

DIAGNÓSTICO
PROGRAMA ALIMENTARIO
CLUBES PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES

MARZO, 2025

**Elaboró: Celeste Campos Laguna, Jesús Hernández Pérez,
Rebeca Hernández Beltrán y Rocío Hernández Encarnación.**

Coordinó: Rocío Hernández Encarnación.

Autorizó: Paulina Rodríguez Reynoso.

**Dirección de Planeación y Evaluación de la Subsecretaría de Planeación,
Evaluación y Vinculación.**

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	3
II.	MARCO NORMATIVO	4
III.	IDENTIFICACIÓN, DEFINICIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	6
	III.1 Definición del problema.....	6
	III.2 Estado actual y evolución del problema	6
	III.3 Principales efectos de la problemática	33
	III.4 Experiencias de atención exitosas	35
	III.5 Árbol de problemas	39
IV.	OBJETIVO	41
	IV.1 Árbol de objetivos	41
	IV.2 Objetivos del programa.....	43
V.	ANÁLISIS DE ALTERNATIVA.....	44
VI.	COBERTURA	46
VII.	DISEÑO Y OPERACIÓN DE LA ESTRATEGIA	47
	VII.1 Modalidad	47
	VII. 2 Diseño de la Estrategia del Programa	47
VIII.	ANÁLISIS DE SIMILITUDES Y COMPLEMENTARIEDADES.....	51
IX.	PRESUPUESTO	52
	REFERENCIAS	53

I. INTRODUCCIÓN

El acceso a una alimentación nutritiva y de calidad es un factor clave para el bienestar de la población, especialmente en contextos de vulnerabilidad socioeconómica. En México, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) realiza la medición multidimensional de la pobreza, lo que permite identificar los principales desafíos en materia de pobreza y carencias sociales.

Este documento analiza la situación del Estado de Querétaro en términos de pobreza y acceso a la alimentación, con base en las cifras más recientes de CONEVAL. Se examinan las variaciones en la población en situación de pobreza y pobreza extrema entre 2020 y 2022, así como los niveles de seguridad alimentaria en la entidad y sus municipios, con énfasis en las personas adultas mayores, un grupo que enfrenta retos particulares en el acceso a una alimentación adecuada.

Adicionalmente, se incluye una revisión del marco normativo del derecho a la alimentación, con el propósito de establecer los fundamentos legales que respaldan este derecho. A continuación, se define el problema social de estudio, analizando su estado actual, evolución y los grupos prioritarios de atención. También se presentan experiencias exitosas en la materia, las cuales sirven de referencia para el diseño de estrategias de intervención.

Con base en este diagnóstico, se elabora un árbol de problemas y objetivos, herramienta que permite esquematizar la problemática y las posibles soluciones. Posteriormente, se lleva a cabo un análisis de alternativas para seleccionar la opción más viable para abordar la problemática identificada. Finalmente, se presenta la cobertura del programa propuesto, su diseño y operación, seguido de un análisis de similitudes y complementariedades con otros programas en el Estado, así como el presupuesto estimado para su implementación.

II. MARCO NORMATIVO

La Declaración Universal de los Derechos Humanos proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948 en su Resolución 217 A (III) señala en su Artículo 25 que...

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, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad (ONU, 1948).

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, aprobado el 16 diciembre 1966 por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), reconoce en su artículo 11 el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre.

En los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, adoptados en la Resolución 70/1 de 2015 (dos mil quince) por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, se incluye el objetivo "2. Hambre Cero", que busca poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición, en su meta 2.1 busca asegurar el acceso a todas las personas a una alimentación sana, nutritiva y suficiente para todo el año, además tiene una contribución indirecta con el objetivo "3 Salud y Bienestar" cuya meta es garantizar una vida sana, promover el bienestar en todas las edades, reducir riesgos en la salud.

Con respecto a los marcos legales nacionales, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4 párrafos tercero y onceavo, obliga al Estado a garantizar el derecho que toda persona tiene a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad; y velar y cumplir con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos, como la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento, para su desarrollo integral.

La Ley General de Desarrollo en sus artículos 6, 14 fracción I, 19 fracción V, 21 y 36 fracción VII, establece que son derechos para el desarrollo social la educación, la salud, la alimentación nutritiva y de calidad, la vivienda digna y decorosa, el disfrute de un medio ambiente sano, el trabajo y la seguridad social y los relativos a la no discriminación en los términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La Ley General de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, en su capítulo III, sección III, de la salud, alimentación y la familia contempla que tienen derecho a acceder a los

recursos esenciales para su bienestar, incluyendo alimentos, bienes, servicios y condiciones adecuadas para su atención integral. Además, debe recibir prioridad en los servicios de salud, garantizando su bienestar físico, mental, psicoemocional y el ejercicio pleno de su sexualidad, conforme a lo establecido en la Constitución y la ley. Asimismo, es fundamental que cuente con orientación y formación en salud, nutrición e higiene para favorecer su cuidado personal.

La Ley de Desarrollo Social del Estado de Querétaro, en sus artículos 10 fracción III y 15 fracción I, contempla el derecho a contar con una alimentación y nutrición adecuada y señala que las políticas públicas estatales deben contener, entre otras vertientes, la generación de condiciones económicas, sociales, culturales que favorezcan integralmente la dignificación de la persona y el desarrollo social de la población.

Por su parte, el Eje rector 1 "Salud y Vida Digna" del Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027 busca generar condiciones que promuevan la movilidad social, el desarrollo humano trascendental y el respeto a la dignidad de las personas y grupos que integran la sociedad queretana; teniendo como uno de sus objetivos la ampliación e incremento del acceso a los servicios de salud para la ciudadanía. Dentro de sus líneas estratégicas y acciones previstas para alcanzar este objetivo se encuentran implementar Programas de alimentación para niños, niñas, adolescentes y población vulnerable, promover y fomentar hábitos de alimentación saludable e incrementar el nivel de nutrición en dicho sector de la población.

III. IDENTIFICACIÓN, DEFINICIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

III.1 Definición del problema

Prevalencia de Adultos Mayores en el Estado de Querétaro que presentan carencia por acceso a la alimentación y nutrición por déficit de ingreso.

III.2 Estado actual y evolución del problema

La Cumbre Mundial sobre la Alimentación de 1996 definió que la seguridad alimentaria existe cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen sus necesidades energéticas diarias y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], 2011). Este concepto establece que la seguridad alimentaria depende de las siguientes dimensiones (tabla 1):

Tabla 1. Dimensiones de la seguridad alimentaria.

Concepto	Definición
Disponibilidad física de alimentos	Considera las importaciones, almacenamiento y ayuda alimentaria, con el objetivo de tomar en cuenta las pérdidas postcosechas y exportaciones.
Acceso económico y físico	Es el acceso de los alimentos disponibles en el mercado, a partir del ingreso de las personas.
Consumo y utilización de los alimentos	Las existencias alimentarias en los hogares que respondan a las necesidades nutricionales, diversidad, cultura, preferencias de alimentos, condiciones higiénicas y distribución con equidad en el hogar.
Estabilidad de la oferta	Solventar las condiciones de inseguridad alimentaria transitoria de carácter cíclico o estacional.

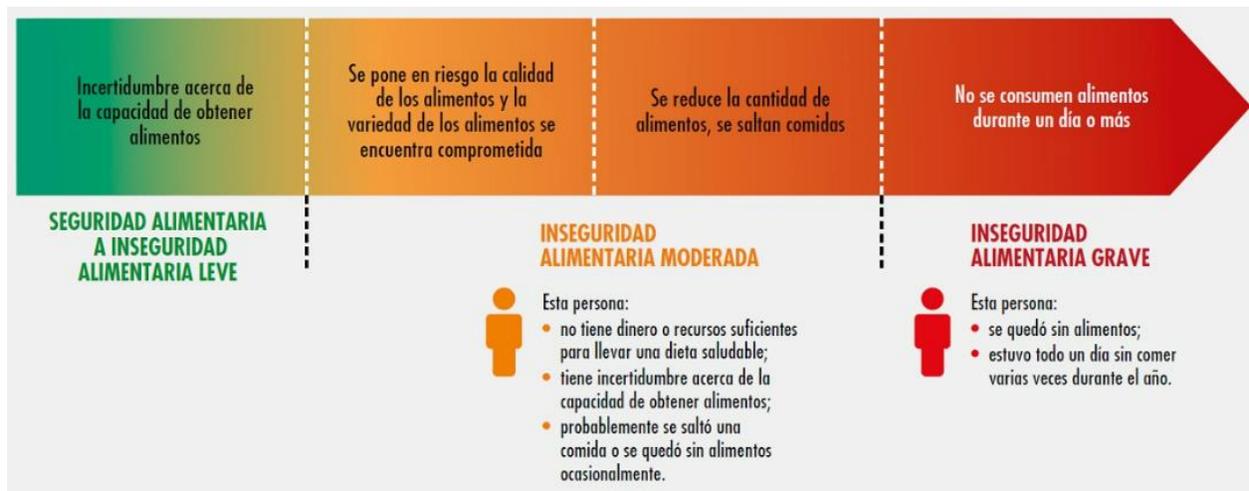
Nota: La tabla muestra las dimensiones de inseguridad alimentaria, por C. Campos, J. Hernández, R. Hernández y R. Hernández, con información de la FAO, 2011.

Por otro lado, “una persona padece inseguridad alimentaria cuando carece de acceso regular a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para un crecimiento y desarrollo normales y para llevar una vida activa y saludable” (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos [ACNUDH], 2010), esto incluye la escasez de alimentos nutritivos y seguros, así como la incertidumbre en la obtención de alimentos adecuados y en condiciones aceptables (FAO, 2012). Este fenómeno surge cuando las personas no pueden satisfacer sus

necesidades alimentarias a lo largo del tiempo, lo que puede ser el resultado de una disminución en la producción, agravada por restricciones económicas (Urquía, 2014).

La FAO mide la inseguridad alimentaria utilizando la escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES por sus siglas en inglés), representada a continuación:

Ilustración 1. Escala de inseguridad alimentaria.



Nota: La ilustración muestra la escala de inseguridad alimentaria, por C. Campos, J. Hernández, R. Hernández y R. Hernández, con información de la FAO, 2022.

El marco conceptual de la inseguridad alimentaria revela un proceso en el cual los hogares experimentan una serie de etapas. En primer lugar, surge la preocupación por la alimentación. Posteriormente, se observa una reducción en el presupuesto destinado a los alimentos, lo que afecta su calidad. Con el tiempo, esta situación impacta tanto en la calidad como en la cantidad de alimentos disponibles. Finalmente, en hogares con niños, la alimentación de los infantes se ve afectada tanto en términos de calidad como de cantidad (FAO, 2012). En este contexto, la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA) emerge como el instrumento principal para analizar las causas, consecuencias e impacto de la inseguridad alimentaria en los hogares, sus ventajas incluyen un costo reducido, facilidad de aplicación y bases científicas sólidas para validar su fiabilidad interna y externa. Esta herramienta permite medir diferentes grados de severidad de la inseguridad alimentaria (leve, moderada y grave), facilitando así la detección temprana del problema mediante preguntas que abordan diversas situaciones relacionadas con la alimentación en un período de tiempo determinado. Además, posibilita

indagar sobre cantidades, calidad, experiencias y la situación de hogares con menores de edad (FAO, 2012).

Siguiendo la metodología de la medición multidimensional de la pobreza, el acceso al derecho a la alimentación se evalúa mediante la Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria (EMSA) —basada en la ELCSA—, la cual consta de 12 preguntas que abordan aspectos como la diversidad de la dieta, los ingresos del hogar y el gasto en alimentación, clasificando a la población en un continuo que va desde una menor a una mayor severidad. De esta manera, permite identificar a quienes se han visto afectados por la falta de ingresos o recursos de otra índole (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL], 2014):

En los últimos tres meses, por falta de dinero o recursos...

1. ¿Alguna vez usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?	7. ¿Alguna vez algún menor de 18 años en su hogar tuvo alimentación basada en muy poca variedad de alimentos?
2. ¿Alguna vez usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, comer o cenar?	8. ¿Alguna vez algún menor de 18 años en su hogar comió menos de lo que debía?
3. ¿Alguna vez usted o algún adulto en su hogar comió menos de lo que usted piensa debía comer?	9. ¿Alguna vez tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas a algún menor de 18 años del hogar?
4. ¿Alguna vez se quedaron sin comida?	10. ¿Alguna vez algún menor de 18 años sintió hambre, pero no comió?
5. ¿Alguna vez usted o algún adulto de este hogar sintió hambre, pero no comió?	11. ¿Alguna vez algún menor de 18 años se acostó con hambre?
6. ¿Alguna vez usted o algún adulto en su hogar sólo comió una vez al día o dejó de comer en todo un día?	12. ¿Alguna vez algún menor de 18 años comió una vez al día o dejó de comer todo un día?

La carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad en un hogar se presenta cuando existe un grado de inseguridad alimentaria moderada o severa, o cuando se enfrenta una limitación en el consumo de alimentos (CONEVAL, 2014). La definición de los grados de inseguridad alimentaria se detalla de la siguiente manera

- **Leve:** Se refiere a hogares conformados únicamente por personas adultas mayores de dieciocho años que responden afirmativamente una o dos de las seis preguntas de la escala. En el caso de hogares con menores de edad, se consideran aquellos que responden afirmativamente una o tres de las doce preguntas de la escala.
- **Moderado:** Aplica a hogares únicamente con adultos que responden afirmativamente tres o cuatro preguntas de la escala. En hogares con menores de dieciocho años, se

consideran aquellos que responden afirmativamente de cuatro a siete preguntas de la escala.

- **Severo:** Se refiere a hogares únicamente con adultos que responden afirmativamente cinco o seis preguntas; o en hogares con menores de edad, aquellos que responden afirmativamente de ocho a doce preguntas de la escala.

Los datos relativos a estas variables se obtienen de la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares (ENIGH), que incluye preguntas sobre la frecuencia de consumo de los doce grupos de alimentos designados (cereales, leguminosas, carnes, pescados, lácteos, verduras, frutas, huevos, azúcares, grasas, tubérculos y condimentos). Estas ponderaciones o pesos se asignan conforme al Programa Mundial de Alimentos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), basados en la densidad de nutrientes de los grupos de alimentos, lo que refleja la calidad en términos de su contenido de micro y macronutrientes, así como de calorías (CONEVAL, 2020).

En este sentido, el Índice Global de Seguridad Alimentaria (GFSI) 2022 (Economist Impact, 2022) posiciona a México en el lugar 43 de 113 países y en el sexto puesto de los 19 países de América Latina, con una puntuación general de 69.1 en el ámbito de seguridad alimentaria. Este índice evalúa cuatro pilares clave, cuyos resultados se detallan en la tabla 2.

Tabla 2. Resultados GFSI 2022 para México.

Criterio	Resultados
Asequibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Puesto 52 a nivel mundial y el 6 a nivel latinoamericano. • Calificado positivamente en los indicadores de programas de redes de seguridad alimentaria, proporción de la población bajo la línea de pobreza global y en el comercio agrícola. • Ha experimentado mayor volatilidad en los precios de los alimentos en 2021 y 2022.
Disponibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Puesto 54 a nivel mundial y el 10 a nivel latinoamericano. • Pilar en donde registra su desempeño más endeble. • Débil desempeño en investigación, desarrollo e infraestructura agrícola y en la cadena de suministro.
Calidad y Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Puesto 24 a nivel mundial y el 4 en América Latina. • Mostró un buen desempeño en estándares nutricionales, calidad proteica y seguridad alimentaria.

Sostenibilidad y Adaptación	<ul style="list-style-type: none"> • Puesto 28 a nivel mundial y el 7 en América Latina. • En los últimos 11 años ha tenido un sólido desempeño en la gestión del riesgo de desastres y un gran avance para adaptarse al cambio climático. • Se requieren esfuerzos adicionales para proteger los recursos naturales que abarcan la tierra, los océanos, los ríos y los lagos del territorio nacional.
-----------------------------	---

Nota: La tabla muestra los resultados del Índice Global de Seguridad Alimentaria 2022, por C. Campos, J. Hernández, R. Hernández y R. Hernández, con información de ENIGH, 2022.

Medición Multidimensional de la Pobreza

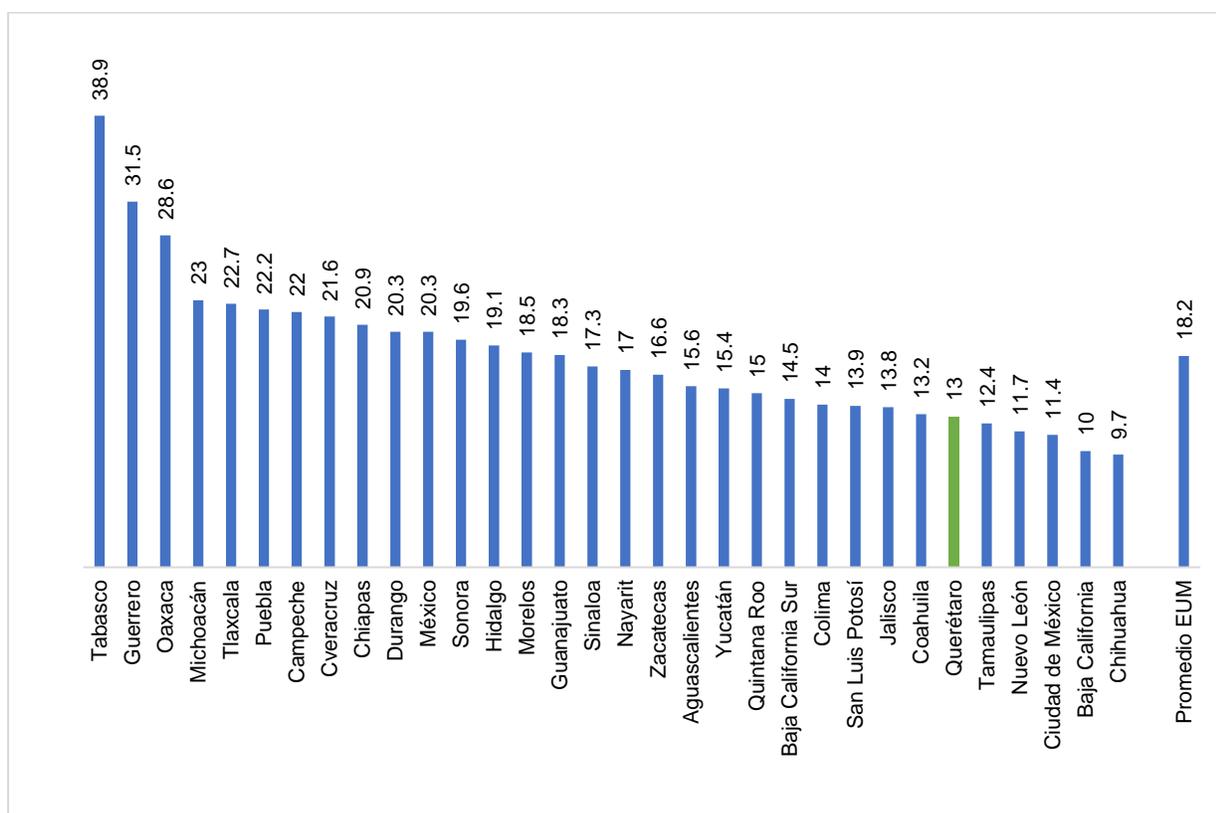
Continuando con el contexto nacional, con base en las últimas cifras de la Medición Multidimensional de la Pobreza de CONEVAL (2022), en México entre 2020 y 2022 se observaron los siguientes cambios:

- El porcentaje de la población en situación de pobreza multidimensional a nivel nacional disminuyó de 43.9% (55.7 millones de personas) a 36.3% (46.8 millones de personas). En otras palabras, en 2022, 36 de cada 100 personas en México presentaban al menos una privación en sus derechos sociales y tenían un ingreso mensual por persona insuficiente para adquirir una canasta alimentaria.
- El porcentaje de la población en situación de pobreza extrema pasó de 8.5% (10.8 millones de personas) en 2020 a 7.1% (9.1 millones de personas) en 2022, cifra similar a la registrada en 2018 (7.0%).
- El valor de la Línea de Pobreza por Ingresos (canasta alimentaria y no alimentaria a precios corrientes) urbana aumentó de \$4,246.06 pesos (diciembre de 2022) a \$4,461.97 pesos (diciembre de 2023), mientras que el valor de la Línea de Pobreza por Ingresos rural pasó de \$3,051.80 pesos (diciembre de 2022) a \$3,226.61 pesos (diciembre de 2023).
- El valor de la Línea de Pobreza Extrema por Ingresos (canasta alimentaria a precios corrientes) urbana pasó de \$2,124.70 pesos (diciembre de 2022) a \$2,269.57 pesos (diciembre de 2023), mientras que el valor de la Línea de Pobreza Extrema por Ingresos rural aumentó de \$1,630.95 pesos (diciembre de 2022) a \$1,743.61 pesos (diciembre de 2023) (CONEVAL, 2023a).

- En el caso de la carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad, la población que experimentó esta privación disminuyó de 28.6 millones de personas en 2020 a 23.4 millones de personas en 2022.

En este contexto, el Estado de Querétaro se posicionó en el 6° lugar a nivel nacional con menor porcentaje de población con esta carencia, tal como se muestra en la gráfica 1.

Gráfica 1. Porcentaje de población por Entidad Federativa con carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad.



Nota: La gráfica muestra la posición ocupada del Estado de Querétaro con respecto a la carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad, por C. Campos, J. Hernández, R. Hernández y R. Hernández, con información de CONEVAL, 2022.

Ingreso

Otro aspecto relevante para comprender la naturaleza multidimensional de la pobreza, además de las deficiencias sociales, es la variable del ingreso. Este factor determina quién se encuentra en situación de pobreza y quién no, ya que aquellos con recursos económicos por encima del umbral necesario para adquirir una canasta básica de bienes se consideran por

encima de la línea de pobreza. Por el contrario, aquellos con ingresos bajos e insuficientes para cubrir los costos de dicha canasta son catalogados como pobres en términos alimentarios (CONEVAL, 2018), situación que impacta en la capacidad de las personas para acceder a alimentos que garanticen una dieta segura, nutritiva y de calidad.

De 2020 a 2022, la población con ingreso inferior a la línea de pobreza extrema por ingresos disminuyó 43%, al pasar de 200,719 a 113,963 personas, en términos poblacionales, 86,786 habitantes dejaron dicha condición. Respecto a la población con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos, disminuyó 24%, al pasar de 956,127 a 723,245 personas, lo que representa que 232,882 personas dejaron esta situación (CONEVAL, 2023a).

En este sentido, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2022, los hogares en Querétaro registraron un ingreso corriente promedio trimestral de 74,956 pesos, lo cual supone un aumento del 8.1% respecto a los 68,917 pesos reportados en 2020. Asimismo, el ingreso corriente promedio trimestral per cápita en el Estado ascendió de 19,360 pesos en 2020 a 21,589 pesos en 2022 (INEGI, 2022). Mientras que, por deciles en el Estado, la encuesta destaca una marcada diferencia entre los hogares más vulnerables y aquellos con mayores ingresos.

En 2022, los hogares pertenecientes a los deciles I, II y III (los más vulnerables) registraron ingresos de \$5,847 (cinco mil ochocientos cuarenta y siete pesos 00/100 M.N.), \$8,567 (cinco mil quinientos sesenta y siete pesos 00/100 M.N.) y \$10,571 (diez mil quinientos setenta y un pesos 00/100 M.N.) respectivamente, equivalentes a aproximadamente \$65,95 (sesenta y cinco mil pesos 95/100 M.N.) y 117 (ciento diecisiete pesos 00/100 M.N.) diarios. En contraste, los hogares en el decil X reportaron un ingreso trimestral de \$67,447 (sesenta y siete mil cuatrocientos cuarenta y siete pesos 00/100 M.N.) y \$749 (setecientos cuarenta y nueve pesos 00/100 M.N.) diarios. (ENIGH) 2022.

De este ingreso, los hogares en Querétaro destinaron en promedio 16,851 pesos a alimentos y bebidas, equivalente al 34.58% de su gasto total, del cual, el 78.54% fue ocupado para el consumo doméstico de alimentos y bebidas, con preferencia por productos ricos en calorías, carbohidratos y grasas; cereales, tortillas, tubérculos, aceites, azúcar y bebidas no alcohólicas. La expuesto, muestra que los hogares con los menores ingresos priorizan una mayor proporción de sus recursos, tanto físicos como financieros, a la alimentación en comparación con aquellos en los niveles de ingresos superiores, sin embargo, esta asignación no asegura una

alimentación adecuada y, al mismo tiempo, pone en peligro la capacidad de satisfacer otras necesidades básicas, como la atención médica, la educación, el vestuario y otras más; dado que los alimentos son una necesidad fundamental para su supervivencia (CONEVAL, 2018).

Lo anterior, se ve reflejado en los resultados de la ENIGH 2022, ya que el análisis relacionado con la distribución del gasto en alimentos y bebidas por deciles de ingreso revela que el decil I gasta el 48.6% de sus ingresos en este rubro, dejando poco más de la mitad para cubrir otras necesidades básicas como vivienda, educación, salud y vestimenta, el caso se asemeja en los deciles II, III y IV, donde, en promedio destinan el 41.44% de sus ingresos al consumo de alimentos y bebidas. Esta proporción se reduce gradualmente hasta el decil V, el cual destina el 38.7% de sus ingresos a alimentos y bebidas, siendo el decil X el que menos gasta en este rubro, con un 26%.

Asimismo, los resultados de la ENIGH 2022 mostraron los siguientes hallazgos con respecto al rubro de hogares que en los últimos tres meses experimentaron dificultades para satisfacer sus necesidades alimentarias por falta de dinero o recursos (ver tabla 3):

Tabla 3. Hogares que presentaron dificultades para satisfacer sus necesidades alimentarias, por falta de dinero o recursos del Estado de Querétaro de 2020-2022.

Situación	2020		2022		Variación%
	Personas	%	Personas	%	
Preocupación de que la comida se acabe	273,029	40.6	195,406	27.4	13.2
Que se queden sin comida	50,781	8	39,971	5.4	2.6
Sin alimentación sana y balanceada	181,385	27	138,410	19.4	7.6
Alimentación de adultos basada en muy poca variedad de alimentos	182,158	27.1	142,640	20	7.1
Adultos que dejaron de comer o cenar	77,811	11.6	54,989	7.7	3.9
Adultos que comieron menos, o que piensan que deberían comer más	139,841	20.8	106,509	14.9	5.9
Hogares que han experimentado alguna dificultad para satisfacer sus necesidades básicas.	302,581	45	230,554	32.3	12.7

Nota: La tabla muestra la dificultad presentada por los hogares con respecto a sus necesidades alimentarias, por C. Campos, J. Hernández, R. Hernández y R. Hernández, con información de ENIGH, 2022.

El análisis de la tabla anterior revela mejoras significativas en comparación con los datos de 2020 en diversas áreas de interés. Destacan especialmente dos aspectos: la preocupación por el agotamiento de los alimentos, que se redujo en un 13.2%, y el porcentaje de hogares que enfrentaron dificultades para satisfacer sus necesidades básicas, el cual disminuyó en 12.7 puntos porcentuales.

Vulnerabilidad

El concepto de vulnerabilidad social nace cuando el concepto de pobreza se ve limitado para comprender las limitaciones, necesidades y carencias de la sociedad. Para Pizarro (2001) la vulnerabilidad social analiza las condiciones de vida de las personas sin dejar de lado la disponibilidad de recursos y oportunidades para enfrentar los impactos, así la vulnerabilidad social se compone también de las estructuras económico- sociales y el impacto que éstas provocan en distintas dimensiones de la vida social. El Informe de la CEPAL “La vulnerabilidad social y sus desafíos” (2001) advierte que la inseguridad e indefensión que experimentan individuos y colectividades en sus condiciones de vida (vulnerabilidad social) es consecuencia de las condiciones económicas o sociales que se viven en su realidad más cercana.

En la Terminología sobre Reducción del Riesgo de Desastres Naturales (Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres [UNISDR], 2009), el término vulnerabilidad, es definido como: “las características y las circunstancias de una comunidad, sistema o bien que los hacen susceptibles a los efectos dañinos de una amenaza”. Además, se menciona que hay diferentes aspectos de la vulnerabilidad como resultado de factores de orden físico, social económico y ambiental. El grado de vulnerabilidad dependerá de la comunidad y el tiempo de exposición a la amenaza.

La definición de vulnerabilidad es dinámica, es decir, se utiliza en distintos contextos. Específicamente para los propósitos de este diagnóstico nos referiremos al concepto que se relaciona con la carencia a partir de situaciones de origen físico, amenazas o cuestiones estructurales socialmente compartidas; la vulnerabilidad social.

“La vulnerabilidad social es el resultado de los impactos provocados por el patrón de desarrollo vigente pero también expresa la incapacidad de los grupos más débiles de la sociedad para enfrentarlos, neutralizarlos u obtener beneficios de ellos” (Pizarro, 2001).

La vulnerabilidad social está relacionada con la exposición de las personas a los fenómenos que pueden afectar el bienestar. Es una condición de inseguridad a la que se enfrenta la colectividad, familias o individuos a causa de un efecto externo en el ámbito económico, político, ambiental, etc. En el caso de la vulnerabilidad económica se define como el grado de exposición o riesgo al que se encuentra sometido un individuo, su familia, o el país en su conjunto, ante la probabilidad de ocurrencia de shocks exógenos (Portillo-Riascos, 2020).

Dentro de la metodología de medición multidimensional de la pobreza, se calcula el índice de privación social. Este índice se construye para cada individuo con la suma de los seis indicadores asociados a las carencias sociales, cada uno de ellos tiene la misma importancia y peso, considerando que ningún derecho humano es más importante que otro. Se retoma el cálculo de este índice, considerando que existe una interdependencia de los derechos humanos, en consecuencia, la falta de uno de los derechos humanos vulnera el cumplimiento de los demás (CONEVAL, 2019).

Contexto Estatal

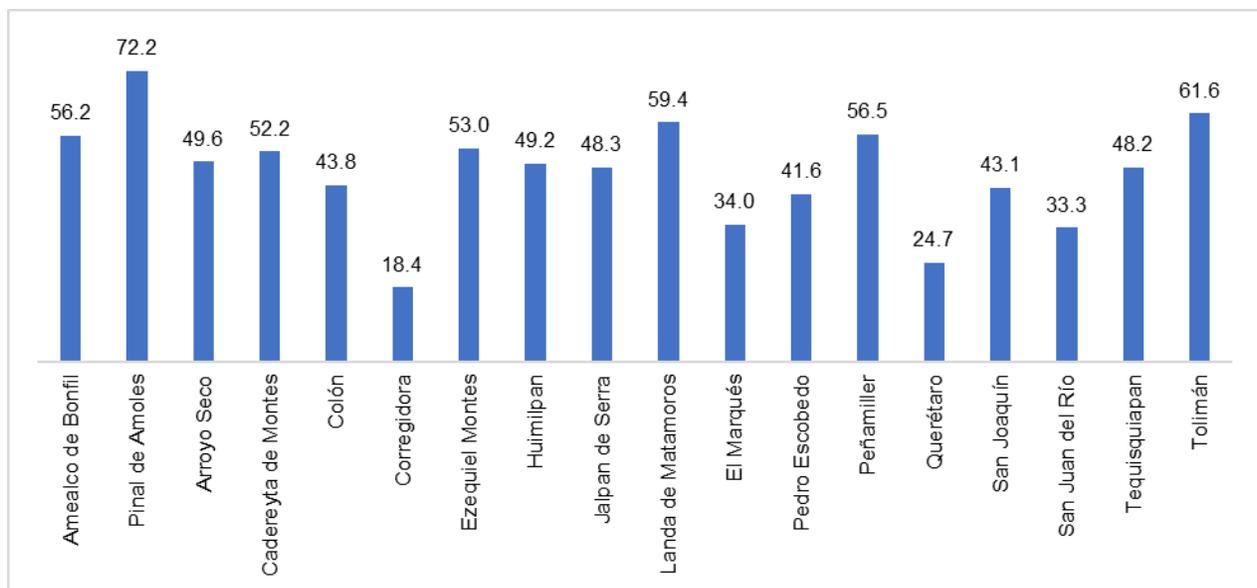
De acuerdo con las últimas cifras de la medición multidimensional de la pobreza por parte del CONEVAL, de 2020 a 2022, en el Estado de Querétaro:

- El número de personas en situación de pobreza disminuyó 28.5%, al pasar de 750,410 personas a 536,797 personas. El Estado se ubica en la posición número ocho a nivel nacional con menor porcentaje de población en pobreza.
- El número de personas en pobreza extrema disminuyó 39.0%, en términos poblacionales, 42,515 personas, dejaron esta condición. La entidad se posiciona en el quinto lugar con mejor porcentaje de pobreza extrema, junto a Ciudad de México y Sonora.
- La población vulnerable por carencias sociales aumentó de 730,972 a 899,861 personas, lo que representa un incremento del 23%. La entidad se ubica en la posición número 15 en el país, con menor número de personas vulnerables por carencias sociales.
- Por otro lado, la población vulnerable por ingresos disminuyó 9.4, al pasar de 205,717 personas a 186,448 personas. Querétaro se ubica en la posición 18 a nivel nacional con menor número de personas vulnerables por ingresos.

- La población clasificada como no pobre y no vulnerable aumentó 20.2%, al pasar de 708,441 a 851,671 personas. La entidad se ubica en la posición número 15 con un mayor número de personas que no están en condición de pobreza o vulnerabilidad.

En el ámbito municipal dentro del Estado de Querétaro, los datos del CONEVAL (2020) muestran que los municipios con los mayores porcentajes de población en situación de pobreza son Pinal de Amoles, con un 72.2% (desglosado en 72.6% mujeres y 71.8% hombres); Tolimán, con un 61.6% (61.7% mujeres y 61.6% hombres); y Landa de Matamoros, con un 59.4% (59.5% mujeres y 59.3% hombres). En contraste, los de menor porcentaje son Corregidora (18.4%), Querétaro (24.7%) y San Juan del Río (33.3%), tal como se muestra en la gráfica 2.

Gráfica 2. Porcentaje de población en situación de pobreza de los municipios de Querétaro en 2020.



Nota: La gráfica muestra la distribución porcentual de la población en situación de pobreza de los municipios del Estado de Querétaro, por C. Campos, J. Hernández, R. Hernández y R. Hernández, con información de CONEVAL, 2022.

Carencia por acceso a la alimentación

Respecto a la carencia por acceso a la alimentación:

- El porcentaje de personas con carencias por acceso a una alimentación nutritiva y de calidad disminuyó de 18.2% (436,319 personas) en 2020 a 13.0% (322,344 personas) en 2022. En detalle, se observó que:

- La seguridad alimentaria en el Estado mejoró, pasando del 64.3% en 2020 al 74.1% en 2022. Equivalente a un incremento de 9.8%.
- La inseguridad alimentaria leve se redujo del 18.7% en 2020 al 14.6% en 2022.
- La inseguridad alimentaria moderada también disminuyó, de 10.1% en 2020 a 7.4% en 2022.
- La inseguridad alimentaria severa cayó del 6.9% en 2020 al 4.0% en 2022, reducción equivalente a 2.9%.

A nivel municipal, los municipios en el Estado que presentan los mayores porcentajes de afectación son: Amealco, con un 37.7%, donde los hombres (37.8%) son ligeramente más afectados; seguido por Tolimán, con un 29.8%, con una mayor incidencia en la población masculina (30.1%); y Cadereyta de Montes, con un 26.5%. Así mismo, con respecto a la variable de ingresos inferiores a la línea de pobreza por ingresos, el municipio de Pinal de Amoles es el más afectado con un 72.8% de personas, siendo las mujeres las de mayor incidencia (73.3%), seguido de Tolimán con un 64.2% y Landa de Matamoros con un 59.65%, en ambos casos sigue siendo la población femenina la más afectada, tal como se muestra en la tabla 4.

Durante el periodo del año 2015 al año 2020, los municipios que experimentaron los mayores aumentos en la carencia por acceso a la alimentación fueron:

- Colón, con un incremento de 11.2 puntos porcentuales al pasar de 12.8% (8,622 personas) a 24.0% (15,467 personas).
- Ezequiel Montes registró un incremento de 16.6% (6,655 personas) a 25.0% (10,528 personas), lo equivalente a 8.4 puntos porcentuales.
- Landa de Matamoros experimentó un aumento de 6.3 puntos porcentuales, al pasar de 2,587 personas a 3,693 personas.
- Amealco de Bonfil, Jalpan de Serra y Corregidora, mostraron un aumento promedio de 2.8 puntos porcentuales al pasar de 34.7% a 37.7%; de 18.8% a 21.7% y de 10.8% a 13.3% respectivamente.

Tabla 4. Porcentaje de población en situación de pobreza, población con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos y por carencia por acceso a la alimentación por género de los municipios Querétaro en 2020.

Municipio	Porcentaje de población en situación de pobreza		Porcentaje de población con ingreso inferior a la línea de pobreza por ingresos		Porcentaje de población con carencia por acceso a la alimentación	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Amealco de Bonfil	57.3	55.0	60.1	57.4	37.6	37.8
Pinal de Amoles	72.6	71.8	73.3	72.3	14.0	13.5
Arroyo Seco	50.1	49.1	50.6	49.3	13.4	12.8
Cadereyta de Montes	52.2	52.2	54.3	53.8	26.2	26.8
Colón	44.4	43.2	50.8	48.8	24.5	23.5
Corregidora	18.2	18.6	23.7	23.6	12.7	13.9
Ezequiel Montes	53.7	52.2	57.0	54.9	25.2	24.8
Huimilpan	49.5	48.9	50.8	50.1	20.1	19.4
Jalpan de Serra	48.3	48.2	49.4	49.2	21.1	22.4
Landa de Matamoros	59.5	59.3	59.9	59.4	19.5	20.3
El Marqués	34.3	33.7	46.3	43.3	14.2	14.2
Pedro Escobedo	41.8	41.5	55.8	54.0	23.2	23.0
Peñamiller	57.4	55.6	57.8	55.8	18.7	19.9
Querétaro	24.7	24.6	35.1	33.7	13.9	13.6
San Joaquín	43.1	43.2	43.6	43.8	-	-
San Juan del Río	32.8	33.9	44.9	43.8	18.8	19.4
Tequisquiapan	47.4	49.0	57.9	58.5	14.6	14.3
Tolimán	61.7	61.6	64.5	63.9	29.5	30.1

Nota: La gráfica muestra el porcentaje de población en situación de pobreza con ingreso inferior a la línea de pobreza en los municipios del Estado de Querétaro en 2020, por C. Campos, J. Hernández, R. Hernández y R. Hernández, con información de ENIGH, 2022.

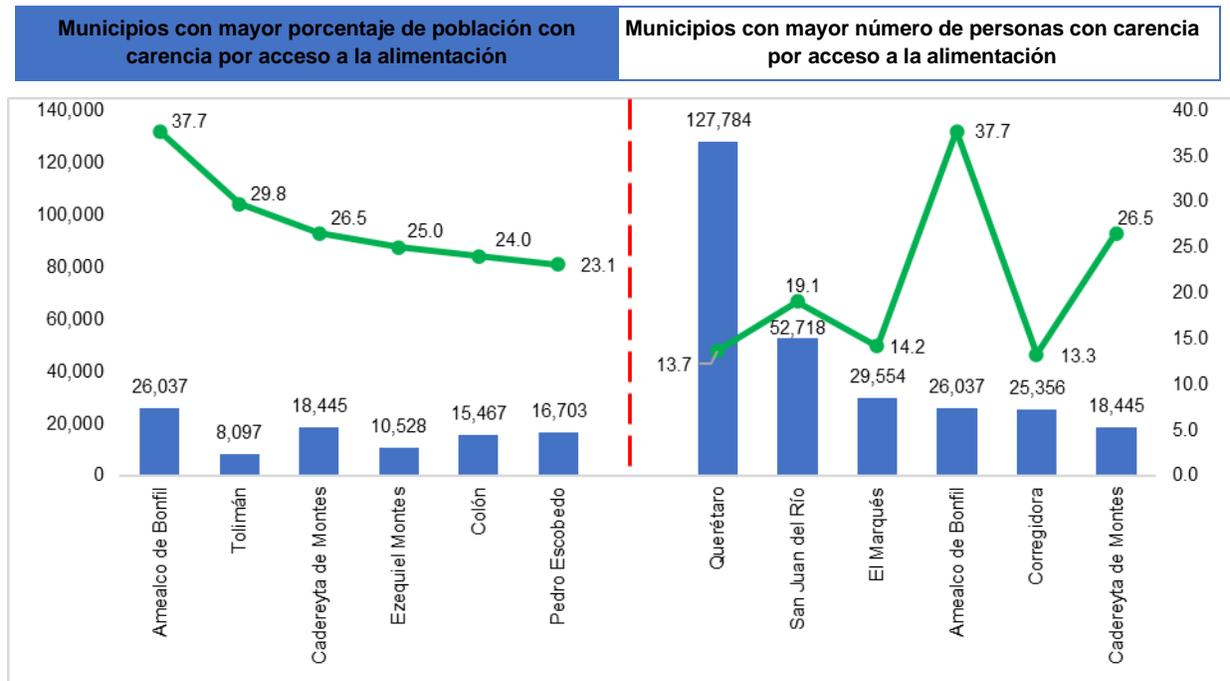
En contraste, los municipios que vieron una disminución en la proporción de su población afectada por la carencia alimentaria incluyen:

- Pinal de Amoles presentó una notable reducción de 18.3 puntos porcentuales, al pasar de 32.1% (6,619 personas) a 13.8% (1,135 personas).

- El Marqués experimentó una disminución de 3.8 puntos porcentuales, de 18.0% (29,554 personas) a 14.2% (28,849 personas).
- Querétaro bajo 2.1 puntos porcentuales al pasar de 15.9% (134,921 personas) a 13.7% (127,784 personas).
- Huimilpan, Pedro Escobedo, San Joaquín y Tequisquiapan registraron una reducción promedio de un punto porcentual, de 20.7% a 19.7%, de 23.7% a 23.1%, de 15.1% a 13.9%, y de 15.7% a 14.4%, respectivamente.

En la gráfica 3, se puede observar un comparativo a nivel municipal del número de número de personas con carencia por acceso a la alimentación versus el mayor porcentaje de población con la misma carencia, en este sentido, se observa que pese a que el porcentaje más elevado se registra en el municipio de Tolimán (37.7%), este porcentaje no es tan significativo, dado que su población asciende a 29,554; en contraste, en el caso de Querétaro, no figura entre los primeros municipios ya que el porcentaje de población con esta carencia es de 13.7%, sin embargo, en términos absolutos es más representativo, ya que equivale a 127,784 personas.

Gráfica 3. Municipios con mayor porcentaje de población y número de personas con carencia por acceso a la alimentación, Querétaro 2020

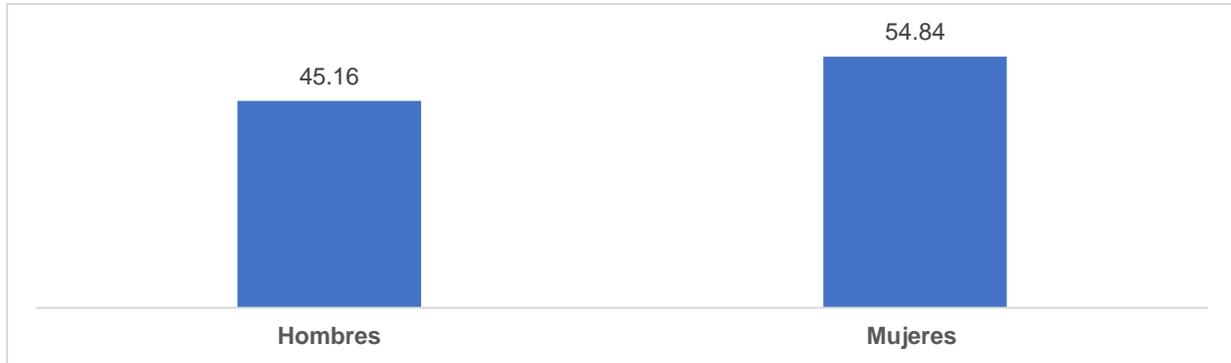


Nota: La gráfica muestra a los municipios con mayor porcentaje de población y número de personas con carencia por acceso a la alimentación, en el Estado de Querétaro 2020, por C. Campos, J. Hernández, R. Hernández y R. Hernández, con estimaciones del CONEVAL, Medición de la Pobreza, Pobreza a nivel municipio 2010-2020.

Población Personas Adultas Mayores

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, se registró en el Estado de Querétaro un total de 2,368,467 personas, de las cuales, 6.73% (159,093 personas) son personas adultas mayores. Del total de este grupo etario, 45.16% (72,032 personas) son hombres y 54.83% (87,461 personas) mujeres (ver gráfica 4).

Gráfica 4: Porcentaje de población adulta mayor, por género, del Estado de Querétaro

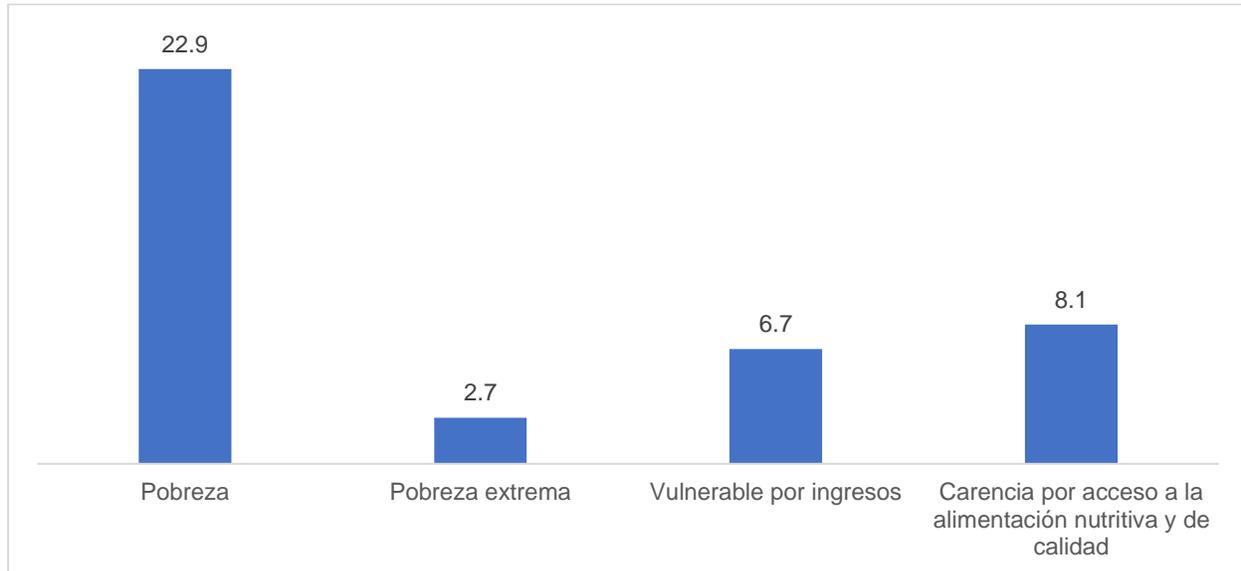


Nota: La gráfica muestra la distribución de la población adulta mayor según su género en el Estado de Querétaro, por C. Campos, J. Hernández, R. Hernández y R. Hernández, con información de CONEVAL, 2022.

Con base en las cifras de la medición multidimensional de la pobreza 2022, en Querétaro:

- El 22.9% de las personas adultas mayores se encontraba en situación de pobreza.
- 2.7% en pobreza extrema,
- 6.7% era vulnerable por ingresos
- 8.1% contaba con carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad (ver gráfica 5).

Gráfica 5: Porcentaje de la población adulta mayor por indicador de pobreza, en el Estado de Querétaro, 2022.



Nota: La gráfica muestra el porcentaje de población adulta mayor por indicador de pobreza considerando cuatro criterios, por C. Campos, J. Hernández, R. Hernández y R. Hernández, con información de CONEVAL, 2022.

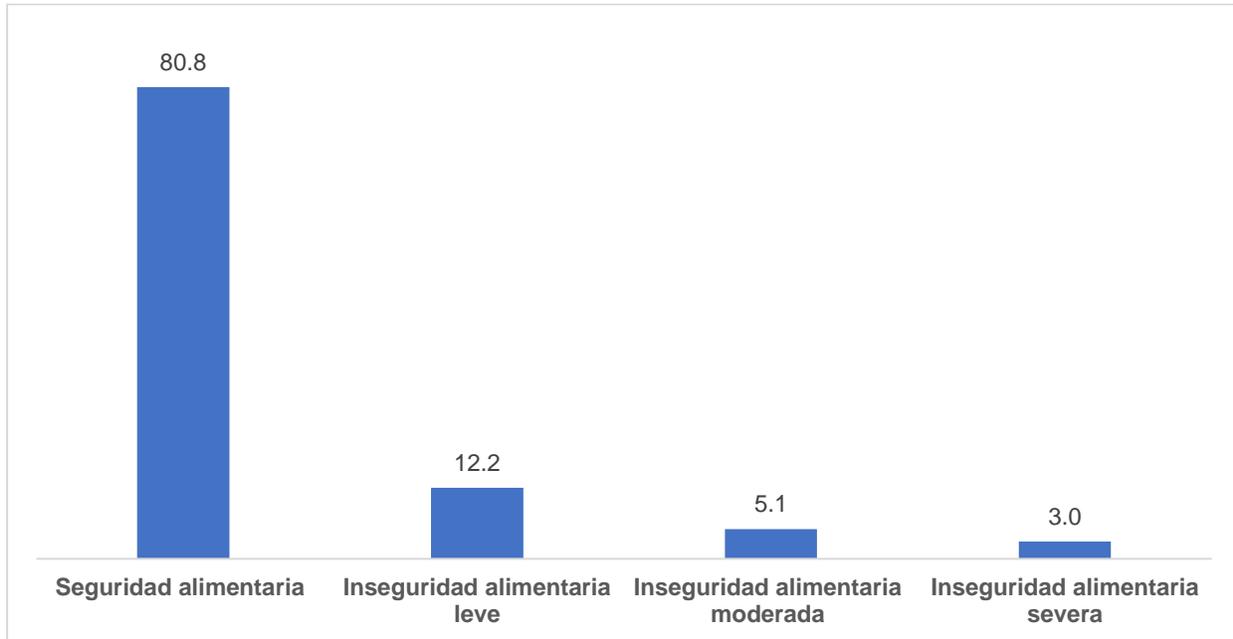
Carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad

En el Estado de Querétaro, la población adulta mayor con carencia por acceso a una alimentación nutritiva y de calidad disminuyó en 5.9 puntos porcentuales, pasando del 13.9% en 2020 al 8.1% en 2022. En términos absolutos, esto representó que 5,549 personas salieron de esta condición.

Esta carencia se presenta cuando un hogar enfrenta inseguridad alimentaria moderada o severa, lo que implica una reducción en la cantidad y calidad de los alimentos consumidos, resultando en una dieta insuficiente.

- En 2022, la población adulta mayor reportó los siguientes grados de seguridad alimentaria (ver gráfica 6):
- 80.8% contaba con seguridad alimentaria.
- 12.2% presentaba inseguridad alimentaria leve;
- 5.1% enfrentaba inseguridad alimentaria moderada;
- 3.0% se encontraba en inseguridad alimentaria severa;

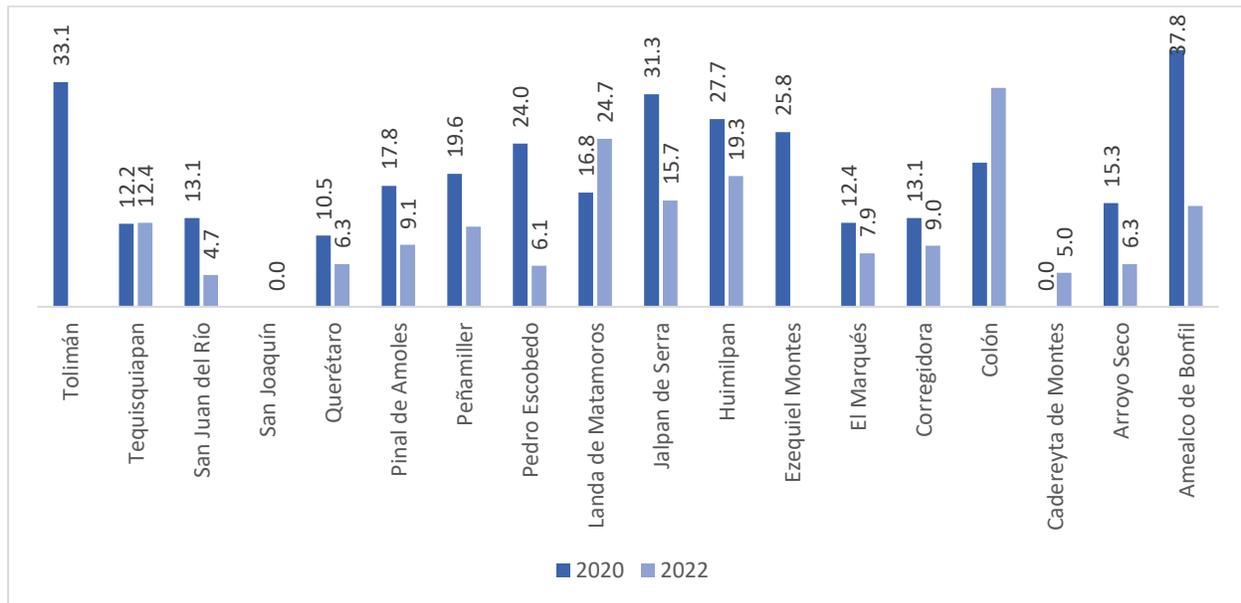
Gráfica 6: Porcentaje de población adulta mayor por clasificación de grados inseguridad alimentaria, en el Estado de Querétaro, 2022.



Nota: La gráfica muestra el porcentaje de población adulta mayor clasificada por grados de inseguridad alimentaria, por C. Campos, J. Hernández, R. Hernández y R. Hernández, con información de CONEVAL, 2022.

Como se puede observar en la gráfica 7, los municipios con mayor porcentaje de personas adultas mayores por carencia de acceso a la alimentación en 2022 son: Colón (35.9%), Landa de Matamoros (24.7%), Huimilpan (20.1%) y Jalpan de Serra (18.7%) (CONEVAL, 2023a).

Gráfica 7. Porcentaje de población con carencia de acceso a la alimentación nutritiva y de calidad, personas adultas mayores de los municipios de Querétaro de 2020-2022.



Nota: La gráfica muestra el porcentaje de población adulta mayor con carencia de acceso a la alimentación nutritiva y de calidad a nivel municipal, por C. Campos, J. Hernández, R. Hernández y R. Hernández, con información de CONEVAL, 2022.

*La cifra de personas adultas mayores con carencia por acceso a la alimentación en los municipios de Cadereyta, Tolimán y San Joaquín, no se reportó información por la representatividad de poblaciones pequeñas CONEVAL.

Los municipios que experimentaron una disminución en la carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad de la población adulta mayor de 2020 a 2022 fueron (ver gráfica 7):

- Amealco de Bonfil disminuyó 23.0 puntos porcentuales, al pasar de 37.8% a 14.8%. En términos absolutos significó una disminución de 1,143 personas.
- Pedro Escobedo disminuyó 18.0 puntos porcentuales, al pasar de 24% a 6.1%. Lo cual significó que 192 personas abandonaron dicha situación.
- Jalpan de Serra disminuyó 15.6 puntos porcentuales, al pasar de 31.3% a 15.7%. Es decir, 458 personas adultas mayores ya no se encontraban en dicha situación.

Como resultado del análisis de los adultos mayores, nivel municipal, con respecto a la inseguridad alimentaria, se identificó lo siguiente (ver tabla 5):

- Los municipios que presentaron mayor porcentaje con relación a seguridad alimentaria fueron: Tolimán (100%), Pedro Escobedo (89.8%), EL Marqués (84.3%) y Querétaro (84.6%).

- Los municipios que presentaron un mayor porcentaje de inseguridad alimentaria leve fueron: Ezequiel Montes (56.3%), Pinal de Amoles (47.6%), Colón (36.2%) y Peñamiller (34.6%).
- Los municipios que reportaron mayor porcentaje de inseguridad alimentaria moderada fueron: Colón (27.1%), Landa de Matamoros (15.8%) y Jalpan de Serra (10.2%).
- Por último, los municipios que reportaron un mayor porcentaje de inseguridad alimentaria severa: Huimilpan (9.2%) y Landa de Matamoros (9.0%).

Tabla 5: Porcentaje de población adulta mayor por grados de inseguridad alimentaria, a nivel municipal 2022.

Municipio	Seguridad alimentaria	Inseguridad alimentaria leve	Inseguridad alimentaria moderada	Inseguridad alimentaria severa
Amealco de Bonfil	63.7	21.5	8.4	6.4
Pinal de Amoles	43.2	47.6	5.0	4.1
Arroyo Seco	79.4	14.3	6.3	-
Cadereyta de Montes	81.8	13.2	1.8	3.2
Colón	31.5	36.2	27.1	5.1
Corregidora	84.2	6.8	3.2	5.8
Ezequiel Montes	43.7	56.3	0.0	0.0
Huimilpan	65.0	15.8	10.1	9.2
Jalpan de Serra	46.6	37.7	10.2	5.5
Landa de Matamoros	67.4	7.9	15.8	9.0
El Marqués	84.3	7.8	6.2	1.7
Pedro Escobedo	89.8	4.2	1.7	4.3
Peñamiller	53.5	34.6	5.5	6.3
Querétaro	84.6	9.1	4.9	1.4
San Joaquín	-	-	-	-
San Juan del Río	82.2	13.1	2.2	2.4
Tequisquiapan	74.6	13.0	8.8	3.5
Tolimán	100.0	-	-	-

Nota: La tabla muestra la distribución de las personas adultas mayores a nivel municipal por grados de inseguridad alimentaria, por C. Campos, J. Hernández, R. Hernández y R. Hernández, con información de ENIGH, 2022.

La importancia de la alimentación en las personas adultas mayores

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a un adulto mayor saludable como aquel que logra adaptarse funcional y emocionalmente al proceso de envejecimiento. Según la

Organización Panamericana de la Salud (OPS), los adultos mayores enfrentan cambios biológicos, psicológicos y sociales que pueden afectar su estado nutricional, volviéndolos vulnerables a la malnutrición (Tafur Castillo et al., 2018).

El estado nutricional de una persona mayor depende del equilibrio entre la ingesta y el gasto energético. Un desequilibrio puede generar problemas tanto por exceso (obesidad) como por defecto (desnutrición), lo que aumenta el riesgo de enfermedades como diabetes, hipertensión, cáncer y osteoporosis. Aunque algunos adultos mayores autónomos no presentan malnutrición, sí tienen riesgo de padecerla, especialmente según su grado de autonomía y condiciones de vida (Tafur Castillo et al., 2018).

La alimentación en la adultez es clave para mantener el bienestar y prevenir enfermedades crónicas. Se estima que el 50% de la mortalidad por estas enfermedades puede modificarse con hábitos saludables, especialmente una buena nutrición (Falque Madrid et al., 2005). Además, los adultos mayores son más vulnerables a problemas nutricionales debido a cambios fisiológicos y sociales (Falque Madrid et al., 2005). Los autores señalan que la principal causa de pérdida de peso en adultos es la baja ingesta de alimentos, a menudo combinada con enfermedades.

En este sentido, la malnutrición en la vejez es considerada un síndrome geriátrico con graves consecuencias para la salud, aumentando la vulnerabilidad a infecciones y enfermedades crónicas. Tanto la obesidad como la desnutrición han crecido significativamente en las últimas décadas, convirtiéndose en una epidemia global. Según la OMS, la prevalencia de la obesidad ha aumentado tanto en países desarrollados como en desarrollo, mientras que la desnutrición sigue siendo un problema grave en poblaciones vulnerables (Tafur Castillo et al., 2018).

Otros factores psicosociales (la soledad, la depresión o la falta de recursos), físicos (problemas de masticación, deglución, deterioro sensorial y digestivo), fisiológicos (disminución del metabolismo basal, cambios en la composición corporal y menor requerimiento energético), ambientales (convivencia familiar) y alimentarios (dietas pobres en frutas y verduras), también pueden afectar la alimentación (Falque Madrid et al., 2005; Castillo, et al., 2018).

Falque Madrid et al. (2005), señalan que, en la vejez, evaluar el estado nutricional es fundamental para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores. En este sentido, la Institución Salusplay (2025) promueve las siguientes recomendaciones para mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores:

- La educación nutricional para fomentar hábitos saludables.

- La actividad física para mejorar el apetito y la salud en general.
- Apoyo social para reducir la soledad y mejorar la alimentación.
- Identificar y tratar la depresión para evitar su impacto en la nutrición.
- Garantizar el acceso a alimentos nutritivos a pesar de las limitaciones económicas.
- Evaluar y tratar problemas de salud que afecten la ingesta y absorción de nutrientes.

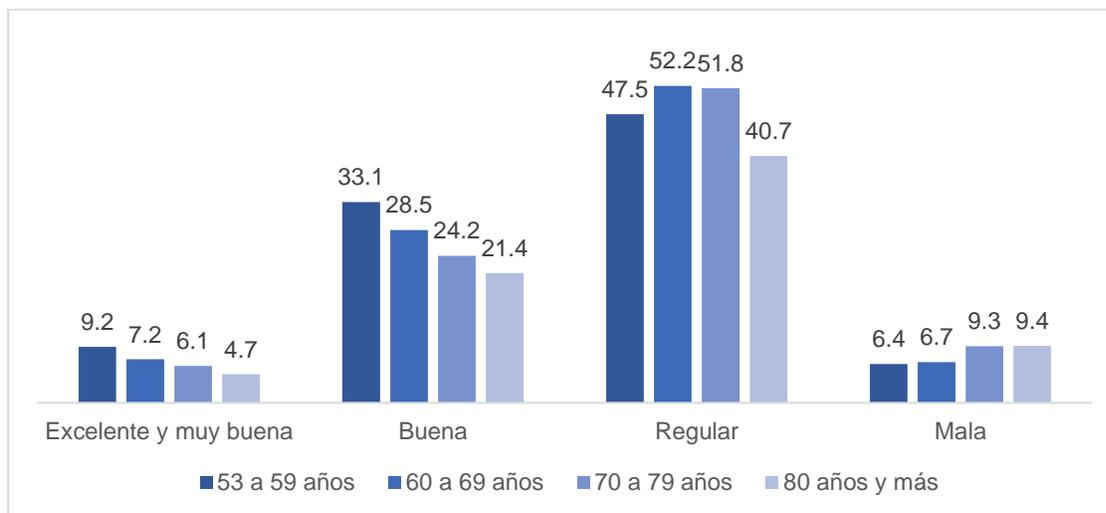
Un enfoque integral tendría que abarcar parte de estas áreas de la vida de los adultos mayores mencionadas con anterioridad. Estos factores pueden contribuir a mejorar su calidad de vida y autonomía, asegurando una nutrición adecuada y sostenible.

En esta misma línea, el INEGI en colaboración con la Universidad de Texas Medical Branch, realizó la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento (ENASEM), cuyo objetivo es proporcionar información sobre la población de 50 años y más en México, con relación a las enfermedades y la discapacidad o limitación para realizar sus actividades (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2021).

La encuesta se realiza a través de la aplicación de una muestra que permite analizar el estado de salud de los adultos mayores cuya población seleccionada, estaba en el rango de edad 53 años y más (INEGI, 2021).

En este sentido, la ENASEM informó en 2021 que, entre las personas de 53 años y más, con relación a su estado de salud autodeclarada, 7.1% consideró excelente, 27.7% buena, 49.2% regular y 7.7% mala. Al desglosar por grupos de edad, los que están entre los 70 a 79 años, 52.2% consideró que su salud es regular, así como los de 60 a 69 años (51.8%) (ver gráfica) (INEGI, 2021).

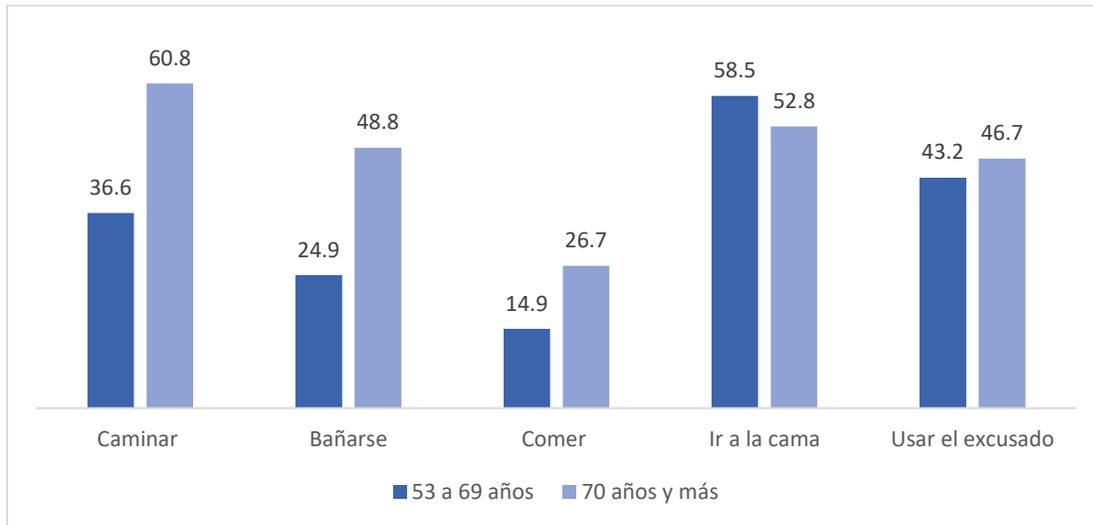
Gráfica 8: Población de 53 años y más, por grupos de edad, según condición de estado de salud, a nivel nacional, 2021.



Nota: La gráfica muestra la condición de salud de la población mayor a 53 años de edad, por C. Campos, J. Hernández, R. Hernández y R. Hernández, con información de la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM), INEGI, 2021.

Por otra parte, el análisis por grupos de edad respecto a la limitación o imposibilidad para realizar sus actividades básicas mostró que aquellos que tenían 70 años y más, presentaron mayor porcentaje en relación con la limitación para realizar sus actividades. De este grupo, 60.8% enfrentaba dificultades para caminar, 48.8% bañarse, 26.7% comer, 52.8% ir a la cama y 46.7% usar el excusado (ver gráfica 9) (INEGI, 2021).

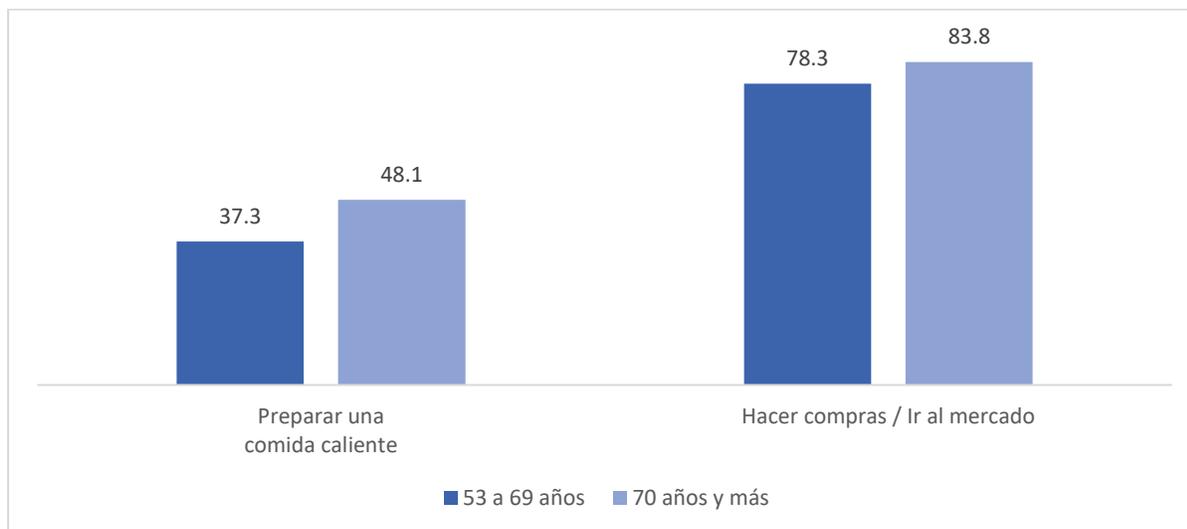
Gráfica 9: Población de 53 años y más con limitación para realizar sus actividades básicas, por grupos de edad, a nivel nacional, 2021.



Nota: La gráfica muestra las limitaciones con las que cuenta la población adulta mayor para realizar sus actividades básicas, por C. Campos, J. Hernández, R. Hernández y R. Hernández, con estimaciones de la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México, INEGI, 2021.

De acuerdo con las limitaciones para realizar algunas actividades instrumentales, se informó que el grupo de personas de 70 años y más, mostró un mayor porcentaje de dificultades para preparar comida caliente (48.1%) en comparación con aquellos de 53 a 69 años. De igual manera, para hacer compras o ir al mercado (83.8%) (ver gráfica 10) (INEGI, 2021).

Gráfica 10: Población de 53 años y más con limitación o imposibilidad para realizar actividades instrumentales, a nivel nacional, 2021.

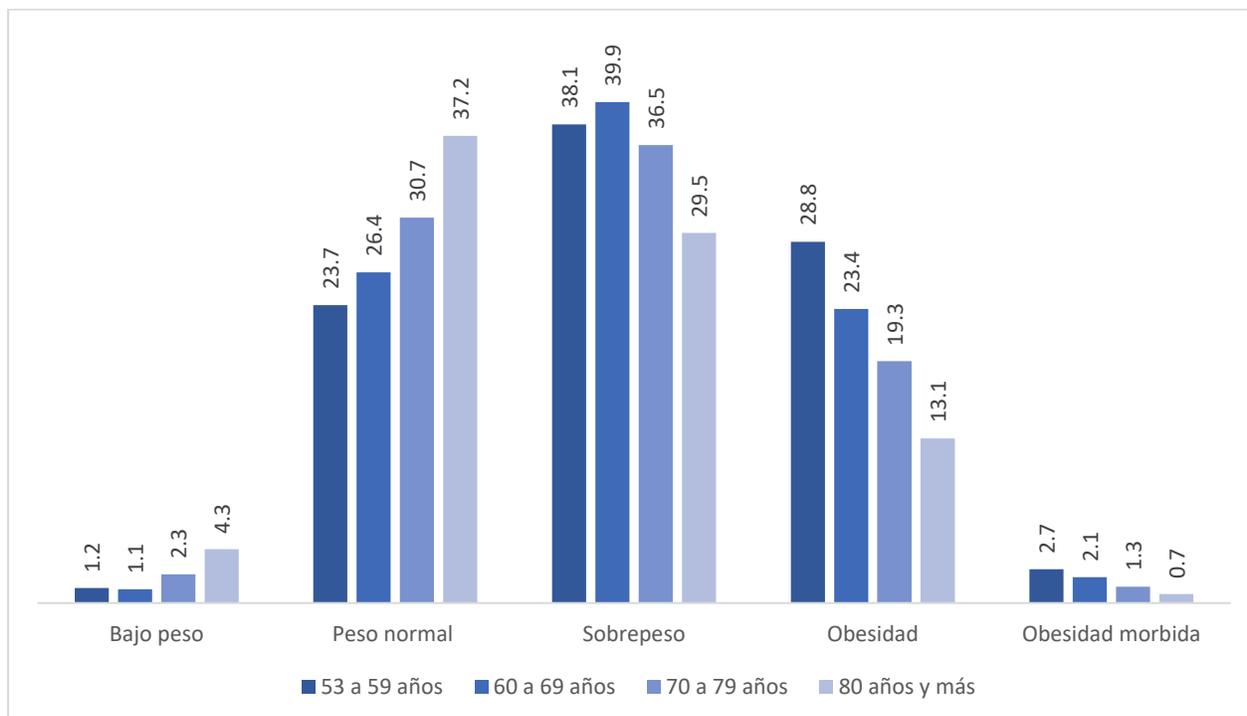


Nota: La gráfica muestra las limitaciones instrumentales más importantes con las que cuenta la población adulta mayor, por C. Campos, J. Hernández, R. Hernández y R. Hernández, con estimaciones de la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México, INEGI, 2021.

Derivado de las dificultades que enfrentó la población de 53 años y más, para preparar alimentos calientes o ir al mercado para adquirir sus alimentos, es posible que la población adulta mayor no reciba la alimentación adecuada, los alimentos que estén consumiendo no brinden suficiente nutrición. Esto tiene repercusiones en su bienestar físico. De esta manera, se reportó que la población con mayor de 53 años, un 1.7% contó con bajo peso, 28.2% peso normal, 37.1% presentó sobrepeso, 22.5% obesidad y 1.9% padecía de obesidad mórbida (INEGI, 2021).

No obstante, al analizar por grupos de edad, se observa que la población de 60 a 69 años reportó mayor porcentaje de sobrepeso (39.9%), seguida por las personas de entre 53 a 59 años (38.1%), y aquellas de 70 a 79 años (36.5%). En contraste, el grupo de 80 años y más, es el que reportó mayor porcentaje con relación a bajo peso (4.3%) (ver gráfica 11) (INEGI, 2021).

Gráfica 11: Población de 53 años y más, por grupos de edad, según índice de masa corporal, a nivel nacional, 2021.

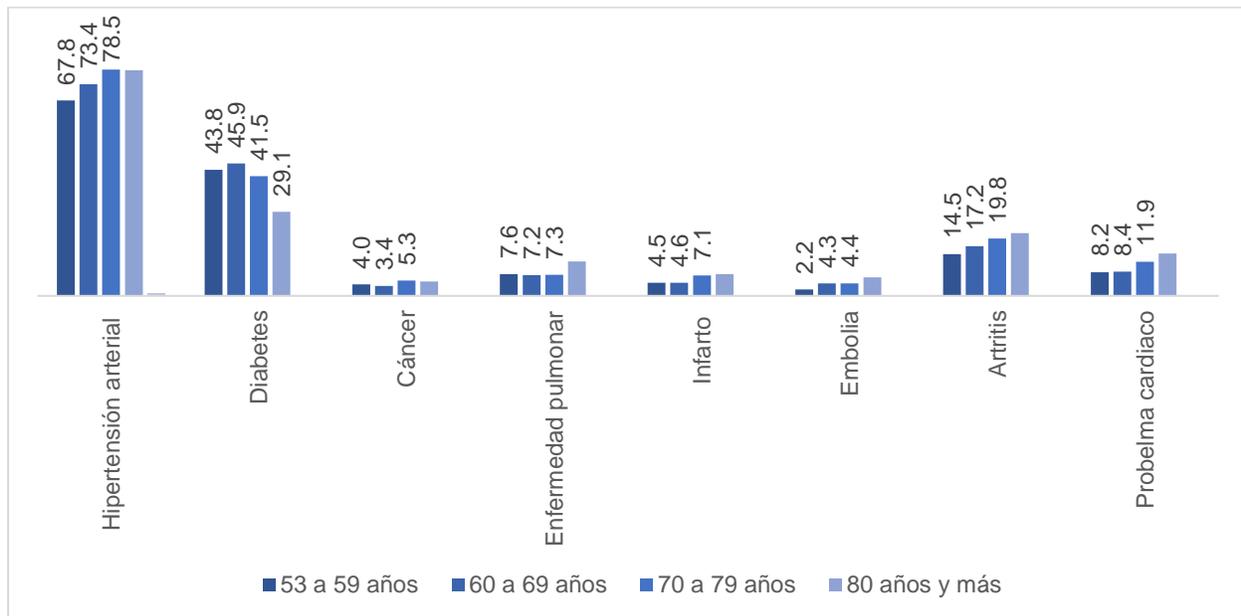


Nota: La gráfica muestra los porcentajes de la población adulta mayor, por masa corporal y por grupos de edad, por C. Campos, J. Hernández, R. Hernández y R. Hernández, con estimaciones de la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México, INEGI, 2021

Las enfermedades más frecuentes en los adultos mayores son: hipertensión arterial, diabetes, cáncer, enfermedad pulmonar, infarto, embolia, artritis y problemas cardiacos. De esta manera, la población de 53 años y más, indicó un porcentaje elevado n enfermedades, como hipertensión arterial (74.3%) y diabetes (41.6%) (INEGI, 2021).

Con relación a lo mencionado, en la gráfica se puede observar que, los diferentes grupos de edad, existe un mayor porcentaje, en casos de hipertensión arterial, destacando aquella población de 70 a 79 años que muestra cifra más elevada de personas en esta condición (78.5%) (INEGI, 2021).

Gráfica 12: Población de 53 años y más tuvo algún tipo de enfermedad, por grupos de edad, a nivel nacional, 2021



Nota: La gráfica muestra los porcentajes de enfermedades más comunes en la población adulta mayor, por C. Campos, J. Hernández, R. Hernández y R. Hernández, con estimaciones de la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México, INEGI, 2021.

En este contexto, los resultados de la ENASEM (2021) evidencian que un porcentaje significativo de la población adulta mayor enfrenta limitaciones funcionales que afectan su autonomía y, en consecuencia, su alimentación. Factores como la dificultad para caminar, preparar alimentos o acudir al mercado pueden comprometer la calidad y cantidad de su ingesta, aumentando el riesgo de malnutrición en este grupo etario.

Lo anterior refuerza la importancia de adoptar un enfoque integral para garantizar el bienestar nutricional de los adultos mayores. Como se ha señalado, la interacción de factores fisiológicos, sociales y económicos destaca la necesidad de estrategias que promuevan la educación alimentaria, el acceso a una dieta adecuada y el apoyo en actividades esenciales. Asimismo, considerando que la malnutrición en la vejez es un síndrome geriátrico con graves repercusiones en la salud, resulta fundamental fortalecer políticas públicas y programas dirigidos a la población vulnerable, con el fin de reducir el impacto de la malnutrición y mejorar la calidad de vida en esta etapa.

III.3 Principales efectos de la problemática

La negación del derecho a una alimentación adecuada constituye una violación directa a derechos humanos fundamentales reconocidos en instrumentos internacionales y marcos normativos. Según el reporte *Derecho humano a la alimentación y a la seguridad alimentaria* de la Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en Materia de Derechos Humanos (2011), el derecho a la alimentación se define como el acceso físico, económico y social permanente a alimentos suficientes, nutritivos y culturalmente pertinentes, que permitan una vida digna y saludable.

Sin embargo, cuando este acceso se ve obstaculizado y más por factores como la pobreza o la exclusión social, se vulneran derechos interrelacionados, como el derecho a la vida, la salud integral y al desarrollo pleno. La desnutrición crónica, por ejemplo, no solo afecta el crecimiento físico, sino que limita irreversiblemente el desarrollo intelectual y emocional, violando el principio de indivisibilidad de los derechos humanos (Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en Materia de Derechos Humanos [COPREDEH], 2011). En este sentido, la precariedad alimentaria se convierte en un indicador palpable de la ruptura de derechos fundamentales, ya que afecta la capacidad de las personas para ejercer plenamente su derecho a una existencia digna, carencia que no solo compromete la integridad física al aumentar riesgos de mortalidad y enfermedades, sino que también incide en el desarrollo de competencias y habilidades esenciales para la autonomía y la participación social.

Por otro lado, y en adición a lo anterior, el derecho a la participación social y a la no discriminación se ve vulnerado cuando se implementan programas asistencialistas, incluidos los relacionados a la seguridad alimentaria, sin enfoques estructurales ni consulta a las comunidades afectadas. La COPREDEH (2011) enfatiza que la ayuda alimentaria temporal, sin estrategias para fortalecer la autosuficiencia, perpetúa la exclusión y niega a las personas su rol como titulares de derechos, reduciéndolas a meras receptoras pasivas. Lo que incumpliría el principio de empoderamiento, central en el enfoque de derechos humanos, que exige transparencia, participación y rendición de cuentas.

Asimismo, la violación del derecho a una alimentación adecuada en adultos mayores, como se ha establecido, funciona como un detonante que agrava la vulneración de otros derechos intrínsecamente vinculados. Entre estos, el ya mencionado derecho a la participación emerge como uno de los más críticos. Según la Convención Interamericana sobre la Protección de los

Derechos Humanos de las Personas Mayores (Organización de los Estados Americanos [OEA], 2015), este grupo tiene derecho a desarrollar una vida autónoma e independiente con pleno goce de derechos. Sin embargo, en contextos de exclusión, se les suele relegar a roles pasivos y poco visibles, negándoles espacios para expresar sus necesidades, contribuir con sus saberes o recibir alguna asistencia, lo que no solo viola su capacidad de autodeterminación, sino que refuerza estereotipos que los reducen a ser sujetos pasivos en lugar de actores sociales plenos (Moreira Loo et al., 2023).

La falta de participación se entrelaza con el derecho a la no discriminación y a la igualdad. Por ejemplo, cuando los adultos mayores no pueden acceder a espacios de toma de decisiones sobre sus propias necesidades alimentarias, se refuerzan patrones históricos de discriminación basados en la edad (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación [CONAPRED], 2023). La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (Organización de los Estados Americanos [OEA], 2015) establece claramente que la edad no debe constituir motivo de distinción que limite el ejercicio de derechos fundamentales. Dicha discriminación se agrava cuando intercepta con otros factores como el género, la etnicidad o la condición socioeconómica, creando capas superpuestas de exclusión que dificultan aún más el ejercicio de sus derechos.

Por último, el derecho a la salud integral también se ve comprometido, ya que la Organización Panamericana de la Salud (2017) destaca que el 60% de los adultos mayores en América Latina padecen enfermedades crónicas relacionadas con hábitos alimentarios. La falta de acceso continuo a nutrientes esenciales no solo agrava estas condiciones, sino que limita su capacidad para participar en la vida social, creando un círculo vicioso entre salud y exclusión, lo que contradeciría el principio de envejecimiento, definido por la ONU (2003) como un proceso que permite optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida.

III.4 Experiencias de atención exitosas

A través de una búsqueda de programas similares al propuesto, se han encontrado los siguientes que han sido ejecutados de manera exitosa, siendo uno extranjero, uno federal y cuatro estatales. Cabe mencionar que el primero es sobre la implementación de huertos enfocados en la seguridad alimentaria, los dos siguientes son programas de comedores generales y los tres restantes son específicamente dirigidos al sector poblacional de adultos mayores:

Huertos Urbanos Familiares para Adultos Mayores en Ecuador

Se trató de un programa de Huertos Urbanos Familiares para Adultos Mayores en Ecuador que fue implementado por la Universidad Metropolitana del Ecuador entre mayo 2017 y febrero 2019 como un proyecto de vinculación social titulado "El huerto como recurso de enseñanza-aprendizaje sobre cultura alimentaria". Esta iniciativa se desarrolló en colaboración con el Patronato de Amparo Social del Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón El Guabo, beneficiando a adultos mayores entre 65 y 75 años. El programa consistió en capacitaciones prácticas sobre construcción de huertos, siembra de hortalizas, frutales y plantas medicinales, aplicación de labores culturales, elaboración de repelentes naturales y técnicas de cosecha.

Los resultados del programa mostraron una participación mayoritaria de mujeres (83.45%) que adaptaron espacios en sus hogares, principalmente patios (32.37%) y jardines (28.06%), para implementar huertos donde cultivaron especies como cebolla, nabo, pimiento, acelga, fréjol, rábano, papaya, albahaca, sábila, hierbaluisa y moringa. Dicha iniciativa contribuyó a mejorar la seguridad alimentaria de los participantes mediante el acceso a alimentos frescos, generó ahorros en el gasto familiar, conservó la biodiversidad agrícola local, favoreció la autonomía de los adultos mayores y fortaleció las relaciones familiares al promover actividades intergeneracionales, alineándose con las políticas ecuatorianas orientadas a erradicar la desnutrición (Estrada Martínez & Escobar Salazar, 2020).

Programa de Comedores Comunitarios (SEDESOL) de México

Se trató de una estrategia federal diseñada hasta 2019 para fortalecer la seguridad alimentaria en poblaciones vulnerables. Para el 2018 contaba con más de 5,500 comedores en operación, beneficiando a aproximadamente 500,000 personas (entre ellas, adultos mayores) con acceso a dos raciones diarias de alimentos nutritivos a precios accesibles. Su modelo de gestión

involucraba la participación de más de 60,000 voluntarios, promoviendo la corresponsabilidad social masiva. (Secretaría de Bienestar, 2018).

Además de su impacto en la reducción de la inseguridad alimentaria, el programa fomentaba la cohesión social y la educación nutricional mediante talleres y pláticas dirigidos a los beneficiarios en general. En colaboración con el Instituto Nacional de Nutrición, se diseñaban menús que cumplían con criterios de balance y suficiencia, promoviendo hábitos saludables. Su financiamiento fue mixto: el 85 % del costo es cubierto por el gobierno federal, mientras que los beneficiarios aportan una cuota de recuperación de entre \$3 y \$10 pesos, según las necesidades de la región (Secretaría de Bienestar, 2018).

Cabe destacar, que en colaboración con la FAO, se instalaron diversos huertos comunitarios en las instalaciones usadas, para ello se capacitaron a las personas voluntarias en el tema y los productos fueron utilizados para la elaboración de alimentos (Secretaría de Bienestar, 2016).

Programa Comedores Populares para el Bienestar de Ciudad de México

Se trata de una iniciativa de seguridad alimentaria que proporciona raciones de comida caliente a un costo de \$11.00 pesos por porción completa. Se caracteriza por su modelo inclusivo, permitiendo el acceso a cualquier persona que resida o transite por la Ciudad de México (entre ellas, adultos mayores), sin limitación en el número de raciones que pueden adquirirse. La administración opera mediante Grupos Solidarios que gestionan los establecimientos siguiendo un protocolo: los usuarios se registran aportando información básica como nombre o seudónimo y acuden durante los horarios designados, cubriendo la cuota establecida por cada ración, lo que facilita tanto la accesibilidad del servicio como la viabilidad operativa del programa (Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México [DIF CDMX], 2025).

Quijas Audirac e Ibarra Infante (2024) documentan que el programa ha reducido efectivamente la inseguridad alimentaria en la Ciudad de México al proporcionar alimentos nutritivos a bajo costo y señalan que su descentralización ha mejorado la cobertura y adaptación a necesidades locales, beneficiando tanto a poblaciones vulnerables como a trabajadores, particularmente en zonas como Milpa Alta donde se observan impactos positivos en indicadores de salud comunitaria.

Comedores asistenciales para adultos Mayores de Jalisco

Se trata de un programa que, impulsado por el Gobierno de Jalisco, busca mejorar las condiciones de vida de adultos mayores (60 años o más) y grupos prioritarios mediante espacios de alimentación y convivencia que garantizan acceso a alimentos nutritivos sin costo. Los Sistemas Municipales DIF son responsables de operar los comedores, cumpliendo requisitos como presentar padrones de beneficiarios, comprobantes fiscales digitales y firmar adendas a convenios de colaboración. Los beneficiarios, además de residir en zonas de alta vulnerabilidad, deben acreditar su identidad, edad y situación socioeconómica (Desarrollo Integral Familiar del Estado de Jalisco [DIF Jalisco], 2023).

El objetivo de dicha iniciativa es “Atender a las necesidades básicas de alimentación, socioculturales, recreativas y formativas a los adultos mayores, a través del envejecimiento activo con la finalidad de contribuir a un desarrollo integral que dignifique su vejez, así como su integración familiar”. De acuerdo con el DIF Jalisco se busca también promover la atención a través de la capacitación, orientación y asesoría gerontológica a los Sistemas DIF municipales, organismos de la sociedad civil y público en general en el Estado de Jalisco (Gobierno de Jalisco, 2025).

Programa de Desarrollo Social Familias Fuertes Apoyo a Personas Adultas Mayores del Estado de México

Se trata de un programa que busca garantizar el acceso a una alimentación nutritiva y mejorar el bienestar integral de adultos mayores de 60 años en condición de pobreza, vulnerabilidad alimentaria o contingencia en los 125 municipios del Estado de México. Su vertiente principal, Canasta Alimentaria, entrega hasta diez paquetes de alimentos por año (según disponibilidad presupuestal) y ofrece servicios complementarios como asesoría psicológica, jurídica, nutricional, atención médica general, gerontológica y fisioterapéutica, activados a solicitud del beneficiario (Secretaría de Bienestar del Estado de México, 2024).

Prioriza a adultos mayores con enfermedades crónicas, discapacidad, pertenencia a comunidades indígenas, situación de viudez, carencia de vivienda o en contextos de vulnerabilidad extrema (víctimas de delitos, repatriados, cuidadores de menores con madres privadas de libertad). Los apoyos son gratuitos y financiados en su totalidad por el Gobierno del Estado de México, con énfasis en transparencia y prohibición de uso político. Las reglas de

operación están disponibles en lenguas indígenas como otomí y mazahua, buscando llegar a todos los sectores vulnerables (Secretaría de Bienestar del Estado de México, 2024).

Comedores para Personas Adultas Mayores de Coahuila

Se trata de un programa implementado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Coahuila, que tiene como objetivo garantizar el acceso a una alimentación equilibrada y promover el desarrollo integral de adultos mayores de 60 años en situación de vulnerabilidad social o con carencias en sus capacidades. Con cobertura en 28 municipios, el programa no solo proporciona una comida diaria gratuita, sino que integra actividades formativas, culturales, deportivas y de esparcimiento para fomentar la salud física y emocional. La operación se sustenta en un modelo de atención directa, priorizando la inclusión y el seguimiento a las necesidades específicas de la población objetivo (Desarrollo Familiar Integral del Estado de Coahuila [DIF Coahuila], 2025).

III.5 Árbol de problemas

Problema principal:

Prevalencia de Personas Adultas Mayores en el Estado de Querétaro que presentan carencia por acceso a la alimentación y nutrición por déficit de ingreso.

Causas directas:

1. Consumo insuficiente de alimentos esenciales.
2. Limitado acceso a una dieta equilibrada y nutritiva.
3. Utilización inadecuada de los alimentos.

Causas indirectas:

1. Ingresos económicos bajos para la adquisición de alimentos.
2. Aumento en el precio de la canasta básica.
3. Baja oferta de servicios para la atención de factores psicosociales de las Personas Adultas Mayores.
4. Baja disponibilidad de comedores comunitarios o asistencia alimentaria para personas adultas mayores.
5. Canales limitados de abastecimiento y distribución de alimentos.
6. Limitado conocimiento de temas de salud y nutrición geriátrica.
7. Escasa cultura de prevención y autocuidados en la alimentación del adulto mayor.

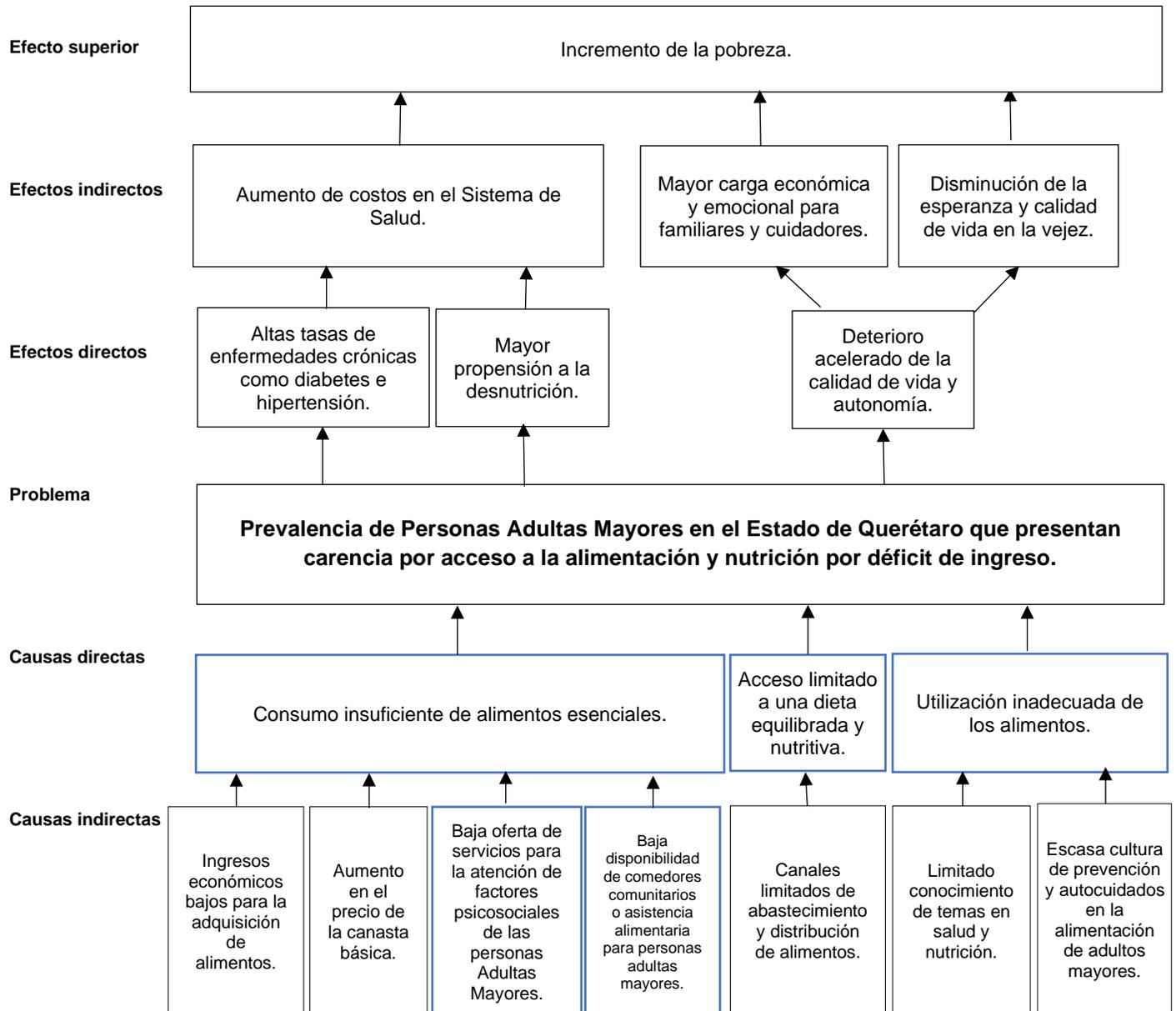
Efectos directos:

1. Altas tasas de enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión.
2. Mayor propensión a la desnutrición.
3. Deterioro acelerado de la calidad de vida y autonomía.

Efectos indirectos:

1. Aumento de costos en el Sistema de Salud.
2. Mayor carga económica y emocional para familiares y cuidadores.
3. Disminución de la esperanza y calidad de vida en la vejez.

Figura 1. Árbol de Problemas



IV. OBJETIVO

IV.1 Árbol de objetivos

Objetivo:

Disminución de las Personas Adultas Mayores en el Estado de Querétaro que presentan carencia por acceso a la alimentación y nutrición por déficit de ingreso.

Medio directos:

1. Consumo suficiente de alimentos nutritivos.
2. Acceso a una dieta equilibrada y nutritiva.
3. Utilización adecuada de los alimentos.

Medios indirectos:

1. Ingresos económicos suficientes para la adquisición de alimentos.
2. Estabilidad en los precios de la canasta básica.
3. Alta oferta de servicios para la atención de factores psicosociales de las Personas Adultas Mayores.
4. Alta disponibilidad de comedores comunitarios o asistencia alimentaria para personas adultas mayores.
5. Canales suficientes de abastecimiento y distribución de alimentos.
6. Conocimiento suficiente en temas de salud y nutrición.
7. Alta cultura de prevención y autocuidado en la alimentación de adultos mayores.

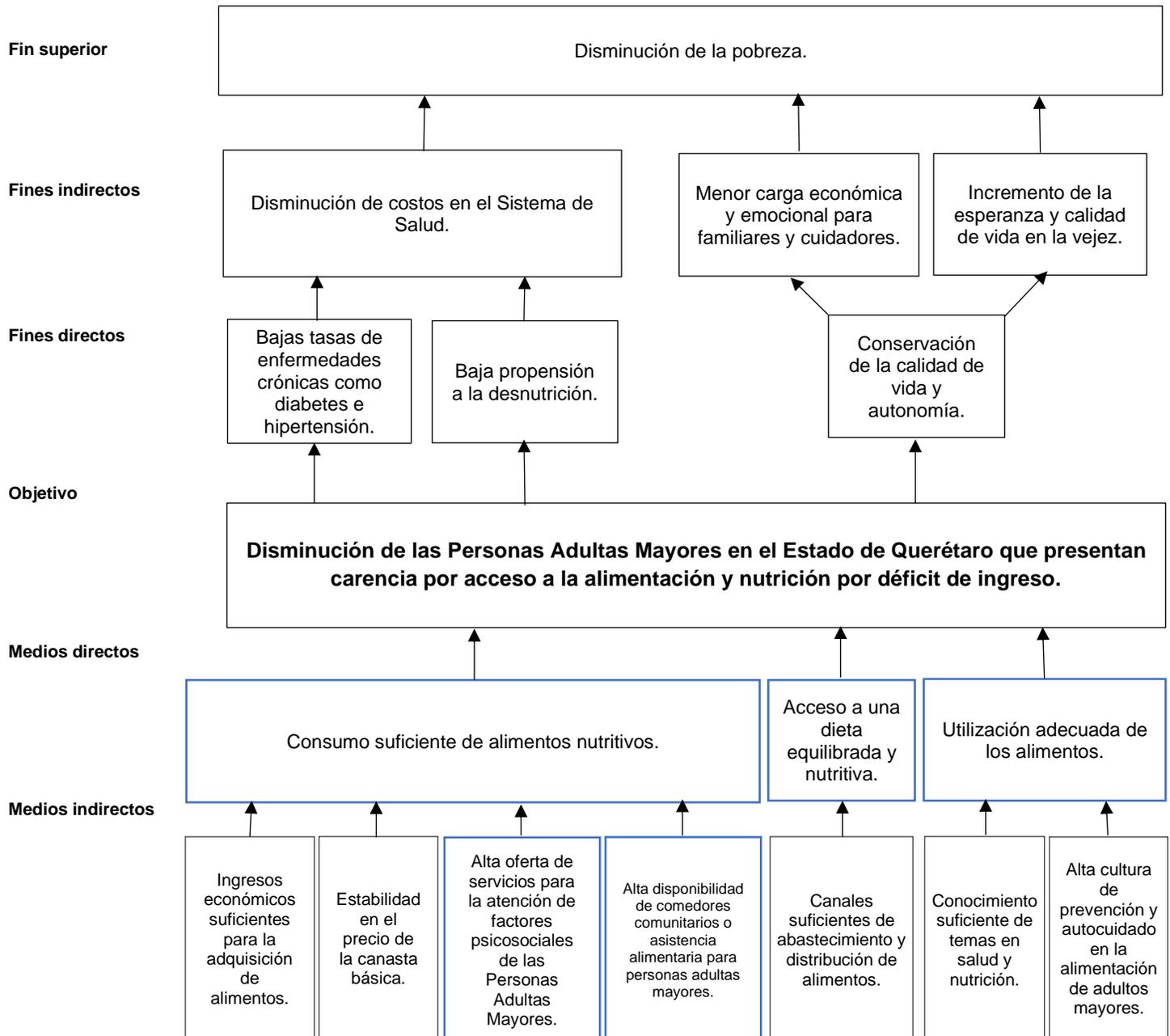
Fines directos:

1. Bajas tasas de enfermedades crónicas como diabetes e hipertensión.
2. Baja propensión a la desnutrición.
3. Conservación de la calidad de vida y autonomía.

Fines indirectos:

1. Disminución de costos en el Sistema de Salud.
2. Menor carga económica y emocional para familiares y cuidadores.
3. Incremento de la esperanza y calidad de vida en la vejez.

Figura 2. Árbol de objetivos



IV.2 Objetivos del programa

Clubes del Adulto Mayor

Objetivo general

- Con el presente Programa se busca contribuir a mejorar el nivel de vida de las personas adultas mayores, generando acciones que procuren mitigar la situación de vulnerabilidad que les afecte y garantizando, a través de ayudas sociales, sus derechos sociales a la alimentación, a la salud, a la cultura física, a la recreación, así como a la asistencia social.

Objetivos particulares

- Implementar y operar 60 comedores, a través de los clubes del adulto mayor en el Estado de Querétaro, asegurando su funcionamiento tres veces por semana.
- Garantizar el acceso a una comida caliente y nutritiva para 21,000 personas adultas mayores en situación de pobreza o vulnerabilidad.
- Desarrollar e impartir talleres en los clubes del adulto mayor con el fin de promover hábitos alimentarios saludables, autocuidado y bienestar integral.
- Fortalecer la seguridad alimentaria de las personas adultas mayores mediante la provisión de alimentos de calidad y acciones complementarias de apoyo social.

V. ANÁLISIS DE ALTERNATIVA

El análisis de alternativas permite determinar qué es lo más viable, eficiente, eficaz y económico, dado que un problema o necesidad pública tiene más de una solución posible. En ese sentido, se muestra un comparativo de fortalezas y debilidades:

Tabla 6. Matriz de alternativas

Criterios de valoración	Alternativa 1 Entrega de Canasta Alimentaria	Alternativa 2	Alternativa 3 Comedores para Adultos Mayores
Menor costo de implementación	3	3	2
Mayor financiamiento disponible	3	2	2
Menor tiempo para obtener resultados	2	3	3
Mayor aceptación de la alternativa por parte de la población afectada	2	2	3
Mayor viabilidad técnica	1	2	3
Mayor capacidad institucional	3	1	2
Mayor impacto institucional	2	2	3
Total	16	15	18

Escala: 1=peor; 2=intermedia; 3=mejor.

Basado en los criterios analizados, la **Alternativa 3: Red de Comedores con Actividades Complementarias para Adultos Mayores** sigue siendo la más viable y con mayor impacto a mediano y largo plazo. Esta alternativa no solo garantiza la alimentación de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad, sino que también fomenta la integración social y el bienestar físico y emocional a través de actividades complementarias. La combinación de una alimentación adecuada con talleres y actividades recreativas, culturales o de formación permite mejorar la calidad de vida y promover un envejecimiento activo. Además, la infraestructura requerida puede adaptarse a espacios ya existentes, como centros comunitarios o instalaciones

de gobierno, no obstante, para ello se requiere de un trabajo interinstitucional, con la finalidad de reducir los costos de implementación en comparación con las otras opciones.

En contraste con la **Alternativa 1 (Canasta Alimentaria)**, la opción de los comedores con actividades complementarias tiene la ventaja de asegurar que los adultos mayores reciban una alimentación balanceada y adecuada, evitando problemas de acceso o preparación de los alimentos en el hogar.

Por otro lado, aunque la **Alternativa 2 (Huertos para Adultos Mayores)** representa un enfoque innovador para fomentar la productividad y el bienestar emocional, su implementación tiene desafíos significativos, como la disponibilidad de espacios adecuados, la necesidad de capacitación técnica y las posibles limitaciones físicas de los beneficiarios. A pesar de ello, sería recomendable integrar elementos de los huertos comunitarios dentro de la alternativa de comedores con actividades complementarias, promoviendo la participación de los adultos mayores en tareas adaptadas a sus capacidades físicas, fomentando su sentido de pertenencia y utilidad sin exigir un esfuerzo físico excesivo.

En conclusión, la Alternativa **3 Clubes de Personas Adultas Mayores** es la más viable porque combina alimentación, integración social y bienestar físico y emocional, maximizando el impacto positivo en la calidad de vida de los adultos mayores de manera sostenible.

VI. COBERTURA

El programa tendrá cobertura en los 18 (dieciocho) municipios del Estado de Querétaro de acuerdo con la disponibilidad presupuestal.

VI.1 Población potencial y objetivo

Población potencial

159,093 personas adultas mayores que habitan en el Estado de Querétaro, de las cuales 31,929 personas adultas mayores presentan carencia en el acceso a la alimentación nutritiva y de calidad.

Población objetivo

Subconjunto de la población potencial que se busca atender por el subprograma que es de hasta 21,000 (veintiún mil) beneficiarios, para el ejercicio fiscal 2025 (dos mil veinticinco), siempre y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal.

Frecuencia de actualización de la población potencial y objetivo

La actualización de la población potencial para los Clubs del Adulto Mayor se realizará de forma bianual, con la actualización del Informe de Medición Multidimensional de la Pobreza en México, publicada por el CONEVAL.

Por otro lado, la población objetivo será actualizada de forma anual, con base en el presupuesto designado para la Estrategia.

La actualización del diagnóstico se realizará de forma anual, con base en los lineamientos modificados solicitados por el área ejecutora.

VII. DISEÑO Y OPERACIÓN DE LA ESTRATEGIA

VII.1 Modalidad

Para la atención íntegra del problema en cuestión, se han diseñado dos modalidades:

1. Cocinas de las Personas Adultas Mayores: El establecimiento de centros comunitarios de alimentación, gestionados por equipos de voluntarios, tiene como objetivo proporcionar comidas calientes nutritivas a adultos mayores registrados, fortaleciendo así su derecho fundamental a una nutrición adecuada.
2. Atención Integral a las Personas Adultas Mayores: Iniciativa complementaria enfocada en promover la inclusión social y el respeto por los derechos humanos de las Personas Adultas Mayores mediante la implementación de servicios multidisciplinarios que incluyen actividades recreativas, culturales, deportivas, atención médica primaria, acompañamiento psicológico y orientación nutricional.

VII.2 Diseño de la Estrategia del Programa

VII.2.1 Operación del Programa

Cocinas de las Personas Adultas Mayores:

La Subsecretaría de Fomento al Desarrollo Social, a través de la Dirección de Fomento al Desarrollo Social, instrumentará este subprograma cuyo objetivo central es la instauración de centros comunitarios de alimentación gestionados por voluntariado, los cuales están destinados a proveer sustento nutritivo mediante servicios de comida caliente dirigidos a la población adulta mayor previamente registrada.

La operación comprende la asignación única de equipamiento para las cocinas y el suministro periódico mensual de alimentos no perecederos, bajo la normativa establecida por la Subsecretaría de Fomento al Desarrollo Social y la ejecución operativa de la Dirección de Fomento al Desarrollo Social. La cobertura será a nivel estatal, sujeta a la suficiencia presupuestal, beneficiando a las comunidades que presenten la necesidad demostrada mediante la participación de Comités Comunitarios que acrediten los criterios de elegibilidad y los requisitos de acceso definidos, responsabilizándose de la operación y el mantenimiento de las instalaciones, sin la emisión de una convocatoria formal dada la naturaleza del subprograma, pero con la difusión pertinente y la asesoría para la formalización de la solicitud, su validación y

la notificación del apoyo, protocolizando la entrega y verificando el cumplimiento, con la posibilidad de rescisión del apoyo por incumplimiento de las condiciones.

Atención Integral a las Personas Adultas Mayores:

Este subprograma, cuya operatividad compete a la Dirección de Fomento al Desarrollo Social bajo la directriz normativa de la Subsecretaría de Fomento al Desarrollo Social, persigue la promoción de la inclusión social y el respeto de los derechos humanos de la población adulta mayor lo cual se tiene previsto lograrse mediante la oferta de servicios multidisciplinarios que comprenden actividades recreativas, culturales, deportivas, atención médica primaria, acompañamiento psicológico y orientación nutricional, desarrollados en las instalaciones de las cocinas comunitarias.

La cobertura será a nivel estatal, condicionada a la disponibilidad presupuestal, dirigido a los adultos mayores residentes que cumplan los criterios de elegibilidad y los requisitos de acceso definidos, mediante la presentación de solicitudes por medios digitales o a través de brigadas designadas, sin convocatoria formal pero con difusión en los centros operativos. La operación incluye la realización de la validación de las solicitudes y la notificación de la inclusión en el padrón de beneficiarios, con la verificación del cumplimiento de las condiciones y la posibilidad de baja del registro, permitiéndose la reincorporación bajo circunstancias específicas y la disponibilidad de recursos presupuestarios.

VII.2.2 Previsiones para la integración y operación del padrón de beneficiarios

Con el objeto de asegurar una aplicación eficaz, eficiente, equitativa y transparente de los recursos públicos, la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOQ), con base en el registro de solicitantes, debe conformar un padrón de beneficiarios del Programa y llevar el control de los recursos que se otorguen.

De conformidad con el artículo 49 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de Querétaro, el Padrón de beneficiarios debe contener información individualizada por beneficiario, ya sea por persona u organización, según sea el caso, respecto a:

1. Listado de beneficiarios por Programa o acción.
2. Descripción de los beneficios obtenidos por persona u organización.
3. Duración de los beneficios.

4. Cualquier otro dato que permita la identificación plena del destino final de los recursos o apoyos.

También, el Capítulo III, Artículo 48 de la Ley de Desarrollo Social del Estado de Querétaro, señala que es responsabilidad de la SEDESOQ, la integración y actualización del Padrón Estatal de Beneficiarios de programas y acciones de desarrollo social del Poder Ejecutivo del Estado. Para lograr este objetivo, se realizaron las gestiones necesarias, para que, con apoyo de la Secretaría de Finanzas, se diseñara y creara una plataforma de registro, para dar seguimiento y conformar el Padrón Estatal de Beneficiarios.

Esta plataforma es un esfuerzo, por monitorear y evaluar los programas sociales en el Estado con el objetivo principal de impulsar la transparencia, así como la eficacia y eficiencia en el uso de los recursos públicos, así como:

- Homologar la información sociodemográfica y geográfica de los beneficiarios de Programas y Acciones Sociales del Estado de Querétaro y sus municipios.
- Evitar la duplicidad en la implementación de los Programas y Acciones Sociales.
- Focalizar la atención de los Programas Sociales.
- Promover un enfoque interseccional mediante la identificación y análisis de las características sociodemográficas de los beneficiarios, así como de las poblaciones vulnerables.
- Generar información estratégica que sirva para la mejora continua de cada una de las etapas de las políticas públicas del Estado.
- Transparentar la información sobre el uso y ejercicio de los recursos públicos.
- Reducir el tiempo y esfuerzo para la integración de los Padrones de Beneficiarios.
- Transitar hacia un esquema de "ventanilla única", buscando facilitar al ciudadano el acceso a los programas y acciones del Gobierno del Estado y disminuyendo los procesos burocráticos.

El Sistema de Programas Sociales del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro (SIPROS) es una herramienta informática que funciona para integrar y mantener actualizado el Padrón Estatal de Beneficiarios; además de que es administrada por la SEDESOQ, e implementada por



TODOS AVANZAMOS



la Subsecretaría de Tecnologías de la Información de la Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, dicha plataforma, se encuentra disponible en el sitio web <https://programas.queretaro.gob.mx/>.

SIPROS, es una plataforma que propicia al cumplimiento a uno de los ejes del Plan Estatal de Desarrollo, “Gobierno Ciudadano”, que tiene como propósito promover y consolidar un gobierno digital, además en sintonía con el Programa Estratégico de Gobierno Digital, que tiene como objetivo, impulsar y promover de manera integral, la transformación digital del Estado de Querétaro, es así que esta herramienta es propicia para potenciar el desarrollo de competencias digitales en los servidores públicos y de los ciudadanos, incluyendo la digitalización de trámites y servicios.

VIII. ANÁLISIS DE SIMILITUDES Y COMPLEMENTARIEDADES

A través de la investigación de gabinete, se analizaron otros programas similares al propuesto que se ejecutan en otras dependencias del Poder Ejecutivo de Querétaro, los cuales toman un rol complementario al tratar la problemática de seguridad alimentaria de manera general, más no enfocados a un sector social en específico:

Comedores Móviles

Se trata de una iniciativa del Sistema Estatal DIF (SEDIF) de Querétaro diseñada para proporcionar alimentos nutritivos a familias en situación de vulnerabilidad a lo largo del Estado, donde cuatro cocinas móviles atienden hasta 200 personas diarias por unidad, permaneciendo hasta un mes en cada comunidad y permitiendo a los usuarios transportar los alimentos a sus hogares en recipientes propios; el programa, que beneficia anualmente a ocho mil personas mediante 156 mil raciones alimentarias gratuitas, opera bajo un sistema rotativo que cubre progresivamente diferentes comunidades del Estado (Reporte Salud, 2024).

Red de Distribución

Se trata de una iniciativa del SEDIF de Querétaro que opera mediante tres rutas estatales para entregar apoyos asistenciales a domicilio, enfocándose en familias de comunidades con alta marginación. Cada dos meses, se distribuyen despensas gratuitas, priorizando a madres solteras con carencias económicas, adultos mayores en abandono y personas con discapacidades sin apoyo. Además, este servicio incluye la entrega de insumos funcionales como sillas de ruedas, bastones y andaderas, en coordinación con los DIF municipales (Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro [SEDIF Querétaro], 2024).

Programa Comedor Contigo

Se trata de una iniciativa del Municipio de Querétaro orientada a garantizar el acceso a alimentos nutritivos y calientes para familias en situación de vulnerabilidad. Opera en las siete delegaciones del municipio, donde se entregan entre 80 y 100 fichas diarias que permiten a cada beneficiario recibir cuatro porciones de comida, compuestas por plato fuerte, guarnición y pan. Para acceder al servicio, los usuarios deben presentar documentación válida durante el registro y llevar sus propios recipientes para transportar los alimentos. Además de mitigar la inseguridad alimentaria, el programa busca aliviar la carga económica de las familias al proporcionar alimentos sin costo directo (Desarrollo Integral Familiar del Municipio de Querétaro [DIF Querétaro], 2023).

IX. PRESUPUESTO

De conformidad con lo dispuesto en la Ley para el Manejo de los Recursos Públicos del Estado de Querétaro, los recursos públicos deberán guardar equilibrio entre los ingresos y los egresos autorizados en la Ley de Ingresos y el Presupuesto de Egresos del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro conforme al ejercicio fiscal que corresponda.

El presente Programa cuenta con suficiencia presupuestal conforme al oficio número 2025GEQ00122, de fecha 24 (veinticuatro) de febrero de 2025 (dos mil veinticinco), emitido por la Titular de la Dirección de Gasto Social adscrita a la Subsecretaría de Egresos de la Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, por lo que los alcances del mismo, serán ejecutados de acuerdo a la suficiencia presupuestal autorizada, así como conforme a la disponibilidad presupuestal con que se cuente.

REFERENCIAS

Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2017). *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores* (2.^a ed.).

https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/programas/ninez_familia/material/ley-derechos-adultos-mayores.pdf

Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en Materia de Derechos Humanos (COPREDEH). (2011). *Derecho humano a la alimentación y a la seguridad alimentaria*. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r29521.pdf>

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2014). *El acceso a los alimentos en los hogares: un estudio cualitativo, 2013-2014*.

https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/ECNCH/Documents/CIESAS_alimentacion.pdf

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2018). *Estudio diagnóstico del derecho a la alimentación nutritiva y de calidad 2018*.

https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/IEPSM/Documents/Derechos_Sociales/Estudio_Diag_Alím_2018.pdf

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2019). *Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México* (3.^a ed.).

<https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/InformesPublicaciones/Documents/Metodologia-medicion-multidimensional-3er-edicion.pdf>

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2020). *Pobreza y personas mayores en México 2020*.

https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/adultos_mayores/Pobreza_personas_mayores_2020.pdf

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2023a). *Documento de análisis sobre la medición multidimensional de la pobreza, 2022*.

https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP_2022/Documento_de_analisis_sobre_la_medicion_multidimensional_de_la_pobreza_2022.pdf

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2023b, 10 de agosto). *El CONEVAL presenta las estimaciones de pobreza multidimensional 2022* (Comunicado No. 7).

https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2023/Comunicado_07_Medicion_Pobreza_2022.pdf

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2025). *Líneas de pobreza por ingresos*. <https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Lineas-de-Pobreza-por-Ingresos.aspx>

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED). (2023, noviembre). *La problemática de las personas adultas mayores en México*.

https://www.conapred.org.mx/wp-content/uploads/2024/02/FT_Mayores_Noviembre2023.pdf

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (2023). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión.

<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

Desarrollo Familiar Integral del Estado de Coahuila (DIF Coahuila). (2025). *Comedores para Personas Adultas Mayores*.

<http://www.sedesocoahuila.gob.mx/pdf/2%20Programa%20Comedores%20y%20Centros%20Comunitarios.pdf>

Desarrollo Integral Familiar del Estado de Jalisco (DIF Jalisco). (2023). *Comedores asistenciales para adultos mayores y grupos prioritarios*.

<https://difjalisco.gob.mx/programas-sociales/seguridad-grupos-vulnerables/comedores-asistenciales-adultos-mayores-grupos-prioritarios>

Desarrollo Integral Familiar del Municipio de Querétaro (DIF Querétaro). (2023). *Programa Comedor Contigo*. <https://www.difmunicipioqueretaro.gob.mx/programa-comedor-contigo/>

Economist Impact. (2022). *Global Food Security Index 2022: Mexico country report*.

https://impact.economist.com/sustainability/project/food-security-index/reports/Economist_Impact_GFSI_2022_Mexico_country_report_Sep_2022.pdf

Estrada Martínez, M. E., & Escobar Salazar, D. C. (2020). Desarrollo de huertos familiares por los adultos mayores guabebos de la provincia El Oro, Ecuador. *Cooperativismo y Desarrollo*, 8(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-340X2020000200349&lng=es&tlng=es

Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres (UNISDR). (2009). *Terminología sobre reducción del riesgo de desastres*. https://www.unisdr.org/files/7817_UNISDRTerminologySpanish.pdf

Falque Madrid, L., Maestre, G. E., Zambrano, R., & Morán de Villalobos, Y. (2005). Deficiencias nutricionales en los adultos y adultos mayores. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 18(1). https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522005000100016

Gobierno de Jalisco. (2025). *Bienestar del adulto mayor (Comedores Asistenciales para Adultos Mayores y Grupos Prioritarios)*. <https://info.jalisco.gob.mx/gobierno/programas-apoyo/22224>

Gobierno del Estado de Querétaro. (2021). *Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027*. <https://cepaciquerretarogob.mx/img/PDF/PEDQ.pdf>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2020). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2020: Nueva serie*. <https://www.inegi.org.mx/programas/enigh/nc/2020/#tabulados>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2021). *Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) 2021*. <https://www.inegi.org.mx/programas/enasem/2021/#tabulados>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2022). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2022: Nueva serie*. <https://www.inegi.org.mx/programas/enigh/nc/2022/#tabulados>

México. (2004). *Ley General de Desarrollo Social*. Diario Oficial de la Federación. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDS.pdf>

Moreira Loor, M. M., Navarrete Solórzano, D. A., Molina Vera, Y. M., & Quijije Troya, N. S. (2023). Exclusión de las personas adultas mayores en programas sociales y su efecto en la calidad de vida en la parroquia Santa Rita del cantón Chone. *Revista Latinoamericana de*

Ciencias Sociales y Humanidades, 4(1).
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/509>

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH). (2010). *El derecho a la alimentación adecuada* (Folleto informativo N° 34).
<https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/FactSheet34sp.pdf>

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos* (Resolución 217 A [III]). <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (Resolución 2200 A [XXI]).
<https://www.ohchr.org/sites/default/files/cescr.pdf>

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2003). *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*.
<https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-sp.pdf>

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2015). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible* (Resolución 70/1). <https://undocs.org/es/A/RES/70/1>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (2012). *Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA): Manual de uso y aplicaciones*. <https://www.fao.org/4/i3065s/i3065s.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (2025). *Hambre e inseguridad alimentaria*. <https://www.fao.org/hunger/es>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (2011). *Una introducción a los conceptos básicos de la seguridad alimentaria*.
<https://www.fao.org/4/al936s/al936s00.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), UNICEF, & Organización Mundial de la Salud

(OMS). (2023). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo (versión resumida)*. <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/9b35da22-ac1b-473a-854b-fff8313a2824/content>

Organización de los Estados Americanos (OEA). (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. https://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2017). *Saúde nas Américas+, Edição de 2017: Resumo do panorama regional e perfil do Brasil*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34323>

Pizarro, R. (2001). *La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/3facc730-98f5-4112-9ef5-9d4892cefd74/content>

Portillo-Riascos, L. H. (2020). El concepto de vulnerabilidad macroeconómica: Una revisión de la literatura. *Sociedad y Economía*, 40. <https://doi.org/10.25100/sye.v0i40.8020>

Querétaro. (2009). *Ley de Desarrollo Social del Estado de Querétaro*. La Sombra de Arteaga. <http://legislaturaqueretaro.gob.mx/app/uploads/2016/01/LEY022.pdf>

Quijas Audirae, D. G., & Ibarra Infante, E. (2025). *El impacto del programa “Comedores Sociales para el Bienestar” en el desarrollo social de la Ciudad de México* (Trabajo terminal). Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.

Reporte Salud. (2024, 27 de junio). *Proporciona SEDIF alimentos gratuitos en los Comedores Móviles de Querétaro*. <https://reportesalud.com.mx/proporciona-sedif-alimentos-gratuitos-en-los-comedores-moviles-de-queretaro/>

Salusplay. (2025). *Tema 1. Factores que afectan a la alimentación relacionados con el proceso de envejecimiento*. <https://www.salusplay.com/apuntes/geriatria/tema-1-factores-que-afectan-a-la-alimentacion-relacionados-con-el-proceso-de-envejecimiento>

Secretaría de Bienestar del Estado de México. (2024). *Programa de Desarrollo Social Familias Fuertes: Apoyo a Personas Adultas Mayores*. <https://bienestar.edomex.gob.mx/canasta-alimentaria-alimentaria-personas-adultas-mayores>

Secretaría de Bienestar. (2016, 30 de septiembre). *El Programa de Comedores Comunitarios se enriquece con la creación de huertos en ellos*. gov.mx. <https://www.gob.mx/bienestar/articulos/el-programa-de-comedores-comunitarios-se-enriquece-con-la-creacion-de-huertos-en-ellos>

Secretaría de Bienestar. (2018, 11 de abril). *Conoce cómo funcionan los Comedores Comunitarios de Sedesol*. gov.mx. <https://www.gob.mx/bienestar/articulos/conoce-como-funcionan-los-comedores-comunitarios-de-sedesol>

Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro (SEDIF Querétaro). (2024). *Red de Distribución*. <https://portal.queretaro.gob.mx/dif/programas.aspx?q=63j01wSCoazqV1pwcOSG3A==>

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México (DIF CDMX). (2025). *Programa Comedores Populares para el Bienestar*. <https://www.dif.cdmx.gob.mx/programas/programa/programa-comedores-populares>

Tafur Castillo, J., Guerra Ramírez, M., Carbonell, A., & Ghisays López, M. (2018). Factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 5(1), 1-10. https://www.revhipertension.com/rlh_5_2018/factores_que_afectan_el_estado.pdf