

# Inseguridad alimentaria en hogares mexicanos y factores asociados, Ensanut Continua 2020-2024

Verónica Mundo-Rosas, M en Nutr,<sup>(1)</sup> Gandy Dolores-Maldonado, M en C,<sup>(2)</sup> Alejandra González-Moreno, D en C,<sup>(3)</sup> María de los Ángeles Torres-Valencia, L en Nutr,<sup>(1)</sup> Norma Isela Vizuet-Vega, MSP,<sup>(1)</sup> Carmen Morales-Ruán, M en C,<sup>(1)</sup> Teresa Shamah-Levy, D en SP.<sup>(1)</sup>

Mundo-Rosas V, Dolores-Maldonado G, González-Moreno A, Torres-Valencia MA, Vizuet-Vega NI, Morales-Ruán C, Shamah-Levy T. Inseguridad alimentaria en hogares mexicanos y factores asociados, Ensanut Continua 2020-2024. *Salud Publica Mex.* 2025;67:658-666. <https://doi.org/10.21149/16999>

Mundo-Rosas V, Dolores-Maldonado G, González-Moreno A, Torres-Valencia MA, Vizuet-Vega NI, Morales-Ruán C, Shamah-Levy T. Food insecurity in Mexican households and its associated factors, the Continuous Ensanut 2020-2024. *Salud Publica Mex.* 2025;67:658-666. <https://doi.org/10.21149/16999>

## Resumen

**Objetivo.** Analizar la distribución de la inseguridad alimentaria (IA) en hogares mexicanos a nivel nacional, por entidad federativa, tamaño de localidad y sus factores asociados a partir de datos obtenidos en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020-2024. **Material y métodos.** Se analizaron datos de 39 251 hogares. Se utilizó la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA) para obtener información sobre experiencias de IA. Se estimaron prevalencias e intervalos de confianza de las categorías de IA. Se aplicaron modelos de regresión logística para identificar factores asociados. **Resultados.** Más de la mitad de los hogares presentó algún grado de IA. Los estados del sur del país tuvieron la mayor proporción de IA moderada y severa. Las mayores brechas para la IA moderada y severa entre zonas urbanas y rurales están en Yucatán, Baja California Sur, Sonora, San Luis Potosí, Estado de México y Morelos. Las características asociadas a IA moderada y severa fueron inseguridad hídrica en el hogar, jefatura femenina, no recibir apoyo de programas sociales y más de cinco miembros en el hogar. **Conclusión.** Los resultados fortalecen la necesidad de monitorear la IA en México y de formular y fortalecer estrategias focalizadas en los grupos vulnerables, con el fin de avanzar en las metas del objetivo de desarrollo sostenible “Hambre cero”.

Palabras clave: seguridad alimentaria; hogares mexicanos; ELCSA; encuestas; México

## Abstract

**Objective.** To analyze the distribution of food insecurity (FI) in Mexican households at the national level, by state and size of locality and its associated factors. **Materials and methods.** Data from 39 251 households were analyzed. The *Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria* (ELCSA) was used to obtain information on FI experiences. Prevalences and confidence intervals of FI categories were estimated. Logistic regression models were applied to identify associated factors. **Results.** More than half of the households experienced some degree of food insecurity. Risk factors for FI included water insecurity and female household headship. The states with the highest levels of moderate and severe FI were located mainly in the south of the country. The largest gaps for moderate and severe FI between urban and rural areas are in Yucatan, Baja California Sur, Sonora, San Luis Potosí, Estado de Mexico and Morelos. **Conclusion.** The results reinforce the need to monitor FI in Mexico and to formulate and strengthen strategies focused on vulnerable groups, in order to make progress towards the goals of the Sustainable Development Goal “Zero Hunger”.

Keywords: food security; Mexican households; ELCSA; surveys; Mexico

- (1) Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.
- (2) Escuela de Salud Pública de México. Cuernavaca, Morelos, México.
- (3) Centro de Investigación en Nutrición y Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

**Fecha de recibido:** 25 de abril de 2025 • **Fecha de aceptado:** 16 de julio de 2025 • **Publicado en línea:** 18 de noviembre de 2025  
 Autora de correspondencia: Dra. Teresa Shamah Levy. Instituto Nacional de Salud Pública.  
 Av. Universidad 655, col. Santa María Ahuacatlán. 62100, Cuernavaca, Morelos, México.  
 Correo electrónico: tshamah@insp.mx

**Licencia:** CC BY-NC-SA 4.0

En 2023, 8.7% de la población en América Latina experimentó inseguridad alimentaria (IA) severa. A pesar de ciertos avances en la región, persisten marcadas desigualdades en el acceso y disponibilidad de alimentos.<sup>1</sup> Factores como la variabilidad del clima y los fenómenos extremos, como sequías, inundaciones y tormentas, afectan las dimensiones de la seguridad alimentaria. Estas amenazas, en conjunto con conflictos sociales, crisis económicas y determinantes estructurales como la inasequibilidad a dietas saludables y la configuración de entornos alimentarios poco saludables, agravan los desafíos en seguridad alimentaria y nutrición.<sup>1,2</sup> Asimismo, factores relacionados con los hogares, como el nivel de bienestar o las características de la jefatura del hogar, impactan también en la inseguridad alimentaria.<sup>3</sup>

La IA se define como la capacidad limitada o incierta de adquirir alimentos adecuados en formas socialmente aceptables, para lograr el acceso regular a alimentos suficientes, seguros y nutritivos para el desarrollo de una vida activa y saludable.<sup>4</sup> Como consecuencia, la IA se ha asociado con efectos adversos en la salud, incluyendo desnutrición infantil, sobrepeso y obesidad, deficiencias de micronutrientes y enfermedades crónicas como la diabetes.<sup>5-7</sup> Asimismo, impacta negativamente la salud mental, aumentando el riesgo de estrés, ansiedad y depresión.<sup>8</sup>

Dada la magnitud y las consecuencias de la IA, es crucial generar evidencia actualizada sobre su evolución y los factores determinantes en los hogares mexicanos. Esta información es esencial para diseñar políticas y programas efectivos que reduzcan la IA en los grupos más vulnerables, mejoren las condiciones de los hogares y promuevan la salud de toda la población. Con los datos compilados por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) Continua 2020-2024, se cuenta con una muestra suficiente para poder presentar resultados a nivel de entidad federativa y sus diferencias entre localidades urbanas y rurales, lo cual es de gran utilidad para la gestión de recursos de los gobiernos estatales. Por ello, el presente trabajo tiene como objetivo analizar la distribución de la IA en hogares mexicanos a nivel nacional, por entidad federativa y tamaño de localidad, y sus factores asociados.

## Material y métodos

### Diseño del estudio

Se analizó la información de la Ensanut Continua durante el periodo 2020-2024, manteniendo un diseño probabilístico, polietápico, estratificado y por conglomerados, con representatividad nacional, regional, por localidad

urbana y rural. El diseño de la Ensanut Continua 2020-2024 permitió acumular en este periodo tamaños de muestra similares por estado (200 entrevistas en hogares por año para reunir al final alrededor de 1 000 hogares por estado), con el fin de generar indicadores clave con representatividad por entidad federativa. Para lograr esto, se mantuvo la misma metodología de selección de hogares e informantes, así como de los instrumentos de recolección de datos.<sup>9</sup>

### Población analizada

Se incluyeron 39 251 hogares mexicanos participantes en la Ensanut 2020-2024, los cuales representan alrededor de 36 millones de hogares a nivel nacional. El tamaño de muestra por año fue 2020 ( $n=7\ 800$ ), 2021 ( $n=8\ 000$ ), 2022 ( $n=8\ 050$ ), 2023 ( $n=7\ 950$ ) y 2024 ( $n=7\ 451$ ), sumando un total de 39 251 hogares.

Dado que la Ensanut ha documentado la magnitud y distribución de la IA desde 2012, se usó también la información reportada sobre IA en las Ensanut 2012 (40 809 hogares)<sup>10</sup> y 2018 (44 151 hogares),<sup>11</sup> para hacer comparaciones en el tiempo a nivel nacional y en el tamaño de localidad de residencia (urbana o rural). Cabe aclarar que la información de las Ensanut 2012 y 2018 sólo se reporta en la figura 1.

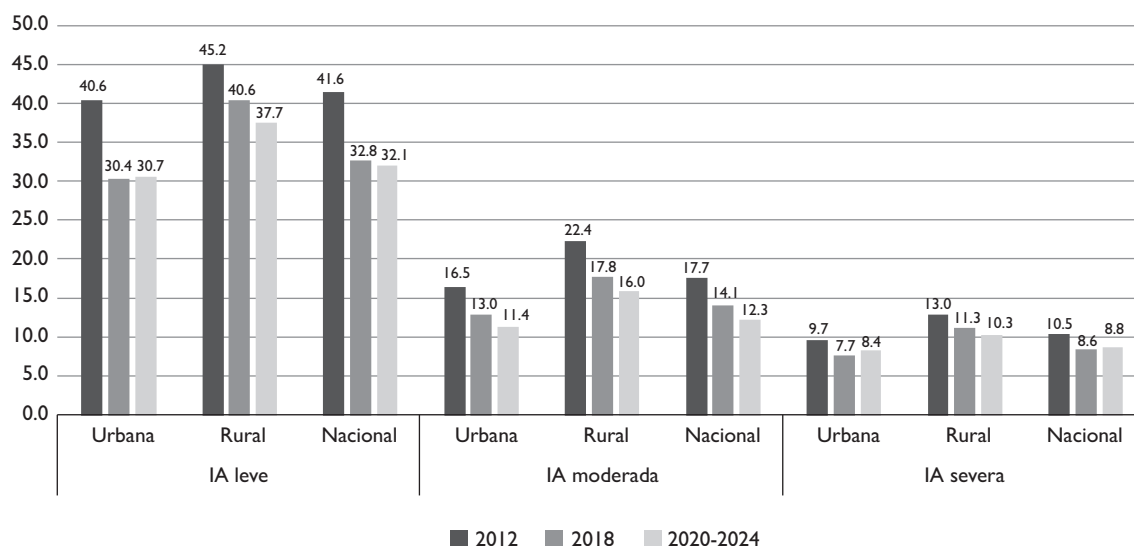
### VARIABLES DE INTERÉS

*IA en el hogar:* Con el apoyo de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA), armonizada y validada en México,<sup>12,13</sup> se indagó sobre las experiencias de los integrantes del hogar relacionadas con la falta de dinero o recursos para la alimentación, como la preocupación porque los alimentos se terminen en un corto tiempo (IA leve), la disminución en la diversidad y calidad de la dieta que habitualmente se consume (IA moderada), así como la limitación en la cantidad de alimentos y episodios de hambre en adultos y niños (IA severa).<sup>14</sup> Las características de la escala y los criterios de clasificación se han expuesto en un trabajo previo.<sup>12</sup>

*Tamaño de las localidades:* Se clasificaron en rurales cuando tenían menos de 2 500 habitantes y urbanas si contaban con 2 500 o más.

*Jefatura de familia:* Se identificó como tal por los integrantes del hogar por ser quien toma las decisiones importantes en el mismo. Se indagó sobre sexo, edad, escolaridad y habla de lengua indígena o no de dicha persona.

*Escolaridad de la jefatura de familia:* Se clasificó en grados de estudio concluidos, usando las siguientes categorías:



IA: inseguridad alimentaria

**FIGURA I. EVOLUCIÓN DE LAS DIFERENTES CATEGORÍAS DE IA DE ACUERDO CON EL AÑO DE ENCUESTA Y TAMAÑO DE LA LOCALIDAD. MÉXICO, ENSANUT 2020-2024**

ninguna, básica (primaria, secundaria); bachillerato (preparatoria o educación técnica); licenciatura o más.

*Hablante de lengua indígena:* Se definió cuando la jefatura del hogar refirió hablar alguna lengua indígena.

*Terciles de condiciones de bienestar del hogar:* Se generó a partir de ocho variables: materiales de construcción del piso, paredes y techo, número de cuartos que se usan para dormir, disposición de agua, posesión de automóvil, número de bienes domésticos y número de aparatos eléctricos. Se seleccionó como índice el primer componente que acumula 47.3% de la variabilidad total, con un valor propio ( $\lambda$ ) de 3.78. El índice se clasificó en tres categorías utilizando como puntos de corte los terciles. Las categorías utilizadas fueron bajo, medio y alto, siendo el tercil "bajo" la peor condición de bienestar y "alto" la mejor condición.

*Personas que habitan el hogar:* Se preguntó sobre el número de personas que viven normalmente en el hogar.

*Programas sociales en el hogar:* Se recabó información de las iniciativas gubernamentales y de organizaciones no gubernamentales diseñadas para mejorar las condiciones de vida de la población, incluyendo la ayuda alimentaria. La información se recabó mediante la aplicación de un cuestionario diseñado para tal fin y que incluyó los programas sociales gubernamentales a los que se les destinó mayor presupuesto en el periodo

2018-2024, como parte del sistema de transferencias y apoyos del gobierno federal.

En los años 2021, 2022 y 2023 se incluyó ser afiliado al programa de Salud para el Bienestar (Insabi). Adicionalmente, se preguntó sobre la recepción de algún programa otorgado por organizaciones no gubernamentales. Si bien algunos de estos se implementan con objetivos distintos a fortalecer la seguridad alimentaria en los hogares, contribuyen a mejorar las condiciones de los hogares. Se construyó la variable a nivel de hogar si alguno de sus miembros recibía o no un programa o más.

*Derechohabencia a servicios de salud:* Se clasificaron con base en la institución de salud a la que estuvieron afiliados los miembros del hogar y se construyeron dos categorías: 1) sin derechohabencia: cuando reportaron no estar afiliados a ninguna institución de seguridad social, y 2) con derechohabencia: se consideró a las personas afiliadas al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) e IMSS-Bienestar, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) e ISSSTE-Estatal, otros públicos (Petróleos de México [Pemex], Secretaría de la Defensa Nacional [Defensa], Secretaría de Marina [Marina]), y seguros de gastos médicos privados.

*Inseguridad del agua en el hogar:* Se estimó utilizando una versión validada y estandarizada para México de la escala de las experiencias de inseguridad del agua en los hogares (*The Household Water Insecurity Experiences, [HWISE]*),<sup>15,16</sup> la cual contiene 12 preguntas que exploran sentimientos y

experiencias negativas relacionadas con la falta de acceso al agua en el hogar durante las cuatro semanas previas a la fecha de entrevista. Las opciones de respuesta se relacionan con la frecuencia en que ocurrió cada una de esas experiencias en el periodo señalado asignando los siguientes valores: "Nunca" (0 veces= 0), "Raramente" (1-2 veces= 1), "A veces" (3-10 veces= 2), "Frecuentemente" y "Siempre" (11 a más veces= 3). Cuando la respuesta a alguna de las preguntas es "no sé" o "no aplica" no se genera puntuación al hogar y el registro se elimina. Como resultado, el puntaje de la escala varía de 0 a 36, donde el valor más alto indica mayor inseguridad del agua en el hogar. Los hogares con una puntuación de 12 o más se consideran en inseguridad hídrica.<sup>17,18</sup> La escala HWISE fue aplicada de manera sistemática y consistente durante todo el periodo 2021-2024.

### Análisis de la información

Se calcularon frecuencias, proporciones e intervalos de confianza al 95% (IC95%) de las variables de estudio.

Se obtuvieron las proporciones de IA leve, moderada y severa.

Se reportaron sólo las proporciones de IA moderada y severa para cada entidad federativa y de acuerdo con el tamaño de las localidades de residencia de los participantes, así como con las características del hogar. La razón de incluir sólo la proporción de hogares con IA moderada y severa fue para alinearse con la definición oficial de carencia por acceso a la alimentación que utilizó el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) dentro de la medición multidimensional de la pobreza<sup>19</sup> y que se ha considerado para focalizar las regiones y grupos de población que necesitan atención prioritaria en México.<sup>20</sup>

Se realizó un modelo de regresión logística ajustada por covariables. A nivel del hogar, las covariables fueron condición de bienestar, recibir algún programa social, tamaño de localidad, inseguridad hídrica en el hogar, derechohabencia a servicios de salud y número de miembros del hogar. Además, se consideró edad, lengua indígena, sexo y escolaridad de la jefatura del hogar. Se verificó la colinealidad entre covariables mediante el factor de inflación de varianza (VIF), considerando un valor VIF <5 como aceptable. El ajuste global del modelo multivariado se evaluó con la prueba F ajustada para diseño muestral. Para dicho modelo se consideró una muestra analítica de 28 700 hogares con información completa en el total de variables, debido a que en el año 2020 no se recabó información sobre los programas sociales que recibe el hogar.

El análisis estadístico se realizó utilizando Stata versión 18, incorporando el diseño muestral complejo de la Ensanut Continua, mediante el comando svyset.

### Consideraciones éticas

El protocolo de la Ensanut 2020-2024 fue sometido y aprobado por los Comités de Ética en Investigación, Bioseguridad e Investigación del Instituto Nacional de Salud Pública. Todas las personas participantes leyeron y firmaron su consentimiento informado previo a aceptar su participación.

## Resultados

La figura 1 muestra la evolución de la inseguridad alimentaria en los años 2012, 2018 y 2020-2024. Las IA leve y moderada tuvieron una disminución importante en el periodo 2012 a 2018, incluyendo las localidades urbanas y rurales. Sin embargo, entre el año 2018 y 2020-2024 no hubo reducción significativa. La prevalencia de IA en la ronda 2020-2024 fue de 50.5% en hogares urbanos (30.7% en IA leve, 11.4% en IA moderada y 8.4% en IA severa) y de 64% (37.7% leve, 16.0% moderada y 10.3% severa) en hogares rurales.

Cabe señalar que los resultados que se muestran a partir de aquí pertenecen sólo a la ronda 2020-2024. En el cuadro I se aprecian las características de los hogares analizados en la ronda de Ensanut 2020-2024.

Las entidades con la mayor proporción de IA moderada y severa se encuentran en la península y sur del país, donde los estados más afectados son Tabasco (32.1%), Chiapas (31.1%), Guerrero (27.5%) y Campeche (27.4%), así como Oaxaca, Veracruz, Puebla y Tlaxcala, los cuales presentaron alrededor de 26% (figura 2).

En el cuadro II se destaca que los estados donde existe una mayor brecha entre las comunidades urbanas y rurales con respecto a la IA moderada y severa son Yucatán (17.9% en urbanas y 35.9% en rurales), Baja California Sur (18.9% en urbanas y 30.8% en rurales), Sonora (21.1% en urbanas y 35.5% en rurales), San Luis Potosí (14.3% en urbanas y 27.3% en rurales), Estado de México (22.8% en urbanas y 35.0% en rurales) y Morelos (19.8% en urbanas y 31.2% en rurales).

Los hogares clasificados en los terciles medio (RM 2.08; IC95%: 1.84,2.35;  $p=0.001$ ) y bajo (RM 3.50; IC95%: 3.01,4.07;  $p=0.001$ ) de condiciones de bienestar que no recibieron programas sociales (RM 1.17; IC95%: 1.05,1.31;  $p=0.005$ ) presentaron mayor posibilidad de IA moderada y severa, al igual que aquellos con inseguridad del agua (RM 2.35; IC95%: 2.04,2.70;  $p<0.001$ ), sin derechohabencia a servicios de salud (RM 1.40; IC95%: 1.25,1.55;  $p<0.001$ ) y con más de seis integrantes en el hogar (RM 1.16; IC95%: 1.00,1.34;  $p<0.005$ ). Asimismo, se observó mayor posibilidad de IA moderada y severa en hogares encabezados por mujeres (RM 1.15; IC95%:

**Cuadro I**  
**CARACTERÍSTICAS GENERALES EN LOS**  
**HOGARES MEXICANOS ANALIZADOS.**  
**MÉXICO, ENSANUT 2020-2024**

Características	n (muestra)*	Expansión		
		N (miles)‡	%	IC95%
Jefatura de familia				
Sexo				
Masculino	25 762	23 322.0	64.7	63.8,65.5
Femenino	13 489	12 729.2	35.3	34.5,36.2
Grupo de edad (años)				
<40	9 596	8 446.3	23.4	22.6,24.3
40-60	16 961	15 404.9	42.7	41.9,43.6
60 o más	12 694	12 199.9	33.8	32.7,34.9
Escolaridad				
Ninguna	2 548	2 106.1	5.8	5.4,6.3
Básica	23 006	20 348.1	56.4	55.1,57.8
Bachillerato	7 026	6 762.5	18.8	18.0,19.5
Licenciatura o más	6 671	6 834.5	19.0	17.8,20.2
Hablante de lengua indígena				
Sí	2 737	2 495.4	6.9	6.0,8.0
No	36 514	33 555.8	93.1	92.0,94.0
Hogar				
Tamaño de la localidad				
Urbana	30 237	28 592.1	79.3	77.4,81.1
Rural	9 014	7 459.1	20.7	18.9,22.6
Terciles de índice de condiciones de bienestar				
I (bajo)	13 082	11 542.5	32.0	30.3,33.7
II (medio)	13 040	11 541.9	32.0	31.0,33.1
III (alto)	13 129	12 966.8	36.0	34.4,37.6
Programas sociales en el hogar				
Sin programas	17 336	21 695.5	58.8	57.4,60.1
Con programas	11 839	15 225.1	41.2	39.9,42.6
Derechohabencia a servicios de salud				
Con derechohabencia	20 176	19 174.5	53.5	52.4,54.5
Sin derechohabencia	18 871	16 678.1	46.5	45.5,47.6
Número de integrantes en el hogar				
Menos de tres	21 037	19 874.7	55.1	54.1,56.1
3-5	13 999	12 592.7	34.9	34.1,35.8
6 o más	4 215	3 583.8	9.9	9.5,10.5
Inseguridad del agua en el hogar				
Sin inseguridad del agua	24 330	30 611.8	63.7	62.2,65.1
Con inseguridad del agua	4 502	5 815.3	12.1	11.1,13.2
Clasificación de inseguridad alimentaria (IA)				
Sin IA	17 311	16 833.5	46.7	45.6,47.8
IA leve	13 377	11 588.5	32.1	31.3,33.0
IA moderada	5 129	4 450.9	12.3	11.8,12.9
IA severa	3 434	3 178.3	8.8	8.3,9.3

\* N Muestra= 39 251 hogares; ‡ N Miles= 36 051 169 hogares a nivel nacional. Ensanut: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.

1.04,1.27;  $p= 0.006$ ) y en aquéllos cuya jefatura tuvo escolaridad menor a la licenciatura (cuadro III).

## Discusión

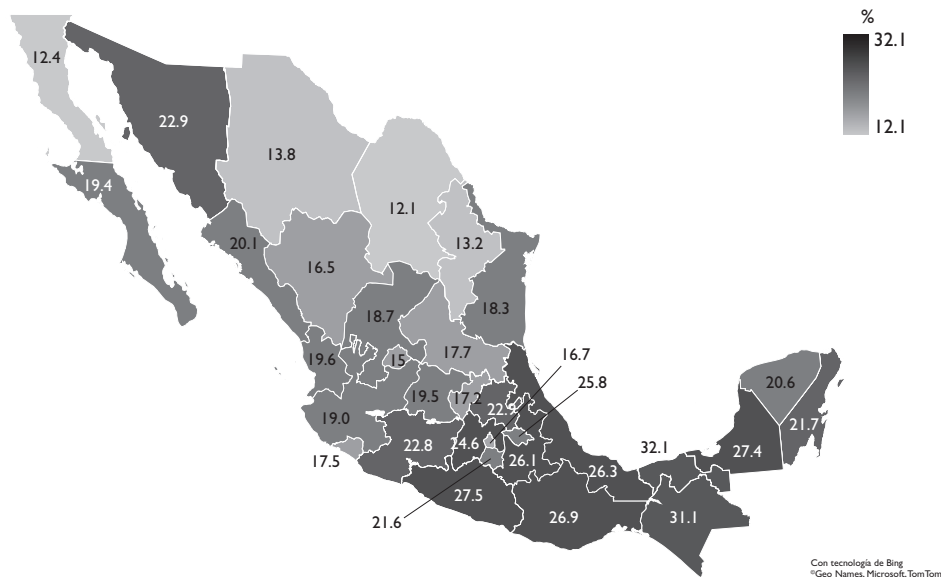
Los resultados del presente trabajo destacan que poco más de la mitad de los hogares mexicanos (53.2%) se clasificó en alguna categoría de IA (leve, moderada o severa). De este porcentaje, 32.1% corresponde a los hogares en IA leve, caracterizados por experimentar incertidumbre o preocupación para obtener alimentos adecuados debido a la falta de ingresos o recursos.<sup>4</sup> A partir de la evidencia que se ha producido en México, se sabe que la IA leve implica, además, menor gasto de los hogares para la compra de frutas y alimentos de origen animal (como leche y carnes) en hogares con niños menores de cinco años,<sup>21</sup> así como mayor posibilidad de sobrepeso en adultos mayores y mujeres en edad reproductiva.<sup>22,23</sup>

Poco más de 20% de los hogares mexicanos (alrededor de 7 600 000 en todo el país) experimentan inseguridad alimentaria moderada y severa. Esto se traduce en dificultades económicas para adquirir una alimentación suficiente en cantidad y calidad y en que los integrantes del hogar se han quedado sin comida, han pasado hambre o han dejado de comer en más de un día.<sup>24</sup> Si bien esta proporción es menor a la que presentó la región de América Latina y el Caribe en el año 2021 (40%), su magnitud es mayor a la de países con un Producto Interno Bruto Promedio similar al de México, como Chile y Costa Rica (alrededor de 15%).<sup>25</sup> La IA moderada y severa está asociada con un menor consumo de frutas, vegetales y alimentos de origen animal, además de mayor consumo de cereales refinados en niños y adolescentes mexicanos.<sup>26,27</sup> En países de la región, este tipo de IA se asocia con mayor riesgo de que los niños menores de cinco años tengan rezago en el crecimiento.<sup>28</sup>

Los resultados confirman que los hogares cuya jefatura es del sexo femenino tienen mayores posibilidades de experimentar IA moderada y severa. Estos resultados son consistentes con estudios previos<sup>29,30</sup> pues tales grupos de población se encuentran en desventaja debido a inequidades en el salario y uso del tiempo,<sup>31</sup> limitaciones en el acceso a servicios de saneamiento y promoción de la salud.<sup>32</sup>

Un dato relevante del presente trabajo fue que la posibilidad de experimentar IA moderada y severa aumenta 2.3 veces con la presencia de inseguridad hídrica en el hogar. Este factor es de suma importancia ya que el acceso confiable al agua en cantidad y calidad suficientes es indispensable para el cultivo, limpieza y preparación de diversos alimentos.<sup>33</sup>

El análisis de las prevalencias de IA reportadas en el periodo 2012 a 2018 evidenció una disminución de



Ensanut: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.

**FIGURA 2. PROPORCIÓN DE HOGARES CON INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA Y SEVERA, POR ENTIDAD FEDERATIVA. MÉXICO, ENSANUT 2020-2024**

la IA a nivel nacional y en las localidades urbanas y rurales.<sup>34</sup> Con la aparición de la pandemia por Covid-19, en México, como en América Latina y el Caribe (ALC), hubo un aumento de la pobreza, desigualdad de ingresos y precios internacionales de los alimentos que incrementaron el costo de las dietas saludables.<sup>28</sup> Esto coincide con las crisis económicas documentadas en otros países de América Latina durante la pandemia, que derivaron en aumentos significativos de la inseguridad alimentaria moderada y severa, particularmente entre los hogares con ingresos bajos o empleos informales.<sup>35</sup> En el caso de México, si bien no se elevó la IA a nivel nacional en los años posteriores a la pandemia, sí hubo un estancamiento en los logros para disminuirla debido a pérdidas en el empleo formal, principalmente entre los trabajadores de bajo nivel de ingreso, así como un aumento en el número de personas clasificadas en pobreza extrema.<sup>36</sup> Un estudio, llevado a cabo en el año 2021 en México, puso en evidencia que los hogares con menores condiciones de bienestar reportaron una disminución en el consumo de alimentos categorizados como “recomendables para consumo” como frutas, verduras y alimentos de origen animal en comparación con 24.4% de los hogares clasificados con mayores condiciones de bienestar.<sup>37</sup> Esta falta de avance también se vio reflejada en la desnutrición infantil debido a la ausencia de políticas y acciones focalizadas en el país.<sup>38</sup>

Los estados del sur del país como Tabasco, Chiapas, Oaxaca, Guerrero y Veracruz presentaron la prevalen-

cia de IA moderada y severa más alta. Dichos estados presentan también la mayor concentración de población con pobreza,<sup>39</sup> hecho que confirma la fuerte relación que existe entre la IA y el ingreso.<sup>40</sup>

Ya que el constructo de la IA abarca dimensiones como disponibilidad, acceso, consumo y estabilidad en el tiempo de los alimentos,<sup>4</sup> es necesario considerar que la ELCSA no fue diseñada para evaluar dimensiones de la seguridad alimentaria como el derecho a una alimentación saludable, la inocuidad de los alimentos o las preferencias culturales. A pesar de esta limitación, la ELCSA ha contribuido a una mejor comprensión de la distribución, causas y consecuencias de la IA en México y en la región de América Latina y el Caribe,<sup>41</sup> además de identificar dónde se encuentran las comunidades más vulnerables a la IA, lo cual ha sido de gran utilidad para los gobiernos e instituciones,<sup>42</sup> y para aportar recomendaciones de política pública adecuadas al contexto mexicano.<sup>43</sup>

Los hallazgos de este estudio reafirman también la utilidad de contar con herramientas como la ELCSA y la Ensanut Continua para monitorear la inseguridad alimentaria de forma regular y territorialmente desagregada. Además, refuerzan la importancia de mantener el financiamiento a estos sistemas de vigilancia y de promover la generación de indicadores sensibles a la dinámica poblacional, las crisis ambientales, emergencias sanitarias y los cambios en las políticas sociales para una respuesta efectiva.

**Cuadro II**  
**PREVALENCIAS DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA Y SEVERA POR ENTIDAD FEDERATIVA**  
**Y TAMAÑO DE LAS LOCALIDADES. MÉXICO, ENSANUT 2020-2024**

Entidad	Estatad		Urbana		Rural	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aguascalientes	15.0	10.4,21.0	15.3	10.0,22.7	12.6	11.4,14.0
Baja California	12.4	8.5,17.5	12.5	8.4,18.0	8.7	6.4,11.8
Baja California Sur	19.4	11.7,30.3	18.9	10.9,30.8	30.8	13.6,55.7
Campeche	27.4	22.7,32.6	27.7	22.1,34.0	25.8	18.9,34.3
Coahuila	12.1	9.2,15.9	12.0	8.8,16.0	14.5	7.3,26.9
Colima	17.5	13.4,22.4	17.2	12.8,22.6	21.7	13.0,33.8
Chiapas	31.1	28.1,34.3	28.2	23.4,33.4	33.5	29.2,38.0
Chihuahua	13.8	11.4,16.6	14.3	11.6,17.5	9.9	5.0,18.5
Ciudad de México	16.7	14.8,18.9	16.7	14.7,18.9	14.9	14.9,14.9
Durango	16.5	12.8,20.9	18.6	14.0,24.3	14.4	10.4,19.4
Guanajuato	19.5	17.5,21.7	20.2	17.5,23.1	17.9	15.7,20.3
Guerrero	27.6	22.6,33.2	27.7	20.2,36.6	27.4	23.9,31.3
Hidalgo	22.9	19.6,26.5	22.0	17.2,27.8	23.8	19.4,28.8
Jalisco	19.0	15.6,22.9	18.1	14.6,22.2	24.7	13.8,40.1
Estado de México	24.5	22.5,26.7	22.8	20.5,25.2	35.0	29.9,40.5
Michoacán	22.8	20.1,25.7	21.1	17.8,24.9	26.7	22.2,31.7
Morelos	21.6	18.6,25.0	19.8	16.3,23.7	31.2	24.4,39.0
Nayarit	19.6	16.7,22.8	18.4	15.6,21.6	22.2	14.5,32.5
Nuevo León	13.1	10.7,15.9	13.2	10.8,16.2	7.8	3.8,15.4
Oaxaca	26.9	23.4,30.8	27.1	21.8,33.1	26.8	21.9,32.4
Puebla	26.0	23.0,29.3	26.1	23.0,29.5	25.9	18.1,35.4
Querétaro	17.2	14.7,20.0	16.3	13.3,19.8	20.2	15.8,25.5
Quintana Roo	21.7	17.1,27.1	21.4	16.4,27.4	25.0	13.3,42.1
San Luis Potosí	17.7	12.4,24.7	14.3	10.3,19.5	27.3	14.5,45.2
Sinaloa	20.1	17.3,23.3	18.6	15.2,22.6	24.6	20.4,29.3
Sonora	22.8	19.3,26.8	21.1	17.7,25.0	35.5	23.0,50.4
Tabasco	32.1	28.0,36.4	28.7	24.5,33.2	37.5	29.4,46.3
Tamaulipas	18.3	15.6,21.3	18.4	15.4,21.9	16.5	12.5,21.3
Tlaxcala	25.8	23.2,28.6	27.6	24.3,31.1	19.2	15.7,23.3
Veracruz	26.3	23.1,29.8	25.8	21.6,30.5	27.4	23.0,32.4
Yucatán	20.6	15.2,27.4	17.9	12.7,24.6	35.9	30.3,41.9
Zacatecas	18.7	13.9,24.7	16.9	11.3,24.5	23.0	18.0,29.0
Nacional	21.2	20.4,21.9	19.8	19.0,20.6	26.4	24.8,28.0

Ensanut: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.

**Cuadro III**  
**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**  
**ASOCIADAS CON LA IA MODERADA Y SEVERA.**  
**MÉXICO, ENSANUT 2020-2024**

Características	IA moderada y severa	
	RM (IC95%)	Valor p
Hogar		
Terciles de condición de bienestar		
III (alto)	1.0	
II (medio)	2.08 (1.84,2.35)	<0.001
I (bajo)	3.50 (3.01,4.07)	<0.001
Programas sociales		
Sí	1.0	
No	1.17 (1.05,1.31)	0.005
Tamaño de localidad		
Urbana	1.0	
Rural	0.78 (0.68,0.90)	0.001
Inseguridad del agua		
Seguridad hídrica	1.0	
Inseguridad hídrica	2.35 (2.04,2.70)	<0.001
Derechohabencia a servicios de salud		
Sí	1.0	
No	1.40 (1.25,1.55)	<0.001
Número de integrantes		
1-2	1.0	
3-5	0.98 (0.88,1.09)	0.682
6 o más	1.16 (1.00,1.34)	0.049
Jefatura del hogar		
Edad (en años)	1.00 (1.00,1.00)	0.535
Habla lengua indígena		
No	1.0	
Sí	1.14 (0.98,1.32)	0.080
Sexo		
Hombre	1.0	
Mujer	1.15 (1.04,1.27)	0.006
Escolaridad		
Licenciatura o más	1.0	
Bachillerato	1.41 (1.14,1.74)	0.001
Básica	1.90 (1.59,2.27)	<0.001
Ninguna	2.00 (1.52,2.63)	<0.001

Muestra analítica: 28 700 hogares; muestra global: 27 180 799 hogares.  
Modelo de regresión logística ajustada por las variables mostradas en la tabla.  
IC: Intervalo de confianza, ajustado por diseño de encuesta.  
IA: inseguridad alimentaria.  
Ensanut: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.

## Conclusión

Los resultados de este trabajo refuerzan la necesidad del diseño, implementación y monitoreo de estrategias focalizadas en grupos vulnerables y de invertir en acciones para incidir en determinantes contextuales como la pobreza, los cuales constituyen una barrera al acceso a alimentos suficientes y nutritivos para avanzar en las metas del objetivo de desarrollo sostenible “Hambre cero”.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

## Referencias

1. FAO, FIDA, OPS, PMA, UNICEF. América Latina y el Caribe - Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición 2024: Fomentando la resiliencia frente a la variabilidad del clima y los eventos climáticos extremos para la seguridad alimentaria y la nutrición. Santiago de Chile: FAO, FIDA, OPS, UNICEF, PMA, 2025 [citado febrero 25, 2025]. <https://doi.org/10.4060/cd3877es>
2. FAO, FIDA, OMS, PMA, UNICEF. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021. Transformación de los sistemas alimentarios en aras de la seguridad alimentaria, una nutrición mejorada y dietas asequibles y saludables para todos. Roma: FAO, 2021 [citado febrero 25, 2025]. <https://doi.org/10.4060/cb4474es>
3. Banks AR, Bell BA, Ngendahimana D, Embaye M, Freedman DA, Chisolm DJ. Identification of factors related to food insecurity and the implications for social determinants of health screenings. BMC Public Health. 2021;21(1):1410. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11465-6>
4. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Medir el hambre, la seguridad alimentaria y el consumo de alimentos. Ginebra: FAO, 2024 [citado febrero 25, 2025]. Disponible en: <http://www.fao.org/hunger/es/>
5. Lopes SO, Abrantes LCS, Azevedo FM, Morais NS, Morais DC, Gonçalves VSS, et al. Food insecurity and micronutrient deficiency in adults: a systematic review and meta-analysis. Nutrients. 2023;15(5):1074. <https://doi.org/10.3390/nu15051074>
6. Arriaga-Ayala EX, Shamah-Levy T, Méndez-Gómez Humarán I, Morales-Ruán MC. Asociación de IA y mala nutrición en mujeres de zonas rurales de México, 2018 y 2020. Salud Publica Mex. 2023;65(4):353-60. <https://doi.org/10.21149/14592>
7. Shamah-Levy T, Mundo-Rosas V, Rivera-Dommarco J. La magnitud de la inseguridad alimentaria en México: su relación con el estado de nutrición y con factores socioeconómicos. Salud Publica Mex. 2014;56(supl 1):s79-85 [citado marzo 11, 2025]. <https://doi.org/10.21149/spm.v56s1.51169>
8. Pourmotabbed A, Moradi S, Babaei A, Ghavami A, Mohammadi H, Jalili C, et al. Food insecurity and mental health: a systematic review and meta-analysis. Public Health Nutr. 2020;23(10):1778-1790. <https://doi.org/10.1017/S136898001900435X>. Erratum in: Public Health Nutr. 2020;23(10):1854. <https://doi.org/10.1017/S1368980020001512>
9. Romero-Martínez M, Shamah-Levy T, Barrientos-Gutiérrez T, Cuevas-Nasu L, Bautista-Arredondo S, Colchero MA, et al. Metodología y análisis de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2020-2024. Salud Publica Mex. 2024;66(6):879-85. <https://doi.org/10.21149/16455>
10. Mundo-Rosas V, Shamah-Levy T, Rivera-Dommarco JA, Grupo de Seguridad Alimentaria en México. Epidemiología de la IA en México. Salud Publica Mex 2013;55(supl 2):s206-13. <https://doi.org/10.21149/spm.v55s2.5117>
11. Mundo-Rosas V, Unar-Munguía M, Hernández-F M, Pérez-Escamilla R, Shamah-Levy T. La seguridad alimentaria en los hogares en pobreza de México: una mirada desde el acceso, la disponibilidad y el consumo. Salud Publica Mex. 2019;61(6):866-75. <https://doi.org/10.21149/10579>
12. Melgar H, Álvarez MC, Amoroso L, Ballard T, Ortega J, Pérez-Escamilla R, Segall-Correa AM. Informe sobre taller regional: Armonización de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria ELCSA. Cuernavaca: INSP/FAO, 2010 [citado marzo 2025]. Disponible en: <https://www.calameo.com/books/0004868814e5f5eefb501>
13. Villagómez-Ornelas P, Hernández-López P, Carrasco-Enríquez B, Barrios-Sánchez K, Pérez-Escamilla R, Melgar-Quíñonez H. Validez estadística de la Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria y la Escala

- Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria. *Salud Publica Mex.* 2014;56(supl 1):s5-11. <https://doi.org/10.21149/spm.v56s1.5160>
14. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Comité Científico de la ELCSA. Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA) Manual de uso y aplicación. Roma: FAO, 2012 [citado marzo 5, 2025]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/a-i3065s.pdf>
15. Young SL, Boateng GO, Jamaludine Z, Miller JD, Frongillo EA, Neilands TB, et al. The Household Water Insecurity Experiences (HWISE) Scale: Development and validation of a household water insecurity measure for low-income and middle-income countries. *BMJ Glob Heal.* 2019;4(5):e001750. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-001750>
16. Shamah-Levy T, Mundo-Rosas V, Muñoz-Espinosa A, Méndez Gómez-Humarán I, Pérez-Escamilla R, Melgar-Quinones H, et al. Viabilidad de una escala de experiencias de inseguridad del agua en hogares mexicanos. *Salud Publica Mex.* 2023;65(3):219-26. <https://doi.org/10.21149/14424>
17. Rosinger AY, Young SL. The toll of household water insecurity on health and human biology: Current understandings and future directions. *Wiley Interdiscip Rev Water.* 2020;7(6):e1468. <https://doi.org/10.1002/wat2.1468>
18. Muñoz-Espinosa A, Mundo-Rosas V, Vizuet-Vega NI, Hernández-Palafox C, Martínez-Domínguez J, Shamah-Levy T. Inseguridad del agua en hogares mexicanos: comparación de resultados de las Ensanut Continua 2021 y 2022. *Salud Publica Mex.* 2023;65(supl 1):s189-96. <https://doi.org/10.21149/14788>
19. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México. México: Coneval, 2009 [citado marzo 31, 2025]. Disponible en: [https://web.coneval.gob.mx/Informes/Coordinacion/INFORMES\\_Y\\_PUBLICACIONES\\_PDF/Metodologia\\_Multidimensional\\_web.pdf](https://web.coneval.gob.mx/Informes/Coordinacion/INFORMES_Y_PUBLICACIONES_PDF/Metodologia_Multidimensional_web.pdf)
20. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Esquema General de Evaluación de la Cruzada Nacional Contra el Hambre 2013-2018. México, 2013 [citado abril 4, 2025]. Disponible en: [https://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Cruzada%20contra%20el%20Hambre/ESQUEMA\\_GENERAL\\_DE\\_EVALUACION\\_DE\\_LA\\_CNCH\\_%20F.pdf](https://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Cruzada%20contra%20el%20Hambre/ESQUEMA_GENERAL_DE_EVALUACION_DE_LA_CNCH_%20F.pdf)
21. Vega-Macedo M, Shamah-Levy T, Peinador-Roldán R, Méndez-Gómez-Humarán I, Melgar-Quinones H. IA y variedad de la alimentación en hogares mexicanos con niños menores de cinco años. *Salud Publica Mex.* 2014;56(supl 1):s21-30. <https://doi.org/10.21149/spm.v56s1.5162>
22. Rivera-Márquez JA, Mundo-Rosas V, Cuevas-Nasu L, Pérez-Escamilla R. IA en el hogar y estado de nutrición en personas adultas mayores de México. *Salud Publica Mex.* 2014;56(supl 1):s71-8.
23. Jones AD, Mundo-Rosas V, Cantoral A, Shamah-Levy T. Household food insecurity in Mexico is associated with the co-occurrence of overweight and anemia among women of reproductive age, but not female adolescents. *Matern Child Nutr.* 2017;13:e12396. <https://doi.org/10.1111/mcn.12396>
24. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Methods for estimating comparable rates of food insecurity experienced by adults throughout the world. Roma: FAO, 2016 [citado abril 4, 2025]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/a-i4830e.pdf>
25. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Datos de Seguridad Alimentaria. Roma: FAO, 2022 [citado abril 4, 2025]. Disponible en: <https://www.fao.org/faostat/es/#data/FS>
26. Mundo-Rosas V, de la Cruz-Góngora V, Jiménez-Aguilar A, Shamah-Levy T. Diversidad de la dieta y consumo de nutrimentos en niños de 24 a 59 meses de edad y su asociación con inseguridad alimentaria. *Salud Publica Mex.* 2014;56(supl 1):s39-46. <https://doi.org/10.21149/spm.v56s1.5164>
27. Rodríguez LA, Mundo-Rosas V, Méndez-Gómez-Humarán I, Pérez-Escamilla R, Shamah-Levy T. Dietary quality and household food insecurity among Mexican children and adolescents. *Matern Child Nutr.* 2017;13(4):e12372. <https://doi.org/10.1111/mcn.12372>
28. Gubert MB, Spaniol AM, Segall-Correa AM, Pérez-Escamilla R. Understanding the double burden of malnutrition in food insecure households in Brazil. *Matern Child Nutr.* 2017;13(3):e12347. <https://doi.org/10.1111/mcn.12347>
29. FAO, FIDA, OPS, WFP, UNICEF. Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe: Seguridad alimentaria y nutricional para los territorios más rezagados. Santiago de Chile: FAO, 2020. <https://doi.org/10.4060/cb2242es>
30. Mundo-Rosas V, Méndez Gómez-Humarán I, Shamah-Levy T. Caracterización de los hogares mexicanos en inseguridad alimentaria. *Salud Publica Mex.* 2014;56(supl 1):s12-20. <https://doi.org/10.21149/spm.v56s1.5161>
31. Organización Internacional del Trabajo. Brechas de participación, salariales, de uso del tiempo; y violencia hacia la mujer: Entrevista a María Arteta de la OIT. Bogotá: OIT, 2021 [citado abril 4, 2025]. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/resource/news/brechas-de-participacion-salariales-de-uso-del-tiempo-y-violencia-hacia-la>
32. FAO, FIDA, OPS, WFP, UNICEF. Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2022: hacia una mejor asequibilidad de las dietas saludables. Santiago de Chile: FAO, 2023. <https://doi.org/10.4060/cc3859es>
33. Miller JD, Workman CL, Panchang SV, Sneegas G, Adams EA, Young SL, Thompson AL. Water security and nutrition: current knowledge and research opportunities. *Adv Nutr.* 2021;12(6):2525-39. <https://doi.org/10.1093/advances/nmab075>
34. Mundo-Rosas V, Vizuet-Vega NI, Martínez-Domínguez J, Morales-Ruán MC, Pérez-Escamilla R, Shamah-Levy T. Evolución de la IA en los hogares mexicanos: 2012-2016. *Salud Publica Mex.* 2018;60(3):309-18. <https://doi.org/10.21149/8809>
35. Novoa-Sanzana S, Moya-Osorio J, Morejón Terán Y, Ríos-Castillo I, Becerra-Granados LM, Prada-Gómez G, et al. Food insecurity and socio-demographic factors in Latin America during the Covid-19 pandemic. *Rev Panam Salud Publica.* 2024;48:e21. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.21>
36. Esquivel G. Los impactos económicos de la pandemia en México. *Economía UNAM.* 2020;17(51):28-44. <https://doi.org/10.22201/fe.24488143e.2020.51.543>
37. Rodríguez-Ramírez S, Gaona-Pineda EB, Martínez-Tapia B, Romero-Martínez M, Mundo-Rosas V, Shamah-Levy T. Inseguridad alimentaria y cambios en la alimentación en hogares mexicanos durante el confinamiento por la pandemia de Covid-19. *Salud Publica Mex.* 2021;63(6):763-72. <https://doi.org/10.21149/12790>
38. Rivera-Dommarco JA, Cuevas-Nasu L, Bonvecchio-Arenas A, Unar-Munguía M, Gómez-Acosta LM, Muñoz-Espinosa A, et al. Mala nutrición en menores de cinco años. *Salud Publica Mex.* 2024;66(4):395-403. <https://doi.org/10.21149/15864>
39. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Dirección de información y comunicación social. Estimaciones de pobreza multidimensional 2022. México: Coneval, 2023 [citado abril 4, 2025]. Disponible en: [https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicados-prensa/Documents/2023/Comunicado\\_07\\_Medicion\\_Pobreza\\_2022.pdf](https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicados-prensa/Documents/2023/Comunicado_07_Medicion_Pobreza_2022.pdf)
40. Leung CW, Epel ES, Ritchie LD, Crawford PB, Loraia BA. Food insecurity is inversely associated with diet quality of lower-income adults. *J Acad Nutr Diet.* 2014;14(12):1943-1953e2. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2014.06.353>
41. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Ohio State University, 2012. Informe sobre la aplicación pasada y presente de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA) y otras herramientas similares en América del Norte, Centroamérica y el Caribe. FAO, Ohio State University, 2021 [citado abril 4, 2025]. Disponible en: [https://www.fao.org/fileadmin/user\\_upload/eufafsi4dm/doc-training/ELCSA\\_aplicacion.pdf](https://www.fao.org/fileadmin/user_upload/eufafsi4dm/doc-training/ELCSA_aplicacion.pdf)
42. Pérez-Escamilla R. Can experience-based household food security scales help improve food security governance? *Global Food Security.* 2012;1(2):120-5. <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2012.10.006>
43. Mundo-Rosas V, Shamah-Levy T, Muñoz-Espinosa A, Hernández-Palafox C, Vizuet-Vega NI, Torres-Valencia MÁ, et al. Inseguridad alimentaria y del agua. *Salud Publica Mex.* 2024;66(4):581-8. <https://doi.org/10.21149/15853>