



Universidad Nacional
Autónoma de México



Programa
Universitario
de Estudios
del Desarrollo
UNAM

Documento de trabajo

El programa de
comedores comunitarios:
análisis de su diseño e
instrumentación

Citlalli Hernández
Sara Ochoa
Iliana Yaschine

16

Agosto 18

2015

EL PROGRAMA DE COMEDORES COMUNITARIOS: ANÁLISIS DE SU DISEÑO E INSTRUMENTACIÓN¹

Citlalli Hernández (investigadora independiente)

Sara Ochoa (Facultad de Economía, UNAM)

Iliana Yaschine (Programa Universitario de Estudios del Desarrollo-UNAM)

1. Introducción

La Cruzada Nacional contra el Hambre (CNCH o Cruzada) es la principal estrategia de política social del gobierno federal durante el período 2012-2018, la cual se creó a partir de un decreto presidencial (Decreto) publicado en enero de 2013 (SEDESOL, 2013). De acuerdo con el *Programa Nacional México sin Hambre (PNMSH)*, que se emitió en abril de 2014, la CNCH “busca asegurar el acceso a alimentos suficientes y de calidad para su población objetivo, prevé impulsar la producción de alimentos en zonas marginadas, al tiempo que sienta las bases para que la población objetivo disfrute de sus derechos sociales” (SEDESOL, 2014a: 3). La Población Objetivo (PO) de la CNCH se definió como la población que se encuentra en situación de “pobreza extrema alimentaria” que, en 2012, se estimó en 7.01 millones de personas.²

El modelo de intervención de la Cruzada se basa, fundamentalmente, en la concurrencia territorial de un conjunto amplio y diverso de programas, por lo que la coordinación intersecretarial e intergubernamental son aspectos clave para su funcionamiento.³ En el marco

¹ Las autoras agradecen la colaboración de Andrea Díaz Herrera Moro. Esta es una primera versión del texto que ha sido sometida a dictamen para ser incluida en un libro de próxima publicación.

² La pobreza extrema alimentaria, término acuñado por la CNCH, refiere a la población en pobreza extrema multidimensional que entre sus carencias sociales tiene, además, la carencia por acceso a la alimentación (SEDESOL, 2014a).

³ En la primera etapa de instrumentación fueron seleccionados 400 municipios (donde habita 51.7% de la PO) y se consideró la participación de 70 programas federales en la CNCH (SEDESOL, 2013). En la segunda etapa, la cobertura de la CNCH se extendió a 1,012 municipios (25% adicional de la PO), con la participación de 55 programas de distintas dependencias federales (SEDESOL, 2014a).

del Sistema Nacional para la Cruzada Nacional contra el Hambre (SINHAMBRE) se crearon diversas instancias que funcionan como un andamiaje institucional de este modelo de intervención.⁴

Si bien en el Decreto que dio origen a la Cruzada se planteó la posibilidad de crear programas nuevos que contribuyeran con sus objetivos, en su mayoría los programas involucrados en la CNCH son preexistentes. El Programa de Comedores Comunitarios (PCC o Programa) de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) es uno de los pocos programas que se han creado específicamente en el marco de la Cruzada.⁵ El PCC inició su operación en septiembre de 2013 y ha presentado una expansión notable de su cobertura y presupuesto a partir de entonces. Mediante sus intervenciones en localidades de municipios de la Cruzada, el Programa busca mejorar la alimentación y nutrición de su población beneficiaria, y con ello “contribuir a abatir [su] carencia por acceso a la alimentación, objetivo de la [CNCH]” (SEDESOL, 2014d: 5).

El objetivo del presente trabajo es conocer las fortalezas y avances del PCC para contribuir a mejorar la alimentación y la nutrición de su PO y, al mismo tiempo, identificar aquellas áreas que requieren mejorarse. Esto es de particular importancia dado que, al ser un programa de reciente creación, contribuye a entender la orientación de la política social en el actual sexenio.

El análisis que aquí se presenta se basa en una investigación realizada en 2014 que tuvo el objetivo de conocer el funcionamiento y las características clave del PCC.⁶ Dicha investigación tuvo dos componentes, el primero se basó en un estudio de gabinete, mientras que el segundo comprendió la realización de trabajo de campo en el Distrito Federal, así como en los estados de Guerrero y Michoacán que, al mes de agosto de 2014, cuando se realizó el trabajo de campo,

⁴ Entre otras instancias, se crearon la Comisión Intersecretarial (con sus pares a nivel estatal y municipal), el Consejo Nacional (con pares estatales), y el Comité de Expertos. Asimismo, se fomentó la creación de Comités Comunitarios en los municipios de la Cruzada.

⁵ Otros programas que se han creado son Comunidad DIFerente del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) y el Seguro de Jefas de Familia de SEDESOL.

⁶ Esta investigación se denominó *Análisis exploratorio del funcionamiento y de características clave de los Comedores Comunitarios* (Análisis exploratorio) y formó parte de una agenda más amplia de evaluación de la CNCH impulsada por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2013, 2014).

concentraban poco más del 90% de la cobertura del Programa (Hernández y Yaschine, 2014: 39). En el marco de esta investigación se entrevistaron diversos actores clave, incluyendo población beneficiaria y no beneficiaria de los Comedores Comunitarios (o Comedores) visitados.⁷

El documento se divide en cinco apartados, incluyendo esta introducción. En el segundo apartado se presentan las características básicas del Programa, incluyendo su mecanismo general de operación. En el tercer apartado se analiza brevemente la cobertura y focalización geográfica del Programa con la intención de indagar si es consistente con la prioridad de atención de la CNCH, es decir, si dirige sus acciones a las áreas donde se concentra la población en pobreza extrema alimentaria. En el cuarto apartado se hace un análisis del diseño y el funcionamiento del Programa tomando como referencia la normatividad mexicana relevante para un programa de asistencia social alimentaria como el PCC, con el propósito de identificar si cuenta con elementos encaminados a la consecución de sus objetivos. En el quinto apartado se presentan las conclusiones.

2. Características básicas del Programa de Comedores Comunitarios y su mecanismo general de operación

De acuerdo con los “Lineamientos específicos para el Programa de Comedores Comunitarios en el marco de la [CNCH] para el ejercicio fiscal 2014” (Lineamientos), el objetivo general del Programa es “desarrollar, fortalecer y consolidar una estrategia de atención alimentaria y nutricional, proporcionando alimentos nutritivos de calidad y cantidad suficientes, a grupos poblacionales con problemas de desnutrición, en riesgo de padecerla y en inseguridad alimentaria, a partir del fomento de la participación comunitaria, y con ello, contribuir a abatir

⁷ Se visitaron un total de 12 Comedores Comunitarios: cuatro en la región de la Montaña (rurales e indígenas, sólo uno semiurbano) y cuatro más en la región de la Costa Chica (rurales e indígenas) en Guerrero, así como cuatro Comedores en los municipios de Morelia y Uruapan (urbanos, no indígenas) en Michoacán. Por la selección de la muestra se puede decir que los hallazgos del estudio proporcionan un panorama relevante sobre el funcionamiento del PCC, no obstante, no se puede considerar que son representativos de la operación del PCC en todo el país. La recolección de la información se basó en la observación directa, entrevistas semiestructuradas, grupos focales, así como la utilización de dinámicas participativas.

la carencia por acceso a la alimentación, objetivo de la [CNCH]" (SEDESOL, 2014d: 5). De esta forma, el PCC se propone coadyuvar a la Cruzada, específicamente con el objetivo 1 ("Cero hambre a partir de una alimentación y nutrición adecuada de las personas en pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación"), el objetivo 2 ("Disminuir la desnutrición infantil aguda y crónica, y mejorar los indicadores de peso y talla de la niñez"), y el objetivo 6 ("Promover la participación comunitaria para la erradicación del hambre") (SEDESOL, 2014a: s/p).

Para lograr su objetivo general, el PCC se ha propuesto incidir no sólo en los efectos, sino en las causas de la problemática, estableciendo los siguientes objetivos específicos (SEDESOL, 2014d):

- Mejorar la situación nutricional de niños y niñas de 0 a 11 años de edad, mujeres en gestación y lactantes, personas con alguna discapacidad, adultos mayores de 65 años y aquellas personas que determine el Comité Comunitario por su condición de pobreza extrema alimentaria mediante la instalación y operación de Comedores Comunitarios.
- Promover la inclusión social de la Población Atendida por los Comedores Comunitarios a través de acciones integrales que involucren a las familias y a la comunidad, para avanzar en dinámicas sociales incluyentes que permitan aportar a la transformación positiva de su entorno.
- Impulsar acciones de orientación nutricional entre la Población Atendida de los Comedores Comunitarios, que sustente el desarrollo de una cultura alimentaria nutricional.

Los recursos del Programa tienen el carácter de "subsidios" y se destinan a los siguientes tres tipos de apoyo (SEDESOL, 2014d):

1. Equipamiento de Comedores Comunitarios (apoyo inicial de única vez)
2. Provisión mensual de alimentos no perecederos para su procesamiento en los Comedores Comunitarios (en su caso, también se provee la primera carga de gas).⁸

⁸ Existe una modalidad de Comedores Comunitarios que no utiliza gas como combustible para cocinar sino leña, y se le denomina "Cocina Rústica". Sin embargo, en la práctica esta modalidad representa un porcentaje reducido.

3. Apoyos para la instalación de un huerto demostrativo de traspatio o solar para la producción agropecuaria de percederos y cría de aves y animales de corral (apoyo inicial de única vez) (en adelante se hace referencia a “huertos de traspatio y cría de aves”).

En sus Lineamientos, el PCC establece los montos de cada uno de estos apoyos, los cuales son fijos a nivel nacional (véase SEDESOL, 2014d).

2.1 Mecanismo general de operación del Programa de Comedores Comunitarios

A continuación se describe de manera general el funcionamiento del PCC, basado en el análisis documental y en la dinámica de operación del Programa identificada a partir del trabajo de campo.⁹ La Unidad Responsable del PCC es la Dirección General de Participación Social (DGPS) de la Subsecretaría de Desarrollo Comunitario y Participación Social de SEDESOL. Además de la estructura operativa del Programa, en su operación participan un conjunto de instituciones de la Administración Pública Federal (APF).¹⁰ También participan los gobiernos municipales y locales, organizaciones de la sociedad civil, instituciones académicas públicas, así como las propias comunidades donde se instalan los Comedores Comunitarios a través de los Comités Comunitarios, estructuras representativas y organizativas conformadas en el marco de la CNCH.¹¹

Si bien se pretende que la solicitud de instalación del Comedor emane de las propias comunidades interesadas, a partir del trabajo de campo se observó que son las figuras operativas del PCC (promotores sociales y coordinadores municipales) quienes asumen un papel

⁹ Por el tiempo que llevaba en operación al momento del estudio, se trataba de un programa relativamente nuevo. De hecho, por el distinto grado de definición de sus intervenciones y del mecanismo de operación se reconocía que, en esta primera etapa de instrumentación, el Programa todavía se encontraba en construcción.

¹⁰ Principalmente, se trata de DICONSA; la Secretaría de la Defensa Nacional, SEDENA; la Secretaría de Marina, SEMAR; la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, SAGARPA; la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, CDI; entre otras.

¹¹ Estos Comités se crearon con la intención de que funjan como instancias de vinculación de las comunidades con los tres órdenes de gobierno, para tratar todo lo relacionado con las obras y acciones de los programas sociales de la APF que participan en la CNCH. Para mayor referencia consultar SEDESOL (2014c).

protagónico en este proceso, asegurando con ello que la solicitud sea aprobada y que el Comedor se encuentre instalado y en operación en un corto plazo.

DICONSA tiene una importancia estratégica en la instrumentación del PCC debido a que es la única entidad responsable de la adquisición y abasto del equipamiento y de los insumos no perecederos a los Comités Comunitarios cuya solicitud ha sido aprobada.¹² Las características específicas de los insumos son definidos por la DGPS y, aunque en los Lineamientos se distinguían dos tipos de equipamiento según se tratara de una “cocina rústica” o una “cocina de gas”, en la práctica la mayoría de los Comedores optaron por una “cocina mixta” que les permitiera combinar el uso de gas y de leña.¹³

Los Comités Comunitarios constituyen los beneficiarios directos de los apoyos del Programa que, a su vez, se encargan de designar en Asamblea General con la comunidad, una “Comisión de Alimentación” (COMAL) que es la responsable directa del funcionamiento del Comedor Comunitario. En la práctica, la COMAL está integrada, en su mayoría, por mujeres. Cabe destacar que, derivado del trabajo de campo, se identificó que en numerosos casos tanto la COMAL como el Comité Comunitario se han fusionado, compartiendo integrantes y responsabilidades. En función de esto último, en adelante se hace referencia a “Comité Comunitario-COMAL”.¹⁴

Otro tipo de decisiones relevantes que recaen en los integrantes del Comité Comunitario-COMAL son las siguientes: la designación del espacio físico donde se alojará el Comedor, debiendo contar con la autorización de la autoridad municipal y/o local (éste es un requisito para la aprobación del proyecto de instalación del Comedor); la identificación de la población

¹² En los Lineamientos del Programa no está contemplada esta participación de DICONSA, lo que refleja el tipo de definiciones o modificaciones que ha experimentado el PCC durante su instrumentación.

¹³ Para mayor detalle sobre los bienes considerados para el equipamiento de los Comedores véase SEDESOL (2014d). Cabe señalar que los alimentos no perecederos proporcionados por el PCC no se enuncian en los Lineamientos.

¹⁴ La excepción se observó principalmente en comunidades rurales e indígenas caracterizadas por tener experiencia organizativa previa y donde existe un respeto por las estructuras jerárquicas de la comunidad. En estos casos ambas estructuras sí se han mantenido separadas aunque están estrechamente interrelacionadas.

objetivo (o elegible) de las raciones alimentarias proporcionadas en el Comedor; la determinación de la cuota de recuperación que tendrán las raciones alimentarias;¹⁵ además de determinar la forma de organización y administración de los recursos del Comedor, así como el menú diario que se preparará.¹⁶ Respecto al uso de los recursos económicos obtenidos de las cuotas de recuperación, los Lineamientos contemplan que éstos deberán usarse para la adquisición de alimentos perecederos que enriquezcan los menús del Comedor, así como utilizarse para cubrir los gastos relativos a la operación del Comedor como la compra de gas y los artículos para la limpieza y el mantenimiento del Comedor (SEDESOL, 2014d). Sin embargo, en el trabajo de campo se pudo constatar que los recursos que se logran recaudar son muy limitados en la mayoría de los casos, siendo una expresión de las condiciones socioeconómicas de las comunidades donde opera el Programa.¹⁷

Generalmente, la puesta en marcha de los Comedores está a cargo de efectivos de la SEMAR o SEDENA, quienes se encargan de la capacitación inicial a los integrantes del Comité Comunitario-COMAL en aspectos básicos como el manejo y preparación de las raciones alimentarias, el almacenamiento de los productos, y medidas básicas de higiene. Posteriormente, el personal operativo del Programa asume la tarea de capacitar a estas instancias comunitarias en temas relacionados con los Lineamientos del Programa y se encargan de realizar un acompañamiento permanente y un monitoreo de la labor del Comité Comunitario-COMAL.

En cuanto a los apoyos para la instalación de huertos de traspatio y cría de aves de corral, se identificó la participación de SAGARPA como responsable de la instrumentación de este componente.¹⁸ Sin embargo, al momento de la investigación en campo, este componente se

¹⁵ En la práctica, se establece un esquema de cuotas y se determina a la población exenta de pago (ej. los adultos mayores).

¹⁶ En general, los alimentos se proveen dos veces al día de lunes a viernes para hasta 120 personas (según señalan los Lineamientos), quienes constituyen de esta forma los beneficiarios indirectos del Programa (o población atendida).

¹⁷ Esto se analiza con mayor detalle en el siguiente apartado.

¹⁸ Al igual que en el caso de DICONSA, tampoco está explícito este involucramiento de SAGARPA en los Lineamientos del PCC.

encontraba en su etapa preparativa (elaboración de diagnósticos comunitarios), por lo que todavía no se habían distribuido los apoyos respectivos.

3. Análisis de la cobertura y focalización del Programa

3.1 Cobertura

Inicialmente, el arranque del Programa en Guerrero se justificó por la tendencia creciente que presentaba el estado en el indicador de carencia por acceso a la alimentación y pobreza extrema. Posteriormente, para dar respuesta a las necesidades imperantes de la población afectada por el desastre causado por las tormentas Ingrid y Manuel en septiembre de 2013, se intensificó el crecimiento de la cobertura del PCC en el estado.

En 2014, la focalización geográfica del Programa se orientó a los municipios de la CNCH (como establecen los Lineamientos), además de considerar los indicadores de la medición de la pobreza multidimensional, con énfasis en el de pobreza extrema y el de carencia de acceso a la alimentación. A partir de ello, “se decidió concentrar los esfuerzos [del PCC] en las seis entidades que concentraban el 80% de dicha población: Guerrero, Chiapas, Veracruz, Estado de México, Puebla y Michoacán” (Hernández y Yaschine, 2014: 68).¹⁹ Posteriormente, la rápida expansión y densificación de la cobertura del Programa ha obedecido a criterios de diversa índole (no necesariamente relacionados con los objetivos del PCC), entre ellos, tener presencia institucional por parte del gobierno federal, funcionar como mecanismo de contención social en zonas con altos niveles de violencia y delincuencia, llegar a zonas fronterizas, y atender la demanda de los apoyos del PCC surgida de las propias comunidades, así como de las propuestas de las Delegaciones estatales de SEDESOL (por citar algunos criterios).²⁰

¹⁹ Señalado en entrevista con funcionarios del PCC.

²⁰ Estos criterios no están documentados, se identificaron a partir de entrevistas con funcionarios del Programa (véase Hernández y Yaschine, 2014).

El presupuesto del Programa ha crecido significativamente desde su puesta en marcha hasta el ejercicio fiscal 2015 (véase Tabla 1), lo cual se ha reflejado en un crecimiento notable en su cobertura.

Tabla 1. Evolución del presupuesto del Programa Comedores Comunitarios, 2013-2015 (pesos corrientes)

Año	Ejercicio del gasto
2013	251,168,286
2014	2,020,753,894
2015	3,055,500,000 ^a

a/ Corresponde al gasto total aprobado para el presente año.

Fuente: Elaboración propia con base en Hernández y Yaschine (2014: 33) y CONEVAL (2015: s/p).

En 2013, el PCC instaló 500 Comedores en Guerrero, mientras que en 2014, el Programa tenía 3,156 Comedores en operación en 16 entidades federativas, con un universo de Población Atendida de 336,172 personas (véase Tabla 2).²¹ Con esta cobertura se logró superar en más del doble la meta establecida en los Lineamientos del PCC para el ejercicio fiscal 2014: alcanzar la instalación de 810 Comedores Comunitarios y continuar con la operación de los 500 Comedores instalados en 2013 (SEDESOL, 2014d: 6).

Tabla 2. Cobertura del Programa de Comedores Comunitarios, 2014

Estado	Número de municipios	Comedores en operación	Población Atendida
Baja California	5	188	20,547
Baja California Sur	5	38	3,561

²¹ Las cifras de cobertura corresponden al corte del 3 de noviembre de 2014, que fue la última información disponible dentro del periodo de elaboración del Análisis Exploratorio del Programa. Asimismo, no se incluyen cifras de 2015 por quedar fuera del periodo analizado en dicho estudio.

Estado	Número de municipios	Comedores en operación	Población Atendida
Campeche	1	2	220
Chihuahua	6	76	6,090
Coahuila	6	28	3,036
Chiapas	57	276	31,778
Guerrero	55	599 ^a	63,533
México	63	910	95,536
Michoacán	34	450	50,825
Nayarit	1	26	2,667
Puebla	15	150	14,954
Quintana Roo	10	76	8,859
Tabasco	1	1	120
Tamaulipas	10	97	9,525
Sonora	8	34	3,417
Veracruz	32	205	21,504
Total	309	3,156	336,172

a/ 500 Comedores de Guerrero fueron instalados en 2013 y continúan operando en 2014.

Fuente: Hernández y Yaschine (2014: 34).

3.2 Focalización

La población objetivo (PO) del Programa, según está definida en sus Lineamientos, son “los niños y niñas de 0 a 11 años de edad, mujeres en gestación y lactantes, personas con alguna discapacidad, adultos mayores de 65 años y aquellas personas que, a través de la Asamblea General, determine el Comité Comunitario por su condición de pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación” (SEDESOL, 2014d: 7). En este marco y de

acuerdo con lo señalado en el “Diagnóstico y Propuesta de Atención del Programa de Comedores Comunitarios” (SEDESOL, 2014b),²² para identificar a la población en pobreza extrema alimentaria resulta útil considerar el contexto geográfico donde se presenta una mayor incidencia de esta situación.

Para ello, se determinó que la focalización geográfica del Programa estaría en función de las Zonas de Atención Prioritarias (ZAP) definidas por SEDESOL,²³ debido a que son demarcaciones territoriales que permiten diferenciar entre zonas urbanas y rurales; además de que sintetizan carencias que padece la población en estas zonas al incluir el grado de rezago social, el índice de marginación y la pobreza extrema (SEDESOL, 2014b: 33). Así, la ubicación de territorios con necesidad de un Comedor Comunitario se realizó a nivel de Áreas Geoestadísticas Básicas (AGEBs) en ZAP urbanas y de municipios en ZAP rurales²⁴.

Con base en los criterios señalados anteriormente, como un primer análisis básico, se esperaría que los Comedores estén instalados en municipios de la CNCH y donde hay ZAP (urbanas o rurales). En la Tabla 3 se puede observar la distribución de las ZAP rurales (número de municipios) y urbanas (número de localidades) en el país, así como el número de Comedores instalados. La información muestra que la mayoría de los Comedores (98.5%) se encuentran en municipios atendidos por la CNCH, no obstante, existen 12 Comedores que no cumplen con el criterio de estar ubicados en municipios que tienen ZAP. Por su parte, hay 13 Comedores

²² Éste es otro de los documentos normativos del PCC.

²³ De hecho, ésta es la base para la definición de la PO del PCC de acuerdo a su Diagnóstico (SEDESOL, 2014b).

²⁴ Cabe mencionar que en el contexto rural se excluye de la cobertura del Programa a las localidades de menos de 300 habitantes, esto justificado en una lógica operativa que busca priorizar aquellos territorios con mayor concentración de PO (Hernández y Yaschine, 2014), y posibilita que pueda ser atendida por DICONSA que opera en localidades a partir de 200 habitantes. Sin embargo, en estas comunidades más dispersas, alejadas y de menor tamaño es posible esperar que habite la población con mayores problemas de acceso a alimentación, por lo que esta limitante mantiene al margen del alcance de este programa a este sector desfavorecido de la población, como es el caso con la mayoría de programas sociales.

Comunitarios que no están en municipios de la CNCH y que corresponden al Estado de México, cinco de los cuales no tienen ZAP urbanas ni rurales (Hernández y Yaschine, 2014: 53).²⁵

Oaxaca y Puebla son las entidades que mayor proporción de ZAPs presentan (22.5% y 10.7%, respectivamente), sin embargo, Oaxaca no cuenta con Comedores Comunitarios, y en Puebla el número de Comedores instalados representa únicamente el 5% del total de Comedores instalados en el país (véase Tabla 3). Asimismo, es importante que se atiendan entidades como Guanajuato, Jalisco y Yucatán que tienen al menos 3% de las ZAP del país y aún no cuentan con Comedores. En Campeche, Coahuila, Nayarit, Sonora, Tabasco y Veracruz, la proporción de Comedores respecto al número de ZAP es menor al 70%, por lo que se considera necesario ampliar la cobertura del PCC en estas entidades.

Tabla 3. Distribución estatal de las ZAP rurales y urbanas, y los Comedores Comunitarios en operación, 2014^a

Entidad	Municipios ZAP rurales	Localidades ZAP urbanas	Total de ZAP	Número de Comedores	% respecto al total nacional	% Comedores respecto a total de ZAP
Oax.	444	566	1010	0	0	0
Pue.	129	345	474	150	5	31.6
Ver.	117	294	411	205	6	49.9
Méx.	28	295	323	910	29	281.7
Chis.	100	173	273	276	9	101.1
Gro.	72	143	215	599	19	278.6
Mich.	32	176	208	450	14	216.3
Yuc.	46	123	169	0	0	0
Jal.	6	120	126	0	0	0
Gto.	4	118	122	0	0	0
Hgo.	25	93	118	0	0	0

²⁵ Los municipios de Amanalco, Isidro Fabela, Jilotzingo, Polotitlán y Zacazonapan (Hernández y Yaschine, 2014: 53).

Entidad	Municipios ZAP rurales	Localidades ZAP urbanas	Total de ZAP	Número de Comedores	% respecto al total nacional	% Comedores respecto a total de ZAP
S.L.P.	27	71	98	0	0	0
Mor.	2	74	76	0	0	0
Tab.	1	73	74	1	0	1.4
Sin.	2	69	71	0	0	0
Tlax.	1	64	65	0	0	0
Tamps.	4	56	60	97	3	161.7
Chih.	16	42	58	76	2	131
Son.	3	50	53	34	1	64.2
B.C.	0	50	50	188	6	376
Dgo.	6	42	48	0	0	0
Qro.	4	44	48	0	0	0
Zac.	2	45	47	0	0	0
Coah.	0	43	43	28	1	65.1
N.L.	1	37	38	0	0	0
Nay.	3	35	38	26	1	68.4
Camp.	4	31	35	2	0	5.7
Q.R.	1	26	27	76	2	281.5
D.F.	0	18	18	0	0	0
B.C.S.	0	16	16	38	1	237.5
Col.	0	12	12	0	0	0
Ags.	0	6	6	0	0	0
Total	1,080	3,350	4,430	3,156	100	71.2

a/ Fecha de corte al 3 de noviembre de 2014.

Fuente: Hernández y Yaschine (2014: 52).

Los resultados anteriores ponen en evidencia áreas de mejora en la instrumentación de la focalización geográfica del PCC para garantizar su congruencia con los criterios técnicos establecidos para la selección de las áreas donde se instalarán los Comedores, asegurando que su aplicación sea homogénea, transparente y alineada con los objetivos del Programa. Análisis complementarios en torno a la focalización del Programa que contrastan la densidad de PO estimada a nivel estatal *versus* la cobertura del PCC, reafirman estas conclusiones.²⁶

4. Análisis del diseño e instrumentación del Programa de Comedores Comunitarios

A continuación se analizan los aspectos más relevantes del diseño e instrumentación del Programa, con base en los resultados del Análisis exploratorio del PCC, y tomando como referencia lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA3-2013, *Para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo* (NOM) (SALUD, 2014),²⁷ con el propósito de indagar si el Programa está encaminándose hacia la consecución de sus objetivos. Este marco de referencia se considera apropiado para guiar el análisis por dos razones, la primera, por ser la normatividad vigente que establece las características y especificaciones mínimas que debe observar un programa como el PCC que otorga asistencia social alimentaria a grupos de riesgo, y la segunda razón, porque en la elaboración de la NOM se involucró un conjunto amplio y diverso de expertos en la materia.²⁸

²⁶ Derivado de este análisis se identificaron municipios que a pesar de que tienen ZAP rurales y urbanas, además una alta incidencia de pobreza extrema alimentaria o un alto número de personas con esta condición, no cuentan con Comedores Comunitarios instalados. Este es el caso de los siguientes municipios: Huautepec, San Bartolomé Ayautla, San Cristóbal Amatlán y San Martín Itunyoso en Oaxaca, donde la incidencia de personas en pobreza extrema alimentaria es mayor al 50%; Tila (Chiapas), Chilapa de Álvarez (Guerrero) y Tamazunchale (San Luis Potosí), donde de acuerdo con CONEVAL (2010) se estima que existen más de 25 mil personas en pobreza extrema alimentaria (por citar algunos ejemplos). Para más detalles sobre análisis adicionales realizados véase Hernández y Yaschine (2014).

²⁷ Esta norma, a su vez, hace referencia a otras dos normatividades, la NOM-043-SSA2-2012, *Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación*, (SALUD, 2013), y la NOM-251-SSA1-2009, *Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios* (SALUD, 2010).

²⁸ Como la Secretaría de Salud, la SEDESOL, la CDI, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ), el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), por mencionar algunos.

Las cuatro áreas temáticas de este análisis están relacionadas con los elementos clave de la asistencia social alimentaria (ASA) a grupos de riesgo resaltados en la NOM: los tipos de apoyos y la población objetivo, la calidad de las raciones alimentarias, el desarrollo de capacidades de autogestión y el fomento de actividades productivas.

4.1 Tipos de apoyos y población objetivo

De acuerdo con la NOM, la finalidad de la ASA es apoyar a los grupos de riesgo de manera temporal, a través de la participación de la población en programas que promuevan acciones “consistentes principalmente en ayuda alimentaria, orientación alimentaria y fomento a la producción de alimentos, dirigidas a contribuir a aminorar las circunstancias que incrementan la vulnerabilidad de un grupo de personas” (SALUD, 2014: 4). Si bien el PCC contempla este tipo de acciones, existe margen de mejora para asegurar la congruencia interna de su diseño. Tal es el caso del objetivo específico del Programa dirigido a “impulsar acciones de orientación nutricional entre la Población Atendida de los Comedores, que sustente el desarrollo de una cultura alimentaria nutricional” (SEDESOL, 2014d: 6), que si bien está alineado con lo establece la NOM, aún no se ha definido el tipo de intervención o las acciones concretas que se llevarán a cabo al respecto como parte del Programa.²⁹ Una capacitación inicial sobre la preparación de los alimentos se provee exclusivamente a los integrantes del Comité Comunitario-COMAL, no así al resto de la Población Atendida en los Comedores, como refiere el objetivo del PCC.

La definición de la PO del Programa, por otro lado, para ser congruente con el diseño de la Cruzada, requiere ser revisada para asegurar que el criterio inicial sea pertenecer a la PO de la CNCH (aquella en condición de pobreza extrema alimentaria), y dentro de ésta se priorice la atención a la población considerada como la más vulnerable: los niños, mujeres en gestación y lactantes, personas con alguna discapacidad y adultos mayores. La definición actual de la PO privilegia la atención de las personas que cumplen con estas últimas condiciones, dejando en segundo término el criterio de que forme parte de la PO de la Cruzada. Adicionalmente, no se

²⁹ Esta misma indefinición se observa respecto al objetivo específico del PCC que busca la inclusión social de la Población Atendida para aportar a la transformación positiva de su entorno.

establecen los criterios ni existen mecanismos efectivos para favorecer que el Comité Comunitario-COMAL pueda identificar quiénes cumplen con el perfil de la PO de la CNCH, minimizando los errores de exclusión (que toda la población que lo requiere esté informada sobre el Comedor y acuda) y de inclusión (evitar que los apoyos alimentarios se desvíen hacia población que no es la PO). Sería igualmente importante que el PCC defina un mecanismo para asegurar que la PO acuda regularmente al Comedor Comunitario dado que, conforme con los hallazgos del trabajo de campo, su asistencia suele ser variable aun cuando se trata de población que requiere del apoyo alimenticio.

A partir del trabajo de campo también se identificó que tanto el personal operativo del Programa como los integrantes del Comité Comunitario-COMAL tuvieron una capacitación deficiente respecto a la focalización de la PO y la relevancia de lograr una focalización eficaz para contribuir con los objetivos el PCC y de la CNCH en sentido más amplio. Esto permea en el seguimiento que realiza el personal operativo a los Comedores, al no tener la capacidad necesaria para instruir al Comité Comunitario-COMAL sobre la identificación de la PO, a lo que se suma el hecho de que su labor se ha tenido que centrar fundamentalmente en la resolución de conflictos cotidianos que surgen en los Comedores bajo su encargo.

Relativo a lo que establece la NOM respecto a que los programas que brindan ASA deben fomentar la participación de la población mediante “la promoción de acciones que fomenten la corresponsabilidad de los beneficiarios” (2014: 4) se observó que, en la práctica, la participación recae principalmente sólo en un sector de la población beneficiaria: el Comité Comunitario-COMAL, que en su mayoría son mujeres (como se señaló anteriormente), y un núcleo de apoyo constituido normalmente por personas cercanas a dicha instancia que se organizan para auxiliar en diversas tareas requeridas para el funcionamiento del Comedor Comunitario (ej. labores de limpieza). Esta participación es parte de lo que busca detonar el PCC, siendo indispensable para la continuidad del Comedor como proyecto comunitario, sin embargo, deberían redoblarse los esfuerzos para propiciar que ésta sea una experiencia compartida por más personas, alentando un mayor involucramiento de la comunidad. Cabe resaltar que en los contextos urbanos la

participación de la comunidad es menor (por no decir escasa), en comparación con lo observado en los contextos rurales e indígenas.

Hasta el momento no se ha definido una temporalidad de los apoyos del PCC como estipula la NOM, lo cual es un aspecto importante en la lógica de evitar la dependencia hacia este tipo de programas y de impulsar la autogestión.

4.2 Calidad de las raciones alimentarias

En la NOM se hace referencia a los atributos que deben cumplir las raciones alimentarias que proporcionen los programas de ASA: debe tomarse en cuenta las necesidades nutricionales generales de los beneficiarios y tener las características de una dieta correcta, es decir, debe ser completa, equilibrada, inocua, suficiente, variada y adecuada (incluyendo que esté acorde con los gustos y la cultura alimentaria de la población beneficiaria) (SALUD, 2013, 2014).³⁰

Toda vez que el Programa ha debido priorizar una rápida expansión de su cobertura, se ha puesto menor atención al cumplimiento de estos estándares, no obstante su relevancia para garantizar el logro de los objetivos del PCC. El trabajo de campo evidenció que tanto el personal operativo del PCC como el Comité Comunitario-COMAL carecieron de una capacitación adecuada sobre el manejo y preparación de los alimentos, por lo que menús proporcionados en los Comedores no cumplen todos los atributos establecidos, constituyendo una de las principales debilidades del Programa.

Tomando como referente la NOM y a partir de la observación directa de los Comedores visitados durante la investigación de campo, es posible reconocer ciertos aspectos problemáticos que se describen a continuación.³¹

³⁰ Para más detalle sobre la definición de estos términos véase SALUD (2013).

³¹ Si bien en el Análisis exploratorio del PCC no se utilizaron métodos específicos para evaluar de manera detallada el contenido de los menús, pues ello no se planteó como un propósito del estudio, los comentarios emitidos se derivan de la observación en campo y de la constatación de un patrón generalizado en los Comedores Comunitarios visitados.

1. *Dietas poco equilibradas y que no necesariamente resultan saludables.* Algunos de los ingredientes de los platillos notoriamente no guardan proporciones apropiadas entre sí, resultando en dietas con alto contenido de sodio, azúcares, carbohidratos y grasas, y cantidades reducidas de proteína, vitaminas y minerales. Asimismo, los menús ofrecidos no garantizan estar orientados a la prevención de enfermedades, principalmente debido a que la base de la dieta diaria la constituyen los alimentos procesados proporcionados por el PCC, que por estar enlatados pueden contener alto contenido de sodio y, en algunos casos, azúcares y conservadores; se proporciona a los niños café o jugos industrializados con alto contenido de azúcar; y, en lo general, se utiliza una gran cantidad de aceite para cocinar los alimentos.³²

Estas son debilidades de diseño del Programa, en tanto que se relacionan con el listado de productos no perecederos que componen la dotación que el PCC entrega a cada Comedor, el cual es único a nivel nacional (en cantidad y tipo de alimentos) y no ha sido modificado desde la puesta en marcha del PCC. A su vez, en materia de operación, estas debilidades también se pueden atribuir a la falta de capacitación adecuada sobre la preparación de menús bajo estándares nutricionales. Se considera que el problema radica en buena medida en el consumo prolongado y excesivo de ciertos productos del abasto, por el probado efecto negativo que tienen algunos de sus componentes (ej. sodio, azúcares) en la salud de la población, con potencial de incidencia en el sobrepeso, la obesidad, la diabetes e hipertensión arterial de la población que los consume. Estos padecimientos, de mantener su tendencia creciente, podrían comprometer severamente el sistema de protección social en nuestro país en el futuro (Fuentes, 2014: s/p).

2. *Dietas no diferenciadas por etapa de vida o condición física.* Los menús que se proporcionan no contemplan las necesidades específicas de acuerdo a las diferentes etapas de la vida de la población atendida como estipula la NOM y los Lineamientos del Programa, es decir, se ofrecen los mismos platillos para toda la población, independientemente de su edad o condición física.

³² Por tanto, tampoco se estaría cumpliendo con lo establecido en las normas oficiales de referencia que señala la NOM.

Esta debilidad, según se pudo constatar en campo, se relaciona también con el diseño del Programa, toda vez que el tamaño de los grupos de cocineras que integran el Comité Comunitario-COMAL y la infraestructura con que cuentan los propios Comedores³³ no parecen suficientes ni adecuados para que estén en posibilidad de preparar distintos menús acorde a las necesidades de los diferentes grupos de población atendida (ej. niños, mujeres embarazadas y lactantes, personas diabéticas).

3. *Dietas limitadas en términos de variedad.* En general, los Comedores ofrecen platillos basados en los alimentos proporcionados por el PCC porque no cuentan con recursos suficientes para adquirir carne, verduras y frutas en la cantidad y la regularidad deseada para enriquecer los menús. Ocasionalmente, en algunos Comedores las cocineras tienen la posibilidad de complementar los menús con otro tipo de alimentos de la región tradicionales y frescos.

La heterogeneidad en las condiciones socioeconómicas de las comunidades visitadas se relaciona con las cuotas de recuperación establecidas por cada Comité Comunitario-COMAL; dicho monto mínimo o inexistente para la mayoría de la Población Atendida de los Comedores de las comunidades más marginadas y rezagadas, de tal modo que lo recabado resulta insuficiente para adquirir alimentos que habrían de complementar la dieta administrada en los Comedores. Aunado a ello, varios Comedores se ubican en comunidades donde no existen mercados locales y, como se mencionó previamente, no se han instrumentado las acciones relativas al componente de huertos de traspatio y cría de aves de corral del Programa que pudieran proveer a los Comedores de alimentos nutritivos y variados. En el contexto urbano estudiado, si bien existe posibilidad de recabar más ingresos por concepto de las cuotas de recuperación, los Comedores enfrentan gastos mayores en algunos casos, como es el pago de la renta por el espacio donde se alojan, lo que reduce los recursos disponibles para adquirir otros alimentos.

4. *Preparación de las dietas en condiciones poco adecuadas.* En las comunidades más marginadas y rezagadas, como las estudiadas en Guerrero, los alimentos son preparados en espacios que no cuentan con las condiciones mínimas de seguridad, sanidad e higiene

³³ Como se señaló anteriormente, el espacio físico donde se instala el Comedor debe ser designado por la propia comunidad.

(ej. no cuentan con agua corriente ni sanitarios, algunos tienen piso de tierra), lo que repercute en la calidad de los alimentos y en la utilización de los mismos por la población atendida.

Esta debilidad se asocia a que no han sido consideradas las carencias de infraestructura de la mayoría de localidades objetivo del Programa, siendo las comunidades rurales pobres las que presentan los mayores rezagos, a lo que se suma la mala calidad del espacio físico que logra conseguir el Comité Comunitario-COMAL para instalar el Comedor (en muchos de los casos).

Todos estos aspectos problemáticos relativos al diseño y operación del Programa se consideran fundamentales para el cumplimiento de sus objetivos y para evitar que eventualmente se puedan generar efectos no deseados en la Población Atendida en los Comedores Comunitarios.

4.3 Desarrollo de capacidades de autogestión

Otro de los requisitos que deben cumplir los programas que ofrecen ASA es que “deben implementar mecanismos de desarrollo de capacidades que permitan la autogestión de los beneficiarios” (SALUD, 2014: 4). En este tenor, se pudo constatar en el trabajo de campo que los Comedores gozan de reconocimiento como proyectos de apoyo a la gente de la comunidad y han aumentado la confianza en su capacidad organizativa, debido al margen de maniobra que tienen los Comités Comunitarios-COMAL para definir las directrices para la operación diaria de los Comedores. No obstante, el desarrollo de la autogestión todavía es muy incipiente, principalmente en las comunidades sin experiencia previa en la materia. Por ejemplo, un elemento a destacarse es que al asumir los operadores del Programa el papel protagónico para la solicitud de la instalación del Comedor, se ha dejado poco espacio para el aprendizaje de las comunidades las cuales, en consecuencia, desconocen cómo gestionar otro tipo de apoyos que pudieran beneficiar a la comunidad y/o la labor de los Comedores (ej. apoyos para mejorar la infraestructura física).

Se requiere que el Programa refuerce la capacitación en temas de autogestión y de administración de los recursos del Comedor con el propósito de que esto favorezca la sostenibilidad del proyecto aun sin la intervención del Programa. En este sentido, y considerando que los recursos de los Comedores pertenecen a las comunidades, también se deben alentar mecanismos de transparencia y rendición de cuentas efectivos y pertinentes, así como para que el Comité Comunitario-COMAL considere de alguna forma el nivel de satisfacción de la Población Atendida en sus decisiones respecto al menú y el servicio brindado en los Comedores.

4.4 Fomento de actividades productivas

La NOM establece que se deben alentar actividades productivas, tomando en cuenta la vocación productiva de la región, a partir del desarrollo de capacidades mediante asistencia técnica para la producción de alimentos a nivel de unidad de producción, familia o comunidad; y la utilización de excedentes a través de “mecanismos de comercialización a nivel local para que los beneficiarios obtengan recursos adicionales que favorezcan la resolución de otras necesidades básicas” (SALUD, 2014: 5).

Este tipo de intervención está considerado en el tercer componente del PCC relacionado con la instalación un huerto de traspatio o la cría de aves de corral. Sin embargo, como se mencionó antes, al momento de la investigación este componente se encontraba en su fase preparativa, es decir, en la formulación de diagnósticos comunitarios para determinar su viabilidad y la forma de instrumentación. No obstante la relevancia de este componente para la sostenibilidad del Comedor en el largo plazo, en el trabajo de campo se pudo observar que habrá comunidades que no podrán beneficiarse de los apoyos contemplados porque no reúnen las condiciones necesarias para su instrumentación (ej. algunas comunidades urbanas dada la escasez de espacios propicios).

5. Reflexiones finales

En un país tan desigual como es México en la actualidad, persiste una alta incidencia de personas cuya condición de pobreza no les permite satisfacer una necesidad básica como es la alimentación. En este contexto resulta irrefutable que los Comedores Comunitarios son una intervención de política pública que atiende y satisface, de forma inmediata, una necesidad impostergable de acceso a la alimentación entre su población beneficiaria, siendo prioritariamente atendidos los grupos de población más afectados o vulnerables como son los niños y los adultos mayores.

Asimismo, a partir de los análisis de este trabajo es posible reconocer que el Programa tiene también capacidad para contribuir a mejorar la nutrición y ampliar la participación social, objetivos de la CNCH. No obstante, en su primera etapa de instrumentación es posible identificar heterogeneidad en el grado de avance de ciertos componentes del Programa, existen aspectos clave que aún se encuentran en proceso de definición o construcción, y se presentan importantes retos para asegurar la consecución de sus objetivos y evitar que eventualmente se generen efectos no deseados en su población beneficiaria.

En materia de focalización geográfica si bien el Programa parte de criterios técnicos alineados con los objetivos del PCC para la selección de las áreas donde se instalarán los Comedores Comunitarios, resulta relevante que garantice su aplicación de forma clara, homogénea y transparente.

El diseño del Programa denota la intención de apegarse lo que establece la normatividad del país en materia de asistencia social alimentaria a grupos de riesgo. Sin embargo, hasta el momento es posible señalar que el PCC se ha concentrado más en atender la carencia de acceso a alimentos, que en garantizar el derecho a la alimentación (nutritiva, suficiente y de calidad) de su población beneficiaria, como plantea su objetivo general. De igual forma, se requieren mayores esfuerzos para concretar las acciones que habrían de incidir en las causas de la problemática y no sólo en sus efectos, como propone el Programa en sus objetivos específicos.

Un factor explicativo de varias debilidades del diseño y funcionamiento de los Comedores es la priorización de una rápida expansión de la cobertura del Programa, lo que ha llevado a descuidar aspectos cruciales como brindar una adecuada capacitación a la estructura operativa del PCC y a los Comités Comunitarios-COMAL. La deficiencia de conocimientos en temas relevantes como el manejo y preparación de los alimentos con apego a los estándares en materia de nutrición y alimentación, o sobre la eficiente administración y autogestión de los recursos del Comedor, no sólo repercute en la calidad de la dieta que se proporciona en los Comedores, sino también pone en riesgo la sostenibilidad futura del proyecto en general. En este contexto llama la atención que en el diseño y operación del programa no se considere la coordinación con los sectores de salud y educación, actores relevantes para potenciar los resultados del Programa en aspectos como la identificación, seguimiento y monitoreo de la población elegible de los apoyos, así como en las acciones de educación alimentaria y nutricional a las comunidades.

La permanencia de los Comedores también puede verse amenazada por otros elementos como el nivel de involucramiento de la comunidad y el grado de avance en la instrumentación del componente de huertos de traspatio y cría de aves de corral. El primero de ellos igualmente está asociado con la capacitación que se ha proporcionado a la población sobre el Programa, el funcionamiento de los Comedores y su potencial como detonador de otro tipo de proyectos de desarrollo comunitario. A pesar de ello, destaca que los Comedores gozan de reconocimiento por parte de la población como proyectos beneficiosos para la comunidad y han generado una mayor confianza en la capacidad organizativa de los grupos de mujeres, que en su mayoría son quienes operan los Comedores. El segundo elemento contribuiría al fomento de actividades productivas para lograr mayor variedad en la dieta y que los Comedores sean autofinanciables.

En el marco de la política de desarrollo social queda el reto pendiente respecto a la temporalidad que tendrían que tener los apoyos del PCC. Es decir, al ser una asistencia social alimentaria, los Comedores deberían funcionar como tal, estando disponibles para todas aquellas personas mientras presenten problemas de desnutrición, inseguridad alimentaria o

sean vulnerables a padecerla (ej. ante la ocurrencia de una contingencia ambiental), bajo la lógica de que todos tenemos derecho a la protección social.

En ese mismo sentido, se vislumbra la necesidad de instrumentar intervenciones que logren atacar de manera efectiva las raíces del problema, modificando favorablemente las condiciones estructurales, así como asegurando la complementariedad del PCC con otros programas o acciones que atiendan distintos aspectos de la seguridad alimentaria. Incrementar la capacidad productiva de los pequeños productores rurales y dinamizar los mercados laborales en los municipios y regiones de atención de la CNCH, son factores críticos para lograr que las familias tengan la capacidad de adquirir sus propios alimentos a partir de la remuneración a su trabajo, reduciéndose gradualmente la necesidad de apoyos de asistencia social como los que proveen los Comedores Comunitarios.

Cabe finalizar con la mención de estudios futuros que podrían llevarse a cabo en torno a esta intervención. Sería deseable que el manejo de los alimentos, así como el contenido y porciones de los menús, sean analizados por expertos en la materia. Asimismo, sería recomendable instrumentar mecanismos de seguimiento y evaluación del estado nutricional de la Población Atendida en los Comedores (más allá de los estudios en desarrollo centrados en Guerrero, con alcances limitados). Por otro lado, otros marcos de referencia que podrían utilizarse para complementar este tipo de análisis son la evidencia y los aprendizajes derivados de experiencias o prácticas similares (nacionales e internacionales) exitosas en la atención de la problemática.

Referencias

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2015). *Listado CONEVAL de Programas y Acciones Federales de Desarrollo Social 2015*. Recuperado el 1 de marzo de 2015 desde: <http://www.coneval.gob.mx/Evaluacion/IPFE/Paginas/historico.aspx>.

_____. (2014). *Estructura y alcance de los instrumentos de evaluación de la CNCH 2013-2019*. México, CONEVAL. Recuperado el 15 de septiembre de 2014 desde: http://www.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/Cruzada%20contra%20el%20Hambre/Coneval_Reporte%20de%20avances_CNCH_Julio_2014.pdf

_____. (2013). *Esquema General de Evaluación de la Cruzada Nacional Contra el Hambre 2013-2019*. México. Recuperado el 10 de agosto de 2014 desde: http://www.coneval.gob.mx/Evaluacion/Paginas/diagnostico_dise%c3%b1o_CNCH_primer_informe.aspx

_____. (2010). *Indicadores de pobreza extrema y carencia por acceso a la alimentación por municipio 2010* [Documento Excel]

Fuentes, M. L. (2014). Diabetes: La gran epidemia. *En México Social, La Cuestión Social en México*. Recuperado el 28 de noviembre de 2014 desde: <http://www.mexicosocial.org/index.php/mexico-social-en-excelsior/item/622-diabetes-la-gran-epidemia>

Hernández, C. y Yaschine I. (2014). *Análisis exploratorio del funcionamiento y de características clave de los comedores comunitarios*. [Documento derivado del Convenio DGAE/DPNPE/1/2014 entre el CONEVAL y la UNAM para realizar el proyecto “Estudio

sobre los avances de la Cruzada Nacional contra el Hambre (CNCH) en la primera fase de implementación 2014”]. Mimeo.

Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL). (2014a). *Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional México sin Hambre 2014-2018*. Publicado el 30 de abril de 2014. México. Recuperado el 2 de junio de 2015 desde: http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Transparencia/files/2014_04_30_VES_sedesol7a.pdf

_____. (2014b). *Diagnóstico y propuesta de atención del Programa de Comedores Comunitarios*. México. Recuperado el 2 de junio de 2015, desde: http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/2910/1/images/Diagnostico_2014_PCC.pdf

_____. (2014c). *Lineamientos de organización y funcionamiento de los Comités Comunitarios de la Cruzada Nacional contra el Hambre y de los Programas Federales*. México. Recuperado el 16 de agosto desde: http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Cruzada/Lineamientos_COMPLETO_S.pdf

_____. (2014d). *Lineamientos específicos del Programa de Comedores Comunitarios en el marco de la Cruzada contra el Hambre para el ejercicio fiscal 2014*. México. Recuperado el 16 de agosto desde: http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/NORMATECA/Normateca/1_Menu_Principal/2_Normas/2_Sustantivas/Lineamientos_Prog_Comedores_Comunitarios.pdf

_____. (2013). *Decreto por el que se establece el Sistema Nacional de la Cruzada contra el Hambre*. Publicado el 22 de enero de 2013. México. Recuperado el 16 de agosto de 2014 desde: http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Cruzada/1_DECRETO_POR_EL_QUE

[SE ESTABLECE EL SISTEMA NACIONAL PARA LA CRUZADA CONTRA EL HAMBRE.pdf](#)

f

Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). (2014). *Cuenta Pública 2014, Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos en clasificación Funcional-Programática*. México. Recuperado el 3 de junio desde: <http://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/work/models/CP/2014/tomo/II/C02.03.GFE/AEPECFP.pdf>

_____. (2013). *Cuenta de la Hacienda Pública Federal de 2013, Gasto por categoría programática*. Recuperado el 2 de junio de 2015 desde: http://www.apartados.hacienda.gob.mx/contabilidad/documentos/informe_cuenta/2013/doc/t3/PEJ.03.01.01.20.vd.pdf

Secretaría de Salud (SALUD). (2014). *Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA3-2013, Para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo*. Publicado el 11 de noviembre de 2014. México. Recuperado el 2 de junio de 2015 desde: http://www.salud.df.gob.mx/ssdf/transparencia_portal/Archivos/a14f01/NOM-014-SSA3-2013.pdf

_____. (2013). *Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación*. Publicado el 22 de enero de 2013. México. Recuperado el 2 de junio de 2015 desde: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5285372&fecha=22/01/2013

_____. (2010). *Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios*. Publicado el 1 de marzo de 2010. México. Recuperado el 2 de junio de 2015 desde: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5133449&fecha=01/03/2010