve las destrezas para la integración laboral [...] se han planteado dudas con relación a la posibilidad de que las actividades productivas emprendidas sean suficientes para superar la pobreza, si es que no se articulan con políticas más amplias” (Villatoro, 2007: 27).

La cobertura poblacional por parte de estos programas depende de la capacidad económica de cada país, por ejemplo en los casos de México y Brasil ésta es de 25% y 18% respectivamente, en los países con menores ingresos se puede observar como dicha cobertura también decrece, sin embargo casi todos los países han ido aumentando paulatinamente su cobertura poblacional, pues en algunos países su objetivo es cubrir a toda la población que

se encuentre dentro de los parámetros de marginación, los cuales pudieron haber quedado excluidos en ejercicios anteriores por cuestiones geográficas o por criterios de selección.

Los Programas de TMC cambian constantemente sin perder su objetivo, buscando un crecimiento y buscando dar cobijo a la población que no había sido anteriormente beneficiada o fuera de la población objetivo. Estos cambios están sujetos a los problemas sociales para los cuales fueron creados, sin embargo, sus mecanismos de implementación deben permanecer casi inmutables: deben establecer mecanismos de selección de beneficiarios, mecanismo de pago de beneficios, sistemas de control y evaluación, además de medios de seguimiento y coordinación de acciones, focalizando a los grupos vulnerables

Las Transferencias Monetarias Condicionadas han cumplido con su objetivo de incrementar el consumo familiar entre los beneficiarios, asimismo, se puede ver el impacto en el consumo per cápita de aquellos que reciben el apoyo, en contraste con quienes quedan fuera, aunque el impacto también es variable por el monto acumulado de la transferencia. El principal rubro en el que hubo un crecimiento en el gasto familiar gracias a este tipo de apoyos es la alimentación.

En los países en los cuales una de las condicionantes para las transferencias Monetarias es el aspecto educativo, se ha observado un incremento en el uso de este tipo de servicios, contribuyendo a la reducción de la disparidad en las tasas de inscripción infantiles entre hombres y mujeres, de igual forma se redujo la brecha existente en salud en la población femenina. No obstante, el hecho de aumentar la cobertura y la demanda de servicios educativos y de salud no ha implicado que estos mejoren su calidad (CEPAL, 2014).

Hay tres puntos que deben considerarse para la aplicación de un programa de TMC, primeramente, la definición de una población objetivo; inicialmente ubicando a la población con características de pobreza, de forma subsecuente en aquellas familias que no invierten lo suficiente en capital humano, después en aquellas que tengan hijos en educación primaria o secundaria.

El segundo punto es examinar las condicionantes, los montos y las amonestaciones o multas en caso del incumplimiento, analizando el impacto en el uso de los servicios, revisar la evidencia del aprovechamiento y los resultados esperados. Una herramienta que puede ser

utilizada es condicionar la transferencia al logro de los resultados, cuando se considera que ellos (los resultados) están plenamente bajo el control de los usuarios, inclusive se podría dar una bonificación al beneficiario cumplimiento del beneficiario. En cuanto a las transferencias debe ponderarse que un monto genera un mayor consumo por parte del usuario, pero debe considerarse el peso relativo que se le da a los objetivos de desarrollo de capital humano de las condicionantes que tenga el programa, considerando a la vez los resultados esperados y el entorno social al cual va dirigido.

Finalmente deben establecerse criterios de entrada y de salida, procurando que los beneficios que otorgan los programas no desincentiven la participación en el mercado laboral, estableciendo limitantes que deben ser cubiertos para poder ingresar al programa y también criterios para la graduación de los beneficiarios, ya sea a través de un tiempo establecido o proporcionando transferencias menores cuando se cumplan ciertos objetivos. Es importante mencionar que para que un programa de Transferencias Monetarias Condicionadas sea efectivo es necesario que exista una estructura de servicios que pueda sostener los fines deseados por el programa, que pueda tener la infraestructura física necesaria (clínicas, escuelas, etc.). Además, para cumplir cabalmente con los objetivos del desarrollo de capital humano será necesario que dichos servicios sean eficientes y de calidad.

Las Transferencias Monetarias Condicionadas en el contexto internacional

Las Transferencias Monetarias Condicionadas han sido vistas como la panacea, este tipo de programas de los cuales México es pionero en su diseño e implementación han sido homologados y repetidos de forma similar en diversas latitudes el mundo, en los países denominados “economías emergentes”, principalmente en los países del cono sudamericano; aunque es necesario mencionar que, aunque fue un programa local, en la Ciudad de Nueva York también operó un programa que trabajaba con esta dinámica.

Las Transferencias Monetarias han sido herramientas que han beneficiado a la población menos favorecida, que se encuentra en situaciones de marginación y pobreza extrema, muchos de los cuales han sido exitosos en sus respectivas circunscripciones territoriales, mejorando de forma considerable la condición de vida de su población. Las experiencias

internacionales con este tipo de programas pueden servirnos de ejemplo para tener conocimiento cuales han sido sus éxitos y de esta forma poder homologar las mejores prácticas en los programas nacionales, con la finalidad de mejorar la ejecución de la política social.

A pesar de la gran expansión y cantidad de programas de Transferencias Monetarias Condicionadas a diferentes rincones del orbe y prácticamente a toda la región latinoamericana se analizarán dos programas extranjeros provenientes de países sudamericanos, pues son programas que han tenido resultados muy interesantes y que han tenido una cobertura poblacional sumamente amplia. Comenzando por el ejemplo chileno con dos programas que han aportado mucho para la drástica reducción de población en pobreza y en marginalidad, estos son Chile Solidario y el Ingreso Ético Familiar (un programa que parte del anterior). El otro programa que será analizado es el brasileño Bolsa Familia, un caso muy representativo pues es el programa de TMC “más longevo” y al mismo tiempo el que tiene el padrón con el mayor número de beneficiarios.

Chile Solidario y el Ingreso Ético Familiar (Chile)

Durante la última década del Siglo XX se presentó un crecimiento económico en Chile, lo que permitió mejorar las condiciones generales de la gran mayoría de su población, además desde este decenio hasta el año 2013 la población que se encontraba en situaciones económicas desventajosas como pobreza e indigencia se redujo de forma ejemplar, mientras al inicio de 1990, 38.6% de los chilenos se encontraban en pobreza y 13% en situación de indigencia, en el año 2013 sólo 7.8% de los chilenos estaban en pobreza y un 3.5% en condiciones de indigencia (Larrañaga *et al.*, 2015).

Chile Solidario fue diseñado como un programa en apoyo de los chilenos más necesitados, durante la gestión del presidente Lagos, retomando la estructura del Programa Puente, el cual fue un programa piloto del cual surgiría esta estrategia en el año 2000, con beneficio directo a 14000 familias, presentado por la Dirección de Presupuestos (Dipres) y dirigido por Ministerio de Planeación (Mideplan) y Fondo de Solidaridad e Inversión Social (Fosis). Con la intervención de un trabajo conjunto entre el Ministerio de Presupuestos de Chile y el Banco

Mundial, para ofrecer un sistema interconectado de prestaciones sociales dirigido a los sectores más pobres, los cuales no eran protegidos por otros programas de apoyo social. Es para el año 2002 cuando el programa surge como tal, añadiendo un acceso garantizado a los beneficiarios a subsidios preferenciales y la creación del Bono Chile Solidario, el 21 de mayo de ese año arranca formalmente operaciones.

Chile Solidario era un programa que buscaba articular e integrar diversos beneficios que estaban esparcidos en diferentes agencias públicas y ministerios, con el trabajo conjunto entre el gobierno y la sociedad civil, con el apoyo de miembros de esta misma en la operación del programa como una figura denominada “Apoyo Familiar”, profesionales capacitados en trabajo social y que brindaba apoyo psicosocial a las familias beneficiarias que le fueran asignada. De la misma forma busco un trabajo conjunto entre los diferentes ministerios y la necesidad de abordar la pobreza como un problema multifactorial. Durante el periodo de Michelle Bachelet el programa llegó a contar con aproximadamente 400 mil familias, incluso superando al foco poblacional al que estaba destinado inicialmente esta política social (Larrañaga *et al.*, 2015).

Con este programa, a diferencia de otros, el usuario tenía conocimiento y accedía a los diversos beneficios en una ventanilla única, estos eran apoyo psicosocial, acceso preferencial a la red de servicios públicos y acceso asegurado a subsidios. A diferencia de otras TMC, esta tenía como objetivo la reducción de la pobreza a corto plazo, contrastando que los demás optaban por un combate a mediano y largo plazo.

El primer componente del programa era el trabajo social realizado con cada familia beneficiaria, por parte del Apoyo Familiar, mediante visitas programadas, de forma semanal en el periodo de los primeros 2 meses del programa, reduciéndose de forma paulatina hasta que se realizaran 21 visitas a lo largo de dos años y medio, una vez terminado este periodo el Apoyo seguirá supervisando a la familia por un periodo de 3 años adicionales, este proceso es para conocer las razones por las cuales la familia se encuentra en esta situación y está imposibilitada para salir de la misma.

El Apoyo Familiar tomaba un rol muy importante pues era el primer vínculo visible entre los beneficiarios y el Estado, además de cumplir un rol de enlace también creaba espacios de reflexión dentro del grupo familiar y les auxiliaba en su deseo de alcanzar seguridad y

autonomía, por eso en muchas ocasiones el éxito o fracaso del programa recaía sobre ellos. Los Apoyos eran coordinados por las Unidades de Intervención Familiar (UIF), una estructura que dependía directamente del gobierno local.

“La ejecución de estas políticas se realiza a través de las agencias regionales o locales correspondientes, como son los consultorios de atención primaria y los establecimientos educacionales administrados por los municipios; los programas de vivienda a cargo de los Servicios Regionales de Vivienda y Urbanismo; la tramitación de subsidios monetarios por parte del Instituto de Normalización Previsional (Instituto de Previsión Social desde el 2008); los programas de educación preescolar de Junji e Integra; los programas de alimentación escolar de la Junaeb; las iniciativas de apoyo al micro-emprendimiento del Fosis y los programas de capacitación laboral del Sence, entre otros” (Larrañaga *et al.*, 2015: 5).

Los servicios en los cuales el programa apoyaba a sus beneficiarios se dividían de acuerdo a las necesidades de ellos, Identificación personal (facilitación para obtener documentos de acreditación personal), Salud (acceso garantizado a los servicios de salud), Educación (acceso preferencial a guarderías de tiempo extendido y programas educativos), Dinámica familiar (acceso a programas de desarrollo social, atención a la violencia intrafamiliar y fortalecimiento de los vínculos familiares en situaciones de riesgo), Habitabilidad (acceso a programas de Vivienda Social y regularización de títulos de propiedad), Empleo e Ingresos (acceso a programas de reinserción laboral, apoyo en actividades económicas y capacitación).

El apoyo económico brindado por el Estado, era un subsidio por cada menor a 18 años dentro del hogar, asistencia para la vejez y casos de discapacidad mental, apoyos económicos para jóvenes en educación media, además de subsidios para el acceso del hogar a tomas de agua potable; también se entregaba un apoyo monetario adicional destinado a las jefas de familia, con un carácter de temporal, llamado Bono Chile Solidario.

Chile Solidario funcionó gracias a la participación y cooperación entre las diversas áreas responsables, el Ministerio de Planificación (Mideplan) era la encargada de la correcta ejecución del programa, gestión de los recursos, coordinación con instituciones y organismos participantes, administrar los elementos de selección de los participantes, dar seguimiento y recolección de datos de evaluación de los mismos, este ministerio también recibía apoyo directo del Banco Mundial para la evaluación y asesoría del programa. También fue muy importante la participación del Fondo de Solidaridad e Inversión Social (Fosis) pues ellos eran los encargados de la vertiente “Puente” del programa y por la cual tenía una estructura capaz de cubrir la totalidad del territorio chileno.

El Programa priorizaba la atención de la indigencia, pues la gente que se encontraba en esta situación no había sido beneficiada de ninguna forma por programas sociales anteriores, pues debido a algunas características o limitantes que eran necesarias para ser seleccionados no podían ser beneficiarios, ya fuera porque no las cumplieran, o porque no cumplían con el perfil de los beneficiarios; además de desinformación y desconocimiento de los programas sociales. El programa también fue el primero en Chile en atacar la pobreza en grupo (familia) y no de forma individual, un gran reto al cual se enfrentó durante la primera implementación del programa.

“La forma en que se habían organizado los beneficios estatales obedecía a una lógica principalmente sectorial, en el sentido que cada responsable de la provisión de sus respectivas prestaciones sociales, operaba con criterios particulares que, siendo correctos desde el punto de vista técnico, su operatoria y focalización seguía trayectorias independientes. Eso se tradujo, en definitiva, en la existencia de una amplia oferta programas dirigidos hacia los sectores más pobres de la población, recursos que no necesariamente compartían objetivos específicos concordantes entre sí ni criterios de elegibilidad uniformes” (MIDEPLAN, 2004: 8).

Estas discordancias generaron también que los grupos más vulnerables tampoco fueran atendidos, pues existían “listas de espera” para la recepción de beneficios, lo que resultaba otro obstáculo para las familias con mayor precariedad, además de que antes de las TMC tampoco tenían condicionantes ni vigilancia, lo que propiciaba que los beneficiarios fueran atendidos de forma permanente y desincentivando la generación de recursos autónomos. La existencia de programas focalizados tampoco tenía un gran impacto en la disminución de la pobreza, se elaboraron mecanismos para seleccionar a personas en mayor grado de pobreza y mejorar sus condiciones de vida.

Por estas razones se buscó que la atención a los problemas de la pobreza se centrara en la familia, cambiando el paradigma del enfoque en el individuo; para lo cual fue necesario entender el comportamiento de las familias y el uso que le dan a los recursos que perciben, de la misma forma comprender la nueva lógica del comportamiento grupal dentro de los hogares, tomando en cuenta la inserción de las mujeres (madres de familia) al mercado laboral, buscar la reintegración del tejido social de la familia ya que es la base de la solidaridad, la integración y la cohesión social; el programa debe buscar la protección social de este núcleo considerando las complejidades internas, que permitan el desarrollo de todos sus miembros. Concentrar los recursos en las familias, evita la dispersión de los mismos que

se utilizan en combatir la marginación de forma individual, pues se distribuyen de forma simultánea y complementaria.

El programa debía disminuir la pobreza a corto plazo, proveyendo a las familias de un recurso económico que les permitiera localizarse por encima de la línea de pobreza, priorizando que las familias más pobres tuvieran transferencias automáticas de garantías o teniendo una atención preferencial, al mismo tiempo que debía romper con el paradigma de centralismo de las políticas sociales anteriores.

Chile Solidario se instituyó como un programa en busca de la equidad y la protección de las familias que se encuentran en situación de pobreza extrema e indigencia, asegurando mínimos sociales asegurados, además de incrementar los derechos y la libertad de los usuarios. “...el compromiso del Sistema Chile Solidario, por beneficiar a las 225.073 familias más pobres del país, no sea sólo una cuestión de focalización: responde precisamente a la política de procurar un crecimiento económico sustentable, con acciones intencionadas a favor de la equidad” (MIDEPLAN, 2004: 13).

La finalidad del programa era dejar el rol del Estado como un prestador y convertirse en un garante para la realización del derecho a desarrollo. En 2004 Chile Solidario es instituido mediante decreto de Ley No. 19.949, donde los individuos recibirán apoyo psicosocial y numerosos subsidios, muchos de los cuales también ya estaban instituidos por otras leyes y programas. Se instituye el “Bono de Protección”, una transferencia monetaria decreciente con duración máxima de 24 meses, posteriormente los beneficiarios recibían el “Bono Egreso”, una transferencia estimada en el monto del último Bono de Protección de la familia.

Estos fueron los principios rectores del programa:

- Igualación de las capacidades básicas: Procurar el acceso de todos los ciudadanos a un mínimo de capacidades, permitiendo la “realización” del individuo, ya que a mayor cantidad de capacidades es mayor el desarrollo humano, convirtiendo las demandas sociales en los fines del programa.
- Enfoque en Derechos: Garantizar los derechos sociales, económicos y culturales para que las personas incrementen su bienestar. Respeto, garantía y exigibilidad en el cumplimiento de los derechos reconocidos como básicos por parte del gobierno,

observa también la forma en que los programas y servicios aportan al cumplimiento de los derechos de las personas.

- Integralidad de las acciones: Sistema de servicios y beneficios oportuno, pertinentes a las necesidades de cada persona, es necesario tener un amplio abanico de programas para beneficio de las personas y familias para una intervención integral.
- Equidad y manejo de la vulnerabilidad: Distribución de servicios y beneficios sociales de acuerdo a la priorización de los grupos más vulnerables, promueve la creación de mecanismos redistributivos basados en la igualdad de oportunidades para lograr un desenvolvimiento autónomo efectivo. La vulnerabilidad es la concepción de la pobreza no sólo por los ingresos, sino por las dimensiones psicosociales, educacionales, laborales y familiares que no permitan la igualdad de oportunidades. }
- La familia como núcleo de desarrollo humano: El Estado debe contribuir a restituir las capacidades de funcionamiento y concretar apoyos para influir en el bienestar de la familia, generar estrategias protectoras que aportan a su autodesarrollo.
- Desarrollo local y la participación ciudadana: Debía ser un programa cercano a la ciudadanía, también ampliar la estructura de oportunidades y movilización de recursos a disposición del proceso, eliminando las barreras de accesibilidad a las que se enfrentan las familias más vulnerables.

“El sistema de protección Chile Solidario es más que un conjunto de mecanismos de asistencia social altamente focalizados: se orienta al desarrollo de capacidades de las propias familias y personas más pobres. Apunta al logro de un conjunto de mínimos medibles, que representan un paso hacia el ejercicio de derechos por parte de los más pobres. Significa, en definitiva, un avance hacia el pleno reconocimiento de los más pobres como ciudadanos. Este es el tipo de sistema de protección social que se aspira a desarrollar” (MIDEPLAN, 2004: 22).

En su operación el programa se regía bajo los siguientes parámetros:

1. Las familias se integran al Programa Puente, alcanzando niveles de bienestar en rubros de identificación, salud, educación, dinámica familiar, habitabilidad, trabajo e ingresos.
2. Los beneficiarios serán apoyados durante 2 años, desde la suscripción del compromiso de participación vinculante, también recibirán subsidios garantizados para aumentar los ingresos familiares y se dará acceso preferente a los programas de protección social.

3. Acabado el apoyo psicosocial la familia egresa del Programa Puente, pero sigue siendo protegida por Chile Solidario, tiene dos posibles egresos, el exitoso -cuando se cumplen los objetivos- o el simple -cuando faltan condiciones mínimas sin cumplir, pero se ha concluido el plazo fijado-.
4. Con cualquier tipo de egreso la familia seguirá siendo beneficiaria del programa por los siguientes 3 años, recibiendo el apoyo de Bono de Egreso.

MIDEPLAN (2004) proponía que la mejora de las condiciones de vida permitiría que las familias dejaran de depender del subsidio en un plazo corto, exceptuando a aquellas con personas discapacitadas o cuyo jefe sea un adulto de la tercera edad, pues estas podrían recibir los beneficios de forma permanente. Se esperaba un egreso exitoso del 70% de las familias, lo cual les permitiría autonomía, sin embargo, el Estado les seguiría proporcionando supervisiones continuas, seguimiento y monitoreo. Esta política social benefició a más de 546 mil familias, alrededor del 10% de los hogares chilenos, permitió cierta reducción de la pobreza extrema, pasando de un 3.9% a un 2.6%, pero hay hogares que entran y salen constantemente de esta situación (Larrañaga *et al.*, 2015).

El programa se implementó rápidamente, pues trabajó con el padrón del Programa Puente y con las estructuras de Fosis, y un amplio apoyo a nivel local mediante la construcción de las Unidades de Intervención Familiar. La red de protección social Chile Solidario comprendía un gran número de participantes, de la iniciativa pública o privada, con roles asignados. Desafortunadamente hubo falta de coordinación y comunicación, tanto entre ellos como entre las instancias gubernamentales.

Los Apoyos Familiares, en el año 2011, eran principalmente mujeres universitarias, contaban con una experiencia menor a dos años y la mayoría eran contratados por el Fondo, pero también los municipios contrataban a sus propios apoyos, la labor altruista muchas la mayoría de veces era satisfactoria para estos miembros (Larrañaga *et al.*, 2015).

Chile Solidario propició la creación de diversos programas sociales, dirigidos a grupos vulnerables y desprotegidos, como el programa Vinculo, dirigido a adultos mayores, que les brindaba asistencia, acceso a apoyos económicos y atención psicosocial; el programa Calle, destinado a la mejora de las habilidades psicosociales y psi colabórales, apoyo para la obtención de documentación oficial y tratamiento de adicciones, con transferencias a

asociaciones civiles, para la atención de población en situación de calle; además de otro programa asistido por ONG, Abriendo Caminos, destinado a menores de 18 años con padres purgando alguna sentencia penal. El programa incrementaba su presupuesto anualmente, pues ingresaban nuevas familias y beneficiarios especiales.

Existen pocas evaluaciones realizadas al programa, detallando que los esfuerzos del programa, si bien ayudaban de forma muy importante en la generación de capital humano, no podían cumplir con todos los objetivos que tenía planteado, aumentando el ingreso en las zonas rurales. Sin embargo, el incremento dependía de las condiciones iniciales de la zona estudiada.

Aunque hubo una reducción significativa de la pobreza en las zonas rurales, este grupo representa una muy escasa parte de la población y no puede considerarse como un determinante del éxito, e inclusive Larrañaga (2015) sostiene que las transferencias se han convertido en incentivos negativos, el programa es altamente efectivo para las familias en su ingreso, pero a medida que se mantienen en el programa las ganancias se van declinando; la investigación que realizan el Banco Mundial y el MIDEPLAN no tuvo resultados concluyentes. A pesar del interés prestado por los Apoyos Familiares muchos beneficiarios optaban por tener una disposición asistencialista y tenían una desesperanza entrañada por generaciones acerca de aquello que le Estado pudiera brindarles.

A pesar de estos ciertos reveses el programa si pudo cumplir uno de sus objetivos que era el empoderamiento femenino, pues la gran mayoría de los representantes familiares eran mujeres, de igual forma que una mayoría de los apoyos familiares eran del mismo género, a pesar de que el programa no fue diseñado de esa forma, con la finalidad de cambiar los roles tradicionales de género; sin embargo, los roles no han sido del todo cambiados y a pesar de cierto empoderamiento, la dinámica dentro del hogar sigue siendo similar a la anterior, donde por ejemplo las labores domésticas son exclusivas del sexo femenino.

Con el comienzo de la Administración de Sebastián Piñera, el Programa Chile Solidario fue cambiado por el programa Ingreso Ético Familiar (IEF), que consta de 3 componentes: programas de acompañamiento, transferencias monetarias y acceso garantizado a acciones y prestaciones de organismos públicos. Esta nueva etapa del programa comenzó como una transferencia temporal denominada “Asignación Social”, dividida en componentes:

Asignación Base (entregada a todas las familias participantes), Asignación de escolaridad (otorgada a las familias con hijos entre 6 y 18 años y con asistencia escolar mínimo de 85%) Asignación por Control de Niño Sano (Menores de 5 años que cumplieran con los controles de salud) y Asignación por Inserción Laboral (Destinada a Mujeres mayores de 18 años con tres o más cotizaciones continuas) (CEPAL, 2014). IEF busca innovar en áreas olvidadas por Chile Solidario, como la inserción laboral y el micro emprendimiento.

Una de las razones del cambio para finalizar Chile Solidario y emprender el IEF fue el cambio de gobierno y la necesidad de Piñera de finalizar un ciclo de los gobiernos de izquierda anteriores e impulsar un programa de desarrollo social impulsado desde un gobierno de centro-derecha.

“El diseño del Ingreso Ético Familiar y la tramitación parlamentaria del proyecto de ley tienen lugar entre el 2010 y 2012. La puesta en marcha del IEF ocurre recién en 2013, con el ingreso de la primera cohorte de familias participantes. Por su parte, la última cohorte de participantes de Chile Solidario ingresó en el año 2011 y egresará en el 2016. Al gobierno de Sebastián Piñera le correspondió, por tanto, seguir operando con Chile Solidario a la vez que preparaba y ponía en marcha la iniciativa que le reemplazaría.” (Larrañaga *et al.*, 2015: 19).

Diversas causas sociales impulsaron la creación de este programa, la idea de un Ingreso Ético Familiar bajo la propuesta de un salario mínimo más competitivo, un subsidio al ingreso laboral y transferencias focalizadas a los más pobres, para que los grupos vulnerables pudieran ingresar fácilmente a la dinámica de mercado. Su meta era eliminar la pobreza extrema para el año 2014, para lo cual mejoró la articulación de los programas, la identificación de los beneficiarios e impulso la institucionalización de un ministerio de desarrollo social, Ingreso Ético no sólo fue un programa de transferencias monetarias, pues y apoyaba en mecanismos de expansión de capital humano denominados “Acompañamiento”, estos eran: Programa Eje, el Programa de Acompañamiento Sociolaboral y el Programa de Acompañamiento Psicosocial.

“El Programa Eje acompaña a los usuarios a través de un profesional a cargo (denominado Ejecutor de este programa), desde que ingresan al subsistema hasta el momento de su egreso dos años después. Este Programa tiene a su cargo las funciones de: diagnóstico, planificación, seguimiento, evaluación y de coordinación de la oferta programática social”. (Larrañaga *et al.*, 2015: 22)

Las familias reciben la visita del ejecutor, quien es el encargado de realizar el reporte diagnóstico y acuerda con la familia el tipo de intervención que necesitan, acorde a las necesidades del grupo, el apoyo sociolaboral para las familias con un interés en la empleabilidad y el psicosocial para las familias con interés en un desarrollo y autonomía

social; el Programa eje debía observar y evaluar la intervención y monitorear los avances de los beneficiarios.

“El Programa de Acompañamiento Sociolaboral” se empeña en mejorar las competencias laborales, mediante la capacitación para el emprendimiento o para el ingreso al mercado laboral cuando el usuario ha tenido un ingreso superior a la línea de pobreza, por un periodo de seis meses o superior, se considera que la intervención fue exitosa. El Apoyo Psicosocial opera en búsqueda de cumplir con el Plan de Desarrollo Familiar, mediante un trabajo conjunto entre la familia y el trabajador social durante 19 sesiones repartidas en 24 meses.

Las transferencias económicas eran recibidas por las mujeres, preferentemente las jefas del hogar, a menos que no existieran mujeres mayores de edad dentro del grupo familiar, los apoyos igual se dividían en tres pilares: Dignidad (calidad de vida), Deberes (Obligaciones Adquiridas) y Logros (Reconocimiento al esfuerzo de los beneficiarios). Para el componente Dignidad se otorgaban transferencias en otras cuatro vertientes: Transferencias Base Familiar, Subsidio al Pago del Consumo de Agua Potable, Subvención Educacional Pro-Retención de Alumnos y Bono Protección.

“El Bono Base Familiar es una transferencia monetaria cuyo monto se calcula como la diferencia entre la línea de extrema pobreza per cápita y el ingreso por persona en el hogar, incluyendo el monto que le correspondería recibir a través de las transferencias condicionales. Los otros bonos del pilar Dignidad son similares a los pagados en Chile Solidario” (Larrañaga *et al.*, 2015: 23).

El Componente Deberes era otra transferencia condicionada para familias con menores entre los 6 y 18 años, en la cual el grupo se comprometía a cumplir con los controles de salud y cada menor, además de que todos deberían asistir a una institución de enseñanza y tener una asistencia mínima del 85%.

El componente Logros era una transferencia única, de acuerdo a los acontecimientos importantes en la familia: *Formalización*: transferencia única destinada a quienes registren cotizaciones provisionales cotidianas superiores. *Graduación de Enseñanza Media*: Dirigida a los mayores de 24 años que concluyan su formación en instituciones reconocidas por el Ministerio de Educación. *Esfuerzo*: Dirigido Desempeño destacado en educación, salud, empleo, ahorro o rehabilitación del uso de drogas. Existía un máximo de este tipo de aportaciones que pueden ser recibidas por familia (Larrañaga *et al.*, 2015).

Sin embargo, las transferencias del IEF se enfrentan a diferentes dificultades, la falta de comprensión por parte de los usuarios, las capacidades del aparato administrativo de supervisar el cumplimiento de los objetivos y condicionantes. “El financiamiento del Ingreso Ético Familiar proviene de recursos públicos. En 2013, el presupuesto del programa representó el 0,14% del PIB del país, sumando un total de 381 millones de dólares.” (CEPAL, 2014: 22).

Una de las debilidades este programa es la dependencia de las familias de este ingreso y los incentivos negativos que este causaba, pues en lugar de generar una autonomía por parte de la familia, generaba una dependencia del recurso percibido por este programa, los recursos particulares de las familias inscritas al programa eran menores que aquellas que no estaban inscritas. “...es probable que al recibir el dinero de las transferencias los hogares realicen una sustitución de ingresos autónomos y se genere un desincentivo al trabajo [...] el salario mínimo por el que está dispuesto a trabajar un individuo es ahora mayor, dado el valor de la transferencia” (Fernández, 2015: 222).

Programas Alimentarios Chilenos

Los programas alimentarios en Chile datan desde mediados del siglo XX, con la finalidad de mejorar las condiciones alimenticias de los infantes, mejorar sus condiciones de vida y reducir su mortandad. A partir de los años 70s se creó el PNAC focalizado, dirigido a madres y niños con altas probabilidades o en situación de desnutrición, con un resultado positivo, pues se redujo el número de casos de infantes desnutridos

Cuenta con dos programas alimentarios dirigidos a su población en situación de marginalidad: el Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC) dirigido a infantes, mujeres embarazadas y lactantes y el Programa de Alimentación Complementaria para el Adulto Mayor (PACAM), con la finalidad de mejorar las condiciones de nutrición de estos grupos. El primero es un sistema de distribución gratuita de alimentos, principalmente lácteos, destinado a niños entre los 6 meses y 6 años, sin importar su situación, además de mujeres embarazadas o en periodo de lactancia. De esta forma el ONAC se divide en 4 vertientes:

- Básico. Para mujeres embarazadas y hasta el sexto mes de lactancia, y menores hasta los seis años de edad.
- Refuerzo. Para mujeres embarazadas y hasta el sexto mes de lactancia, y niños hasta los seis años de edad desnutridos o con alto riesgo de desnutrición.
- Prematuros Un programa diseñado para aquellos niños que nacieron con bajo peso o con menos de 32 semanas de gestación, cuya finalidad es recuperar algunos nutrientes perdidos, mediante una formula láctea especial que se les brinda hasta los 12 meses de edad.
- Fenilcetonúricos. Destinado a evitar el retardo mental que provoca esta patología, mediante una formula láctea libre de fenilalanina. Destinado a personas con dicha enfermedad hasta los dieciocho años, buscando que este apoyo alimenticio pueda ayudarles a mejorar sus condiciones cognitivas. (Barba *et al.*, 2008)

Los alimentos repartidos por el Programa principalmente son lácteos, pero también otorga otros apoyos para mejorar la dieta:

- “Leche Purita Fortificada”: Leche entera fortificada con hierro, cobre y zinc, destinada a los lactantes, mediante formula los primeros 6 meses, y posteriormente hasta los 18 meses, según el beneficio que les corresponda, este producto ha ayudado a la disminución de la anemia.
- “Purita Cereal”: Alimento en polvo, con base en leche y cereales, alto en calcio y fortificado con hierro, cobre zinc, ácido ascórbico, además de vitaminas A, E y Complejo B, destinada a niños entre los 18 meses y los seis años.
- “Purita Mamá”: Producto lácteo enriquecido dirigida a mujeres que se encuentran embarazadas o madres amamantando hasta el sexto mes; adicionada con Omega 3.
- “Mi Sopita”: Producto en polvo para preparar una sopa crema infantil con base en leguminosas y cereales, fortificado con vitaminas A, D, E y C, además de complejo B. Es dirigida a los niños y tiene el beneficio de evitar que ellos caigan en cuadros de desnutrición.
- “Formulas Especiales”: Destinadas a lactantes prematuros, para los primeros seis meses de vida, fórmulas de continuación, entregadas del sexto al doceavo mes.

- “Sustitutos lácteos”: Destinado a menores Fenilcetonúricos, son sustitutos que no tienen fenilalanina, desde el nacimiento hasta los 18 años de vida. (Barba *et al.*, 2008)

El Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor, nace en la década de 1990, como un programa en atención a las necesidades nutricionales de los adultos mayores, que son particulares con respecto al resto del desarrollo físico de la persona. Este programa se implementó por el alto número de habitantes del país en este grupo etario, además de la situación de abandono y otras carencias sociales en las que se encuentran los ancianos en este país. Destinado a aquellos que tienen más de 70 años, los mayores de 65 con tratamiento antituberculoso, a adultos en casa hogar y finalmente a aquellos que están inscritos al programa Ingreso Ético Familiar. Los productos que el programa brinda para enriquecer la dieta de sus beneficiarios son:

- Crema Años Dorados: Polvo para preparar alimento tipo sopa crema con bajo nivel de sodio y sin colesterol, adicionado con vitaminas A, D, E, C y complejo B, además de calcio, fósforo, magnesio y zinc, con cuatro sabores
- Bebida Láctea Años Dorados: Polvo instantáneo para preparar bebida láctea, baja en lactosa, enriquecida con vitaminas A, D, E, C y complejo B, además de calcio, fósforo, magnesio y zinc. (Barba *et al.*, 2008)

Los programas alimentarios chilenos se encuentran en una constante evolución y modernización acorde a las necesidades de su población, focalizando tanto el destinatario del apoyo, como el tipo de apoyo que le será brindado. Sin embargo, existe la necesidad de reducir los costos de operación del programa, la optimización de los recursos y la reducción de riesgos sanitarios; también la necesidad de crear envases y productos “amigables con el medio ambiente”.

Programa Bolsa Familia (Brasil)

El Programa Bolsa Familia (PBF) es el Programa de Transferencias Monetarias Condicionadas originado en Brasil, implementado de forma ininterrumpida desde el año 2003, con la finalidad de mejorar la renta de las familias. Es un programa de Desarrollo Social emblemático, diseñado e implementado desde la administración de Luiz Inacio Lula de Silva;

al mismo tiempo es el programa de Transferencias Monetarias con mayor número de beneficiarios y más rápida expansión, para 2005 atendía a 26.4 millones de brasileños, en 2006 44 millones era su padrón de beneficiarios, al mismo tiempo el presupuesto se incrementó, pues pasó de ser el 1.1% del presupuesto de egresos al 2.5% en ese mismo lapso (Lindert, 2006).

“En junio de 2015, el PBF llegaba a 13.827.369 familias beneficiarias, aproximadamente el 25% de la población de Brasil. A pesar de su amplia cobertura, el programa tiene un costo relativamente bajo para el presupuesto público ya que representa el 0,45% del Producto Interno Bruto brasileño.” (BID, 2006: 3). De la misma forma que el programa ha sido observado por la FAO como uno de los programas que podrán solventar el problema de la inseguridad alimentaria. En un comienzo atendió a 3.6 millones de personas, geográficamente estuvo en el 99.5% del territorio brasileño y un presupuesto de 4.3 billones de reales; en los siguientes años la población atendida se fue incrementando, la cobertura fue en el total del territorio brasileño y por consiguiente hubo incrementos presupuestarios (Peixoto, 2013).

El programa es descentralizado, pues es operado en conjunto tanto por el gobierno federal, como por los gobiernos locales; el primero es el encargado de destinar el recurso, mientras los gobiernos locales los encargados de implementar las acciones directas con la población, el municipio entonces tiene la obligación de registrar en el *Cadastro Único* a las familias que considera beneficiarias.

Bolsa Familia incluyó a personas que se encontraban por lo general fuera de la cobertura de programas sociales anteriores por cuestiones de requisitos y que en muchas ocasiones son los más pobres, como aquellos que vivían en pequeñas comunidades rurales, indígenas, personas en situación de calle y comunidades tradicionales. Un programa dirigido a la población más pobre de Brasil, mediante el auxilio financiero bajo una serie de condicionantes en áreas de educación y salud, dividido en 5 objetivos básicos:

1. Promover el acceso a la red de servicios públicos, en especial, de salud, educación y asistencia social
2. Combatir el hambre y promover la seguridad alimenticia y nutricional

3. Estimular la emancipación sustentada de las familias que viven en situación de pobreza y pobreza extrema
4. Combatir la pobreza
5. Promover la inter-sectorialidad, la complementariedad y la sinergia de las acciones sociales del Poder Público.

El programa se diseñó bajo la lógica de otros programas de Transferencias Monetarias Condicionadas: la generación de capital humano, destinando recursos a las familias, empoderando a la jefa del hogar, con la cooperación entre gobierno y beneficiarios para mejorar las condiciones de vida de los niños y adolescentes. Los recursos destinados a las familias son principalmente destinados a los gastos de salud, alimentación y educación, priorizando a los menores dentro del hogar.

Bolsa Familia se esbozó por la necesidad de establecer un único programa de transferencias que evitara duplicidad y redundancia con los programas que existía anteriormente (*Bolsa Escola, Bolsa Alimentacao, Cartao Alimentao y Auxilio Gas*). De esta forma el programa conjunta cuatro programas sociales y trabaja en forma conjunta con gobiernos estatales y municipales, con el respaldo del Ministerio de Desarrollo Social, haciendo énfasis en los tres pilares tradicionales de las TMC (Educación, salud y alimentación), sus metas son: mejorar las condiciones de las familias brasileñas, entendidas como aquel grupo de personas que comparten un hogar, especialmente aquellas donde hay niños; y de igual forma poder cumplir con los Objetivos de Desarrollo del Milenio. K. Lindert (2006) propone para el programa cuatro conceptos fundamentales:

1. La unidad familiar, privilegiándola sobre la comunidad y el individuo para ser los depositarios del beneficio.
2. Condiciones para unir las transferencias para la inversión en capital humano, que permita el fortalecimiento de las inversiones para reducir los indicadores de la pobreza.
3. Mediante una integración vertical se puede lograr una cooperación complementaria y descentralizada entre las autoridades locales y estatales para el desarrollo del programa social.

4. Un registro único de hogares beneficiados para tener una mejor focalización y administración de las políticas públicas).

Bolsa Familia trabaja en conjunto con el Banco Mundial, pues brinda tanto un apoyo monetario como asesoría técnica para la correcta ejecución del programa. El apoyo del BM consistió en un préstamo de 551 millones de dólares para ser utilizados en las transferencias monetarias y otro de 4.4 millones de dólares para las actividades administrativas. De igual forma apoyó para elaborar mecanismos que permiten la distribución de las transferencias de acuerdo a resultados (Lindert, 2006).

Así el Banco es además de un prestamista un soporte para un trabajo conjunto en la búsqueda de mayores beneficios para la población y permite una interrelación entre el desarrollo y la implementación efectiva del programa, éste programa busca que al menos dos terceras partes de las familias más necesitadas reciban sus beneficios, además de lograr una reducción considerable en los costos de operación y transacción, pues todos los programas están incluidos en uno solo

Hubo diversos periodos durante los cuales se desarrolló el programa. Durante el ciclo 2005-2006 se establecieron normas de concesión y pago de beneficios y la descentralización y la atribución de capacidades a los estados y los municipios para la operación del programa; en el periodo 2007- 2008 se estable que el padrón de beneficiarios del programa tiene una temporalidad de dos años; el curso 2009-2010 se buscó la consolidación de PBF mediante la incorporación de metodologías para evaluar la volatilidad de los ingresos de la población más pobre y la estimación de los territorios en mayor pobreza, se incorporaron más de un millón seiscientos mil familias (Gazola, 2015).

En el año 2011 se integraron a Bolsa Familia el “Plan Brasil Sin Miseria”, el que incluye tres nuevos ejes al programa: 1) garantía de ingresos, 2) acceso a servicios públicos 3) Inclusión productiva. La consolidación que ha tenido Bolsa familia marco un nuevo paradigma de la forma en que tenían que implementarse las políticas públicas de corte social en el territorio de Brasil y la homogenización de los criterios de los programas de TMC. Además, Bolsa familia ha tenido reconocimiento por parte de las Naciones Unidas por su labor en el apoyo de la superación del hambre en Brasil.

En la ejecución del programa trabajan en conjunto diversas dependencias la Secretaria Nacional de Ingresos de la Ciudadanía (SENARC) y el Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre (MDS), encargados del control operativo del programa y la selección de beneficiarios, definir el número de familias por municipio, las cutas de atención y el presupuesto asignado por familia, mediante un padrón de control, el Registro Único de los Programas Sociales del Gobierno Federal (*Cadastro Único*), éste instrumento es obligatorio para todos los programas sociales. Otra institución que tiene una aportación importante es *Caixa* (Caja Económica Federal), el agente operador del registro Único, encargado de dar procesar los datos de los beneficiarios enviar los formularios de registro a cada municipio y proporcionarles atención operativa, es también responsable del Sistema de Gestión de Beneficiarios (Gazola, 2015).

“El PBF es un programa focalizado en las familias que viven en situación de pobreza o extrema pobreza dentro de cada municipio (no tiene una base nacional). Para cada municipio, fue establecida una estimación del número de familias viviendo en esas situaciones, calculada con base en los datos del Censo Demográfico y de la Investigación Nacional por Muestra de Domicilios (PNAD), ambos ejecutados por el Instituto Brasileiro de Geografia y Estadística (IBGE)” (Gazola, 2015: 9)

Las familias atendidas están definidas para cada municipio, priorizando a las de menor ingreso, menor ingreso per cápita y las de mayor número de integrantes, sin embargo hay otros casos especiales para ser atendido como tener origen étnico (indígenas, africanos), donde exista la necesidad del trabajo infantil y las que se dedican al reciclaje de basura (pepena). Así se establece que las familias prioritarias son aquellas que se encuentran en situación de pobreza extrema (un cuarto de salario mínimo per cápita) y pobreza (medio salario mínimo per cápita), estableciendo el salario mínimo como 200 reales. (Gazola, 2015).

El registro al programa se realiza mediante una entrevista con el “Agente Registrador”, mediante un proceso que consiste en: 1.- Identificación y localización de los beneficiarios, 2.- Entrevista dirigida por el entrevistador a una persona mayor de 16 años, preferentemente mujer, pues era quien recibirá el beneficio, señalando las características del hogar y la familia y 3.- Digitalización de la entrevista para el Sistema de Registro Único. Así se designará alguno de cuatro tipos de beneficios a las familias que lo necesiten: *Beneficio Básico*. Destinado a las familias que se encuentran en situación de pobreza, el *Beneficio Variable*. Destinado a las familias en pobreza extrema con algún miembro en lactancia, el cual puede ser percibido hasta cinco veces, *Beneficio Variable Vinculado al Adolescente* Destinado a

familias de escasos recursos con menores entre 16 y 17 años, este beneficio lo siguen percibiendo hasta que el beneficiario cumpla 18 años, *Beneficio Superación de la Pobreza*. Destinado a las familias que a pesar de recibir alguno o todos los beneficios anteriores no superan la condición de marginalidad, éste se instrumenta conforme a las necesidades del hogar (Gazola, 2015).

Estos beneficios son entregados mensualmente, mediante un depósito a tarjeta magnética, puede ser retirado en sucursales de *Caixa* u otros bancos y cajeros autorizados, si dicha tarjeta no es reclamada por la familia en el tiempo que establezca el programa, los beneficios únicamente podrán ser recibidos cuando el beneficiario vaya directamente a instalaciones de *Caixa*, ésta tarjeta es un instrumento esencial para el usuario pues le permite obtener otros beneficios sociales y contiene su número de beneficiario.

Los usuarios, al igual que en otros programas de la misma naturaleza, se ven obligados a cumplir una serie de obligaciones adquiridas, y eran supervisados por autoridades municipales, con apoyo en Ministerios Federales como el Ministerio de Salud (MS) y el Ministerio de Educación (MEC), coordinado por el Ministerio de Desarrollo Social, así los Estados y municipios recopilan información de los beneficiarios y la capturan en bases de datos de MS y MEC, el Ministerio de Desarrollo recopila y revisa dicha información. En caso de incumplimiento las familias se hacen acreedoras a una de las siguientes sanciones:

1. Advertencia: Queda registrada en el historial de la familia durante seis meses, no tiene repercusiones económicas.
2. Bloqueo: Durante un periodo de seis meses, inmediatamente subsecuente al de la primera advertencia, la familia incurre en un nuevo incumplimiento se realizará un bloqueo, el cual implica que el pago no puede ser cobrado durante 30 días, sin embargo, se añadirá a la entrega posterior
3. Si en el plazo de seis meses posterior al bloqueo hay nuevamente una infracción se incurrirá en la suspensión, la cual será reiterativa durante seis meses si se sigue incumpliendo, se recibirá una nueva advertencia y la familia será supervisada por el Sicon.
4. La cancelación se presentará únicamente cuando la familia siga incurriendo en incumplimientos, cuando se encuentre en fase de suspensión, hubiera estado en

acompañamiento por asistencia social y por un periodo mayor a un año siguiera incurriendo en este incumpliendo. (Gazola, 2015)

Cuando las familias incurran en alguna de estas sanciones, primero se brindará apoyo psicosocial para saber cuál es la razón del incumplimiento, donde también se les notificará las siguientes sanciones en caso de seguir en esta situación; igualmente las familias pueden interponer un recurso de revisión, si es que hubo errores al momento de la captura y evitar sanciones. En cuanto al área Salud el programa supervisa que se siga el calendario de vacunación, asistencia a consultas prenatales (mujeres embarazadas) y datos de evaluación nutricional; el acompañamiento salud es supervisado de forma semestral. Para el área educativa, las autoridades municipales supervisan la asistencia escolar de los niños de las familias beneficiadas y se levanta un reporte, si la escuela cuenta con red de internet esta misma puede generar el reporte,

Bolsa Familia es apoyado por otro programa de Transferencias auxiliar que se llama *Brasil Carinhos*:: el cual consiste en que si a pesar de toda la serie de beneficios, a familia sigue en pobreza extrema, se les entregará un apoyo económico adicional, también esta *Bolsa Verde*: una transferencia económica para familias beneficiarias de PBF miembros de grupos indígenas y tradicionales que habiten en zonas prioritarias de conservación ambiental y que además realicen actividades de cuidado y preservación de los recursos naturales. Con asistencia de *Brasil Sin Miseria* se creó un modelo de “vinculación” con los estados, para proporcionar recursos adicionales a las familias en pobreza extrema, proporcionando una renta extraordinaria desglosada de Bolsa Familia, donde *Caixa* también es responsable de administrar este último recurso (Gazola, 2015). Estos programas forman parte del Sistema Único de Asistencia Social (SUAS), con la finalidad de que las familias tengan a su servicio los servicios sociales adecuados, principalmente a aquellas que hayan tenido algún incumplimiento de sus obligaciones con el Programa, este sistema de igual forma, busca fortalecer el tejido social, familiar y comunitario.

Bolsa familia también cuenta con tres programas de inclusión productiva. El Plan Sectorial de Calificación Profesional para los Beneficiarios del Programa Bolsa Familia (Planseq), es un programa que pugna por la inserción laboral de beneficiarios de PBF y consiste en cursos de calificación profesional en áreas de construcción y turismo, son cursos gratuitos, pero el

beneficiario debe tener un registro ante la agencia del Sistema Nacional de Empleo, al concluir se le buscará un espacio para que ejerza su actividad.

El Programa de Movilización de la Industria del Petróleo y el Gas Natural, que busca la capacitación de profesionales para puestos en estas ramas; a los participantes desempleados se les otorga un subsidio económico de 300 a 900 reales, el proceso selectivo es más minucioso en cuanto a áreas de conocimiento, el Ministerio de Desarrollo Social apoya mediante cursos para la preparación de los procesos selectivos a los beneficiarios de PBF y no pagan la matrícula de inscripción.

Finalmente, el Programa Acreditar, es apoyado por la empresa de Construcción Oberdecht, para la capacitación en manejo de maquinaria, mecánica, electricidad y construcción civil para la contratación de mano de obra local en las obras donde tenga licitación esta empresa, donde los Beneficiarios de PBF son los individuos prioritarios para los cursos y la contratación.

El padrón se actualiza cada 24 meses, el Senarc era el órgano encargado de administrar las listas de las familias que debían someterse al proceso y el plazo que tienen las familias para actualizarse, así como el periodo que tienen para restablecer sus datos, caso contrario serían dados de baja, durante este proceso las familias debían llevar a las oficinas de ayuntamiento su documentación; también el ciudadano puede actualizar su información de considerarlo necesario para reajustar sus percepciones recibidas. El principal motivo de la renovación cada dos años es para dar a la familia un tiempo considerable para obtener un ingreso estable y mejorar su situación.

No existe un tiempo fijo para dar de alta los beneficiarios, los únicos motivos de salida que tiene definidos el programa son la mejora de los ingresos del hogar beneficiario o un continuo incumplimiento es sus obligaciones, las personas dejan de ser beneficiarias cuando los ingresos per cápita del hogar sean superiores a los estipulados por el programa; para conocer y corroborar esto puede realizarse mediante la rectificación voluntaria o la denuncia. Así, la familia puede solicitar su salida voluntaria, este proceso es estimulado por la posibilidad de regresar automáticamente al programa, si al cabo de 36 meses, la situación económica del hogar ha presentado regresiones.

El PBF tiene diversas limitaciones, los usuarios encontraban difícil realizar su registro, pues en algunas ciudades no había lugares establecidos para el propósito y existía cierta dificultad para el ingreso de aquellos que realizaban actividades productivas. Además, los usuarios no se reconocían a sí mismos como pobres, pues lo consideraban una situación “vergonzosa”, declaraban que el programa no era un beneficio, era un derecho adquirido por ser padres de familia con hijos en edad escolar. “El programa es visto, más bien, como un regalo que se gana por suerte, por bendición de Dios o porque se está ‘necesitando’” (Peixoto, 2013: 179).

Otro problema que tiene el programa es la distribución de los múltiples apoyos, existen quejas por el desconocimiento de la forma de repartir los beneficios. “En general, las beneficiarias consideran ‘injusto’ que cada familia reciba un valor diferente, y es muy común que se pregunten y juzguen ‘si la familia realmente lo necesita’” (Peixoto, 2013: 182). También existe el problema de que, aunque el recurso sea ocupado para efectos alimenticios, hay familias que lo ocupan para gastos superfluos.

El Programa ha tenido un impacto en la pobreza, pero ha sido muy poco significativo, sin embargo, ha apoyado a reducir el ausentismo y abandono escolar de las clases menos favorecidas, y reducir la repetición de ciclos escolares en los alumnos en condiciones adversas, en cuestiones de salud redujo la mortandad infantil y hubo un aumento en inmunización por vacunas. Los efectos positivos también son una mayor inserción al mercado laboral de los mayores de 15 años, desafortunadamente las mujeres de las zonas rurales no tienen intenciones de unirse al mercado de trabajo.

Hambre Cero

El Programa *Fome Zero* (Hambre Cero) o PFZ, es una política de desarrollo social brasileña, surgida con la firme intención de atender a más de una cuarta parte de la población, haciendo frente al problema de la inseguridad alimentaria que se encuentra presente dentro de su país, el cual es un fenómeno que se repite en todas las economías emergentes. Este problema es un síntoma de los grandes problemas económicos de estas naciones, el desempleo y subempleo, la incapacidad de adquirir los alimentos necesarios con los bajos salarios y la paulatina exclusión de la población con estas dificultades.

El Programa promueve la participación activa de los habitantes, mediante la gestación de organismos de participación ciudadana (figura que ya existía en los años 80), los consejos denominados “Comités Gestores”, que eran el grupo que en conjunto decidían que habitantes de la comunidad debían ser beneficiados por PFZ.

Hay tres vertientes en las cuales se han desarrollado estudios y elaborado políticas públicas con la finalidad de proveer de seguridad alimentaria a la población, primeramente, como abastecimiento y la búsqueda de aminorar los intermediarios entre los productores y los consumidores de alimentos, a través de centrales de abasto o redes de supermercados; la segunda es desde un aspecto médico-nutricional, buscando la mejoría de los alimentos mediante enriquecimiento de los mismos y también el acercar suplementos alimenticios y vitaminas a la población; finalmente y el más importante es a raíz del reconocimiento de la alimentación como un derecho humano fundamental, el cual va más allá de garantizar únicamente la alimentación, anexando el concepto de soberanía alimentaria, lo que representa la autosuficiencia de las naciones para proveer de alimentos a su población.

La seguridad alimentaria es un eje de acción de la política social brasileña, abordado como un problema que debía ser atendido de forma interinstitucional, por lo cual durante la gestión del presidente Lula se instauró la Cámara de Políticas Sociales, para promover la cooperación necesaria, dentro del gobierno, en el área; también, la articulación de maniobras legales para garantizar este derecho, el cual fue adherido dentro del texto constitucional de Brasil. Además, la formación del Consejo de Seguridad Alimentaria Nutricional (CONSEA), que en conjunto con los consejos estatales y municipales establecieron los acuerdos bajo los cuales tenía que llevarse a cabo la política alimentaria:

- a) adoptar la óptica de la promoción del derecho humano a la alimentación saludable, colocando la SAN como objetivo estratégico permanente asociado a la soberanía alimentaria;
- b) asegurar el acceso universal permanente a alimentos de calidad, prioritariamente, por medio de la generación de trabajo y renta y contemplando acciones educativas;
- c) buscar la transversalidad de las acciones por intermedio de planos articulados intersectorialmente y con participación social;
- d) respetar la igualdad de género y étnica, reconociendo la diversidad y valorizando las culturas alimentarias;
- e) promover la agricultura familiar basada en la agroecología, en conexión con el uso sostenible de los recursos naturales y con la protección del medio ambiente;
- f) reconocer el agua como alimento esencial y patrimonio público. (Diputación de Córdoba, 2006: 202)

También, dicha política alimentaria gubernamental se basó en tres directrices: Políticas estructurales basadas en acciones implementadas desde el poder ejecutivo federal y en ocasiones complementadas por gobiernos locales; Políticas específicas cuya acción era inmediata y a corto plazo y mejorar las condiciones de las familias; Políticas locales: Mediante el cual las autoridades locales se convertían en gestores de la seguridad alimentaria de sus gobernados (Graziano *et al.*, 2012).

Hambre Cero es una sumatoria de programas dirigido a tres vertientes: políticas estructurales, dirigidas a combatir las causas del hambre; políticas específicas de seguridad alimentaria y nutricional, que englobaban acciones de emergencia; y acciones locales, las cuales también dependían del tamaño del municipio, el éxito del programa dependía de la capacidad local de disminuir la situación de hambre, enfocado a la distribución de alimentos en las zonas urbanas, mientras en las zonas rurales en la producción de autoconsumo.

Las regiones prioritarias, eran las zonas rurales más desfavorecidas y que las actividades agrícolas fueran difíciles; así el programa privilegia a los pequeños productores rurales, fomentando la distribución de sus alimentos, utilizando tres esquemas: Reposición de reservas estratégicas de seguridad alimentaria, compra local de alimentos e incentivos a la producción y consumo de leche; de esta forma los productos se acercaban a la población en general, el gobierno adquiría insumos para programas de apoyo alimentario y fortalecían la industria alimentaria y de producción de lácteos. Además, el programa intentaba también beneficiar a las regiones urbanas y semiurbanas con la instalación de comedores populares, bancos de alimentos y la construcción de huertos en espacios públicos, los cuales serían distribuidos en ferias de productores o la entrega a domicilio de productos frescos. Es así que el programa se centró en los núcleos poblacionales donde las actividades económicas eran difíciles, permitiendo a las familias salir de las situaciones de vulnerabilidad y marginación en las cuales se encontraban, mediante un trabajo conjunto entre gobierno y sociedad.

Hambre Cero es la política emanada del gobierno del presidente Lula para hacer frente al problema de la seguridad alimentaria, primeramente, reconociendo a ésta como un derecho constitucional, que era negado a un número muy importante de sus compatriotas. Lula da Silva señala: “Las políticas estructurales requieren años y a veces décadas para generar frutos

consistentes. El hambre sigue matando cada día, o produciendo desagregación social y familiar, enfermedades, desesperación y violencia creciente” (Graziano, 2012: 14).

El diseño de esta intervención fue realizado en conjunto por el Gobierno de Brasil, personal de la FAO, del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y el Banco Mundial, este programa despertó un gran interés en el resto de Latinoamérica, sobre todo con la fecha límite los Objetivos del Milenio tan cerca. PFZ es una agrupación de programas no sólo enfocadas al hambre, sino también a demás factores necesarios para el pleno desarrollo social, fomentó la producción de alimentos e inclusive brindo apoyos y transferencias económicas adicionales si eran necesarios, una herramienta con la cual el gobierno de Lula cumplía el compromiso de posibilitar y brindar, a todos los brasileños, tres comidas al día (Graziano, 2012).

El programa mejoró todo el entorno socioeconómico de las familias beneficiarias, el ingreso promedio aumentó en aproximadamente 21%, mejoró la ingesta alimenticia de los infantes que asistían a escuelas públicas y apoyo en incrementar el ingreso percibido por las familias que recibían otro tipo de apoyos, incluidas Transferencias Monetarias Condicionadas (Bolsa Familia), fomentando un clima óptimo para el desarrollo social de todos sus habitantes. Estas mejoras son el reflejo de un programa diseñado en cuatro vertientes de acción, como se explican a continuación:

- *Acceso a Alimentos:* En beneficio directo para la población con renta baja, fortaleciendo directamente al salario mínimo, a través de Transferencias Monetarias Condicionadas, con las corresponsabilidades tradicionales de educación y salud, además el programa brindaba alimentos escolares a los alumnos de instituciones públicas y un apoyo alimentario a los trabajadores en sus centros laborales. De igual manera se implementaron Bancos de Alimentos y Restaurantes Populares, reeducar a la población en cuanto a desperdicios alimenticios, promoción de hábitos saludables; finalmente brindar a los infantes suplementos alimenticios y nutricios, como a las madres en post parto.
- *Fortalecimiento de la Agricultura Familiar:* Apoyo a uno de los puntos más importantes dentro del ciclo de seguridad alimentaria, pues es parte indispensable de la etapa de disponibilidad, los apoyos iban dirigidos a dos niveles, la agricultura familiar y el agronegocio (pequeños productores). Ambos se beneficiaron por

créditos otorgados exclusivamente a este tipo de producción, además del Programa Nacional de Fortalecimiento Familiar (PRONAF), cuyo único fin era fortalecer esta actividad, además el gobierno procuraba adquirir de este sector los insumos para los programas de aprovisionamiento alimentario públicos; también se implementaron otros esquemas de apoyo a las comunidades que subsistían de la agricultura, pero la practican en condiciones desfavorables, se elaboraron sistemas para brindar agua potable y protección de la socio-biodiversidad

- *Generación de Renta:* El eje buscó la promoción de una economía solidaria, incentivando la capacitación para la población con baja renta, para lo cual se instituyó la Secretaría Nacional de Economía Solidaria, lo que permitía a dicho sector desfavorecido el acceso preferente a bienes y servicios de infraestructura. Para la estrategia se capacitó a agentes comunitarios, se crearon esquemas para el aumento de la renta “emprendimientos solidarios” lo que empleaba a muchos beneficiarios, también se promovieron incubadoras universitarias y se formaron las Incubadoras Tecnológicas de Cooperativas Populares, lo que benefició a la cultura del emprendimiento; igualmente se incentivó la construcción civil y el turismo, y de esta forma emplear a la población capacitada e insértalos directamente al mercado laboral.
- *Articulación, movilización y Control Social:* Se fundó la “Red de Educación Ciudadana”, donde participaron millares de educadores populares; además del Programa Escuelas Hermanas, con la participación de instituciones educativas públicas y particulares. Cientos de miles de brasileños fueron capacitados en temas relativos a seguridad alimentaria, se impartieron conferencias y se crearon foros en el tópico, así se formaron núcleos de educación popular para las familias beneficiarias.

Las empresas particulares de igual manera tienen corresponsabilidad con el programa, pues es parte de su “Responsabilidad Social”, e incluso han participado en la creación de una asociación empresarial de nombre “Apoyo Hambre Cero”, que proporciona infraestructura para los programas de capacitación y las áreas destinadas a la alimentación en las escuelas. También financiaron y apoyaron agencias de microcréditos solidarios, sistemas de complementación de renta de los trabajadores (ayudas directas a niños y adolescentes). Como parte de su responsabilidad social se encontraba el apoyar a las comunidades vecinas

proporcionando becas escolares, levantando infraestructura urbana y apoyando a los pobladores en la construcción de vivienda.

Igual de importante es mencionar el impacto directo en la alimentación, pues proporcionaban alimentos a sus trabajadores mediante el refuerzo alimenticio y el Programa Alimentación del Trabajador, además de un interés por mejorar la dieta de los alumnos en las instituciones escolares, mediante un apoyo a la ampliación del Programa Meriendas Escolares.

Los huertos familiares y la producción local priorizadas por Hambre Cero permitieron que el país sudamericano no tuviera fuertes estragos por la crisis alimentaria del 2008, además, los estragos económicos no tuvieron tanto impacto debido a la recomposición del salario mínimo y las transferencias monetarias condicionadas (Graziano, 2012). El consumo de alimentos en los beneficiarios fue mejor, pues los usuarios y sus familias tenían un mayor acceso a más amplia variedad de alimentos y de mejor calidad; aunque la prioridad fue la población en pobreza extrema de Brasil, el programa benefició a la población en general, aunque no fueron beneficiarios directos.

En la región latinoamericana existen muchos países cuya situación de inseguridad alimentaria se debe a factores no geográficos (México, Brasil, Argentina, Chile, etc.) las causas de esta situación de precariedad se deben a escasos sueldos, lo que causa que la oferta aminore y limita el acceso de la población a este tipo de bienes, esta falta de recursos económicos se debe a dos factores, la incapacidad de adquirir insumos por la falta directa del ingreso, la segunda que el ingreso obtenido por familia sea destinado a otros rubros igual de importantes, pero golpeando directamente al presupuesto destinado a alimentos.

El programa se enfrenta a constantes pruebas y desafíos, como lo es la integración de consejos de seguridad alimentaria, y que exista una coordinación entre estos, es en sí la respuesta de la nación brasileña al Primer Objetivo de Desarrollo del Milenio, a la vez formando una estructura de empoderamiento de las mujeres de la nación, de esta forma también da cumplimiento a otros Objetivos trazados por la Organización de las Naciones Unidas, asimismo se debe crear conciencia de la necesidad de una alimentación adecuada en toda la población más que nada en los beneficiarios del programa.

El caso mexicano.

La situación económica histórica que ha atravesado el país y todavía actualmente refleja graves problemas de desigualdad social y pobreza, estas condiciones se han repetido constantemente en el país, igual que en todas las naciones que han sido denominadas como “economías emergentes”. Las condiciones sociales han sido terreno fértil para que una mayoría de mexicanos vivan en situación de pobreza o marginalidad, además de condiciones adversas relacionadas como pobreza patrimonial, falta de seguridad social, carencias por acceso a servicios de salud y principalmente inseguridad alimentaria.

Los Estados Unidos Mexicanos han probado suerte para combatir este malestar con diferentes programas y políticas, algunos prevalecieron por largos procesos y trascendieron más allá del gobierno en el cual fueron gestados, otros únicamente sobrevivieron durante el ciclo de gobierno en el cual fueron implementados; dichos programas de Desarrollo Social iban principalmente enfocados al combate al hambre y desnutrición, pues siempre ha sido considerado como uno de los peores y más crueles síntomas de la pobreza. De esta forma el gobierno ha optado por dos líneas de combate a la pobreza, primero mediante los subsidios y la producción de autoconsumo alimenticio (históricamente, el tipo de política más empleado) y por otro lado las transferencias monetarias.

Programas Sociales de Abasto y Subsidio Popular en México

Desde la época de la Colonia la pobreza era un malestar común en la población dentro del territorio mexicano, además de que el sistema político, social y económico procuraba una marcada división de clases por el origen del individuo y su familia, en un sistema de “castas”, una situación de pobreza y marginación legalizada. Sin embargo, hubo un interés por instituciones como la Iglesia Católica, por su naturaleza y su carácter asistencialista; además de otras instituciones civiles con interés en socorrer a los desvalidos, buscando apoyar a infantes, mujeres, ancianos y enfermos.

Después de la independencia y durante la mayor parte del siglo XIX el apoyo a la población en pobreza seguía bajo un financiamiento de las instituciones religiosas y unos cuantos particulares altruistas, no había ningún tipo de intervención estatal oficial en este rubro, pues

la economía de la nación se encontraba devastada por los conflictos políticos, sociales y militares que fueron comunes durante este siglo. Con las reformas implementadas a mediados de esa centuria se debilitó el poder de la iglesia y se creó la Dirección de Beneficencia Pública durante el porfiriato; además de la institucionalización la Lotería Nacional como una institución en apoyo para el financiamiento de esta noble labor “Con la creación de la Dirección General de Beneficencia, en 1903, se institucionalizó la ayuda a los pobres, y el presupuesto de la beneficencia pública, asignado tanto por la Federación como por los estados, se incrementó de 0.7 a dos por ciento del PIB” (CONEVAL, 2010b: 32); instituciones sociales débiles que fueron suprimidas con el triunfo de la revolución mexicana. Sin embargo, es a partir de esta fecha que el gobierno toma una actitud de mejorar el contexto en el cual vivían las clases más desfavorecidas, pues de ellas había surgido este último movimiento y a promulgación de una nueva constitución, la cual recogía sus demandas.

Podemos dividir la evolución de las políticas sociales en cuatro etapas:

1. 1917-1940. Fase de constitución de la política social posrevolucionaria.
2. 1940-1982. Etapa de articulación entre la política social y el modelo de sustitución de importaciones.
3. 1982-1988. Fase de crisis de articulación entre la política social y la industrialización.
4. 1989 a la fecha. Cambio en el paradigma del bienestar. (CESOP, 2006)

Los gobiernos posrevolucionarios tenían la obligación de cumplir las exigencias de la población, en su mayoría campesinos y obreros, efectuando acciones objetivas con la finalidad de aminorar las condiciones de retraso de la población. En la década de 1920 se emprendieron las primeras campañas de vacunación, para mejorar las condiciones de salud de la población; de igual forma se emprendió la primera campaña de alfabetización y la creación de la Secretaría de Educación, a cargo de J. M. Vasconcelos, con el objetivo de combatir el analfabetismo. A finales de este decenio, con el gobierno de Plutarco Elías Calles, se esbozaron los primeros intentos de formar un sistema de seguridad social con el Seguro Obrero para Accidentes y Enfermedades Profesionales. “Otro de los grandes avances [...] fue reformar la fracción XXIX del artículo 123 incluyéndose un párrafo en el que se considera de utilidad pública la expedición de una Ley del Seguro Social, que incluía seguros de invalidez, vejez, vida, cesación involuntaria del trabajo, enfermedades y accidentes, servicios de guardería y otros” (Ontiveros, 2005: 24). Sin embargo, los problemas económicos a raíz de la pasada guerra civil no permitieron que fuera viable.

Los cambios sociales a nivel internacional, más la crisis de 1929, fomentaron la estructuración de un nuevo modelo económico conocido como “Estado Interventor”, sumado al proceso de industrialización en el país cambiaron el panorama social de México y formaron un auténtico interés del gobierno en combatir los problemas de la pobreza y la marginación, primero en las clases trabajadoras, así se expidió la Ley General del Trabajo. En el gobierno de Lázaro Cárdenas se extendió la preocupación por la salud general de la población, se crearon los Centros Permanentes de Atención Médica, la expansión de las campañas de vacunación y el reconocimiento de la obligación estatal en el área; también se crearon la secretaria de la Asistencia Pública y el Departamento de Asuntos Indígenas, cuya finalidad era generalizar la asistencia social.

El desarrollo industrial de los 40s generó la reorganización de la Nacional Financiera (NAFIN), con la finalidad de un desarrollo económico basado en la industria, pues permitiría mejorar el nivel de vida de todos los mexicanos. También se inauguró la Lechería Nacional, con la finalidad de ampliar el abasto social de leche, que fue la base para el Programa Social de Abasto de Leche, el gobierno destino subsidios para el abastecimiento de alimentos, facilitó el transporte de grano y en 1949 se constituyó la Comisión Nacional de Leche y la Compañía Exportadora e Importadora Mexicana S. A. (CEIMSA). Otro rubro fue la institucionalización del primer sistema de seguridad social para los trabajadores, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

En los 40s y 50s el gobierno realizó una fuerte inversión en infraestructura en rubros prioritarios de la industria como transporte, energía y la expansión de zonas de agricultura de riego, de igual manera comenzó el modelo de “sustitución de importaciones” promovido por la CEPAL, este desarrollo permitió mejoras en los satisfactores sociales. “En la segunda etapa del modelo de sustitución, éste buscó seguir con la industrialización, además de estabilizar los precios en la economía, conociéndose esta época como el ‘milagro mexicano’” (Ontiveros, 2005: 26). Sin embargo, el alto gasto social no era costeable, lo que generó la necesidad de endeudamiento y déficit fiscal por parte del gobierno, lo que conllevó a que en décadas posteriores se replanteara constantemente la forma de abordar los programas sociales.

“Empero el hecho de que existiera estabilidad económica no significó una condición de bienestar generalizada ni erradicó la pobreza. El campo era uno de los sectores más desatendidos, debido a que

el modelo apostó por el desarrollo industrial y por la consolidación de un sector urbano, sin existir políticas compensatorias tendientes a equilibrar la situación del campo con respecto a la ciudad. Las condiciones de vida de los indígenas y campesinos desembocaron en movimientos guerrilleros” (Ontiveros, 2005: 26-27)

Compañía Nacional de Subsistencias Populares (CONASUPO)

CONASUPO se instituyó en 1965 como un organismo público descentralizado “Este organismo se construye en un sistema conformado por una empresa matriz, dos filiales almacenadoras [...] para la pequeña y mediana industria productora de alimentos básicos de consumo final” (Maximiliano-Martínez *et al.*, 2011: 198), con la finalidad de “...organizar, dentro de una sola paraestatal, todas las actividades relacionadas con el agro” (Yúnez y Barceinas, 2000; 191), y ser un instrumento para la distribución de alimentos, de esta forma regular el mercado de productos básicos y la protección de los consumidores de escasos recursos, para lo cual se apoyó en compañías que formaban parte de su patrimonio, como MICONSA, DICONSA, la Compañía de Productos Agropecuarios y la Compañía Rehidratadora de Leche.

Esta Compañía fue un elemento clave para el control de la cadena alimentaria mexicana, subsidiaba los procesos productivos y la adquisición de alimentos, de la misma forma que se encargaba de la importación de las provisiones necesarias. Desde su creación hasta principios de la década de 1980 la compañía se encargaba de administrar el agro mexicano, el procesamiento de alimentos en instalaciones propias y suministraba de bienes alimenticios a la población mexicana, con énfasis en los más pobres; también brindaba capacitación a campesinos, además de dirigir comercio de fertilizantes y semillas mejoradas, es importante mencionar que inclusive tenía bajo su jurisdicción amplias tierras de cultivo “En conjunto, desde la década de los setenta hasta 1996, estos cultivos representaban más del 30% del valor del producto interno bruto agrícola” (Yúnez y Barceinas, 2000; 191).

Desafortunadamente, a pesar de los esfuerzos, sus programas de subsidio no llegaban a los más necesitados, era claro que las familias urbanas recibían mayores beneficios que las rurales, por cuestiones de organización. Además, los campesinos fueron afectados sobre todo en la producción de maíz, el grano básico de la alimentación mexicana por las siguientes razones: 1.- Los precios de garantía beneficiaban únicamente a los grandes productores 2.- los trámites burocráticos para la compra de maíz por parte de CONASUPO dejaban a los

pequeños productores fuera del programa, 3.- Las fechas de compra de maíz por parte de CONASUPO se limitaban a ciertos meses, lo que dejaba la compra del grano abierta a especuladores 4.- La corrupción e ineficacia de la misma paraestatal (Maximiliano-Martínez *et al*, 2011). Para la década de los 70s México comenzó con un déficit de producción de alimentos: “...en 1973 se perdió la autosuficiencia en maíz y comenzó a aumentar el déficit en la producción de otros granos (más de 25% del maíz era importado)” (Barquera *et al.*, 2001; 466), mientras CONASUPO controlaba grandes extensiones territoriales dedicadas a la producción de grano.

El gran declive de la compañía comenzó en los 80s, cuando el modelo económico internacional que había sido clave para su creación colapso y comenzó el neoliberalismo y la minimización del Estado y el fin del “Estado de Bienestar”. Entre 1983 y 1992 CONASUPO tuvo que desincorporar la mayor parte de sus activos, para la década de 1990 nuevos programas sustituyeron muchas de las actividades administrativas de la paraestatal, en 1995 con la liberalización del mercado y el programa PROCAMPO las únicas actividades de la compañía eran la importación y almacenaje de trigo y maíz. En 1999 comenzó el proceso de desincorporación de la totalidad de la compañía, pues se eliminaron todas las garantías que la paraestatal brindaba, dando su lugar a DICONSA, que era parte de la secretaria de Desarrollo Social y encargada de la compra-venta de granos. La compañía quedo como un claro referente de los ciclos económicos del país durante las tres décadas que funciono, un primer ejercicio de Seguridad Alimentaria, en disponibilidad y acceso a los alimentos; fue un apoyo sustancial e indispensable para el funcionamiento de otros programas.

Sistema Alimentario Mexicano (SAM)

Programa creado en 1980, por el gobierno mexicano, para hacer frente a la crisis de alimentos mundial de 1974 y la pérdida de la soberanía alimentaria, el acelerado crecimiento de los precios agropecuarios, el fin del modelo de la sustitución de importaciones y la primera devaluación económica en 22 años; herencia del sexenio de Luis Echeverría (1970-1976). Las condiciones de la economía mexicana obligaron a este presidente a firmar la “Facilidad Ampliada” con el Fondo Monetario Internacional (FMI), en el último año de su mandato, lo que obligaba al gobierno a reducir el déficit del sector público, disminuir el desempleo y aumentar el ingreso real *per cápita* (además de que por primera vez se debía realizar un Plan

de Desarrollo). Cuando López Portillo asumió el cargo del ejecutivo federal tuvo que ocupar además los ingresos petroleros para poder hacer frente a los compromisos adquiridos. Durante la nueva gestión se creó la Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (COPLAMAR) que a la postre sería una de las instituciones esenciales para el estudio de la pobreza, su objetivo principal era la focalización y estudio de grupos marginados, analizando el problema de la pobreza y proponiendo adecuaciones programático-presupuestarias para aminorar y solventar las condiciones de estos grupos, COPLAMAR fue la encargada de plantear la creación del SAM.

“... el SAM surge como un proyecto impulsado por el Estado en marzo de 1980, que pretende constituir una salida a la crisis agrícola que vive el país [...] que ha tenido como sus principales manifestaciones la pérdida de autosuficiencia y la pauperización de gran parte de la población rural” (Lustig y Pérez, 1982; 248), este programa intentaba reducir la precariedad de la población, principalmente de los campesinos y jornaleros quienes tenían condiciones económicas irregulares, muchos de ellos percibían un ingreso inferior al mínimo, por consiguiente las zonas rurales eran prioritarias. “El SAM se diseñó como una concepción analítica integral que permitía realizar prácticas congruentes para toda la cadena productiva [...] Los dos principales objetivos eran superar la crisis estructural del sector agropecuario y alcanzar la autosuficiencia alimentaria” (CONEVAL, 2010b; 36) para lograr dichas metas era necesario tener autosuficiencia en la producción de maíz y frijol, además de acercar los alimentos a la población mexicana alimentos, debido a la crisis que sufría la Compañía de Subsistencias, “...de tal forma que un tercio de la población que se encontraba desnutrida pudiera obtener una dieta adecuada” (Spalding, 1985: 316-317).

El Sistema Alimentario no solo se preocupaba por la situación de pobreza y hambre de la población, sino también de la reciente soberanía nacional, por la reciente pérdida de la autosuficiencia alimentaria, por lo cual el campo era su área de prioridad, brindando las condiciones justas necesarias para los campesinos y cierto énfasis en aquellos “de temporal”, este programa era una respuesta a la crisis alimentaria y al abandono en el cual se encontraba el campo, en todas sus aristas. Cabe mencionar que el programa era financiado por los excedentes petroleros, por lo cual se popularizó la frase “sembrando petróleo”; donde participaban activamente múltiples entidades gubernamentales y no gubernamentales como

Secretaría de la Reforma Agraria, Secretaría de Programación y Presupuesto, la Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos la Asociación de Banqueros y la Confederación de las Cámaras Nacionales de Comercio, por lo cual podemos observar que fue una política social multidisciplinaria y de gran interés general.

La población objetivo del programa primero eran los campesinos más desfavorecidos y después aquellos mexicanos que habitaban en las “barrancas de las ciudades”, por esta razón la COPLAMAR propuso dos tipos canastas de necesidades básicas, una para la población objetivo y otra para la población general, la canasta destinada a la población objetivo eran productos a un precio menor que el de la otra canasta, además que estos eran subsidiados por parte del gobierno hasta en un 30% de su valor.

Desgraciadamente el programa fracasó en corto tiempo, pues en 1983 hubo una caída importante del precio del petróleo, la principal fuente de ingresos del programa, sumado a la crisis fiscal del país, además de múltiples errores operativos que afectaron al programa “1) El problema agro técnico de incrementar la producción en áreas marginales; 2) la lucha burocrática entre quienes pusieron en marcha el programa; 3) la cuestión de las alianzas entre el Estado y los diferentes intereses de clase; 4) la naturaleza discontinua de las políticas sexenales y 5) la dependencia fiscal del Estado mexicano” (Spalding, 1985:325).

Programa Nacional de Alimentación (PRONAL)

Programa de combate al hambre, implementado en el sexenio de Miguel de la Madrid, con el fin de disminuir los subsidios relacionados con la producción de alimentos, el programa surgió en un momento de crisis de todos los Estados a nivel mundial. México tenía un problema muy fuerte de alimentación, 30 millones de habitantes estaban en situación de hambre, una crisis alimentaria sumamente fuerte “De los dos millones de niños que nacen anualmente en el país, cien mil mueren los dos primeros años de vida por factores relacionados con la mala nutrición y un millón sobreviven con defectos físicos o mentales debidos a insuficiencias alimentarias...” (Zepeda, 1984: 14), la población más impactada era la rural, en casi todas las regiones del país.

Contrario al SAM, el PRONAL surge en un momento de austeridad económica en el país, donde no hay un excedente petrolero que apoye su labor, además de una recesión económica a nivel mundial, lo que impactaba en el ingreso de la población. La necesidad de que fuera un programa económico obligo a una focalización de la población objetivo. El Programa Nacional de Alimentación fue puesto en marcha el 17 de octubre (Día Internacional de la Salud) de 1983 con la necesidad de que fuera sumamente eficiente, con mayor orden y aprovechamiento de los recursos que estuviesen a su disponibilidad:

“El programa tiene dos objetivos generales: procurar la soberanía alimentaria y alcanzar condiciones de alimentación y nutrición que permitan el pleno desarrollo de las capacidades y potencialidades de cada mexicano. Sus metas específicas son la reorganización de la participación del Estado en la industria alimentaria en función de las prioridades sociales; la reorientación e integración nacional de la industria alimentaria, y la reducción de la dependencia externa en tecnología, equipo e insumos.” (Lajous, 1988: sp).

La preocupación principal, al igual que el Sistema Alimentario, es la recuperación del campo y la soberanía alimentaria, es un aspecto fundamental dentro del concepto de soberanía nacional, involucra no solo la autosuficiencia del país sino el acceso a alimentos suficientes a la totalidad de su población. Las metas de PRONAL eran la mejora de las condiciones alimentarias y nutricias de la población, privilegiando a las zonas con mayor rezago, incremento a la producción, abasto y consumo de alimentos; procurando una autosuficiencia alimentaria local y la distribución equitativa de alimentos. Además, sus ejes de acción eran incentivar la producción primaria, la paridad de precios de productos en el campo y la ciudad, la descentralización de la producción de alimentos en una sola zona o región y que los recursos alimenticios llegaran a todos los habitantes del país. También hubo subsidios en áreas claves, se establecieron precios de garantía, seguros agrícolas y préstamos a tasas de interés preferenciales; también se apoyó a las paraestatales que producían alimentos

La corta duración del programa se debió a que a pesar de su ambición tenía errores fundamentales en su estructura, pues no podía realizar muchas de sus propuestas por la incapacidad operativa que causaba la crisis del momento, además de la apertura para la importación de alimentos de mercados internacionales que hacían insostenibles los cimientos del programa. Además, siempre cargo con el estigma del Sistema Alimentario, incluso muchos de sus detractores se referían al programa como “El SAM con diferente nombre”.

Programa Nacional de Solidaridad (PRONASOL)

Al concluir el sexenio de Miguel de la Madrid nuevamente se presentó una recesión económica, depreciando el peso frente al dólar y que obligo a replantear la forma en que el nuevo gobierno haría frente al problema de la pobreza y el hambre “En diciembre de 1987 se experimentó una importante devaluación del peso [...] Muchos de los programas anteriores son reestructurados [...] se inicia el programa integral ‘Solidaridad’” (Barquera *et al.*, 2001: 467). El país se encontraba enfrascado en una grave crisis económica que afectaba de igual manera a todo el entorno mundial, el fin del estado de bienestar y la caída de los precios del petróleo, en el cual se cimentaba el gasto social en México; además la recesión económica golpeó fuertemente la capacidad adquisitiva del mexicano y mermó la capacidad de adquirir alimentos. Al final de este proceso presidencial la crisis y la inflación afectaban desmesuradamente a la población del país; aunado a los problemas económicos se generó un problema político y social, pues las elecciones de 1988 fueron poco claras y el recién electo Carlos Salinas de Gortari se enfrentaba a una crisis de legitimidad, principalmente con la izquierda mexicana y el recién formado Partido de la Revolución Democrática (PRD) “...luego de una victoria electoral sumamente cuestionada.[...] el presidente Carlos Salinas de Gortari, candidato del PRI, puso en marcha el Programa Nacional de Solidaridad”(Dion, 2000: 334)

El Programa Nacional Solidaridad surge en estas condiciones de adversidad económica y crisis social, además de cargando una lápida de las constantes fallas de los programas sociales anteriores. PRONASOL comenzó oficialmente el 6 de diciembre de 1988, un programa adscrito a la Secretaria de Programación y Presupuesto, posteriormente con la creación de la Secretaria de Desarrollo Social (SEDESOL), esta absorbió el programa. El objetivo de este programa es la atención a las personas en pobreza, con un amplio alcance en aspectos económicos, políticos y sociales, focalizándose en tres grupos primarios: los campesinos de las zonas áridas, la población urbana marginal y los grupos indígenas, con una atención diferenciada acorde a su “nivel” de pobreza. Las actividades conjuntas de PRONASOL y SEDESOL fueron las siguientes:

- Programas de bienestar social (infraestructura urbana, abasto y alimentación). También conocido como Solidaridad para el Bienestar Social
- Solidaridad para la Producción
- Solidaridad para Desarrollo Regional
- Programas especiales, como Mujeres en Solidaridad y Jornaleros Agrícolas. También conocido como Solidaridad para Programas Especiales.

PRONASOL surgió como un programa de apoyo a programas de otras secretarías, además de pequeñas acciones con gobiernos estatales, para posteriormente convertirse en un programa innovador, pues privilegiaba la interacción activa con la sociedad, donde las opiniones de la comunidad permitieran conocer sus necesidades y el campo de acción del programa; dicha participación activa permitió la formación de los Comités de Planeación para el Desarrollo (COPLADE), grupos organizados de esta sociedad, los cuales se encargaban de la entrega de las aportaciones económicas o coordinar las jornadas de trabajo a las cuales se habían comprometido; para capitalizar el esfuerzo conjunto de los grupos organizados, dirigiéndolo a proyectos productivos se creó el Fondo Nacional de Empresas (FONAES) . También el programa buscaba una mayor coordinación con los gobiernos estatales y municipales, con los Convenios Únicos de Desarrollo, que permitían descentralizar importantes funciones administrativas del programa y que fueran operadas por las autoridades de los gobiernos estatales. La todavía existente CONASUPO y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) fueron instrumentos importantes para el abasto social de las comunidades.

Al igual que programas anteriores, Solidaridad proponía el rescate al campo mexicano, el cual se enfrentaba a una dinámica de reestructuración, pues las instituciones en las cuales que había velado por él se encontraban en un proceso de cambio o en desaparición, además de la creación de nuevos institutos dirigidos a fines de agro, como PROCAMPO, apostando por cultivos clave como frijol y maíz en grandes terrenos, además de apoyos a los pequeños productores de autoconsumo. Este impulso iba dedicado a todas las áreas productivas del campo, desde la explotación forestal hasta la piscicultura, además PRONASOL velaba por una mejora en las condiciones de vida de los jornaleros y campesinos.

PRONASOL articuló programas alimentarios para habitantes en alto grado de marginación como Ayuda Alimentaria Directa a Grupos de Riesgo de Comunidades Indígenas de Pobreza Extrema, como un mecanismo para solventar la desnutrición infantil en las zonas con las características mencionadas, “Para ello, el gobierno proporciono a las comunidades alimentos que contenían el 25 por ciento de los requerimientos calóricos necesarios por grupo familiar [...] a cambio aceptaron aportar una cuota de recuperación para la formación de un fondo destinado a la producción de alimentos” (CONEVAL, 2010b: 39). De igual forma programas de perfil educativo para evitar la deserción escolar con el nombre de Niños en Solidaridad “El programa operaba en los planteles en los que previamente funcionaba Escuela Digna [...] Se asignaban 24 becas en cada escuela que impartía los seis grados de la instrucción primaria” (CONEVAL, 2010b: 39.), el programa entregaba estímulos económicos, despensas básicas, asistencia médica y nutricional, además de promover actividades y talleres de integración y beneficio comunitario. “El PRONASOL demostró también que la magnitud de la pobreza desborda los límites de un programa de gobierno, y requiere por el contrario un diseño institucional y una concurrencia de organismos, poderes y niveles de gobierno que permitan elaborar una política de Estado para combatir la pobreza.” (CEPAL, 2003; 210), convirtiéndose en un parteaguas de la política de combate a la pobreza en el país.

Solidaridad contó con el apoyo total de todo el aparato administrativo del gobierno en turno, caso nunca antes visto, lo que significó un incremento constante en el gasto social, principalmente en salud y educación, tendencia contraria a la tomada por el gobierno de Miguel de La Madrid, la ambición del éxito del programa permitió crear una gran cantidad de subprogramas y organismos encargados de implementarlos, sin antes poder hacer un análisis del impacto de los ya creados.

PRONASOL fue un programa demasiado ambicioso que si bien mejoro las condiciones económicas generales y sociales de sus beneficiarios, para hacer frente a una nueva dinámica mundial, en beneficio de campesinos y terratenientes agrícolas que habían quedado desprotegidos por el fin de los subsidios al campo, que habían sido la base para mantener su economía, tuvo una serie de vicios que fueron mermando su impacto; era considerado un programa partidista y con fines político electorales, un instrumento populista de captación

del voto, que incrementó el poder presidencial que había sido disminuido por sucesos políticos. La distribución de los recursos fiscales destinados al programa, permitía que se hiciera un uso clientelar de éstos. “Esta relación clientelar le permitió al Partido Revolucionario Institucional (PRI), volver a ganar las elecciones presidenciales en 1994” (Acosta, 2010: 236).

Nuevamente un programa nacional que luchaba por el fin de la disparidad se encontraba mal repartido y con problemas de logística “...la mayor parte de los beneficios entregados por el PRONASOL a través de subsidios a alimentos básicos como la tortilla y la leche se entregaban a los pobres moderados de las zonas urbanas y metropolitanas como el Distrito Federal.” (Acosta, 2010: 237), cuando las situaciones de mayor precariedad se han encontrado, al menos desde los tiempos posrevolucionarios en la región geográfica del Pacífico Sur, específicamente en los estados de Guerrero, Oaxaca y Chiapas, al mismo tiempo que en la llamada “Tierra Caliente” de Michoacán y en las serranías de Hidalgo y San Luis, principalmente. Estas regiones antes mencionadas corresponden a las características básicas que buscaba PRONASOL en su operación, municipios rurales con población indígena.

Las transferencias monetarias condicionadas en México

Durante los últimos veinte años, las transferencias monetarias condicionadas, han sido la herramienta por excelencia ocupada por las administraciones federales para el combate a la pobreza, de igual forma que México es el país precursor de estas herramientas para la reducción de la marginación; dejando de lado las políticas meramente asistencialistas y de abasto y apostando por la construcción de capital social como la mejor estrategia para reducir la marginalidad. Las TMC tienen como fin además la inserción palatina de la totalidad de la población a la dinámica económica mundial, el ingreso de México al Tratado de Libre Comercio (TLC) y la protección de la población pobre ante los efectos de estos cambios; los programas proponen la construcción de capital humano, por medio de una mayor inversión en educación, salud y alimentación, de esta forma las futuras generaciones tengan la capacidad de superar las condiciones de marginalidad en las cuales se desenvuelven.

Las Transferencias Monetarias mexicanas han ido evolucionado mediante una dinámica continua, al igual que la población a la cual benefician, en un comienzo estos programas estaban focalizados exclusivamente a familias de escasos recursos del medio rural y asentados en los pilares de salud, educación y alimentación; con el paso de los años y la sucesión de sexenios estos programas fueron ampliando sus horizontes, dejaron de estar tan focalizados y fueron generalizados a todas las regiones, con lo que incrementaron al número de beneficiarios atendidos, finalmente añadieron otras garantías y fines para la gente que auxiliaban, como la lucha por su acceso a los sistemas de seguridad social.

Programa Educación Salud y Alimentación (PROGRESA)

El Programa Educación, Salud y Alimentación, fue el primer programa de transferencias monetarias condicionadas implementado en todo el orbe, pues ninguna nación había jamás diseñado un programa de estas características. Al igual que los últimos programas sociales, arrastraba la carga de un largo historial de fracasos en desarrollo social, además de condiciones particulares dentro del entramado económico, político y social mexicano: El ingreso del país al Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN), lo que abrió el mercado mexicano eliminando aranceles para la importación de bienes y productos; los efectos de la privatización propia del sistema neoliberal, que afectaban incluso a la figura de protección y reparto agrario del campesinado, el Ejido, empobreciendo aún más las zonas rurales; inclusive el surgimiento de un grupo armado subversivo en Chiapas, uno de los Estados más afectados por estas situaciones y que históricamente presenta una de las mayores tasas de marginación, el *Ejercito Zapatista de Liberación Nacional (EZLN)*, además de la crisis política y de seguridad que se presentó por el asesinato del candidato del PRI, Luis Donaldo Colosio y el presidente nacional de la misma entidad política, José Francisco Ruiz Massieu.

El modelo económico internacional obligaba al estado mexicano a privatizar paulatinamente todos sus activos en las empresas paraestatales, entre ellas el sistema bancario, la ineficiencia regulatoria de este proceso provocó el colapso del peso mexicano y una fuerte recesión económica llamada “efecto tequila”, esto provocó la caída del sistema, la pauperización de

la población y una escasez de recursos en el gobierno, además de la inminente necesidad de rescatar a la maltrecha banca mexicana.

“La crisis financiera de 1994, que culminó con el rescate bancario por parte de la administración de Ernesto Zedillo -con el apoyo del gobierno de los Estados Unidos- y con la conversión de los pasivos de los bancos en deuda pública interna mediante el programa FOBAPROA, provocó que el gobierno pusiera mayor énfasis en la eficiencia económica en la operación de los programas sociales” (Acosta, 2010: 236).

A pesar de un incremento considerable en el gasto social, después de que este había sido mínimo durante la mayor parte del decenio de 1980, el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000 mencionaba que la inversión en el rubro era de cerca de 10% del PIB nacional, la población rural mexicana padecía severos estragos de la pobreza, los campesinos tenían sueldos bajos y nula protección social, además de un alta tasa de desempleo que los obligaba a emigrar dentro y fuera del territorio mexicano ante la necesidad de mejorar las condiciones económicas de su familia. Los subsidios que habían sido la clave de la política social de país estaban mal repartidos, existían múltiples programas en este rubro, en total 19, que creaban grandes problemas de coordinación y duplicidad, estos eran distribuidos por la Compañía Nacional de Subsistencias Populares en las metrópolis, mientras en el campo por su filial DICONSA, pero la cobertura territorial del Dispensario era pequeña (ANEXO 7), su funcionamiento principal era en las grandes urbes, mientras que en las comunidades rurales más pequeñas y alejadas estos eran prácticamente inexistentes, aunque en las ciudades tampoco llegaban a los más necesitados, los habitantes de la Zona Metropolitana de la Ciudad de México fueron los principales beneficiados.

Existían diversos problemas formativos que afectaban a la población mexicana, había más de 6 millones de analfabetos, 2 millones de niños no asistían a la escuela y la tasa de terminación de la educación primaria era muy baja, lo cual se reflejaba en que un 38% de la población económicamente activa tuviera una instrucción escolar menor a los 7 años, en las zonas más pobres del país, sin importar si eran urbanas o rurales, los índices de reprobación eran muy altos, había un alto grado de ausentismo y deserción escolar, un gran ingreso de adolescentes entre 13 y 17 años que abandonaban los estudios para insertarse al mercado laboral, principalmente el informal, cuyos principales afectados eran las mujeres según datos de Santiago Levy la formación académica promedio de las mujeres era de 4.7 años y de los varones de 5.5 años (Levy y Rodríguez, 2005).

El gobierno optó por diferentes medidas para solventar el problema, principalmente en las áreas más alejadas, en las regiones marginales e indígenas, la distribución de material escolar y didáctico, la continua capacitación y estímulos de profesores para que apoyaran en estas comunidades, mejorar la infraestructura y hacer uso de las TICs con las que se contaba, como las telesecundarias. Seguía en funcionamiento el programa Niños en Solidaridad, que otorgaba despensas, becas y servicio médico a los menores beneficiados; pero resultaba estéril, pues las necesidades de estos grupos superaban la oferta que el gobierno podía ofrecer.

“El número de becas cubría sólo al 4.3% de la matrícula de estos grados. Asimismo, no se identificaba a los hijos de las familias pobres de una manera sistemática, dado que los programas vigentes seguían criterios diferentes para hacerlo y daban apoyos de diferente monto. Adicionalmente, las acciones del sector educativo podían tener un menor impacto ya que las deficiencias en la salud y en la nutrición de los niños repercutían desfavorablemente en su desempeño en el aula y en su permanencia en la escuela” (Levy y Rodríguez, 2005: 48)

En cuanto a salud había problemas serios, la falta del cuidado de esta era común en todas las familias mexicanas, pero aún más en las familias de bajos recursos, había un bajo acceso a este tipo de servicios, principalmente en las comunidades más pobres, cerca de 10 millones de mexicanos no tenían acceso regular a este tipo de servicios; el descuido, la falta de cultura preventiva, de nutrición e higiene provocó que estos grupos poblacionales tuvieran altas tasas de natalidad, padecimientos infecciosos, morbilidad y desnutrición. El programa IMSS solidaridad procuraba atender a esta población desprotegida, y se realizaban esfuerzos para aumentar la cobertura de estos servicios, como el Programa Ampliación de Cobertura (PAC) y la creación de organismos estatales para intentar remediar la situación y generar una cultura de prevención, continuaba deficiente.

En la cuestión alimentaria existían ciertos avances, sin embargo durante las últimas décadas habían sido insuficientes, el problema de la desnutrición seguía siendo severo en el país “...los datos de las encuestas nacionales de alimentación señalan que entre 1974 y 1996 la prevalencia de desnutrición en la población menor de 5 años disminuyó ligeramente al pasar de 50.7 a 47.8%; la leve de 33.3 a 28.6%; mientras que la moderada y severa se incrementó de 17.4 a 19.3%.”(Levy y Rodríguez, 2005: 35), pues inclusive a pesar de la existencia de subsidios alimentarios estos no eran recibidos en las comunidades más pobres y marginadas del país.

Además de serios problemas estructurales como en seguridad social, pues únicamente 56% eran derechohabientes, el envejecimiento de la población que se reflejaba en el aumento del número de jubilados con respecto a los nuevos ingresos, además de las necesidades que tenía el grupo etario de la tercera edad, la repartición de la riqueza era ampliamente desigual, pues el 20% de la población más rica concentraba el 54% del ingreso, mientras el 20% más pobre únicamente percibía el 4%. Estos eran los retos que se presentaban a finales del siglo XX y a los cuales la administración de Ernesto Zedillo tenía que hacer frente.

Bajo este esquema particular, el gobierno mexicano, comenzó el diseño de un nuevo enfoque para hacer frente a la pobreza, con apoyo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Banco Mundial (BM), generando un esquema denominado “Transferencias Monetarias Condicionadas”, cuya finalidad era fomentar el ingreso y permanencia escolar, aumentar la tasa de vacunación y el uso de métodos anticonceptivos, con un enfoque centrado en el desarrollo humano. El Programa debía tener entre sus características, efectividad en la selección de beneficiarios, un mecanismo transparente y sistemático para elegirlos, impacto nutricional en la población más pobre con énfasis en las personas más vulnerables como mujeres embarazadas, en lactancia y niños menores de cinco años. Debía fomentar los rubros de educación y salud, de esta forma generar un aumento permanente en la renta familiar.

PROGRESA surge como el programa que cumpliría con estos requisitos, en 1995, como un proyecto piloto para disminuir las secuelas del “efecto tequila”, implementado en 31 mil hogares de Campeche, con severas críticas, como la factibilidad del uso familiar de las transferencias para el consumo de vicios (alcohol, por ejemplo) y que el hecho de empoderar a la mujer como receptora generaría mayor índice de violencia doméstica. Sin embargo, el programa tuvo el éxito esperado, los beneficiarios consideraban al programa mejor que los subsidios, además de que incentivo al comercio; este triunfo permitió que se diseñara el programa con mayor cobertura, dirigido a todas las entidades de la República, encaminarlo así a más de 200 mil localidades que proponía el INEGI; para lo cual se levantó una encuesta en éstas y determinar las características socio económicas de los hogares. Esto permitió entonces virar la forma tradicional de combatir la marginación, pues las transferencias aumentarían la autonomía y liquidez de las familias, fomentando el comercio, mejorando los

precios y apoyando a los productores locales, los apoyos en especie estarían únicamente destinados a los infantes menores a cinco años, y las mujeres embarazadas y en lactancia (suplementos alimenticios). ProgresA comenzó oficialmente en 1997, dejando de ser un programa regional y transformándose en uno nacional, paso de atender 30 mil familias a 400 mil, sólo en el primer año.

El programa pretendía el empoderamiento de la mujer, principalmente las madres de familia, quienes son las principales encargadas del hogar, además ellas recibirían los cursos de nutrición y salud, serían quienes recibirían las transferencias económicas. PROGRESA brindaba recursos sin importar la composición del hogar, percibidos por las madres, además de becas para alumnos de educación básica a partir de tercer año de primaria, para evitar la deserción escolar e incentivar el retorno a las aulas de aquellos que las habían abandonado, intentando que el programa no tuviera el incentivo negativo de aumentar el tamaño de las familias, con la consigna de romper el círculo vicioso intergeneracional de la pobreza que impedía el pleno desarrollo de las capacidades. También era necesaria la coordinación eficiente entre las entidades federales y las secretarías que intervenían en el programa, por lo que se creó la Coordinación Nacional del Programa Educación Salud y Nutrición (CONPROGRESA), para dar seguimiento exhaustivo y la toma de decisiones.

“Este programa se propone atender con un enfoque integral las causas de la pobreza extrema. El PROGRESA unirá acciones de educación, salud y alimentación, haciendo que converjan en el núcleo familiar, dando especial atención a las niñas y a los niños, y apoyándose especialmente en las madres de familia” (Diputados. 2006a; 132)

PROGRESA se regía por cuatro principios fundamentales: Identificación de las personas más necesitadas, transparencia y objetividad, optar por familia como grupos de beneficiarios en lugar de individuos, y el apoyo a las mujeres. Además de sustentarse en 3 pilares fundamentales.

- I. El mejoramiento sustancial de las condiciones de educación salud y alimentación, particularmente de los niños y jóvenes
- II. La concatenación integral de las acciones de educación, salud y alimentación, de modo que le aprovechamiento escolar no se vea afectado negativamente por falta de salud o desnutrición en los niños, ni tampoco porque niños y jóvenes realicen labores que dificulten su asistencia escolar o los orillen al abandono de sus estudios
- III. La inducción de la participación activa y la corresponsabilidad de los padres y de todos los miembros de la familia en beneficio de la educación, salud y alimentación de niños y jóvenes (DOF, 1997: sp).

Además, el programa tenía tres componentes en los cuales ejercía su acción: educativo, salud y alimentación; los cuales eran mutuamente codependientes, pues el éxito o fracaso en alguno de ellos afectaba a los demás, eran necesarios para generar el capital humano. 1.- Educación: Apoyos educativos para fomentar la matriculación de los jóvenes en educación básica, mediante la asistencia regular a la escuela y la participación de los padres en la formación académica de los hijos 2.- Salud: La promoción del uso de los servicios de salud en la totalidad de la familia con un enfoque preventivo y la difusión de información en materia. 3.- Apoyos para mejorar el consumo alimenticio y la calidad nutricia de todos los miembros del hogar.

En Educación PROGRESA entregaba material didáctico, libros y útiles escolares, dotaba de becas a los estudiantes, las cuales iban incrementando conforme el alumno fuera acreditando su ascenso en grados escolares, de esta forma desincentivar el abandono escolar a partir de educación secundaria los montos de las becas eran superiores para mujeres, de esta forma incentivar de mayor manera a que las estudiantes no desertaran sus estudios. Las becas eran personales y entregadas a cada miembro de la familia que cumpliera las condiciones solicitadas, tramitadas al inicio de cada ciclo escolar y con una duración de 10 meses, cuya única obligación era una asistencia mínima al 85%.

En el aspecto salud el programa era de tipo preventivo, mediante la capacitación de las madres en hábitos correctos de higiene, nutrición y salud en general, además de la educación e instrucción de estos temas al resto de la familia, acompañado de un paquete básico de servicios de salud y medicamentos. Las familias se comprometían a visitas periódicas a médicos en clínicas y centros de salud, según su grupo etario y sus necesidades, en estas visitas también se les proporcionaba el apoyo alimentario mediante suplementos En todas las familias se buscaba que el componente fuera igual, pero en las comunidades indígenas también se les brindaba material audiovisual en sus lenguas, así como transmisiones radiofónicas mediante spots.

Además de los suplementos alimenticios, que iban dirigidos a niños entre 2 y 24 meses, mujeres embarazadas y en lactancia, y entregados exclusivamente en las clínicas, durante las consultas familiares programadas, como un apoyo al componente salud; también se les brindaba una pequeña transferencia monetaria a todas las familias, que era igual para todas

sin importar su composición, ambos apoyos estaban condicionados a la asistencia continua a las citas médicas y a los talleres impartidos por el programa. Los apoyos (suplementos y transferencias) eran entregados a las madres, pues eran las encargadas del hogar; los montos de transferencias debían ser utilizados para la alimentación de la totalidad de la familia, además de que había un monto máximo que podían recibir las familias entre becas y apoyos.

El Programa tuvo la necesidad de un sistema de selección objetivo, claro y transparente, trabajaba a partir de la ubicación de las zonas con mayor concentración de marginalidad, en conjunto con las autoridades locales establecen las zonas prioritarias, se levantan encuestas para conocer las necesidades y los posibles beneficiario del programa, finalmente en una asamblea abierta se da a conocer a las familias beneficiadas, donde todas las familias de una comunidad pueden estar incluidas.

A pesar de ser un programa que operaba con recursos federales, PROGRESA dependía de la vinculación con los organismos locales, pues estos eran los encargados del seguimiento de todas las familias beneficiadas dentro de su circunscripción, gracias al trabajo de estas y la coordinación con el programa gracias a CONPROGRESA, no fue necesaria la creación de nuevos organismos para el correcto funcionamiento del programa, que también permitió que el programa operara con bajos costos, beneficiando a la descentralización de los servicios ofrecidos.

PROGRESA priorizaba las comunidades rurales menores a 2500 habitantes, principalmente las más alejadas y marginadas, pues eran las que habían sido tradicionalmente desatendidas por la política social, como podemos observar en el ANEXO 8, aunque nuevamente por cuestiones de cobertura territorial, no todas estas comunidades pudieron ser atendidas, aunque fue inicialmente implementado en estas pequeñas comunidades, fue extendiéndose a núcleos poblacionales mayores con el paso del tiempo, pero el programa buscaba excluir de sus beneficios a las grandes metrópolis y principalmente al Distrito Federal.

Las comunidades más beneficiadas por el programa se encontraban en los estados de Puebla, Veracruz, Chiapas y Oaxaca, 40% del padrón de beneficiarios se concentraba en estos Estados (ANEXO 9), un amplio porcentaje de estas pequeñas comunidades se habían visto beneficiadas, por primera vez muchas que habían quedado al margen de anteriores programas sociales, con el constante incremento de las zonas de cobertura, también aumento el número

de beneficiarios, en 1997 únicamente brindaba apoyos a un aproximado de 400 mil familias. En el año 2000 la base de sus beneficiarios se había incrementado de forma por demás exponencial, pues atendía a 2 millones 600 mil familias (ANEXO 10).

Los costos de operación eran mínimos, una pequeña parte del presupuesto iba destinada a los suplementos alimenticios, pero casi la totalidad del presupuesto se destinaba a las transferencias monetarias. A pesar del éxito de PROGRESA, todavía seguían operativos programas de abasto social, como el subsidio a la tortilla, con un presupuesto decreciente; para 1998 este dejó de ser generalizado y CONASUPO, que era la encargada de este, fue desarticulada pues había dejado de ser necesaria. Sin embargo, en algunas localidades prioritarias donde no había llegado PROGRESA, todavía existían subsidios para maíz y leche, a pesar de la desaparición de la Compañía, Diconsa seguía funcionando y se transformó en un mecanismo de abasto oportuno, con precios competitivos dirigido a las comunidades donde el programa funcionaba; el fin de los subsidios alimenticios no significó el fin de la política de subsidios del gobierno, pues había servicios que el gobierno seguía apoyando a la población.

PROGRESA tuvo la necesidad de ser un programa completamente nuevo y renovado, alejado de las políticas anteriores, evaluado por instancias nacionales e internacionales para de esta forma medir su impacto y efectividad como el Instituto Internacional de Investigación en Políticas Alimentarias (IFPRI), el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y el Centro de Investigaciones de Estudios Superiores de Antropología Social (CIESAS), con un visto bueno, pues a pesar de que el impacto real se podría analizar a futuro, era una buena estrategia para combatir la pobreza, la población objetivo del programa, de igual forma estaba cumpliendo con sus obligaciones (asistencia escolar, cumplimiento de citas médicas, etc.) Debido a este éxito el programa tuvo replicas en otros países como Honduras, Nicaragua e incluso Turquía. El éxito se le atribuyó a tres bases.

- 1) A pesar de la escasez presupuestal del año 1997, mediante una selección aleatoria se eligieron las comunidades beneficiarias ya que no todas las comunidades prioritarias podían ser atendidas, pero sin embargo estas mismas serían incluidas una vez que el presupuesto y la capacidad operativa fuesen suficientes para poder agregarlas.

- 2) La recolección de datos a través de entrevistas estructuradas, encuestas formales grupos de enfoque y la elaboración de talleres para beneficiarios y funcionarios del programa, el levantamiento de encuestas cuestionarios a nivel local y el uso de la información brindada por clínicas y centros educativos.
- 3) Las aproximaciones utilizadas mediante la metodología de medir los avances sociales en las zonas donde el programa operaba y en aquellas en las cuales este no presentaba cobertura, formulados de tal forma que pudieran reconocerse efectivamente los cambios relacionados con el programa (Levy y Rodríguez, 2005)

La mejora en alimentación por parte de los beneficiarios era considerable, tenían acceso a una dieta más variada, además de que las pláticas y talleres habían tenido un impacto positivo en la calidad alimentaria de la familia. De esta forma la familia, pero principalmente los infantes, mejoraron sus condiciones de vida, además de que los apoyos monetarios también permitieron diversificar el gasto en otros bienes de consumo como zapatos, ropa, mejoras en el hogar, etc., en comparación con las familias que no tenían acceso al programa.

En salud también fue positivo, principalmente en los niños, hubo un aumento de asistencia familiar a citas médicas programadas, sesiones de control prenatal, revisiones rutinarias, etc., además de un buen control nutricional de los niños, e inclusive los adultos mayores se vieron beneficiados, pues se vio un descenso en el número de mayores de 50 años y de niños que asistían a clínicas y hospitales por cuestiones curativas. La asistencia de las mujeres a control prenatal mejoró el estado nutricio de ellas y sus hijos, debido también a los suplementos alimenticios, lo que permitió la reducción en la incidencia de enfermedades, había mayor resistencia a estas, además de que las tasas de morbilidad infantil en menores de 36 meses disminuyeron; los suplementos alimenticios beneficiaron a los receptores por el resto de sus vidas, Behrman y Hoddinott (Levy y Rodríguez, 2005) consideran que estos apoyos los ayudaran a tener una mejor capacidad cognitiva, mejor y mayor aprovechamiento académico y una futura inserción exitosa al mercado laboral. También se destaca el incremento del uso de anticonceptivos, así como un aumento en el número de exámenes para la detección del cáncer cérvico-uterino.

En cuanto a educación PROGRESA fue un aliciente para la permanencia y asistencia regular de los menores dentro de las instituciones educativas, incentivo la inscripción continua de

los niños a los centros educativos y reducir la brecha existente entre hombres y mujeres en la inscripción, principalmente en formación secundaria, reduciendo el círculo vicioso de deserción escolar en familias, donde principalmente las madres tenían rezago educativo, aumento la matrícula escolar y muchos jóvenes que habían abandonado sus estudios regresaron a las aulas, esto permitió un aumento en escolaridad en zonas rurales donde sin el programa no hubiera sido posible reincorporación “Progresá parece tener un efecto en la reducción tanto del abandono escolar como de la reprobación, principalmente en tercero y cuarto de primaria, y mayor para las niñas” (Levy y Rodríguez, 2005: 160).

Sin embargo, los resultados de la implementación del programa tuvieron resultados mixtos, a pesar de la reducción del abandono escolar, las tasas de aprobación eran bajas, pues el incentivo no se suspendía mientras el alumno no repitiera dos veces el mismo grado. En el aspecto alimenticio, existían múltiples casos de desnutrición infantil y severas dificultades para repartir los suplementos. PROGRESA tenía severas limitaciones, a pesar de que una de sus finalidades era la inclusión efectiva al mercado laboral de sus “graduados”, no existían las condiciones en el mercado para dicha inserción, excluía a grandes segmentos de población en pobreza extrema y a aquellos que se encontraban en pobreza “moderada”, creaba ciertas divisiones en las comunidades entre la población receptora del programa y aquella que no lo recibía; a pesar de su interés de aumentar la demanda de servicios de educación y salud no había la estructura para cubrir esta, además de que la participación de los beneficiarios se ve coartada y únicamente se les da la posibilidad de ingresar, más no como un derecho (Tetreault, 2012)

Programa de Desarrollo Humano OPORTUNIDADES

Oportunidades fue el Programa de Transferencias Monetarias Condicionadas que estuvo en funcionamiento mayor tiempo en el país, estuvo vigente en los gobiernos del Partido Acción Nacional (PAN) y al comienzo de la administración de Enrique Peña Nieto (EPN). El programa surge gracias al cambio de gobierno que se presentó en el año 2000, donde el Partido Revolucionario Institucional perdió las elecciones presidenciales en más de 70 años, con lo el PAN se convirtió en el partido gobernante, con Vicente Fox Quesada como abanderado. El nuevo gobierno tenía un carácter de alianza con las agrupaciones de la

sociedad civil, pues en ellas se fincó gran parte de la alternancia política, lo que permitió cambiar el panorama con el cual funcionaban entre otros los programas sociales, bajo 3 propuestas principales: 1) Asegurar que el programa no tuviera fines políticos, 2) mejorar la cobertura permitiendo la inclusión de las zonas urbanas, y 3) sumar otros componentes para generar el capital humano deseado (Hevia, 2009).

El gobierno de Fox propuso modificaciones generales para mejorar los programas sociales, primero mediante reforma tributaria integral, acelerar el crecimiento económico a través de la generación de competitividad; fortalecer el sector financiero, infraestructura y productividad del campo, y la reducción de la pobreza mediante la generación de capital humano y un sistema de desarrollo sostenible. A pesar de los cambios que proponía el nuevo gobierno, la efectividad que había tenido PROGRESA le permitió no sólo sobrevivir al final de un sexenio, sino a todo el fin del régimen del partido, una situación particular, pues la mayoría de los programas sociales o de cualquier índole desaparecían cuando terminaba una administración presidencial. La continuidad del programa se debía a sus claras reglas de operación y su apego a estas mediante padrones auditables, el amplio conocimiento de sus objetivos y lineamientos, la posibilidad y publicación de evaluaciones externas, y el cuidado especial para que el programa no se viera mezclado con fines político-partidistas, dejando fuera a líderes locales o grupos corporativos para su entrega.

En el año 2001 PROGRESA tuvo importantes modificaciones, primero permitió el ingreso de comunidades semi urbanas y extendió su cobertura escolar a alumnos en formación media superior. Sin embargo, el 6 de marzo de 2002 se dio por terminado el programa, dando su lugar al Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (PDHO), retomando los objetivos y los pilares sobre los que funcionaba su antecesor, es decir, educación, salud y alimentación. “PROGRESA fue renombrado como OPORTUNIDADES en el segundo año del gobierno de Vicente Fox, pero mantuvo sus características asistencialistas y focalizadas, aunque ante el crecimiento reciente de la pobreza, ha tenido que incluir a los pobres urbanos dentro de la población atendida” (Acosta, 2010: 236). El cambio de nombre se debía principalmente a la alternancia política, pues seguía todos los lineamientos que proponía el programa anterior.

Con el fin de CONASUPO y la focalización de progresas, las comunidades marginales urbanas cayeron en el abandono, quedando en casi un completo desamparo, contrario a

administraciones anteriores, a pesar de que las condiciones económicas de estos eran muy similares a los pobres rurales; por lo cual Oportunidades permitió el ingreso de zonas urbanas dentro de su cobertura, lo que permitió que la gran mayoría de los municipios del país estuvieran en su zona de acción, incrementando el número de familias atendidas por el programa.

El ingreso de las comunidades urbanas cambió en gran parte la lógica de selección de beneficiarios, principalmente en estas comunidades, pues la focalización de las áreas a atender, la selección de familias y la aplicación de encuestas implicaban altos gastos, por lo cual se buscaron alternativas, la primera era el registro familiar mediante módulos, pero esto dejaba fuera a familias en las cuales la mujer tenía responsabilidades laborales o niños pequeños, la otra fue la *incorporación por densificación*. Dicho tipo de incorporación, aunque se había aplicado con anterioridad contrajo nuevos gastos de operación y las encuestas no podían ser realizadas en su totalidad, que incrementó el poder de las vocales y los enlaces. Además de la inclusión de las grandes urbes, la incorporación de la educación media superior, OPORTUNIDADES presentó un beneficio de apoyo extraordinario “Jóvenes con Oportunidades”, una transferencia única, brindada a los egresados de bachillerato, que les permitía ingresar a la educación superior, abrir un negocio o crear su patrimonio; también el Esquema Diferenciado de Apoyo para incentivar el abandono del programa de aquellas familias que habían superado el problema de la marginalidad, además de otra serie de pequeños apoyos como a ancianos, a la canasta básica (durante la crisis alimentaria de 2008 y Oportunidades Energético, para auxiliar a las todas las familias en el pago de los energéticos utilizados en casa.

El Cambio del Programa trajo consigo modificaciones a las reglas de operación, endureciendo las reglas para evitar la participación de actores políticos locales, la creación de cuerpos colegiados como el Comité de Promoción Comunitaria cuya finalidad era facilitar la incorporación y hacer del conocimiento de las familias beneficiadas sus derechos y obligaciones y una mejora al Sistema de Atención Ciudadana. Al igual que PROGRESA, PDHO fue un programa intersectorial, donde trabajaban en conjunto diversas secretarías, en el caso de OPORTUNIDADES tres fueron las principales Salud, Educación y Desarrollo Social, con la interacción del Instituto Mexicano del Seguro Social y la Secretaría de

Hacienda y Crédito Público, el Comité Técnico del Programa se componía de autoridades designadas por estas instituciones del ejecutivo federal, además del Director del Instituto de Salud y un delegado de la Secretaría de la Función Pública.

PDHO iba dirigido a los hogares en condición de pobreza alimentaria, así como aquellos que sin encontrarse en esta situación no pueden solventar los gastos de educación, salud y alimentación de sus integrantes, principalmente los niños. El empoderamiento femenino es uno de sus pilares, se les daba un trato preferencial en la entrega de incentivos académicos, además de atención preferencial en el caso de las mujeres embarazadas, al igual que PROGRESA las madres de familia eran las encargadas de percibir y administrar el recurso monetario. Tenía como objetivo también el ampliar las capacidades de los niños y adolescentes, generar oportunidades de empleo e inversión, la construcción de un patrimonio, promover la protección social de todos los mexicanos y garantizar una vejez digna.

“Oportunidades se plantea como fin último ‘potenciar las capacidades de las familias que viven en condiciones de pobreza, para que puedan alcanzar una mejor calidad de vida por su propio esfuerzo e iniciativa [...] incrementar las capacidades básicas de las familias en situación de pobreza mediante una triada estratégica de acciones integrales en educación, salud y alimentación, con una estrecha colaboración entre las instituciones y los sectores involucrados [...] ampliar el acceso de las familias en condiciones de pobreza de capacidades a mayores oportunidades de desarrollo, fomentando la seguridad y autosuficiencia de los individuos” (Hevia, 2009: 55)

La metodología de selección de las familias era objetiva, homogénea y transparente, la selección de los beneficiarios era a través de la estimación de sus ingresos, aunque haciendo diferencias con respecto a la zona que habita, con el objetivo de priorizar a aquellos en situación de inseguridad alimentaria o con escasa capacidad de satisfacer las necesidades básicas de sus integrantes, según se estimaba, PDHO en 2011 tenía una cobertura nacional, protegiendo al 20% de la población, en especial los Estados más vulnerables como Chiapas y Oaxaca, que tenían a cerca del 60% de sus familias en el padrón (UNDP, 2011). Además, el cuadro del ANEXO 11 refiere el incremento de población beneficiaria del Oportunidades fue recibido por poco más de 5.9 millones de familias.

Los Apoyos brindados por el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades durante su etapa de funcionamiento, para fortalecer el tejido social y familiar, con la intención de generar el desarrollo de capital humano y fomentar las capacidades de sus beneficiarios, fueron los siguientes

- Transferencias brindadas a las madres de familia con la finalidad de aumentar el ingreso familiar y proporcionar una mejor alimentación.
- Becas para niños y jóvenes a partir del 3er año de primaria y hasta la conclusión del nivel medio superior.
- Apoyo monetario para familias con hijos menores a los nueve años, con la finalidad de fortalecer el desarrollo de estos.
- Fondo de Ahorros para jóvenes que concluyen la educación Media Superior.
- Apoyo para útiles escolares.
- Servicio Médico y Sesiones educativas en salud.
- Suplementos alimenticios para niños menores a los 24 meses, para niños con desnutrición entre los 2 y 5 años y de igual forma para mujeres embarazadas o en lactancia.
- Apoyo adicional para adultos mayores que no reciben recursos del programa 70 y más.
- Apoyo adicional para el consumo energético del hogar

El programa de desarrollo social, emblema del panismo., fue aplaudido por diversas instituciones internacionales (de forma similar a PROGRESA) como el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), haciendo mención en el hecho de que centrar la estrategia de acción de combate a la pobreza en objetivos específicos, es más eficiente que en las grandes distribuciones nominales que se hacían tradicionalmente en el área latinoamericana (Rodríguez y Rodríguez, 2007).

Después de una reñida elección presidencial en 2006, el candidato del Partido Acción Nacional fue embestido por las instancias oficiales como presidente de la república, a pesar de que las elecciones fueron tachadas de fraudulentas, por lo que PROGRESA fue una de las herramientas de las cuales se valió para legitimar su mandato, mientras el programa seguía funcionando como un instrumento de contrapeso a las medidas neoliberales y la inserción de la población beneficiaria al sistema económico. Durante esta gestión hubo cambios muy significativos en pro del Desarrollo Social, como la reforma constitucional al artículo 4º del texto que reconoce a la alimentación como parte de las Garantías Individuales y un Derecho Humano el cual el Estado debe satisfacer y la elaboración de la Ley General de Desarrollo Social (LGDS) y la creación del Comité Nacional de Evaluación de la Política Social

(CONEVAL) para medir el cumplimiento de los derechos concedidos por esta Ley, el CONEVAL cumple funciones del Comité Técnico para la medición de la pobreza instituido por Vicente Fox

“A nivel institucional, Fox creó el Comité Técnico para la Medición de la Pobreza (CTMP) [...] En 2002, el CTMP publicó sus recomendaciones y sus mediciones de la pobreza, con base en tres líneas de pobreza, que posteriormente serían bautizados como “pobreza alimentaria”, “pobreza de capacidades” y “pobreza de patrimonio” [...] el 53.6% de la población mexicana vivía en pobreza en 2000.” (Tetreault, 2012: 55).

Oportunidades buscó el beneficio de la población más pobre del país, aquellas que se encuentran por debajo del umbral de la pobreza y tienen menores posibilidades de salir del mismo, buscando mejorar la situación con un aumento en el ingreso de sus hogares, para muchas de estas familias el programa les ha permitido permanecer afuera del umbral, en el ANEXO 12 se puede observar la fluctuación de las garantías consagradas en la LGDS y que son las mismas que se recogen desde PROGRESA, las cuales tuvieron un decremento importante en la primera década de funcionamiento de las TMC, pero hubo un repunte causado por la recesión económica de 2008

En cuanto a salud se concentró en consultas preventivas periódicas, identificación de factores de riesgo, capacitación de los beneficiarios del programa en áreas de autocuidado y prevención y el uso del apoyo recibido para solventar gastos de imprevistos. En las zonas rurales ha permitido que los usuarios tengan un mayor conocimiento y uso de servicios para salud materna y reproductiva; en las ciudades ha ayudado a que la población receptora del programa goce de mejor salud y utilicen más servicios como las pruebas de diagnóstico de diabetes e hipertensión. La atención en salud fue adaptada al entorno urbano mediante el Modelo Alternativo de Salud.

El aspecto alimentario presentó resultados mixtos, pues en las zonas rurales se observa que a mediano plazo puede existir cierto aumento en la desnutrición, es decir, que la población beneficiaria quizá en su primera infancia recibió los apoyos y hubo una reducción en cuanto a la desnutrición, pero a pocos años posteriores los mismos beneficiarios pueden caer en situaciones de desnutrición. En las ciudades también se observó el hecho de desnutrición y obesidad, al cual se responsabilizó al amplio acceso en estas zonas a los alimentos denominados “chatarra” (Araujo y Suárez, 2013).

Entre los cambios que tuvo Oportunidades con respecto a Progresá es el monto destinado a becas escolares, los cuales en porcentaje se han reducido por la creación de nuevos apoyos como el Apoyo Vivir Mejor, el Apoyo Infantil Vivir Mejor, además de aumentar el monto destinado al Apoyo Energético; esta situación pudo tener consecuencias negativas en la incentivación familiar al cumplimiento del compromiso educativo de los beneficiarios, estos nuevos apoyos surgieron a raíz de la recesión económica del año 2008, de igual forma para combatir esta situación el programa aumento su población cubierta, principalmente en las áreas urbanas.

Otra mejora que tuvo el Programa es la automatización del pago de las Transferencias, con apoyo de los servicios bancarios, a través de tarjetas magnéticas y de esta forma facilitar y agilizar el proceso. También la creación de los Modelos de Atención Personalizada Oportunidades (MAPO) los cuales se encargaban de la interacción entre los usuarios y las autoridades en la resolución de trámites, quejas, denuncias, información sobre talleres y cursos de capacitación; estos módulos daban atención en lenguas indígenas según la zona y así apoyar y beneficiar a toda la comunidad

Hay múltiples quejas sobre OPORTUNIDADES, para empezar que las evaluaciones externas se hacían a modo y se maquillaban las cifras. En el área educativa, el trabajo infantil no se había reducido, solamente se había adaptado a horarios escolares. Además, que el rendimiento académico estaba por debajo del esperado, pues los egresados de la educación básica tenían escasos conocimientos en matemáticas y lenguaje. La falta de infraestructura tanto en los centros de estudio como en las clínicas e instituciones de salud, pues no se contaban con personal ni instalaciones necesarias, se menciona que los médicos piden honorarios a los beneficiarios y la desnutrición infantil no había disminuido de la forma esperada. También, el programa a pesar de que tiene el fin del empoderamiento de la mujer es bajo el esquema tradicional de ama de casa, lo que afecta a los hogares en los que la jefa de familia ha tenido que incorporarse al mercado laboral y le imposibilita cumplir con los compromisos de PDHO. Asimismo, se auguraba un éxito moderado, pues no se creó el capital humano al nivel que se esperaba, pues, aunque había mejorado algunas condiciones de los beneficiarios, no era como se tenía planteado, inclusive, para que la efectividad del programa

fuera evaluada plenamente tendrían que esperar a que los hijos de los beneficiarios egresaran y constatar el éxito o fracaso del programa.

Otros problemas estructurales del programa fue la acción limitada de los Comités de Promoción Comunitaria y su falta de comunicación con las autoridades del programa que se vio reflejada en la falta de conocimiento de sus actividades, la incapacidad de estos de frenar el corporativismo y clientelismo político, pues había serias quejas de proselitismo, Las instancias de control social controlaban más a las familias que a los funcionarios que hacían mal uso del programa. Sumado a esta cuestión está el impacto negativo de la crisis del 2008, la inserción de familias con apoyos “temporales” que se siguieron brindando, la deserción laboral de algunas familias que recibían el programa, pues el ingreso brindado por OPORTUNIDADES era equiparable con el ingreso familiar y que a pesar de la existencia de becas en la educación secundaria y media superior, muchos estudiantes abandonaban los estudios terminando la primaria

PROSPERA Programa de Inclusión Social

Prospera es un nuevo programa que surge a raíz del regreso del Partido Revolucionario Institucional al poder, encabezado por Enrique Peña Nieto, después de 12 años de “alternancia política”. Al igual que en el proceso anterior, el programa de TMC del ciclo finalizado continuó sus operaciones, esto debido a sus bondades en el Desarrollo Social, la inclusión de los pobres urbanos, el abatimiento de la pobreza en los sectores que consideraba clave: pobreza de capacidades, pobreza patrimonial y pobreza alimentaria. Sin embargo, no pudo erradicar estos problemas; los hogares beneficiados tenían un alto índice de recaída en el primer año, la falta de un verdadero empoderamiento de las mujeres que eran todavía relegadas en la toma de decisiones de grupo y seguían sufriendo violencia dentro y fuera del hogar, la falta de claridad de operación del programa en las ciudades y reducir la pobreza en índices similares a los del campo, además la imperante necesidad de la integración de los grupos indígenas que habitaban zonas semiurbanas y urbanas y su incorporación a centros de enseñanza media superior y universidades, es decir la continua discriminación que sufrían los grupos vulnerables.

PROSPERA entro en funciones el día 5 de Septiembre de 2014, retomando la corriente de sus antecesores desde 1997, las Transferencias Monetarias Condicionadas, retoma los apoyos y proyectos exitosos de OPORTUNIDADES, pero con mejorar para desarrollar de forma más efectiva el Capital Humano, además de los tres pilares esenciales se añadieron la inclusión financiera, la inclusión laboral y la inclusión productiva como objetivos del programa, pues se espera que la productividad mejore las condiciones sociales de las familias beneficiadas a mediano y largo plazo y evite que las personas sigan viviendo de programas sociales y se vuelvan autosuficientes. El Programa amplió su coordinación multidisciplinaria, pues además de las secretarías que ya trabajaban en OPORTUNIDADES (Desarrollo Social, Educación y Salud) se integraron al grupo la Secretaría de Economía (SE), Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) y la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (SAGARPA).

“De acuerdo con el discurso presidencial, con Prospera, los jóvenes de las familias beneficiarios iban a recibir becas para estudios universitarios o técnicos superiores, y quienes buscan un trabajo tendrían prioridad en el Sistema Nacional de Empleo. Además, el programa facilitaría el acceso de sus beneficiarios a la educación financiera, al ahorro, a los seguros y al crédito, y a 15 programas productivos” (Barajas, 2016: 110).

Para la selección de beneficiarios se realizaba a través de mecanismos similares a sus antecesores, mediante la focalización de hogares vulnerables, de acuerdo a zonas prioritarias detectadas por el Índice de Rezago Social, que se encuentren por debajo de la Línea de Bienestar Mínimo y la aplicación de encuestas a las jefas de familia, la Encuesta de características Socioeconómicas y Demográficas de los Hogares (ENCASEH) ; este proceso era realizado por personal de las Delegaciones Estatales del Programa y a diferencia de anteriores, requería una inspección visual del hogar, para el proceso se fomentó el uso de las TICs, pues los encuestadores ocupaban dispositivos móviles para capturar la información y posteriormente registrar la firma del usuario, y que esa información fuera depositada en una base de datos central, para su recopilación y análisis. La inscripción de beneficiarios se encuentra sujeta al presupuesto de cada año fiscal, acorde al número de altas y bajas registradas en el SIIOP (Sistema Institucional de Información para la Operación del Programa) el ciclo anterior, mediante el sistema también se registraban los movimientos de las familias, además que era una herramienta que era rectificada por la familia

El Programa hace énfasis en las mujeres y su rol de administradores del hogar, pues será la jefa de familia (mujer mayor de 15 años) quien recibirá el apoyo, a menos que el hogar no cuente con mujeres con esta característica, conocido como Tutor Solidario, quien debe tomar las responsabilidades del hogar y los infantes que en el habitan; además se privilegiara en atención a los hogares con mayor número de integrantes femeninos sobre los masculinos. Todas las familias deben ser informadas del proceso de selección al menos con 2 días de anticipación, para lo cual se puede hacer uso de todos los medios de difusión masiva al alcance de las autoridades locales.

Para la percepción de las transferencias monetarias, a excepción de “Jóvenes con PROSPERA”, eran entregadas mediante transferencias electrónicas a instituciones bancarias, mediante tarjetas magnéticas (ANEXO 13), dichas transferencias son bimestrales, pero con un monto máximo establecido como percepción por familia, por lo cual las transferencias pueden ser ajustadas en familias que lleguen a este tope. El uso de estos dispositivos electrónicos para percibir las transferencias ha reemplazado a las transferencias físicas en muchas comunidades, como se puede observar en el ANEXO 14, estas herramientas facilitan a las familias el recibir el apoyo, pues es más rápido y eficiente, además que no se necesita la presencia física y han permitido que los beneficiarios accedan a servicios bancarios acorde a sus necesidades, sin embargo hay zonas en las cuales la entrega de la transferencia sigue siendo personal debido a la falta de infraestructura adecuada; en estas situaciones, en caso de que la titular no pueda recibir la transferencia se hará una reexpedición de la misma. El uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación es primordial para el perfecto funcionamiento del programa, facilitando los tramites tanto a los usuarios como al personal administrativo y las autoridades y que la captura, transito, almacenamiento y análisis de la información sea eficaz y eficiente.

Al igual que sus antecesores PROSEPPRA se finca en tres pilares básicos que son educación, salud y alimentación, los elementos prioritarios en todas las TMC. El componente alimentario es un apoyo tanto en especie como monetario, las transferencias monetarias tienen como finalidad el mejorar el consumo de alimentos, propiciando que se adquieran alimentos variados, inocuos, nutritivos y suficientes para una alimentación correcta: los suplementos alimentarios son un apoyo en especie, entregado a las familias que se encuentren

en necesidad especial de recibirlos, con énfasis en mujeres embarazadas, en lactancia y niños menores a 5 años, estos son alimentos y leche enriquecidos con micronutrientes, además de insumos vitamínicos.

En el componente salud, las familias se comprometen a la asistencia regular a citas médicas programadas y los jefes de familia a la asistencia puntual a talleres en el área; al momento de inscribirse al programa se considera como la primera acción de salud, al ser dados de alta se hará del conocimiento de los beneficiarios la clínica o unidad médica que les corresponde y a todos los miembros de la familia se les otorgará la Cartilla Nacional de Salud, también se les informará las fechas de sus citas médicas y de los talleres a los cuales tienen que presentarse. El componente salud y alimentación serán supervisados por el personal médico de las clínicas, por lo cual es necesario que las familias se den de alta en los centros de salud en cuanto se les asigne, el incumplimiento en estas actividades implica la suspensión de los beneficios en salud y alimentación por el periodo correspondiente hasta la siguiente cita.

El componente educativo seguía la línea de ser una inversión para evitar la deserción escolar y un precoz ingreso al mercado laboral, a través de becas para estudiantes de educación básica y media superior, además de apoyos extraordinarios para el ingreso a la educación superior, incluidas subvenciones para alumnos con alguna discapacidad; además de apoyos en especie mediante la entrega de útiles escolares y material didáctico, los montos incrementaban por grado escolar y partir de la secundaria eran mayores en mujeres que en hombres; los apoyos eran entregados de forma bimestral, durante un periodo de diez meses acorde al calendario escolar de las instituciones educativas, con la única condicionante de tener un 80% de asistencia a las aulas de clase, además las familias deben comprobar que los alumnos asisten regularmente a clases y no deben tener más de cuatro faltas injustificadas en un mes, para lo cual las instituciones educativas tienen un registro de alumnos beneficiados, si el alumno incurría en estas situaciones por más de tres meses continuos el apoyo quedaba suspendido. Los alumnos beneficiarios debían cumplir además como requisito tener una edad máxima para la inscripción a las instituciones de formación académica acorde al grado de estudios.

PROSPERA tenía también grandes limitantes, primero la falta de infraestructura a la cual se han enfrentado todos los programas de TMC en el país, lo cual imposibilitaba a muchas localidades muy necesitadas el poder ser beneficiadas, pues era necesario que hubiera centros

de estudio y unidades médicas cercanas para que las familias que las habitaban pudieran ser ingresadas al programa. Además, las becas a nivel superior no han sido repartidas de manera equitativa, pues el ingreso a estos centros era limitado para la gente de escasos recursos y por lo cual las becas beneficiaban a población no prioritaria.

Expertos en temas de inclusión social y pobreza, como Julio Boltvinik (2005), consideran insuficiente un programa como PROSPERA para poder combatir o disminuir considerablemente el tema de las carencias económicas de las familias, él estima que a pesar de ver con buenos ojos una mayor cobertura de becas, expandiéndose a estudiantes de nivel superior, gran parte de la población no alcanza estos niveles de educación. De la misma forma otros investigadores sostienen que este tipo de programas han resultado ser meramente asistencialistas para los grupos vulnerables, desde la década de los 80s con el PRONASOL; la estadística revela que los niveles de pobreza son similares a los de hace dos décadas, durante la operación de Solidaridad, no se tiene la certeza de que el nuevo esquema programas pueda ser la panacea que se espera. (De Regil, 2014).

Cruzada Nacional Contra el Hambre - Sin Hambre

Los esfuerzos en combate a la pobreza del actual gobierno son la inercia de las administraciones pasadas, durante los últimos años ha existido un mayor interés por el combate a la pobreza extrema y la escasez alimentaria, principalmente desde la firma de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), que comprometió a México en la reducción de estos problemas sociales, por lo cual emergió un programa que tuviera como finalidad principal solventar los problemas de inseguridad alimentaria.

A pesar de que entre 2005 y 2011 operaron más de 370 programas sociales (CICNCH, sa), estos no tenían una coordinación y generaban problemas de coherencia entre las instituciones encargadas de implementarlos, provocando que incluso los recursos no fueran destinados a los fines establecidos y no cumplieran con sus metas específicas, generando falta de eficiencia en los procesos. En el año 2012 vivían en el país 12 millones de personas que se encontraban en pobreza alimentaria, un problema que se había agudizado por situaciones

desfavorables como el incremento al Impuesto al Valor Agregado (IVA), la crisis alimentaria de 2007 y la recesión económica de 2008; el índice de tendencia laboral indicaba que en 2014 más del 50% de los hogares y en el campo un número superior al 60% no pudieran adquirir los elementos de la Canasta Básica (Vera, 2016).

Durante la última gestión del Ejecutivo Federal se había implementado el programa OPORTUNIDADES, que trabaja en conjunto con el Programa de Apoyo Alimentario (PAL) dirigido a aquellas comunidades que por falta de infraestructura no podía funcionar el programa de TMC; entre PDHO y PAL concentraron esfuerzos en reducir la situación de inseguridad alimentaria tanto a familias radicadas en centros urbanos como en el campo, de igual forma sus esfuerzos fueron insuficientes y es por esa razón que la presente administración priorizó la implementación de un mecanismo conciso, dedicado a la superación de la inseguridad alimentaria, sin ningún tipo de condicionante.

Otra cuestión trascendental en la elaboración del programa yace en el cambio de paradigma de las Naciones Unidas para el combate a la pobreza, pues una vez concluido el plazo destinado a los ODM, el cual era el año 2015, se postuló la idea del reto Hambre Cero, que es la completa eliminación de esta situación en toda la población y la mejora de las condiciones de vida de aquellos que viven en condiciones precarias. Entre otros objetivos el Reto Hambre Cero se plantea que la totalidad de la población tenga acceso adecuado, que ningún menor de dos años tenga retraso en su crecimiento, la sostenibilidad de todos los sistemas alimentarios, duplicar la productividad y el ingreso de los campesinos, y evitar el desperdicio y la merma de alimentos a nivel global. Además de la adaptación por parte del gobierno al programa de desarrollo de Brasil de combate al hambre, llamado Hambre Cero (*Fome Zero*), el cual ha sido emulado por otras naciones con cierto grado de éxito.

La Cruzada Nacional Contra el Hambre (CNCH), fue presentada el día 31 de enero de 2013, con miras de un trabajo conjunto del gobierno, en sus tres instancias, y la sociedad civil, intentando corregir los errores de administraciones y programas anteriores. La Cruzada busca la erradicación del hambre y la plena seguridad alimentaria, a través de una mejora a la distribución y consumo de alimentos, de igual forma propone mejorar las condiciones de vida de los campesinos. Es una estrategia que emana de la Nueva Gerencia Pública, propone la interacción dinámica entre gobierno federal, estatal y municipal, el sector público, social y

privado, además de organismos e instituciones nacionales e internacionales, para mejorar las condiciones en las que viven las personas que padecen de mayor precariedad en el país y mejorar la situación de seguridad alimentaria de toda la población.

CNCH trabaja con una comisión intersecretarial, para coordinar y encaminar los fines de la política, a través de un ajuste en el diseño, focalización y cobertura de los programas. Todas las dependencias del gobierno federal tenían la obligación de participar, pues necesitaba el trabajo conjunto de todos los sectores, la participación activa de las 16 secretarías, la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, el Instituto Nacional de las Mujeres y el Sistema Nacional DIF. Los Objetivos Generales de la Cruzada Nacional contra el Hambre son los siguientes

- I. Cero hambre a partir de la alimentación y nutrición adecuada de las personas en pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación.
- II. Eliminar la desnutrición infantil aguda y mejorar los indicadores de peso y talla de la niñez.
- III. Aumentar la producción de alimentos y el ingreso de los campesinos y pequeños productores agrícolas.
- IV. Minimizar las pérdidas de cosecha y de alimentos durante su almacenamiento, transporte, distribución y comercialización, y
- V. Promover la participación comunitaria para la prevención del hambre. (DOF, 2013: sp)

La medición de los logros propuestos será primero la disminución de las personas con carencia por acceso a la alimentación, el incremento para la inversión en el mejoramiento del ingreso de la producción de alimentos, disminución en merma y pérdida de alimentos, y la disminución de la pobreza extrema multidimensional. La Cruzada estaba focalizada en la población en pobreza extrema y tiene carencia por acceso a la alimentación, en su primer ciclo actuó en 400 municipios, los cuales aparentemente concentraban el 48% de la población objetivo, encabezados por aquellos estados cuya población se encuentra más afectada como Oaxaca, Chiapas, Guerrero, Veracruz y Puebla, pues en ellos estaba más de la mitad de la población beneficiada (DOF, 2013 y CONEVAL, 2013).

La Cruzada nacional contra el hambre estará constituida por componentes organizados, para tener una coordinación clara entre las autoridades y la población, los componentes serán los siguientes, según su orden de relevancia:

- Comisión Intersecretarial para la Instrumentación de la Cruzada Nacional Contra el Hambre (CICNCH)
- Acuerdos integrales para el desarrollo incluyente de las entidades federativas y municipios.
- El Consejo Nacional de la Cruzada Contra el Hambre (CNCCH), y
- Comités Comunitarios integrados por Beneficiarios de Programas Sociales. (Gamboa, 2013: 43).

La Cruzada iba dirigida a solventar una diversidad de problemas sociales y reducir la brecha de rezago social en la que se encontraban sumidos la población pobre y marginal. Tiene objetivos específicos muy diversos, pues busca cubrir las necesidades alimentarias, de seguridad social, la construcción, adecuación e instalación de servicios básicos en espacios habitacionales, y mejorar los ingresos de la población, principalmente jornaleros y campesinos. La Cruzada intenta contar con una coordinación interinstitucional clara y ágil, que evite cometer los errores de otros programas sociales, pues su diseño está planteado en dicha cooperación y de esta forma lograr todos sus objetivos.

CNCH propone otorgar beneficios para la cooperación y coordinación entre la sociedad civil y el gobierno y que signifiquen un costo por la inoperancia, además tiene un padrón único de personas beneficiadas del programa y evitar duplicidades, que también permita la identificación adecuada y eficaz de los mexicanos que tengan mayor necesidad de sus programas. La eficiencia del programa también supone la reducción y desaparición de beneficios, pues pasó de más de 350 a 90 para el año 2015; de igual forma el número de municipios se incrementó en ese año, además de los 400 atendidos el primero (CICNCH, sa y CONEVAL, 2016).

Se encargó de instalar y poner en funcionamiento comedores comunitarios, la distribución de la tarjeta “Sin Hambre”, la construcción y equipamiento de huertos y corrales familiares, la creación de escuelas de tiempo completo donde comían los estudiantes, entrega de suplementos alimentarios a menores de cinco años, y un trabajo conjunto con LICONSA y DICONSA, para que sean instaladas tiendas y se pongan en funcionamiento unidades móviles en los municipios que la cruzada opera. A pesar de sus actividades, la Cruzada no sustituye a las TMC, pues trabaja en conjunto con estos programas para mejorar la condición social de las familias. La Cruzada es un instrumento que busca articular la acción de la generalidad del gobierno, instituciones públicas, privadas y sociales, así como de la sociedad en el esfuerzo conjunto para aminorar y eliminar las situaciones de precariedad de la población mexicana.

Sin embargo, la Cruzada se enfrenta a limitaciones y críticas, pues a pesar de que había ayudado a que la pobreza extrema disminuyera, la pobreza alimentaria inclusive había tenido un repunte, la dificultad de focalizar a la población beneficiaria en las zonas urbanas y la

incapacidad de reducir la pobreza y carencias alimentarias en este sector. Encuentra severas limitaciones en cuanto a la cuantificación del grado de avance en los problemas de ingresos en el campo, la merma y desperdicio de alimentos. En el esquema estructural de todas las secretarías que integran al programa solo SAGARPA, SEDESOL y Salud cuentan dentro de sus lineamientos el combate al hambre y la mejora de las condiciones sociales, además no se han proporcionado los incentivos al gobierno y a la sociedad civil para fomentar su interacción.

EL Programa ha sido tachado de ser un instrumento de la maquinaria política, pues no existe una clara explicación de cómo fueron seleccionados los municipios en los cuales se implementó, sobre todo en el primer ejercicio, pues en muchos de ellos y algunos estados se llevarían a cabo elecciones ese año. Además, los datos presentados por las autoridades tienen falta de formalidad y transparencia y sus herramientas de evaluación no son claras, los únicos municipios que han logrado mejorar las condiciones de sus habitantes son aquellos donde ha existido mayor interés por parte del gobierno federal.

Conclusiones

Las Transferencias Monetarias Condicionadas han sido la herramienta de combate a la pobreza de las últimas administraciones del gobierno federal en México, durante los veinte años de implementación han sufrido múltiples cambios y transformaciones, en una constante evolución para lograr la construcción de capital humano, que permitirá a los hijos de los beneficiarios salir de los problemas de marginación en los cuales se han visto inmersos sus hogares por generaciones, a través de la mejora de sus condiciones educativas, de salud y alimentarias, que en conjunto permitirán un ingreso eficiente al mercado laboral formal.

Los tres componentes básicos de las TMC están mutuamente relacionados y dependen mutuamente entre ellos, especialmente salud y nutrición, que inclusive son revisados en conjunto durante las visitas familiares a los centros de salud, que son una premisa muy importante para el componente educación, pues un niño sano y sin problemas de nutrición tiene mejor capacidad para el aprendizaje. Las TMC son vistas como una inversión a futuro, pues los menores de edad y principalmente los infantes son quienes reciben la mayor parte de los beneficios, los cuales son administrados por las madres de familia, además que ellas

deben supervisar que dentro de su grupo todos sus integrantes cumplan con los compromisos adquiridos.

La seguridad alimentaria es otro pilar fundamental sobre el cual se han cimentado grandes esfuerzos de la política social mexicana, desde los años 70s han existido programas para aminorar los problemas de hambre de la población a través de esquemas de subsidios y abasto, mayoritariamente de derivados del maíz y leche. Desde la firma de los ODM la seguridad alimentaria se convirtió en una premisa fundamental de todas las economías emergentes, incluido México, en la situación del país los desafíos presentados fueron cumplidos, pero el nuevo esquema de combate a la pobreza establecido por la ONU, el “Reto Hambre Cero” presenta nuevas complicaciones, pues propone cambios radicales tanto cuestiones estructurales de la política como en cuestiones culturales de la sociedad. Ante el nuevo cambio exigido México ha presentado un programa que va acorde a los lineamientos establecidos, el cual es conocido como La Cruzada Nacional Contra el Hambre, la cual entró en vigor incluso antes de que el organismo internacional propusiera este cambio, el cual también ha generado cambios importantes en la forma de hacer política social desde un modelo no lineal *bottom-up*, donde tanto los gobiernos locales como la población organizada tienen espacio en el diseño e implementación de la política, además de que ha conjuntado los diferentes programas de desarrollo social mediante una política única que favorece la creación de un padrón único y evitar la duplicidad y corromper los programas y sus fines.

México fue pionero en el diseño e implementación de las Transferencias Monetarias Condicionadas, los cuales por su efectividad en la mejora de los índices de asistencia escolar y reducción de la desnutrición infantil fueron aplaudidos por organizaciones internacionales como el Banco Mundial y el BID, además han sido replicados en diferentes latitudes del mundo, especialmente en Latinoamérica. Sin embargo, los programas han tenido un éxito moderado pues siguen vigentes y muy visibles grandes carencias sociales, pues han existido múltiples factores tanto propios como externos de los programas que han impedido su éxito pleno.

El desempleo es uno de los principales impedimentos a los cuales se enfrentan todos los programas de transferencias monetarias condicionadas, inclusive a nivel internacional, la falta de creación de plazas de trabajo impide que los programas que se han implementado en

el rubro de desarrollo social, sobre todo durante la última década, desde Oportunidades e ha optado por la capacitación laboral de los beneficiarios, sin embargo, la escasez de empleo y la falta de trabajos bien remunerados ha imposibilitado el éxito de las estrategias implementadas.

“...cualquier real macrocausal se basa en una condición indispensable: la creación empleos a escala masiva. Como hemos visto, en el caso de México, el empleo en el sector formal se ha estancado y los salarios reales se desplomaron durante la época neoliberal [...] un aumento en el promedio de años de escolaridad permite a los empleadores elevar sus requisitos de ingreso [...] Lo que es peor, el mismo empleo paga menos en términos reales que hace 30 años” (Tetreault, 2012: 69)

Otro factor a considerar fue la recesión económica mundial del 2008, pues a pesar de que las TMC surgieron en el país como un mecanismo para auxiliar a la población a sobreponerse a los daños causados por el “efecto tequila”, esta situación económica puso en tela de juicio la efectividad del programa, pues a pesar de haber tenido avances importantes en la reducción de la pobreza durante los primeros diez años de funcionamiento de los programas, la crisis causo un repunte en los índices de marginación del país, aun a pesar de que el gobierno intentó ocupar este tipo de programas como un mecanismo para volver a amortiguar los efectos negativos de la situación económica, de manera temporal, los usuarios siguen insertos como beneficiarios del programa.

“...los aumentos en el monto de las transferencias de un programa de este tipo son políticamente difíciles de revertir (aun cuando se los haya anunciado como temporales). No obstante, por su rol en la promoción de las inversiones en el capital humano y por la protección de los niveles de ingreso mínimo de los hogares pobres, Oportunidades no deja de ser uno de los ejes centrales del sistema de protección social en México” (Araujo y Suárez, 2013: 6)

La efectividad del programa en cuanto costo-beneficio no ha sido del todo muy positiva después de la crisis, según datos del CONEVAL entre 2010 y 2016 (ANEXO 15) la pobreza sólo se ha reducido en 3.5%, mientras el presupuesto anual del programa ha sido superior a los 60 mil millones de pesos al año, e inclusive en los estados que han sido prioritarios por los programas (Oaxaca, Chiapas, Campeche y Veracruz) se han presentado repuntes.

“Entre 1997 y 2014, el número de beneficiarios del programa social emblema, originalmente Progresas, ahora Prospera, pasó de 5 millones a 25 millones. Sin embargo, la población por debajo de la línea de pobreza por ingresos (Línea de Bienestar) no se ha movido prácticamente nada: en 1992 era de 54.8 por ciento. Para 2014 era de 53.2 por ciento” (Xantomila, 2017, sp)

Otro gran problema para la implementación de las Transferencias Monetarias Condicionadas ha sido la falta de infraestructura, a pesar de que estos programas llevan más de 20 años en operación la calidad, la capacidad y la infraestructura de los servicios es insuficiente y no

pueden dar cobertura a la totalidad de los habitantes que podrían ser beneficiarios, pues hay comunidades en situación de alta marginación que no pueden ser atendidas por estos limitantes, esto ha permeado en el desarrollo del programa, existe una gran saturación a raíz de la demanda que han exigido los programas, lo cual ha afectado fuertemente a la calidad de los mismos y no logren los fines deseados.

El problema de la pobreza ha sido atendido principalmente en aquellos sectores que, con dificultades para el ingreso al mercado, pues subsisten gracias a la producción de autoconsumo, es decir la población en situación de pobreza extrema en comunidades rurales al menos en un inicio, aunque posteriormente se añadieron sectores con carencias similares que de igual forma se veían limitados en el mercado de consumo. El combate a la pobreza que se ha implementado puede ser visto con el fin de proporcionarles elementos básicos para que ellos puedan ser incluidos en este tipo de dinámica, quizá sin mejorar sus condiciones socioeconómicas de forma trascendental. Ahora a raíz de OPORTUNIDADES y con especial interés en PROSPERA observamos que hay un intento por que los beneficiarios ingresen al sistema bancario.

La Cruzada Nacional Contra el Hambre es una estrategia de seguridad alimentaria muy interesante e innovadora a nivel nacional, sin embargo, presenta graves limitaciones pues no tiene claridad en sus metas a corto y mediano plazo, además existe una falta de información publicada en medios oficiales acerca de los alcances de las estrategias emprendidas y los alcances individuales de cada uno de los programas que la conforma, además de enfrentarse con la dificultad de cambiar el paradigma centralista tradicional, con el cual se han efectuado las políticas en el país.

La falta de incentivos en las autoridades locales para participar en el programa, lo que obstaculiza la cooperación de estos con la población, de igual manera hay una carencia de reglas de operación claras para delimitar las responsabilidades de los comités locales, lo que dificulta la cooperación entre ambos grupos.

Tanto las TMC y la CNCH han tenido un éxito moderado, pues no han solventado los problemas de pobreza y marginación al nivel esperado, no se ha mejorado de forma cuantificable las condiciones de la población que se encuentra inmersa en estas dificultades, si bien se ha reducido la pobreza extrema, la pobreza moderada se ha mantenido constante.

Incluso cuando se ha reducido los índices de desnutrición infantil en el país, todavía podemos hablar de la existencia de inseguridad alimentaria, pues hay grupos poblacionales donde la talla y peso de los infantes es menor que el promedio recomendado y existen casos de desnutrición crónica en adultos.

“La experiencia ha demostrado que los programas focalizados tienden a constituirse en apoyos temporales que difícilmente ayudan a salir de la pobreza de manera permanente, es decir, no hay evidencia que demuestre que se hayan producido cambios duraderos y sostenidos en la existencia de la gente que les permita enfrentar situaciones adversas o de crisis económicas sin tener efectos graves, o de retroceso, en sus condiciones de subsistencia” (Rodríguez y Rodríguez, 2007: 171).

Los programas y políticas implementados en materia de pobreza y seguridad alimentaria no han sido del todo eficientes, e incluso pueden ser considerados como paliativos o mecanismos clientelares, por lo cual presentan grandes desafíos frente al nuevo reto mundial. Es por eso necesario entablar nuevas estrategias sobre las cuales podrían ser implementarse estos instrumentos sociales, para aumentar su efectividad y disminuir el problema de forma considerable.

Propuestas y Recomendaciones.

- **Recepción de beneficios por un tiempo determinado**

Desde la creación de las Transferencias Monetarias Condicionadas en el país, hace 20 años, no se han establecido límites durante los cuales las familias que son beneficiarias del programa tengan que egresar del mismo, lo que ha conllevado a que existan hogares que se hayan perpetuado dentro del programa, además de que en apariencia los programas de esta naturaleza están evolucionando con la finalidad de que los hogares que se encuentran dentro de las condiciones socioeconómicas que cubren las políticas de esta naturaleza se perpetúen en el programa.

Para darnos una idea del punto anterior podemos ver los cambios que han existido desde la aparición de Oportunidades, quien al sustituir a PRORESA incluyó también como beneficiarios de becas escolares a los estudiantes de educación media superior, posteriormente Prospera buscó la inclusión de aquellos inscritos a espacios académicos de educación superior (Universidades, Institutos Tecnológicos), además de que en los últimos años se perdió uno de los desincentivos que tenían las familias que era el hecho de que los beneficiarios fueran únicamente aquellos que se inscribieran a partir del 3er grado de

educación primaria, actualmente también los infantes inscritos al primer y segundo grado de esta modalidad educativa también reciben un apoyo.

La importancia de señalar las becas académicas yace en el hecho de que estos instrumentos son los más importantes medios por los cuales los hogares perciben transferencias monetarias, entonces podemos observar que al menos las familias recibirán este tipo de asistencia por un tiempo prolongado, que puede ser de quince años por hijo, esto radica en el hecho de que inclusive si los alumnos becados recursan alguno o varios ciclos académicos, siguen recibiendo el apoyo, mientras no sobrepasen la edad que estipulan los lineamientos, mientras sigan cumpliendo las corresponsabilidades.

Además de la inclusión de beneficios como el Programa 70 y más y otro tipo de apoyos que pueden mantener a la familia dentro del programa, lo que puede perpetuar el ciclo de atención de la familia de manera indefinida, mientras sigan cumpliendo con las obligaciones adquiridas, por ejemplo, aquellas del componente salud, que es únicamente la asistencia de la familia a consultas médicas

Esa es la razón por la cual debe considerarse la forma de buscar que las familias egresen después de un tiempo definido, puesto que hay hogares que no logran solventar las necesidades y de la misma forma buscan la forma de prolongar su estancia y continuar recibiendo los beneficios que les brinda el programa.

Podemos observar como ejemplo los casos de Chile y Brasil donde los habitantes que reciben este tipo de apoyos por parte del gobierno. Después de una estancia de tiempo considerable, son dados de alta, proporcionando algún incentivo económico extraordinario, lo cual va a facilitar su desincorporación a los beneficios que estaban obteniendo del programa, como en el caso chileno del bono egreso, puesto que el programa ya les proporciono a lo largo del tiempo destinándolos recursos económicos y sociales para hacer frente a su situación de vulnerabilidad y marginación.

El hecho de que las familias reciban por un tiempo indefinido el recurso económico ha generado que los hogares beneficiarios vean el recurso percibido como un derecho más allá de un beneficio otorgado. El egreso por parte de las familias puede significar dar el espacio que ocupaban a otras familias que se encuentran en situaciones similares y que por cuestiones

presupuestarias no han podido ser cubiertas, lo que permitirá que estas últimas puedan obtener el paquete de beneficios del programa, también durante un tiempo definido.

- **Disminución paulatina de los montos otorgados por el programa**

La disminución paulatina de los montos es una estrategia que debería ser considerada por las autoridades encargadas de los programas de transferencias monetarias condicionadas, pues es una herramienta que en un inicio implicaría una reducción en el gasto que se instrumenta por familia. Cuando los programas de transferencias monetarias inyectan un recurso estable generan en la población una situación de “comodidad”, que puede generar en los hogares cierta apatía de buscar fuentes de ingresos económicos propios, pues tienen una cierta cantidad de recurso asegurada durante el tiempo en el cual estén cubiertos por el programa

El recorte en el monto de las transferencias incentivará a la familia a no depender únicamente de este ingreso, pues en un cierto plazo el mismo se verá reducido y por consiguiente se evitará una dependencia del mismo. Las transferencias deberían ser brindadas con un monto “tope” durante un periodo de tiempo considerable, posteriormente deberían los montos ir decreciendo, sobre todo cuando no existe un tiempo determinado para el egreso, con la finalidad de no generar beneficiarios perpetuos y que las familias encuentren una forma de percibir un ingreso propio.

Con la reducción paulatina de los beneficios percibidos se puede evitar que el programa y los recursos inyectados al hogar por medio de este, se vuelvan la principal fuente de ingresos y de igual manera desincentivar que la familia pueda tomar este beneficio como un ingreso único.

Tener un monto decreciente con un tiempo determinado de egreso en el programa desincentiva a la población beneficiaria de ocupar el programa como un medio de subsistencia y lo ocupen como un apoyo económico que debe trabajar en conjunto con un ingreso ordinario por parte de los jefes de familia para el desarrollo del hogar.

- **Mayor trabajo social con las familias beneficiarias de los programas**

Para el óptimo desempeño del programa las familias deben tener un mayor contacto con trabajadores sociales, inicialmente deberían, además de hacer la encuesta ECASEH, realizar

un cuestionario para determinar las características particulares de las familias y que sirva para determinar cuál es la expectativa de la familia al ser partícipe del programa. Fiszbein y Schady sostienen: “puede ser necesario el paquete de dinero condicionado y un programa integral que cuente con participación más activa de trabajadores sociales y otros” (2009: 26).

Los trabajadores también deberían realizar visitas periódicas a las familias, de esta forma poder revisar personalmente el efecto del programa en la mejora de las condiciones del hogar y su impacto en la estructura del núcleo familiar. Es indispensable que la población que percibe un beneficio de este tipo tenga una supervisión para corroborar si efectivamente están generando dentro del hogar las condiciones necesarias para el desarrollo del Capital Humano de sus integrantes, principalmente para los hijos menores de edad.

En el caso de los programas mexicanos se han implementado mecanismos para observar si efectivamente las familias cumplen con las obligaciones adquiridas, en las escuelas se realizan registros con los cuales las autoridades del programa pueden monitorear la asistencia escolar, en las clínicas de igualmente se informa si las familias asisten a las citas médicas de forma periódica y se vigila el estado nutricional de los miembros del hogar, principalmente los niños.

Los trabajadores sociales pueden servir como una herramienta de primera mano, pues al tener un contacto cercano con la familia y su entorno, el cual será de forma periódica, podrán supervisar el desarrollo interno de la familia y si el monto monetario destinado por familia cubre las necesidades y de qué forma las han cubierto, además que servirá como una herramienta adicional para observar la efectividad del programa, sobre todo al tener como finalidad el aumento del capital humano.

ANEXOS

ANEXO 1: Medición de la pobreza en los Estados Unidos Mexicanos 2016

Medición de la Pobreza, Estados Unidos Mexicanos, 2016
Porcentaje, número de personas y carencias promedio por indicador de pobreza, 2010-2016

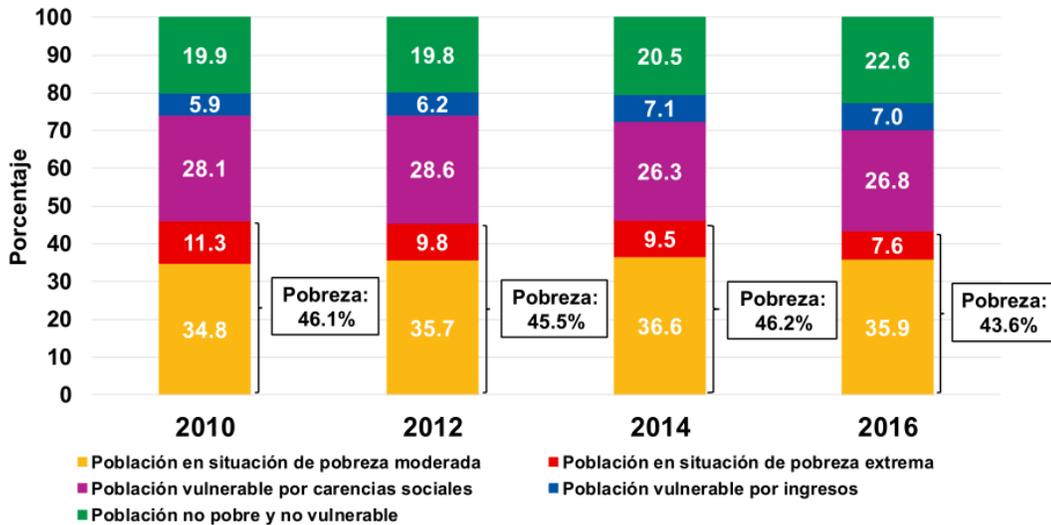
Indicadores	Estados Unidos Mexicanos											
	Porcentaje				Millones de personas				Carencias promedio			
	2010	2012	2014	2016	2010	2012	2014	2016	2010	2012	2014	2016
Pobreza												
Población en situación de pobreza	46.1	45.5	46.2	43.6	52.8	53.3	55.3	53.4	2.6	2.4	2.3	2.2
Población en situación de pobreza moderada	34.8	35.7	36.6	35.9	39.8	41.8	43.9	44.0	2.2	2.0	1.9	1.9
Población en situación de pobreza extrema	11.3	9.8	9.5	7.6	13.0	11.5	11.4	9.4	3.8	3.7	3.6	3.5
Población vulnerable por carencias sociales	28.1	28.6	26.3	26.8	32.1	33.5	31.5	32.9	1.9	1.8	1.8	1.7
Población vulnerable por ingresos	5.9	6.2	7.1	7.0	6.7	7.2	8.5	8.6	0.0	0.0	0.0	0.0
Población no pobre y no vulnerable	19.9	19.8	20.5	22.6	22.8	23.2	24.6	27.8	0.0	0.0	0.0	0.0
Privación social												
Población con al menos una carencia social	74.2	74.1	72.4	70.4	85.0	86.9	86.8	86.3	2.3	2.2	2.1	2.0
Población con al menos tres carencias sociales	28.2	23.9	22.1	18.7	32.4	28.1	26.5	23.0	3.6	3.5	3.5	3.4
Indicadores de carencia social												
Rezago educativo	20.7	19.2	18.7	17.4	23.7	22.6	22.4	21.3	3.1	2.9	2.8	2.6
Carencia por acceso a los servicios de salud	29.2	21.5	18.2	15.5	33.5	25.3	21.8	19.1	3.0	2.8	2.8	2.7
Carencia por acceso a la seguridad social	60.7	61.2	58.5	55.8	69.6	71.8	70.1	68.4	2.5	2.3	2.3	2.2
Carencia por calidad y espacios en la vivienda	15.2	13.6	12.3	12.0	17.4	15.9	14.8	14.8	3.6	3.4	3.3	3.1
Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	22.9	21.2	21.2	19.3	26.3	24.9	25.4	23.7	3.3	3.2	3.1	2.9
Carencia por acceso a la alimentación	24.8	23.3	23.4	20.1	28.4	27.4	28.0	24.6	3.0	2.9	2.8	2.6
Bienestar												
Población con ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo	19.4	20.0	20.6	17.5	22.2	23.5	24.6	21.4	2.9	2.5	2.5	2.4
Población con ingreso inferior a la línea de bienestar	52.0	51.6	53.2	50.6	59.6	60.6	63.8	62.0	2.3	2.1	2.0	1.9

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2010, 2012, 2014 y el MEC 2016 del MCS-ENIGH.

Fuente: Retomado de CONEVAL (2017: 5)

ANEXO 2: Porcentaje de población en pobreza o carencia

Pobreza 2010-2016 Distribución en porcentaje



Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2010, 2012, 2014 y el MEC del MCS-ENIGH 2016.

Fuente: Retomado de CONEVAL (2017: 7)

ANEXO 3: Porcentaje y número de personas en los componentes de los indicadores de carencia social 2010-2014

Medición de la pobreza, Estados Unidos Mexicanos, 2014						
Porcentaje y número de personas en los componentes de los indicadores de carencia social, 2010-2014						
Indicadores	Porcentaje			Millones de personas		
	2010	2012	2014	2010	2012	2014
Rezago educativo						
Población de 3 a 15 años	10.2	8.8	8.4	3.0	2.5	2.5
Población de 16 años o más nacida hasta 1981	28.7	27.6	27.2	15.2	14.5	14.1
Población de 16 años o más nacida a partir de 1982	21.1	18.5	17.7	5.4	5.5	5.8
Acceso a los servicios de salud, según institución y tipo de acceso¹						
Población afiliada al Seguro Popular	30.5	40.8	43.5	35.0	47.8	52.1
Población afiliada al IMSS	31.8	32.1	34.0	36.4	37.6	40.7
Población afiliada al ISSSTE	5.6	5.8	5.7	6.4	6.8	6.9
Población afiliada al ISSSTE estatal	1.7	0.8	1.1	2.0	0.9	1.3
Población afiliada a Pemex, Defensa o Marina	0.9	0.9	1.0	1.1	1.0	1.2
Población con seguro privado de gastos médicos	0.9	0.9	1.0	1.0	1.1	1.1
Población con acceso a servicios médicos por seguridad social indirecta ²	2.5	1.8	1.8	2.9	2.2	2.1
Población afiliada a otra institución médica distinta de las anteriores	1.4	1.7	1.1	1.6	2.0	1.3
Carencia por acceso a la seguridad social						
Población ocupada sin acceso a la seguridad social	62.2	63.1	60.4	28.3	31.2	30.4
Población no económicamente activa sin acceso a la seguridad social	52.6	51.2	49.1	15.9	15.5	15.4
Población de 65 años o más sin acceso a la seguridad social	28.8	26.5	17.2	2.2	2.3	1.6
Carencia por calidad y espacios en la vivienda						
Población en viviendas con pisos de tierra	4.8	3.6	3.3	5.5	4.2	3.9
Población en viviendas con techos de material endeble	2.5	2.0	1.7	2.9	2.3	2.0
Población en viviendas con muros de material endeble	1.9	1.6	1.7	2.2	1.9	2.0
Población en viviendas con hacinamiento	10.5	9.7	8.5	12.1	11.4	10.2
Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda						
Población en viviendas sin acceso al agua	9.2	8.8	8.2	10.6	10.3	9.9
Población en viviendas sin drenaje	10.7	9.1	8.1	12.3	10.7	9.7
Población en viviendas sin electricidad	0.9	0.7	0.6	1.0	0.8	0.8
Población en viviendas sin chimenea cuando usan leña o carbón para cocinar	13.7	12.9	13.4	15.7	15.2	16.1
Carencia por acceso a la alimentación³						
Seguridad alimentaria	55.7	56.1	57.5	63.8	65.8	69.0
Inseguridad alimentaria leve	19.5	20.6	19.1	22.3	24.2	22.9
Inseguridad alimentaria moderada	14.0	13.7	13.4	16.1	16.0	16.1
Inseguridad alimentaria severa	10.8	9.7	9.9	12.4	11.3	11.9

¹ Cabe señalar que una persona puede estar afiliada a más de una institución.

² Son aquellas personas que tienen acceso a servicios médicos por parentesco directo con algún familiar y que no cuentan con Seguro Popular.

³ Se presentan los cuatro niveles de la Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria (EMSA).

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2010, 2012 y 2014

Fuente: Retomado de CONEVAL, disponible en (https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2014.aspx)

ANEXO 4: Evolución de la pobreza por la dimensión de Ingreso en México

Evolución de la pobreza por la dimensión de ingreso, 1992-2014												
Año	Porcentajes				Millones de personas				Error estándar del porcentaje ⁵			
	Alimentaria ¹	Patrimonio ²	Población con ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo ³	Población con ingreso inferior a la línea de bienestar ⁴	Alimentaria	Patrimonio	Población con ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo	Población con ingreso inferior a la línea de bienestar	Alimentaria	Patrimonio	Población con ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo	Población con ingreso inferior a la línea de bienestar
Nacional												
1992	21.4	53.1			18.6	46.1			1.12	1.36		
1994	21.2	52.4			19.0	47.0			0.82	1.22		
1996	37.4	69.0			34.7	64.0			1.04	1.07		
1998	33.3	63.7			31.7	60.7			0.93	0.94		
2000	24.1	53.6			23.7	52.7			1.04	1.25		
2002	20.0	50.0			20.1	50.4			0.93	1.11		
2004	17.4	47.2			17.9	48.6			0.77	0.91		
2005	18.2	47.0			19.0	48.9			0.64	0.70		
2006	14.0	42.9			15.1	46.5			0.73	0.83		
2008	18.6	47.8	16.8	49.0	20.8	53.4	18.7	54.7	0.57	0.65	0.34	0.41
2010	18.8	51.1	19.4	52.0	21.5	58.5	22.2	59.6	0.55	0.63	0.43	0.71
2012	19.7	52.3	20.0	51.6	23.1	61.4	23.5	60.6	0.92	1.05	0.36	0.43
2014			20.6	53.2			24.6	63.8			0.34	0.39

¹ **Pobreza alimentaria:** insuficiencia del ingreso para adquirir la canasta básica alimentaria, aun si se hiciera uso de todo el ingreso disponible en el hogar exclusivamente para la adquisición de estos bienes.

² **Pobreza de patrimonio:** insuficiencia del ingreso disponible para adquirir la canasta alimentaria y efectuar los gastos necesarios en salud, 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.

³ **Población con ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo:** personas que no pueden adquirir el valor de una canasta alimentaria con su ingreso corriente.

⁴ **Población con ingreso inferior a la línea de bienestar:** personas que no pueden adquirir el valor de la suma de una canasta alimentaria mas una canasta de bienes y servicios con su ingreso corriente.

⁵ Error estándar x 100

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en las ENIGH de 1992 a 2014 y el MCS-ENIGH 2008-2014.

Fuente: Retomado de CONEVAL, disponible en (<http://www.coneval.org.mx/Medicion/EDP/Paginas/Evolucion-de-las-dimensiones-de-la-pobreza-1990-2014-.aspx>)

ANEXO 5: Matriz de tamaño de Programas y Alcance de las Condiciones

Tamaño / Objetivo del programa	Condiciones	
	Educación y salud	Sólo educación
Nacional	Bolsa Família (Brasil) Oportunidades (México) Bono de Desarrollo Humano (Ecuador) Familias en Acción (Colombia) Program of Advancement through Health and Education (Jamaica)	Bolsa Escola (Brasil) Jaring Pengamanan Social (Indonesia)
Nicho (población objetivo regional o estrecha)	Chile Solidario Proyecto de Mitigación del Riesgo Social (Turquía)	Female Secondary School Assistance Program (Bangladesh) Japan Fund for Poverty Reduction (Camboya) Education Sector Support Project (Cambodia) Education Sector Development Project (Yemen)
Pequeña escala / piloto	Programa de Asignación Familiar (Honduras) Cash Transfer for Orphans and Vulnerable Children (Kenia) Atención a Crisis (Nicaragua) Red de Protección Social (Nicaragua)	Subsidio Condicionado a la Asistencia Escolar - Bogotá (Colombia) Punjab Education Sector reform Program (Pakistán)

Fuente: compilación de los autores.

Fuente: Retomado de Fiszbein (2009: 5)

ANEXO 6: Las TMC en el Mundo 1997-2008

1997



2008



Fuente: Banco Mundial.

Fuente: Retomado de Fiszbein (2009: 4)

ANEXO 7: Localidades Rurales con Tienda Diconsa

Localidades rurales con tienda Diconsa, 1999			
Tamaño de localidad (habitantes)	Del total de localidades (%)	Del total de localidades de alta marginación (%)	Del total de localidades de muy alta marginación (%)
Menos de 100	6.1	1.4	2.9
100 a 499	43.2	14.3	16.9
500 a 999	24.3	2.3	6.9
1,000 a 2,499	16.6	8.7	3.0
2,500 a 14,999	8.3	0.6	0.5
15,000 y más	1.5	—	—

Fuente: Elaboración propia con datos de Diconsa y del Consejo Nacional de Población (Conapo).

Fuente: Retomado de Levy y Rodríguez (2005: 39)

ANEXO 8: Localidades cubiertas con Progresá clasificadas por tamaño (año 2000)

Tamaño de localidad	Marginación				Total
	Muy alta	Alta	Media	Reclasificadas ^{1/}	
Menos de 100 habitantes	13,117 (72)	4,833 (68)	1,594 (40)	22	19,566 (66)
De 100 a 499 habitantes	14,214 (100)	8,376 (100)	3,597 (80)	153	26,340 (100)
De 500 a 2,499 habitantes	3,098 (100)	3,485 (100)	2,570 (76)	199	9,352 (99)
De 2,500 a 4,999 habitantes	109 (100)	217 (96)	231 (64)	36	593 (87)
De 5,000 a 15,000 habitantes	11 (92)	40 (88)	70 (44)	33	154 (73)
Total	30,549	16,951	8,062	443	56,005

Fuente: Retomado de Subsecretaría de Egresos (Egresos, 2000: 83)

ANEXO 9: Familias Beneficiadas por PROGRESA, desglosado por municipios (año 2000)

Estado	Familias	Localidades	Municipios	Estado	Familias	Localidades	Municipios
Aguascalientes	1,347	182	11	Morelos	19,331	333	33
Baja California	2,477	102	4	Nayarit	38,299	792	20
Baja California Sur	3,041	107	5	Nuevo León	16,417	827	24
Campeche	29,816	470	11	Oaxaca	226,252	4,004	510
Coahuila	21,333	465	28	Puebla	230,320	3,568	212
Colima	4,014	104	10	Querétaro	39,373	1,059	18
Chiapas	279,129	5,295	110	Quintana Roo	20,478	316	6
Chihuahua	18,214	1,083	42	San Luis Potosí	110,436	3,179	58
Durango	28,796	1,187	39	Sinaloa	70,427	2,013	18
Guanajuato	122,721	3,795	46	Sonora	28,550	623	34
Guerrero	192,863	3,505	76	Tabasco	68,883	1,144	17
Hidalgo	110,151	3,105	81	Tamaulipas	41,211	1,352	36
Jalisco	44,534	2,624	117	Tlaxcala	12,406	225	29
México	168,010	2,163	65	Veracruz	308,602	5,925	199
Michoacán	145,213	3,839	112	Yucatán	70,358	669	101
				Zacatecas	86,829	1,950	56
				Total	2,559,831	56,005	2,128

Fuente: Retomado de la Subsecretaría de Egresos (Egresos, 2000: 83)

ANEXO 10: Presupuesto y Hogares

Año	Hogares	Presupuesto
1997	400,000	988,200,000
1998	1,500,000	3,901,900,000
1999	2,300,000	8,302,200,000
2000	2,600,000	13,799,000,000

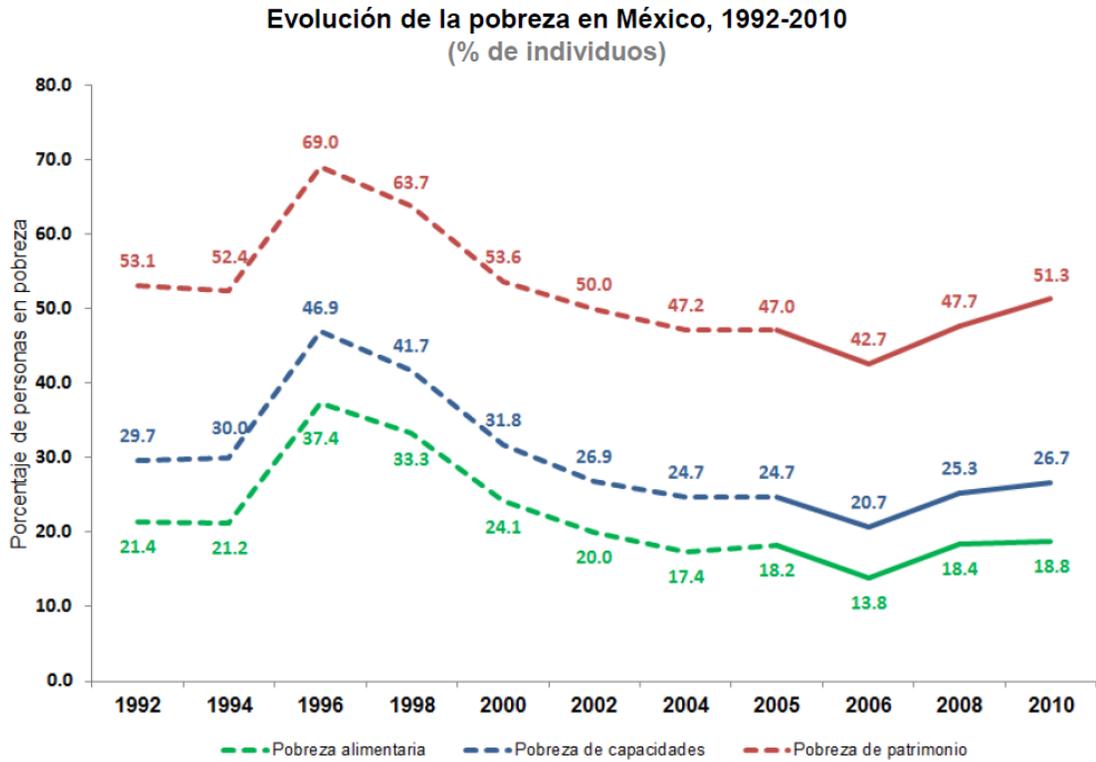
Fuente: Elaboración propia con base a información obtenida de: Scott (1999) y Diputados (2006a)

ANEXO 11: Presupuesto y personas atendidas por PROGRESA y el Programa de Desarrollo Social Oportunidades 2000-2013

Año	Presupuesto	Población Atendida	Programa
2000	13,799,000,000	2,476,430	PROGRESA
2001	16,487,700,000	3,116,042	PROGRESA
2002	21,610,900,000	4,240,000	PROGRESA/PDHO
2003	26,145,900,000	4,240,000	PDHO
2004	27,968,900,000	5,000,000	PDHO
2005	32,163,500,000	5,000,000	PDHO
2006	35,006,500,000	5,000,000	PDHO
2007	44,276,140,000	5,000,000	PDHO
2008	48,568,350,000	5,049,000	PDHO
2009	50,936,420,000	5,209,359	PDHO
2010	61,282,860,000	5,818,954	PDHO
2011	61,113,710,000	5,827,318	PDHO
2012	66,092,100,000	5,845,056	PDHO
2013	61,670,100,000	5,922,246	PDHO

Fuente: Elaboración propia con base a información obtenida de: Diputados (2006b), Ficha de Monitoreo 2013, disponible en: http://coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Ficha_Monitoreo_Evaluacion_2013/SEDESOL/20_S072.pdf y de Informe de Evaluación Específica de Desempeño 2012-2013, disponible en: http://coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Especificas_Desempeno2012/SEDESOL/20_S072/20_S072_Completo.pdf

ANEXO 12: Evolución de la Pobreza en México, 1992-2010



Fuente: Retomado de Parker (2014, sp)

ANEXO 13: Ejemplo de Tarjeta Bancaria del Programa de Inclusión Social Prospera



Retomado de Dávila (2016: 30)

ANEXO 14: Modalidades de pago de Transferencia Monetaria desde PROGRESA a PROSPERA

Modalidad (mecanismo)	Instituciones liquidadoras	Descripción	La familia retira sus apoyos monetarios en:	La familia utiliza para retirar sus apoyos monetarios
Entrega directa en efectivo (1997 - 2011)	Telecomm BANSEFI	Los apoyos se entregan a la familia beneficiaria en efectivo y ensobretados (sobre de papel o bolsa de plástico). La titular retira sus apoyos en una sola exhibición (retira todos los apoyos en el momento).	En una sede temporal que se instala solo para la entrega, o en la oficina telegráfica de TELECOMM ¹ .	La titular presenta su Planilla de Etiquetas de Seguridad y su identificación oficial. El pagador retira una etiqueta de la planilla cada bimestre y la conserva para comprobar que entregó los apoyos a la titular.
Abono en cuenta (2002 - 2011)	BANSEFI Cajas de Ahorro	Los apoyos se depositan en la cuenta de ahorro de la titular beneficiaria. La titular puede retirar todos los apoyos o una parte de ellos.	En la sucursal BANSEFI o sucursal de la Caja de Ahorro o en una sede temporal que se instala solo para la entrega.	La titular presenta su Contrato de Cuenta de Ahorro y su Identificación Oficial. El pagador verifica el contrato y su identificación para entregar los apoyos.
Tarjeta de débito (2009 - 2015)	BANSEFI	Los apoyos se depositan en la cuenta de ahorro de la titular beneficiaria. La titular puede retirar todos los apoyos o una parte de ellos.	En cajeros automáticos o realizando compras en comercios que acepten la tarjeta de débito. La titular puede acudir a retirar efectivo en una sucursal BANSEFI cercana a su localidad.	La titular utiliza su tarjeta de débito para retirar en cajeros automáticos o realizar compras en los comercios. La titular presenta su tarjeta de débito y una identificación oficial para retirar en la sucursal BANSEFI.
Tarjeta bancaria con chip (tarjeta prepagada) (2010 - 2015)	BANSEFI	Los apoyos se depositan en la cuenta de ahorro de la titular beneficiaria. La titular puede retirar todos los apoyos o una parte de ellos.	En la sucursal BANSEFI, sucursal de la Caja de Ahorro, Tienda Comunitaria DICONSA u oficina Telegráfica TELECOMM que se le asigne a la localidad. En una sede temporal que se asignó a la localidad.	La titular presenta su Tarjeta Bancaria con CHIP. El pagador solicita que la titular coloque su dedo en la terminal de pago para leer su huella digital y verifica su identidad para entregarle los apoyos.

Fuente: Oportunidades, 2012a.

Fuente: Retomado de Dávila (2016: 29)

ANEXO 15: Evolución de la Pobreza y Pobreza Extrema Nacional 2010-2016

Medición de la pobreza, Estados Unidos Mexicanos, 2016
Evolución de la pobreza y pobreza extrema nacional y en entidades federativas, 2010,2012, 2014 y 2016.

Entidad federativa	Pobreza										Pobreza extrema									
	Porcentaje				Miles de personas				Cambios en el número de personas		Porcentaje				Miles de personas				Cambios en el número de personas	
	2010	2012	2014	2016	2010	2012	2014	2016	Porcentual (2016-2014)	Absoluto (Miles de personas)	2010	2012	2014	2016	2010	2012	2014	2016	Porcentual (2016-2014)	Absoluto (Miles de personas)
Aguascalientes	38.1	37.8	34.8	28.2	456.8	467.6	442.9	369.7	-16.5%	-73.2	3.8	3.4	2.1	2.3	45.1	42.0	26.7	30.2	13.0%	3.5
Baja California	31.5	30.2	28.6	22.2	1,019.8	1,010.1	984.9	789.1	-19.9%	-195.8	3.4	2.7	3.1	1.1	109.1	91.5	105.5	39.7	-62.4%	-65.9
Baja California Sur	31.0	30.1	30.3	22.1	203.0	211.3	226.2	175.6	-22.4%	-50.6	4.6	3.7	3.9	1.6	30.3	25.8	29.5	12.8	-56.7%	-16.7
Campeche	50.5	44.7	43.6	43.8	425.3	387.9	391.0	405.0	3.6%	14.1	13.8	10.4	11.1	6.7	116.1	90.7	99.2	61.6	-37.9%	-37.6
Coahuila	27.8	27.9	30.2	24.8	775.9	799.3	885.8	745.9	-15.8%	-139.9	2.9	3.2	3.7	1.7	81.9	92.7	109.7	49.7	-54.7%	-60.0
Colima	34.7	34.4	34.3	33.6	230.3	237.2	244.9	248.7	1.5%	3.8	2.5	4.0	3.4	2.6	16.7	27.4	24.4	19.3	-20.8%	-5.1
Chiapas	78.5	74.7	76.2	77.1	3,866.3	3,782.3	3,961.0	4,114.0	3.9%	153.0	38.3	32.2	31.8	28.1	1,885.4	1,629.2	1,654.4	1,498.6	-9.4%	-155.7
Chihuahua	38.8	35.3	34.4	30.6	1,371.6	1,272.7	1,265.5	1,150.0	-9.1%	-115.6	6.6	3.8	5.4	3.2	231.9	136.3	200.3	120.9	-39.7%	-79.4
Distrito Federal	28.5	28.9	28.4	27.6	2,537.2	2,565.3	2,502.5	2,434.4	-2.7%	-68.0	2.2	2.5	1.7	1.8	192.4	219.0	150.5	155.1	3.1%	4.6
Durango	51.6	50.1	43.5	36.0	864.2	858.7	761.2	643.3	-15.5%	-117.9	10.5	7.5	5.3	2.8	175.5	128.0	93.0	49.6	-46.7%	-43.4
Guanajuato	48.5	44.5	46.6	42.4	2,703.7	2,525.8	2,683.3	2,489.7	-7.2%	-193.6	8.4	6.9	5.5	4.4	469.5	391.9	317.6	257.6	-18.9%	-60.0
Guerrero	67.6	69.7	65.2	64.4	2,330.0	2,442.9	2,315.4	2,314.7	0.0%	-0.7	31.8	31.7	24.5	23.0	1,097.6	1,111.5	868.1	825.2	-4.9%	-42.9
Hidalgo	54.7	52.8	54.3	50.6	1,477.1	1,465.9	1,547.8	1,478.8	-4.5%	-69.0	13.5	10.0	12.3	8.0	364.0	276.7	350.5	234.3	-33.2%	-116.2
Jalisco	37.0	39.8	35.4	31.8	2,766.7	3,051.0	2,780.2	2,560.6	-7.9%	-219.6	5.3	5.8	3.2	1.8	392.4	446.2	253.2	144.9	-42.8%	-108.3
México	42.9	45.3	49.6	47.9	6,712.1	7,328.7	8,269.9	8,230.2	-0.5%	-39.7	8.6	5.8	7.2	6.1	1,341.2	945.7	1,206.9	1,057.0	-12.4%	-149.9
Michoacán	54.7	54.4	59.2	55.3	2,424.8	2,447.7	2,708.6	2,565.9	-5.3%	-142.8	13.5	14.4	14.0	9.4	598.0	650.3	641.9	435.3	-32.2%	-206.5
Morelos	43.2	45.5	52.3	49.5	782.2	843.5	993.7	965.9	-2.8%	-27.9	6.9	6.3	7.9	5.9	125.4	117.2	149.3	115.4	-22.7%	-33.9
Nayarit	41.4	47.6	40.5	37.5	461.2	553.5	488.8	470.1	-3.8%	-18.7	8.3	11.9	8.5	7.9	92.7	138.7	102.1	99.4	-2.7%	-2.8
Nuevo León	21.0	23.2	20.4	14.2	994.4	1,132.9	1,022.7	737.8	-27.9%	-285.0	1.8	2.4	1.3	0.6	86.4	117.5	66.7	31.5	-52.8%	-35.2
Oaxaca	67.0	61.9	66.8	70.4	2,596.3	2,434.6	2,662.7	2,847.3	6.9%	184.6	29.2	23.3	28.3	26.9	1,133.5	916.6	1,130.3	1,087.2	-3.8%	-43.1
Puebla	61.5	64.5	64.5	59.4	3,616.3	3,878.1	3,958.8	3,728.2	-5.8%	-230.6	17.0	17.6	16.2	9.0	1,001.7	1,059.1	991.3	561.9	-43.3%	-429.5
Querétaro	41.4	36.9	34.2	31.1	767.0	707.4	675.7	635.7	-5.9%	-40.0	7.4	5.2	3.9	2.9	137.5	98.7	76.1	59.7	-21.5%	-16.4
Quintana Roo	34.6	38.8	35.9	28.8	471.7	563.3	553.0	471.0	-14.8%	-82.0	6.4	8.4	7.0	4.2	87.5	122.2	107.6	69.2	-35.7%	-38.4
San Luis Potosí	52.4	50.5	49.1	45.5	1,375.3	1,354.2	1,338.1	1,267.7	-5.3%	-70.4	15.3	12.8	9.5	7.7	402.6	342.9	258.5	213.8	-17.3%	-44.7
Sinaloa	36.7	36.3	39.4	30.8	1,048.6	1,055.6	1,167.1	929.7	-20.3%	-237.4	5.5	4.5	5.3	2.9	156.3	130.2	155.8	87.1	-44.1%	-68.8
Sonora	33.1	29.1	29.4	27.9	905.2	821.3	852.1	831.4	-2.4%	-20.7	5.1	5.0	3.3	2.5	140.1	139.8	95.6	75.3	-21.2%	-20.3
Tabasco	57.1	49.7	49.6	50.9	1,291.6	1,149.4	1,169.8	1,228.1	5.0%	58.3	13.6	14.3	11.0	11.8	306.9	330.8	260.3	284.2	9.2%	24.0
Tamaulipas	39.0	38.4	37.9	32.2	1,301.7	1,315.6	1,330.7	1,156.2	-13.1%	-174.5	5.5	4.7	4.3	2.9	183.4	160.2	151.6	103.6	-31.7%	-48.0
Tlaxcala	60.3	57.9	58.9	53.9	719.0	711.9	745.1	701.8	-5.8%	-43.4	9.9	9.1	6.5	5.7	118.2	112.2	82.6	74.7	-9.6%	-7.9
Veracruz	57.6	52.6	58.0	62.2	4,448.0	4,141.8	4,634.2	5,049.5	9.0%	415.3	18.8	14.3	17.2	16.4	1,449.0	1,122.0	1,370.5	1,332.5	-2.8%	-37.9
Yucatán	48.3	48.9	45.9	41.9	958.5	996.9	957.9	901.9	-5.9%	-56.0	11.7	9.8	10.7	6.1	232.5	200.6	223.2	132.4	-40.7%	-90.8
Zacatecas	60.2	54.2	52.3	49.0	911.5	835.5	819.8	780.3	-4.8%	-39.5	10.8	7.5	5.7	3.5	164.1	115.3	89.4	56.1	-37.3%	-33.3
Estados Unidos Mexicanos	46.1	45.5	46.2	43.6	52,813.0	53,349.9	55,341.6	53,418.2	-3.5%	-1,923.4	11.3	9.8	9.5	7.6	12,964.7	11,529.0	11,442.3	9,375.6	-18.1%	-2,066.7

* El cambio en pobreza respecto de 2010 es estadísticamente significativo con un nivel de significancia de 0.05.
Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2010, 2012, 2014 y el MEC 2016 del MCS-ENIGH.

Fuente: Retomado de CONEVAL, disponible en: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2016.aspx

FUENTES CONSULTADAS

- ✓ Acosta Díaz, Félix. (2010), "De Pronasol a Oportunidades: Política Social y Persistencia de la Pobreza en México", *Barataria. Revista Castellano-Manchega de Ciencias sociales*, vol. XXII núm. 43, Toledo, España: Asociación Castellano-Manchega de Sociología (ACMS) pp. 231-246.
- ✓ Araujo, María Caridad y Paula Suárez Buitrón (2013), *Programa de Desarrollo Humano Oportunidades: Evolución y Desafíos*, Banco Interamericano de Desarrollo División de Protección Social y Salud.
- ✓ Barajas Martínez, Gabriela (2016), "Prospera, programa de inclusión social ¿una nueva estrategia de atención a la pobreza en México?", en *Gestión y Estrategia*, Núm. 50, México DF: UAM- Azcapotzalco Pp. 103- 119.
- ✓ Barba, Catalina (2008), "Protección Social en los Programas Alimentarios del Ministerio de Salud de Chile", *Cuadernos Médicos Sociales*, núm. 8, Santiago, Chile: Ministerio de Salud – Universidad Andrés Bello. Pp. 240-250
- ✓ Barcelata, Hilario (2012), *Pobreza, Desarrollo y Política Social en México: Textos de Julio Boltvinik*, Málaga, España: Eumed.net. Universidad de Málaga.
- ✓ Barquera, Simón *et al.* (2001), "Políticas y programas de alimentación y nutrición en México", en *Salud Pública de México*, núm. 5, México: Instituto Nacional de Salud Pública,
- ✓ BID (2006), *Síntesis Programas de Transferencias Monetarias Condicionas*, Brasil: Banco Interamericano de Desarrollo - División de Protección Social y Salud Disponible en: <https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/7548/Sintesis-del-programa-Bolsa-Familia-en-Brasil.pdf?sequence=1> (12 de Mayo de 2017).
- ✓ Bilinsky, Paula; y Anne Swindale (2010), *Meses de aprovisionamiento adecuado de alimentos en el hogar (MAHFP) para la medición del acceso a los alimentos en el hogar: Guía de indicadores (v.4)*, Washington, D.C.: FHI 360/FANTA..
- ✓ Boltvinik, Julio (1996), "Evolución y Magnitud de la Pobreza en México", en *Estudios Demográficos y Urbanos*, Vol. 11 núm. 2 México, D.F.: El Colegio de México pp. 361-394
- ✓ Boltvinik, Julio (2003), "Conceptos y medición de la pobreza. La necesidad de ampliar la mirada", en *Papeles de Población.*, núm. 9, México: UAEM, pp. 9-25.
- ✓ Boltvinik, Julio (2005), *Ampliar la mirada. Un nuevo enfoque de la pobreza y el florecimiento humano*, Tesis de Doctorado, Guadalajara, México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social-Occidente
- ✓ Camberos, Castro, Mario (2000), "La seguridad alimentaria de México en el año 2030", en *Ciencia Ergo Sum*, vol. 7 núm.1, Toluca, México: UAEM. pp. 49-55.
- ✓ CEPAL (2003), *La pobreza Rural en América Latina: Lecciones para una reorientación de las políticas*, Santiago de Chile, Chile: CEPAL - FAO – RIMISP.
- ✓ CEPAL (2014), *Transferencias de ingresos para la erradicación de la pobreza: Dos décadas de experiencia en los países de la Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR)*, Santiago de Chile, Chile: CEPAL-UNASUR.

- ✓ CESOP (2006), *Desarrollo Social*, México: Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública. Disponible en: http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Comisiones/2_dsocial.htm (25 marzo de 2017)
- ✓ Chateaneuf, Rolando (1997), “Encuestas de Presupuestos y Gastos Familiares En Estudios Alimentarios”, en Morón Cecilio et al., *Producción y manejo de datos de composición química de alimentos en nutrición*, Santiago de Chile: Universidad de Chile - FAO para América Latina y el Caribe. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/010/ah833s/Ah833s09.htm> (15 marzo de 2017).
- ✓ CICONCH (sa), *Estrategia de Coordinación Interinstitucional de la Cruzada Nacional Contra el Hambre*, México: SEDESOL Disponible en: <http://sinhambre.gob.mx/wp-content/uploads/2014/03/Estrategia-de-Coordinaci%C3%B3n-Interinstitucional-de-la-CNcH.docx> (10 Agosto de 2017)
- ✓ CONEVAL (2010a), *Dimensiones de la seguridad alimentaria: Evaluación Estratégica de Nutrición y Abasto*, México, DF: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
- ✓ CONEVAL (2010b), *Informe de evolución histórica de la situación nutricional de la población y los programas de alimentación, nutrición y abasto en México*, México, DF: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
- ✓ CONEVAL (2012), *Informe de Pobreza en México 2010: el país, los estados y sus municipios*, México, D.F: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
- ✓ CONEVAL (2013). *Diagnóstico de Diseño de la Cruzada Nacional contra el Hambre*. México, D.F.: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
- ✓ CONEVAL (2016), *Balance de la Cruzada Nacional Contra el Hambre 2013-2016*, México, D.F.: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
- ✓ CONEVAL (2017), *CONEVAL informa la evolución de la pobreza 2010-2016*, México: Dirección de Información y Comunicación Social. Disponible en: <https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/Comunicado-09-Medicion-pobreza-2016.pdf> (10 de diciembre de 2017)
- ✓ Cotier, Jean Pierre y Cecilio Morón (1997), “Hojas de Balance de Alimentos”, en Morón Cecilio et al., *Producción y manejo de datos de composición química de alimentos en nutrición*, Santiago de Chile: Universidad de Chile - FAO para América Latina y el Caribe. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/010/ah833s/ah833s07.htm> (3 marzo de 2017).
- ✓ Damián, Araceli (2004), *Pobreza y Derechos Humanos*, disponible en: <http://www.aracelidamian.org/images/stories/20041025pobrezayderechoshumanos.pdf> (9 de diciembre de 2017)
- ✓ Damián, Araceli (2005), *Vivir en Pobreza* disponible en: <http://www.aracelidamian.org/images/stories/20050711vivirenlapobreza.pdf> (9 de diciembre de 2017)

- ✓ Damián, Araceli. (2010), “Pobreza, bienestar y derechos socioeconómicos”, en Villarespe, Verónica (ed.), *Concepciones contemporáneas de la Pobreza*, México: UNAM.
- ✓ Dávila Lárraga, Laura G. (2016) *¿Cómo funciona Prospera? Mejores prácticas en la implementación de Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas en América Latina y el Caribe*: Banco Interamericano de Desarrollo.
- ✓ De Regil, M. (2014) “Prospera no cambiará la realidad de la pobreza en México”, *El Financiero.*, México, DF. Publicado 2 de septiembre.
- ✓ Dion, Michelle. (2000), "La economía política del gasto social: el Programa de Solidaridad de México, 1988-1994", en *Estudios Sociológicos*, Vol. XVIII, núm. 53. México: El Colegio de México. pp. 329-362.
- ✓ Diputación de Córdoba (2006), *Seguridad Alimentaria y Políticas de Lucha Contra el Hambre*, Córdoba, España: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Córdoba,
- ✓ Diputados, Cámara de (2006a), *Informes Presidenciales: Ernesto Zedillo Ponce de León*, México, D.F: Dirección de Servicios de Investigación y Análisis.
- ✓ Diputados, Cámara de (2006b), *Gasto Destinado al Desarrollo Social 2000-2006*, México: Centro de Estudios de las Finanzas Públicas. Disponible en: <http://www.cefp.gob.mx/intr/edocumentos/pdf/cefp/cefp0292006.pdf> (20 Julio de 2017)
- ✓ DOF (1997), “Decreto por el que se crea la Coordinación Nacional del Programa Educación, Salud y Alimentación...”, en *Diario Oficial de la Federación*, Publicado el 8 de agosto. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4890287&fecha=08/08/1997 (20 de Mayo de 2017)
- ✓ DOF (2004), “Ley General de Desarrollo Social”, en *Diario Oficial de la Federación* publicado el 20 de enero. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=676752&fecha=20/01/2004 (3 marzo de 2017)
- ✓ DOF (2013), “Decreto por el que se establece el Sistema Nacional de la Cruzada Contra el Hambre” en *Diario Oficial de la Federación* publicado el 22 de enero. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5285363&fecha=22/01/2013 (10 de agosto de 2017)
- ✓ Egresos, Subsecretaria de (2000), *El Presupuesto de Egresos de la Federación 1995-2000*, México, D.F: Secretaria de Hacienda y Crédito Público.
- ✓ FAO (2006), *Seguridad Alimentaria*, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Disponible en: ftp://ftp.fao.org/es/ESA/policybriefs/pb_02_es.pdf (20 de abril de 2013).
- ✓ Fernández G., M. Ignacia (2015), “Superación de la pobreza y diferencias socio-territoriales: el caso del Ingreso Ético Familiar en Chile”, en *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, Num.63. septiembre-diciembre, Chile: Universidad de Chile PP. 195-228

- ✓ Fiszbein, Ariel y Norbert Schady (2009), *Transferencias Monetarias Condicionadas: Situación de la pobreza actual y futura*, Colombia: Banco Mundial.
- ✓ Gamboa Montejano, Claudia (2013). “*Cruzada Contra el Hambre*”: *Análisis Teórico Conceptual, de Marco Jurídico, Políticas Públicas, Derecho Comparado y de Opiniones Especializadas*, México: Dirección de Servicios de Investigación y Análisis.
- ✓ Gazola Hellman, Aline (2015), *¿Cómo funciona Bolsa Familia? Mejores prácticas en la implementación del programa de transferencias monetarias en América Latina y el Caribe*; Banco Interamericano de Desarrollo.
- ✓ Graziano da Silva, José *et al.* (2012), *Fome Zero (Programa Hambre Cero): La experiencia brasileña*, Brasil: Ministerio de Desarrollo Agrario del Brasil.
- ✓ Hevia de la Jara, Felipe (2009), “De Progresas a Oportunidades, efectos y límites de la corriente en el gobierno de Vicente Fox”, en *Sociológica*, año 24, número 70, México D.F.: Departamento de Sociología UAM-Azacapotzalco pp. 43-81
- ✓ Lajous, Alejandra (1988), “Producción Agrícola y Programa Nacional de Alimentación” en *Crónica del Sexenio 1982-1988*, México. Disponible en: <http://www.mmh.org.mx/nav/node/129> (10 de diciembre de 2013)
- ✓ Larrañaga, Osvaldo *et al.* (2015), *Políticas contra la pobreza: de Chile Solidario al Ingreso Ético Familiar*, Chile: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo-Chile.
- ✓ Levy, Santiago y Evelyn Rodríguez (2005), *Sin Herencia de Pobreza: El Programa Progresas-Oportunidades en México*, México, DF: Planeta-Banco Interamericano de Desarrollo.
- ✓ Lindert, Kathy (2006). “Brazil: Bolsa Familia Program – Scaling-up Cash Transfers for the Poor”, en *MfDR Principles in Action: Sourcebook on Emerging Good Practices*, 1st Edition. Washington D.C: The World Bank pp. 67-74
- ✓ Lustig, Nora y Rosario Pérez Espejo (1982) “Sistema alimentario mexicano: antecedentes, características, estrategias y efectos” en *Problemas del Desarrollo. Revista Latinoamericana de Economía*. Vol. 13, núm. 51/52. Ciudad de México, Universidad Nacional Autónoma de México Instituto de Investigaciones Económicas
- ✓ Maximiliano-Martínez, Guadalupe *et al.* (2011), "La comercialización de maíz después de Conasupo en dos comunidades del norte del Estado de México", en *Economía, Sociedad y Territorio*, núm. 35, Toluca: Colegio Mexiquense. pp. 197-224.
- ✓ MIDEPLAN (2004), *Conceptos Fundamentales Sistema de Protección Social: Chile Solidario*, Chile: Gobierno de Chile- Ministerio de Planificación y Cooperación.
- ✓ Neira González, María (2003), “En qué dirección va la seguridad alimentaria”, en *Revista Española de Salud Pública*, núm. 3, España: Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, pp. 307-311
- ✓ Ontiveros Ruíz, Guillermo (2005), *El Programa Nacional de Solidaridad: La Política Social en México 1988-1994*, México: Eumed.net.

- ✓ ONU (1948), *La Declaración Universal de los Derechos Humanos*, Naciones Unidas. Disponible en: <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/> (6 de marzo de 2017)
- ✓ OPS (sa), *Manual de Capacitación para la Manipulación de Alimentos*, Organización Panamericana de la Salud. Disponible en <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/manual-manipuladores-alimentos.pdf> (6 de julio de 2016)
- ✓ Parker, Susan W. (2014) *Los programas de transferencias condicionadas: Impactos del Programa Oportunidades después de 15 años* Disponible en: http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/139/1/images/SEDESOL_SusanParker.pdf (29 Julio de 2017)
- ✓ Peixoto Ávila, Milene (2013), “El Programa Bolsa Familia y la pobreza en Brasil: mucho más que números a considerar”, en *Revista Sociedad y Equidad*, No.5, Chile: Universidad Estadal de Santa Cruz, pp. 165-187
- ✓ Rodríguez Manzanares, Eduardo y Martín Rodríguez Peñaloza. (2007). “El Programa de Desarrollo Humano ‘Oportunidades Contigo es Posible’ ¿Política Económica versus Política Social?” en *Espacios Públicos*, núm. 20, Toluca, México: UAEM. Pp. 162-185
- ✓ Scott, John (1999), *Análisis del Programa de Educación Salud y Alimentación (PROGRESA): México*, México: CIDE
- ✓ Sen, Amartya (1981), *Poverty and Famines: An Essay of Entitlement and Deprivation*. Nueva York, Estados Unidos: Oxford University Press.
- ✓ Spalding, Rose J (1985), “El Sistema Alimentario Mexicano (SAM): Ascenso y Decadencia”, en *Estudios Sociológicos*, núm. 8, México: El Colegio de México. pp. 315-349 Disponible en: http://codex.colmex.mx:8991/exlibris/aleph/a18_1/apache_media/IQ5Y334CEJUGX42CRVAVX85JGRGTLIS.pdf (15 de Abril de 2017)
- ✓ Swindale, Anne y Paula Bilinsky (2006) *Puntaje de Diversidad Dietética en el Hogar (HDDS) para la Medición del Acceso a los Alimentos en el Hogar: Guía de Indicadores*, Washington, D.C: FANTA-USAID
- ✓ Tetreault, Darcy Victor. (2012), “La Política Social y los Programas para Combatir la Pobreza en México ¿Oportunidades para quienes?”, en *Estudios Críticos del Desarrollo* Vol. 2 No. 2, Zacatecas, México: Unidad Académica en Estudios del Desarrollo. Pp. 41-74
- ✓ UNDP (2011) *Poverty Reduction: Scaling Up Local Innovations for Transformational Change*, United Nations Development Program. Disponible en: http://www.undp.org/content/dam/undp/library/Poverty%20Reduction/Participatory%20Local%20Development/Mexico_Progres_a_web.pdf (28 de mayo de 2017).
- ✓ Vera Martínez, Martín C. *et al.* (2016) “Medir a Ciegas. Evaluación de Desempeño de la Cruzada Contra el Hambre”, *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*, Núm. 16, Madrid, España: INAP
- ✓ Villatoro, Pablo (2007), *Las transferencias condicionadas en América Latina: Luces y sombras*, Brasilia, Brasil: CEPAL.

- ✓ Xantomila, Jessica. (2017), “Expertos piden propuestas concretas contra la pobreza rumbo al 2018”, *La Jornada*, México, DF Publicado 15 de marzo.
- ✓ Yúnez, Naude, Antonio y Fernando Barceinas, (2000). "Efectos de la desaparición de la Conasupo en el comercio y en los precios de los cultivos básicos", en *Estudios Económicos*, núm. 002, México: El Colegio de México, pp. 189-227.
- ✓ Zepeda Martínez, Mario (1984) “Programa Nacional de Alimentos 1983-1988” en *Momento Económico*, núm. 3, México: UNAM. Pp. 13-16. Disponible en: <http://ru.iiec.unam.mx/1218/1/num3-articulo4-programa.pdf> (20 abril de 2017).