

COMUNICADO DE PRENSA No. 21  
Ciudad de México, 28 de noviembre de 2018

## PROBLEMAS DE ACCESIBILIDAD Y CALIDAD VULNERAN EL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN, LO QUE GENERA SOBREPESO Y OBESIDAD

- En 2016, 20.1% de la población mexicana presentó inseguridad alimentaria severa y moderada.
- A pesar de los avances en los últimos años en el derecho a la alimentación, persisten importantes vulneraciones resultado de problemas de accesibilidad y calidad.
- Es necesario reducir las diferentes manifestaciones de desnutrición y anemia, con especial énfasis en la población infantil, adultos mayores, así como en mujeres en edad reproductiva y embarazadas.

El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de *Desarrollo Social* (CONEVAL) publica el ***Estudio Diagnóstico del Derecho a la Alimentación Nutritiva y de Calidad 2018*** en el que se destaca que, a pesar de los avances en los últimos años en este derecho, persisten importantes vulneraciones como resultado de problemas de accesibilidad y calidad, que redundan en el desarrollo de fenómenos asociados con la malnutrición, en especial el sobrepeso y la obesidad, que afectan de manera casi homogénea a todos los grupos poblacionales y regiones del país.

### Contexto

En 2016, 20.1% de la población mexicana (24.6 millones de personas) presentó inseguridad alimentaria severa y moderada. El *Estudio Diagnóstico del Derecho a la Alimentación Nutritiva y de Calidad 2018* brinda elementos para entender el grado de avance en la garantía del derecho a la alimentación nutritiva y de calidad, con la finalidad de aportar elementos que contribuyan al diseño de políticas públicas con enfoque de derechos.

### Personas en situación de pobreza

El problema de la alimentación en México es un tema de acceso principalmente económico. Muestra de lo anterior es que, en 2016, los hogares con los ingresos más bajos (decil I de ingreso) destinaron la mitad del total de su gasto en alimentos y bebidas, mientras que las personas en el decil más alto destinaron alrededor de una tercera parte (24.7%) a este rubro.

En cuanto a la carencia por acceso a la alimentación, al estratificar por deciles de ingreso, el análisis arrojó que a menor ingreso, la inseguridad alimentaria severa y moderada tiende a aumentar, es decir, se constató una relación inversa entre ingreso y la carencia, ya que mientras 35.3% de la población

con menores ingresos (decil I) padece inseguridad alimentaria severa y moderada, sólo 4.2% de las personas con mayor ingreso (decil X) se encontraba en la misma situación.

### **Población infantil**

Este grupo de población es de especial importancia, sobre todo aquellos que se encuentran en situación de pobreza y habitan en el ámbito rural, ya que una alimentación correcta durante los primeros años de vida puede impactar de manera positiva su desarrollo físico y cognitivo, así como su estado de salud a futuro.

Al respecto, 21.7% de los menores de cinco años en el país sufrió carencia por acceso a la alimentación en 2016, lo que ubica a este grupo en situación de vulnerabilidad en términos de seguridad alimentaria.

Otro problema importante es la obesidad infantil: entre el grupo de preescolares, 21.2% de los niños y 24.2% de las niñas presentaban sobrepeso u obesidad en este mismo año. Cifras de 2015 muestran que 3.9% de la población infantil a nivel nacional presentaba bajo peso, siendo mayor entre los infantes de localidades rurales con 6.4% en contraste con 3% de los que habitan en localidades urbanas. En cuanto a la baja talla, el promedio nacional fue de 12.4%, destacando que niños y niñas de localidades rurales tienen mayor prevalencia con 18.9% respecto de 10.2% de los infantes en las áreas urbanas.

### **Población rural o hablante de una lengua indígena**

En el ámbito urbano, la carencia por acceso a la alimentación fue de 18.7% en 2016, mientras que en el ámbito rural fue de 24.7%, lo que señala una brecha importante en la población de acuerdo con el tipo de localidad en que habitan.

Tanto en el ámbito rural como en el urbano, el porcentaje de personas que padecen inseguridad alimentaria severa y moderada disminuyó en el periodo de análisis (2010-2016). En el ámbito urbano pasó de 22.2% a 18.7%, mientras que en el ámbito rural bajó de 33.6% a 24.7%. Al analizar la prevalencia de inseguridad alimentaria en la población hablante de lengua indígena, se puede observar que, durante el mismo periodo, ésta presentó una reducción de alrededor de 9 puntos porcentuales, pasando de 40.5% a 31.5%. Sin embargo, este grupo poblacional se coloca como el que mayores índices de inseguridad alimentaria presenta, tanto severa como moderada. Lo anterior expone la situación de exclusión en el que se encuentra este segmento de la población con respecto a su derecho a disfrutar de una alimentación nutritiva y con calidad.

### **Mujeres embarazadas**

Las mujeres son un grupo históricamente en desventaja con respecto a ciertas afecciones características de la malnutrición. En lo que respecta a las deficiencias por micronutrientes, las mexicanas embarazadas presentaron, en 2016, una prevalencia de anemia (19.6%) mayor que países como Estados Unidos (16.2%) y Canadá (17.4%) de acuerdo con la FAO. Un dato aún más alarmante es que una de cada cinco mujeres embarazadas que vive en localidades rurales padece esta condición junto con los efectos perniciosos que ello representa en términos de salud para la madre y el gestante.

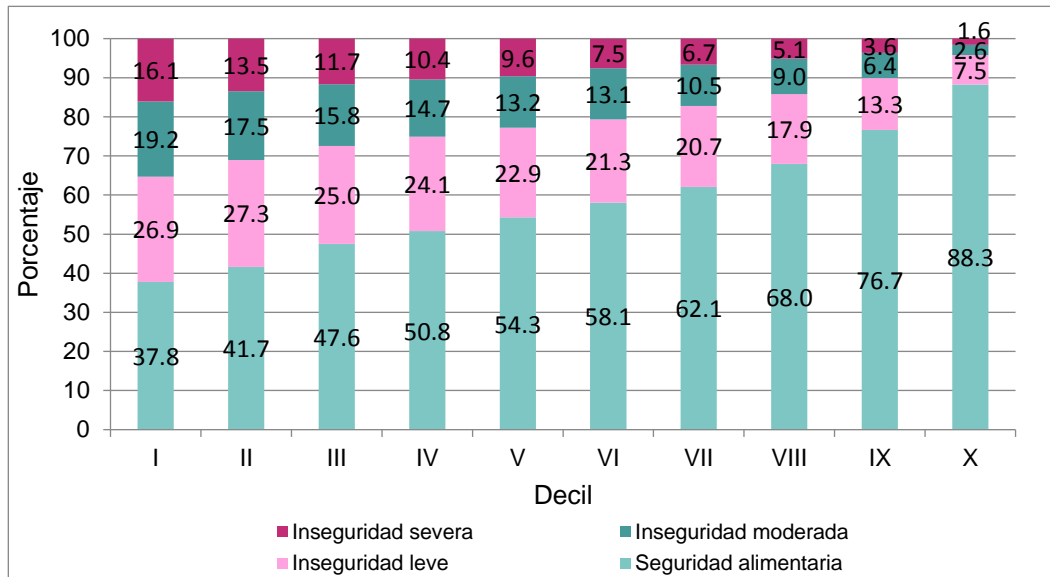
### **Sobrepeso y Obesidad**

En 2016, 72.6% de las personas adultas en México presentaban sobrepeso u obesidad, es decir, 7 de cada 10 mexicanos adultos presentó alguna de estas condiciones. En 2017, el país ocupaba el segundo lugar entre los países miembros de la OCDE en obesidad en adultos con 32.4% de la población con este padecimiento, sólo por debajo de Estados Unidos con 35.3%. Esta situación podría agravarse si la tendencia al alza sigue constante, ya que, de acuerdo con estimaciones, se esperaría que la tasa de obesidad en México alcance 39.2% en 2030.

### **Principales retos del ejercicio del derecho a la alimentación**

- Es necesario reducir las diferentes manifestaciones de desnutrición y anemia, con especial énfasis en la población infantil, adultos mayores, así como en mujeres en edad reproductiva y embarazadas.
- Disminuir la prevalencia de sobrepeso y obesidad en toda la población con atención especial en la población infantil. De lo anterior se desprende la necesidad de implementar estrategias que, de inicio, disminuyan el avance en la incidencia de estas enfermedades. El etiquetado, cuando es diseñado de manera clara y pertinente para ser entendido por cualquier persona, es una práctica que puede mejorar sustancialmente los patrones de consumo de los hogares, y, por ende, la calidad de la alimentación, ya que permite conocer el aporte calórico y nutrimental de los alimentos.
- Garantizar el acceso a una alimentación adecuada con énfasis en la población de menores ingresos y de comunidades rurales. En ese sentido es importante analizar las acciones encaminadas a elevar la productividad de las unidades económicas rurales que dependen de forma sustantiva de la producción de alimentos para consumo doméstico, e incluso, aunque en menor escala, para venta en mercados locales. De igual forma, es pertinente analizar estrategias para la contención de costos de los alimentos y aumentar el ingreso de los hogares para recuperar su poder adquisitivo y disminuir el porcentaje de población con inseguridad alimentaria.
- Mejorar la oferta, distribución y sanidad de alimentos. En este caso, la existencia y operación eficiente de canales de distribución y comercialización constituye un factor relevante que define el grado de disponibilidad de los alimentos; mientras que las localidades urbanas cuentan con infraestructura carretera, vías de comunicación y abundantes puntos de venta, podría considerarse que el problema de abasto queda resuelto por el mercado, no así en las localidades rurales, y sobre todo en aquellas con alta y muy alta marginación, en donde se requiere de intervenciones públicas que favorezcan el abasto.

Población según grado de inseguridad alimentaria por deciles de ingreso (porcentaje), 2016



Fuente: Elaboración propia con base en el MEC 2016 del MCS-ENIGH.

El documento completo está disponible en:

[https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Derechos Sociales/Estudio Diag Alím 2 018.pdf](https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Derechos_Sociales/Estudio_Diag_Alím_2_018.pdf)

--o000o--

**SOBRE EL CONEVAL**

El CONEVAL es un organismo con autonomía técnica y de gestión que norma y coordina la evaluación de la Política Nacional de Desarrollo Social y de las políticas, los programas y las acciones que ejecuten las dependencias públicas. Asimismo, tiene la responsabilidad de definir, identificar y medir la pobreza a nivel estatal y municipal garantizando la transparencia, objetividad y rigor técnico en dichas actividades. La información que se genera en materia de evaluación de políticas y de programas de desarrollo social, así como de medición de pobreza está disponible en la página de Internet ([www.coneval.org.mx](http://www.coneval.org.mx)) para consulta de cualquier persona interesada.

**Contactos:**

Julieta Castro Toral  
Directora de Comunicación Social  
[jcastro@coneval.org.mx](mailto:jcastro@coneval.org.mx)  
54817257

Nielsen Daniel Hernández Mayorga  
Director de Información  
[ndhernandez@coneval.org.mx](mailto:ndhernandez@coneval.org.mx)  
54817200 ext. 70120



Coneval



@coneval



conevalvideo



Instagram: Coneval\_mx

Visita nuestro blog: [www.blogconeval.gob.mx](http://www.blogconeval.gob.mx)