

Análisis de determinantes sociales de la desnutrición en Latinoamérica

D. Jiménez-Benítez¹, A. Rodríguez-Martín², R. Jiménez-Rodríguez³; Red de Malnutrición en Iberoamérica del Programa de Ciencia y Tecnología para el Desarrollo (Red Mel-CYTED)

¹Departamento de Filosofía y Sociología. IES Columela. Cádiz. ²Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Cádiz. Red Mel-CYTED. ³Facultad de Veterinaria. Universidad de Córdoba.

Resumen

Nuestro comportamiento alimentario se encuentra condicionado por variados determinantes socioculturales y adquiere muchos significados sociales. Reconociendo la enorme influencia de los condicionantes económicos, biológicos, ambientales, tecnológicos, políticos, etc., aquí nos interesamos por los de carácter más sociocultural.

La alimentación de cualquier población puede determinarse por el nivel educativo, el empleo, el género y la edad, la diferenciación étnica, la cobertura social, las redes sociales de apoyo, el empoderamiento y la participación ciudadana, la cohesión social, etc., y se encuentra mediatizada por la conservación de tradiciones familiares o comunitarias (celebraciones, fiestas populares, actitudes hospitalarias, costumbres religiosas, tabúes...) por la publicidad y el marketing, y por otros factores socioculturales.

La pobreza en Latinoamérica afecta a la tercera parte de población y la desnutrición a una sexta parte de la región. Aunque la educación ha mejorado en todos los países en las dos últimas décadas, todavía necesita progresar. La tasa de desempleo es mayor para los más pobres, las mujeres y los jóvenes, y es superior también en el ámbito rural y para la población indígena. Las mujeres sufren el doble que los varones las consecuencias de las crisis alimentarias. Y en relación al estado de salud y de la nutrición en las poblaciones indígenas se observa una menor esperanza de vida respecto al resto de la población, mayores tasas de mortalidad infantil, más pobreza, y más desnutrición y hambre entre los niños menores de cinco años y entre las mujeres pertenecientes a minorías étnicas y hogares pobres en zonas agrícolas.

(*Nutr Hosp Supl.* 2010;3(3):18-25)

Palabras clave: *Determinantes sociales. Desnutrición. Empoderamiento.*

Introducción

Uno de los principales impulsores de la sociología moderna, Emile Durkheim, afirmaba a principios del siglo pasado que nuestro comportamiento alimentario se constituye como un hecho social, y efectivamente

Correspondencia: Diego Jiménez Benítez.

IES Columela.
C/Barcelona, 2.
11006 Cádiz (España).
Tel. +34 (9) 56 243233 - Fax. +34 (9) 56 243239
E-mail: diegojibe@ono.com

SOCIAL DETERMINANTS ANALYSIS OF MALNUTRITION IN LATIN AMERICA

Abstract

Our food conduct is influenced by several sociocultural determinants and acquires many social meanings. Recognizing the enormous influence of the economic, biological, environmental, technological, political conditions, etc., here we are interested for those of more sociocultural character.

The food of any population can be determined by the educational level, the employment, the gender and age, ethnic differentiation, social coverage, the social support networks, the empowerment and civil participation, the social cohesion, etc., and it is mediated by the preservation of familiar or community traditions (celebrations, festivals, hospitable attitudes, religious customs, taboos...) for advertising and marketing, and other sociocultural factors.

Poverty in Latin America affects the third part of population and one sixth part of the region is undernourished. Although education has improved in all countries in last two decades, it still needs to progress. The unemployment rate is higher for the poorest, the women and youth, and is also higher in rural and indigenous populations. Women suffer the food crises consequences twice more than the men. And in relation to health and nutrition state, in indigenous populations we are observed a minor life expectancy compared of the rest of the population, higher infant mortality rates, more poverty, more hunger and malnutrition among children under five, and women from ethnic minorities and poor households in agricultural areas.

(*Nutr Hosp Supl.* 2010;3(3):18-25)

Key words: *Social determinants. Malnutrition. Empowerment.*

nuestra alimentación se reviste de muchos significados sociales influidos por las tradiciones familiares, comunitarias o socioculturales. La conservación de costumbres familiares, las celebraciones, las fiestas populares, las religiones, los tabúes, la publicidad, el clima, las actitudes hospitalarias, etc., han influido siempre en nuestra forma de alimentarnos. Pero los determinantes principales de nuestra nutrición se pueden encontrar en los condicionamientos socioeconómicos, en las posibilidades de acceso a los componentes alimentarios que vienen marcadas por la disponibilidad ecológica, geográfica y económica, de recursos variados.

Condicionantes del comportamiento alimentario

Múltiples factores marcan la dimensión social del comportamiento alimentario. Al margen de los condicionantes socioeconómicos (poder adquisitivo, accesibilidad a los productos, el propio sistema productivo, etc.) podemos destacar los condicionantes socioafectivos (la convivencia familiar, las amistades, los/as compañeros/as y las redes sociales), los condicionantes sociolaborales (horarios de trabajo, comidas de negocios, congresos y reuniones, etc.), y los condicionantes psicosociales (necesidades de seguridad, equilibrio y bienestar, necesidades de hospitalidad y de estima social, etc.). Asimismo podríamos considerar los condicionantes publicitarios; la combinación publicitaria de formas, colores, olores y sabores de los alimentos con música y actitudes vitales de distinto tipo conforma y configura diferentes hábitos alimentarios y de consumo. Y es fácil constatar que el atractivo psicológico y social de los alimentos impulsado por las modas con frecuencia no guarda relación con su calidad nutritiva.

La conducta alimentaria de los humanos está conformada socialmente. Nuestros hábitos alimentarios se estructuran socialmente a través de la influencia familiar, del sistema educativo y cultural, de las relaciones sociales entre compañeros o amigos, y de la publicidad de las redes y los medios de comunicación social.

Es sabido que la ciencia económica tradicionalmente ha contemplado cuatro exigencias más urgentes en los seres humanos: la alimentación, el vestido, la vivienda y un ambiente ordenado que permita la obtención de los anteriores.

Con el paso de la sociedad industrial a la sociedad de servicios hemos transitado de una economía fundada en la producción a una basada en el consumo (sociedad de consumo). Y en general en las sociedades occidentales hemos podido contemplar importantes factores socioeconómicos que han modificado nuestros hábitos alimentarios: 1.- Los incrementos en el nivel de renta y en el nivel de vida de muchas personas han posibilitado un mayor acceso a los alimentos y así han favorecido la sobrealimentación en no pocos sectores de la población. 2.- La mejora en las redes internacionales y globales de transporte y de los sistemas de conservación de los alimentos han permitido una mayor disponibilidad de éstos fuera de lugar y fuera de tiempo. 3.- El aumento en la sofisticación de la comida ha incidido en la oferta de una mayor variedad de productos y en la fabricación de numerosos alimentos sintéticos. 4.- Se observa asimismo una menor influencia tradicional de la familia. 5.- Esta nueva sociedad de consumo se basa en una amplia gama de estrategias de marketing y publicidad. 6.- Los crecientes procesos de mecanización y automatización en muchos ámbitos han influido notablemente en el progresivo sedentarismo de gran parte de la población. 7.- En la compra de muchos alimentos predomina a menudo su comodidad de preparación, de conservación, de empaquetado y de transporte,

sin la consideración equilibrada de su calidad nutritiva¹.

También podemos considerar otros factores de tipo sociocultural con una influencia importante en los hábitos alimentarios. Las tradiciones socioculturales muy a menudo se fundamentan en los recursos naturales disponibles, en las formas sociales y religiosas, en la gastronomía local, en las celebraciones, en la transmisión de procedimientos culinarios, en las modas marcadas por el marketing y la publicidad, etc. A su vez el cambio sociocultural viene propiciado por los progresos científicos, tecnológicos, educativos y sanitarios, por el progreso en las formas de organización social y en las nuevas redes sociales, etc. Y podemos atender también a las crisis culturales y de identidad en muchas sociedades actuales, y a la fragmentación y la desestructuración producidas en diversos sistemas sociales que proporcionan valores, normas y controles sociales relacionados con la alimentación (cambios en la vida familiar, número de comidas, cantidades en ellas, picoteo, reservas, comidas desordenadas, en la calle, etc.).

Pero comencemos por hacer ciertas observaciones de corte más general para luego centrarnos propiamente en los determinantes sociales de la nutrición en Latinoamérica.

Situación alimentaria general

El estado de salud, e integrado en él el de la nutrición, de una población de una región o zona geográfica es un indicador socioeconómico básico para el análisis de su realidad social². Podemos atender así, por ejemplo, a los cambios evolutivos en la alimentación humana. El cambio en la evolución alimentaria de la humanidad ha resultado bastante rápido y profundo. En la Antigüedad y durante casi toda la historia de la Humanidad ha existido una economía de la subsistencia en la que ha predominado el hambre o el miedo a padecerla. Pero en la actualidad existe una clara polarización y una situación de desigualdad alimentaria en la que nos encontramos, por un lado, con una economía de sobreabundancia en una gran parte del planeta en la que predomina y preocupa la sobrealimentación y, por otro, con una economía aún de subsistencia en otra gran parte de nuestro planeta en la que predomina la desnutrición. A nivel mundial podríamos hablar de 1.500 millones de personas con sobrepeso en las sociedades tecnológicamente avanzadas y de 1.400 millones de personas con desnutrición o con peso insuficiente en los países menos desarrollados o empobrecidos.

En relación a la situación de sobrealimentación en las sociedades tecnológicamente avanzadas se observa una epidemia de obesidad propiciada por un consumo excesivo de calorías y por un creciente sedentarismo facilitado por la progresiva mecanización y automatización tecnológicas de nuestros aparatos de comunicación y nuestros vehículos de transporte. En EEUU el

64% de los adultos padecen de sobrepeso. Por su parte en el Reino Unido y en Alemania más del 60% de los adultos, y en nuestro país el 54,5% de los adultos, presentan asimismo sobrepeso³. Y si esta epidemia de obesidad es un problema importante de salud pública hay que ratificar con vehemencia que los índices de desnutrición a nivel mundial constituyen el problema de mayor magnitud de la salud pública. En Latinoamérica en concreto es evidente la preocupación general de los profesionales de la salud, y la de muchas personas y muchos colectivos comprometidos social y políticamente, por unos índices de desnutrición bastante notables en determinadas zonas geográficas.

Es obligado referirse a la crisis alimentaria del año 2007 en los países del Sur, producida por la subida de los precios energéticos, del transporte y del comercio, lo que propició consecuentemente la propia subida de los precios alimentarios, y a la gravedad mundial de la crisis financiera originada al mismo tiempo en EEUU. Ambas crisis han agravado la situación de desnutrición en muchas zonas geográficas del sur de nuestro planeta.

En relación a esa crisis alimentaria se puede afirmar que para cientos de millones de personas en situación de pobreza el gasto en alimentación supone más del 75% de sus ingresos y muy a menudo se ven en la obligación de ayunar. La inflación en los precios de los alimentos está haciendo correr el riesgo de tirar por tierra los grandes hitos históricos contra la pobreza y la desnutrición que se estaban consiguiendo en las últimas décadas⁴. Las Naciones Unidas alertaban hace unos meses que cien millones de personas podrían caer en la pobreza a causa de ese alza en los precios de los productos alimentarios si no se tomaban medidas fuertes de manera inmediata. Muchos países han mostrado en este sentido cierta vulnerabilidad al acumular unos altos índices de subalimentación con un elevado crecimiento demográfico y con una notable dependencia económica energética y alimentaria⁵. Esta problemática alimentaria afecta más al campo que al ámbito urbano. La mayoría de la población en peor situación de pobreza se localiza en el campo. Hay que hacer notar aquí que las tres cuartas partes de los más de 900 millones de personas que pasan hambre en el mundo viven en el ámbito rural, y que los campesinos representan cerca de un tercio de los 2.700 millones de personas que viven con menos de dos dólares al día^{6,7}.

La crisis aludida ha hecho progresar en muchos países la preocupación por dos cuestiones en las que no vamos a entrar aquí, por su inabarcable extensión, pero que son de suma importancia para el análisis socioeconómico: la seguridad y la soberanía alimentarias en estos países.

Latinoamérica y algunos objetivos de desarrollo del milenio

Según el reciente Informe de las Naciones Unidas de 1 de julio de 2010, de la Comisión Económica para

América Latina y el Caribe (CEPAL 2010)⁸, en esta región se han logrado avances importantes hacia la consecución de las metas contempladas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), pero la reciente crisis global ha interrumpido ese progreso y ha creado algún grado de incertidumbre sobre la posibilidad de alcanzarlas en 2015. La parte más importante del progreso obtenido por la región en su conjunto, sobre todo en lo referente a la reducción de la pobreza extrema, se logró en los seis años previos a la crisis global (2002-2008), período en que América Latina y el Caribe registraron un crecimiento económico relativamente elevado, con mejoras distributivas en varios países, un aumento del gasto público social por habitante y políticas macroeconómicas que evitaron un impacto más negativo de la crisis.

El mismo informe advierte que, aunque algunos países han cumplido varias de las metas y otros están en el camino adecuado para alcanzarlas, a varios les será difícil lograrlas si se mantiene hasta el año 2015 su ritmo de avance. Se hace notar una mayor vigilancia en el seguimiento de derechos y la reducción de desigualdades sociales en todas sus manifestaciones: de género, étnicas, socioeconómicas y territoriales.

En relación al objetivo de la reducción de la pobreza extrema a la mitad (ODM 1), se ha logrado un 85% de progreso regional aunque también se manifiesta que aún persisten mayores niveles de pobreza en la población infantil, las mujeres, los indígenas y afrodescendientes, y en las áreas rurales en comparación con las urbanas.

En materia de educación (ODM 2), América Latina y el Caribe han avanzado significativamente en términos de cobertura y acceso. En la mayoría de los países se han alcanzado tasas de matriculación cercanas o superiores al 90%, situándose en niveles muy parecidos a los de las naciones más desarrolladas. Se insiste, por otra parte, en que aún es necesario avanzar tanto en la cobertura como en la calidad de la educación secundaria.

Y respecto a la igualdad de género (ODM 3), que es otro de los aspectos que nos interesan más aquí, las brechas con respecto a los hombres han bajado en los últimos 15 años, pero el ritmo de avance no es lo suficientemente rápido. El informe señala que los tres pilares básicos para conseguir esta igualdad se encuentran fundamentalmente en la autonomía económica, la autonomía física y la coparticipación en la toma de decisiones.

De cualquier manera la desigualdad social en América Latina y el Caribe continúa siendo muy elevada y en muchos informes se remarca que es una de las regiones con mayor desigualdad a nivel mundial⁹.

Declara ese informe que 10 de los 15 países más desiguales del mundo pertenecen a esta región. La desigualdad en este tipo de estudios se suele medir con el "coeficiente de Gini", cuyo índice se comprende entre cero y uno, siendo el cero la igualdad absoluta y el uno la mayor disparidad posible. En América Latina los dos países con el índice más bajo, los más igualita-

rios, son Uruguay y Costa Rica, con 0,45 y 0,47 respectivamente. En el otro sentido Haití y Bolivia son los dos países donde la desigualdad es mayor, alcanzando hasta 0,59 y 0,6. Con “coeficiente de Gini” igual o superior a 0,50 se muestran, por este orden, Perú, México, República Dominicana, Guyana, Nicaragua, Guatemala, Chile, Panamá, Honduras, Paraguay, Colombia, Brasil, Ecuador, Haití y Bolivia.

El estudio destaca asimismo la importancia del “logro educativo” en el combate contra la desigualdad y añade que el gasto social de los diversos Estados en salud, nutrición e infraestructura contribuyó también, en la última década, de forma significativa a reducirla.

En relación a la situación de pobreza en estos países se encuentran circunstancias socioeconómicas de todo tipo. Brasil, con una de las economías más potentes del mundo, presenta un índice de desigualdad social muy elevado, pero también presentan unos altos índices países tan variados en sus niveles de desarrollo como Colombia, Paraguay, República Dominicana, Panamá, Bolivia, Guatemala, Nicaragua, Honduras, o Haití.

Pobreza, desigualdad social y alimentación en Latinoamérica

No es necesario demostrar que tanto la pobreza como la desigualdad social son los condicionantes principales de la dificultad, o imposibilidad, del acceso a muchos productos alimentarios y consecuentemente de la desnutrición. Cuando se posee un menor nivel socioeconómico y un bajo poder adquisitivo se resiente la calidad y la cantidad nutricionales de la dieta alimenticia.

La desigualdad en el consumo alimentario se encuentra ligada a fenómenos sociales más globales, y a menudo responde a problemas estructurales endémicos en la propia organización de los países con menor desarrollo.

En la recientemente celebrada Conferencia Regional de la FAO para América Latina y el Caribe, en Panamá, se ha realizado un seguimiento de la Iniciativa Sin Hambre 2025 para esta región y en ella se planteó la situación actual llegándose a la conclusión de que no existe una crisis de disponibilidad de alimentos sino de acceso a los mismos, y se insistió en la importancia de fomentar las estrategias de mejora de acceso a los alimentos y la conveniencia de un diálogo sectorial entre los grandes y los pequeños productores siendo los articuladores los distintos Estados¹⁰. En esa Conferencia quedó bastante claro que el acceso a los alimentos es el principal problema de seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe. Siendo ésta una región excedentaria en alimentos, la causa principal del hambre y la desnutrición, que la crisis no ha hecho otra cosa que agudizar, es el acceso a la alimentación por parte de los grupos sociales más vulnerables, especialmente los niños, las mujeres y los indígenas, que habitan en áreas rurales o en áreas urbanas marginales.

Las iniciativas principales que se han apoyado en estas reuniones han sido los programas regionales para reforzar los impactos de las políticas públicas en la erradicación del hambre y la desnutrición crónica infantil, los programas de alimentación escolar, las intervenciones de emergencia, los programas de apoyo a la agricultura familiar campesina para mejorar la producción, la disponibilidad, el acceso y el uso de semillas de calidad, la coordinación y complementariedad de las acciones con otros proyectos, entre los que cabe señalar el programa especial de seguridad alimentaria y nutricional, el fortalecimiento de la sociedad civil en temas de agricultura familiar, el acceso a los recursos naturales renovables, el fortalecimiento de organizaciones indígenas y el apoyo al rescate de productos tradicionales en zonas de alta montaña.

Algunos programas han resultado ser realmente eficientes como por ejemplo los programas de alimentación escolar que han mejorado la nutrición infantil y han conseguido reducir los niveles de deserción escolar, además de que se han reforzado al combinarse con transferencias de ingresos a las familias. Se argumentaba también en esa conferencia que dichos programas podrían tener efectos económicos multiplicadores si se consiguiese incorporar en la dieta alimentos producidos por los pequeños agricultores ya que se contribuiría así a la dinamización de las economías locales.

Dimensión social de la nutrición

En todo lo expuesto hasta ahora se puede observar con bastante evidencia que las variables sociales que podemos analizar en el campo alimentario y nutricional son muy complejas y globales y que para su correcto enfoque hay que considerar también las componentes económicas, culturales, históricas, ecológicas, tecnológicas, y otras muchas.

En cualquier estudio global sobre nutrición se considera ya imprescindible el abordaje de los aspectos socioeconómicos y ecológicos. Como mantienen Macías, M. y otros, “la nutrición en sus inicios era concebida exclusivamente como un proceso biológico, pero su evolución ha propiciado que actualmente sea considerada como una ciencia multidisciplinaria y de gran complejidad. Estos cambios han sido marcados de manera conjunta con los avances y descubrimientos en la industria alimentaria que atiende principalmente a intereses económicos. Por otro lado, el cambio en los estilos de vida y la adopción de nuevos hábitos alimentarios han propiciado una evolución acelerada del concepto de nutrición a nivel internacional, continental (América Latina) y nacional”¹¹.

Afirma Latham que en casi todos los países, los factores sociales y culturales tienen una influencia enorme sobre lo que comen las personas, cómo preparan sus alimentos, sus prácticas alimentarias y los alimentos que prefieren¹².

Al considerar la dimensión social de la alimentación hay que tener presente que nos adentramos en un enfo-

que colectivo de la nutrición y, en este sentido, no nos interesa tanto la práctica personal como la comunitaria o poblacional.

Se entiende por nutrición comunitaria ese conjunto de actividades relacionadas con la salud pública que dentro del marco de la nutrición aplicada se desarrollan con un enfoque participativo de la comunidad¹³.

Los cambios socioeconómicos de cualquier tipo a lo largo de la evolución sociocultural de una población o comunidad social influyen con todas sus consecuencias en los cambios en sus hábitos alimentarios.

Tanto los hábitos alimentarios como el estado de salud general de un individuo o de una comunidad social se configuran en cada etapa de su evolución biológica e histórica según determinantes de todo tipo: ambientales, ecológicos, biológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, tecnológicos, ideológicos, etc.

Hemos señalado ya suficientemente cómo la pobreza y la desigualdad en el consumo alimentario, o la polarización social entre una población rica que controla el acceso a los recursos socioeconómicos y una población empobrecida con enormes, o nulas, dificultades de acceso a dichos recursos determinan con claridad las situaciones de subnutrición y las de sobrealimentación.

Según datos del Panorama Social para Latinoamérica 2009¹⁴ la incidencia de la pobreza ha alcanzado a un 33,0% de la población de la región, incluyendo un 12,9% que vive en condiciones de pobreza extrema o indigencia. Estas cifras corresponden respectivamente a 180 millones de personas pobres y 71 millones de indigentes. La pobreza y la indigencia afectan más a las áreas rurales que a las áreas urbanas. Las cifras muestran que la mayor parte de la población pobre en las áreas rurales vive en condiciones de pobreza extrema a diferencia de lo que sucede en las áreas urbanas, y que la insuficiencia de recursos para satisfacer las necesidades básicas es más generalizada en las primeras.

Los grupos con menor nivel socioeconómico a menudo sólo tienen acceso a una alimentación demasiado primaria, basada sobre todo en carbohidratos y grasas, y eso les puede llevar a desembocar en enfermedades cardiovasculares y diabetes, mientras que los grupos con un mayor nivel, al poder realizar un mayor gasto económico, acceden a una alimentación más equilibrada.

Desnutrición en Latinoamérica

La desnutrición en Latinoamérica se calcula que afecta a la sexta parte de la población. Preocupa especialmente la desnutrición infantil en la que también inciden otros factores al margen de la pobreza extrema y la escasez alimentaria como puede ser la falta de acceso al agua potable y la insuficiencia de medios sanitarios, que suelen acarrear problemas como diarreas y enfermedades infecciosas que pueden originar

pérdidas de peso. Otras afecciones bastante problemáticas y endémicas, relacionadas con la subnutrición, son los retardos en el crecimiento y las insuficiencias de talla que suelen transmitirse de unas generaciones a otras.

Pero junto a estos determinantes de carácter más económico en la desnutrición como son la pobreza y la carencia, o escasa disponibilidad, de recursos para poder acceder a los productos alimentarios, y unas situaciones de desigualdad que se observan en las dificultades de muchos grupos sociales para acceder a fuentes de agua potable, a saneado público, a disponer de una vivienda digna, a energía eléctrica e incluso a servicios sanitarios básicos, existen otros determinantes.

Podríamos destacar la importancia de factores ambientales como la orografía de algunas zonas geográficas, la altitud, las dificultades de acceso, los cambios climáticos, los desastres naturales, o las diferencias entre el medio rural y el medio urbano. Existen además otros muchos tipos de factores tecnológicos, políticos, comerciales, etc., pero los que queremos destacar ahora son los de carácter más sociocultural.

Ya en la Cumbre Mundial sobre Alimentación¹⁵, celebrada en Roma en 2002, se reconocía que una de las principales causas del hambre y la malnutrición, aparte de la pobreza y la desigualdad social, era la ignorancia.

Determinantes sociales de la desnutrición en Latinoamérica

Sin lugar a dudas hay que destacar, por encima de otros, tres determinantes sociales fundamentales para abordar la malnutrición: la educación, el empleo y el género. Cualquiera de estos tres determinantes, y más aún si le sumamos la diferenciación étnica, puede explicar casi todas las situaciones de marginación y exclusión que se dan en todas las sociedades, y que marcan enormemente muchas de las coyunturas de la desnutrición.

Educación

Un buen nivel de educación mejora los conocimientos sobre nutrición y el estado de salud en general. La educación mejora el nivel de salud en la medida que dota a las personas de conocimientos, capacidades y actitudes para guiar y controlar muchas de sus circunstancias vitales. Al margen de los conocimientos también provee a los individuos de un conjunto de valores, costumbres, normas y referencias que van a ser muy importantes en la conformación de sus actitudes y hábitos alimentarios. Es evidente que las personas mejor educadas cuidan más de su estado de salud y de su nutrición.

Hay que destacar que lógicamente un mayor nivel de educación en las madres incide en un mejor estado de salud y nutrición de los niños, y en consecuencia cuando se observan altas tasas de analfabetismo, prin-

principalmente en las madres, se comprueban asimismo altos índices de malnutrición en sus hijos pequeños.

En Latinoamérica las mujeres son responsables de la mitad de la producción de los alimentos; en su inmensa mayoría son las productoras de los cultivos básicos y garantizan una alimentación adecuada en cantidad y calidad, además de que por regla general son las que transmiten los conocimientos culinarios a sus descendientes. Por ello cualquier política social que pretenda la mejora del adecuado nivel de nutrición de la población casi siempre debe comenzar por procurar un mayor nivel educativo sobre todo en las mujeres y preferentemente en las madres.

Los índices de matriculación escolar y la calidad de la educación han mejorado ostensiblemente en casi todos los países de la región en las dos últimas décadas, pero todavía queda un largo camino que recorrer en relación al control de la deserción y el absentismo escolares en la adolescencia y en la necesaria extensión de la educación de adultos y, como afirmamos, con mayor urgencia en la población femenina.

Cultura

Casi al mismo tiempo que la educación habría que considerar la cultura general de la población. Hay que tener en cuenta que los comportamientos alimentarios son interiorizados por las personas como elementos integrantes de un sistema sociocultural determinado. La cultura determina la gama de productos comestibles, la cantidad a ingerir, así como las formas de prepararlos y las prohibiciones alimentarias (tabúes, aspectos religiosos e ideológicos, componentes socioculturales, etc.).

Empleo

Por otro lado tanto el nivel educativo como el nivel cultural de un individuo o de un colectivo aumentan sus oportunidades en materia laboral. El empleo es otro determinante social para una buena nutrición, ya que asegura un regularizado nivel de ingresos y además puede suponer un factor de equilibrio personal y de satisfacción muy importante. El empleo y la protección social se revelan como herramientas muy útiles para aumentar el estado general de la salud de las personas. Por el contrario el desempleo puede acarrear a menudo exclusión y discriminación sociales. La asociación entre educación y empleo es muy estrecha; una escasa formación redundaría en una escasa calificación laboral. La educación, el empleo, la igualdad de oportunidades y la protección social constituyen además la base fundamental para promover en una población, o en un país, la innovación y el desarrollo económico.

En los países de América Latina la tasa de desempleo es mayor para los más pobres, las mujeres y los jóvenes, y es superior también en el ámbito rural y para la población indígena.

Género

Si nos referimos ahora al género como otro determinante social de la salud y la nutrición podemos observar en muchísimos estudios e informes cómo las mujeres sufren el doble que los varones las consecuencias de todo tipo de crisis y no sólo las de las alimentarias.

Las mujeres producen más de 50% de los alimentos cultivados de todo el planeta y, en casi todas las partes, asumen la responsabilidad de alimentar a sus familias. Pero al cumplir estas funciones, las mujeres se enfrentan con restricciones y actitudes que conspiran para infravalorar su trabajo y responsabilidad, reducir su productividad, cargarles con un peso desproporcionado de trabajo, discriminarlas y menguar su participación en las políticas y toma de decisiones. Según el informe "Rural Women and Food Security: Current Status and Perspectives" de la FAO para América Latina y El Caribe¹⁶ los hogares encabezados por mujeres se concentran entre los estratos más pobres de la sociedad y suelen tener menores ingresos que los hogares encabezados por hombres. Los problemas que enfrentan los hogares varían en función de su grado de acceso a los recursos productivos, tierra, crédito y tecnologías incluidos.

En el documento "Género y seguridad alimentaria, distribución de alimentos y nutrición en situaciones de emergencia"¹⁷ de la organización Humanitarian Reform se afirma que las mujeres y los hombres asumen responsabilidades y papeles diferentes para asegurar el bienestar nutricional de todos los miembros del hogar y de la comunidad y que la edad es otro elemento importante a considerar. Las mujeres asumen una función más destacada para asegurar la nutrición y la seguridad alimentaria y la calidad de los alimentos, y también son con frecuencia las responsables de procesar y preparar los alimentos para sus familias. Las mujeres tienden a dedicar una parte considerable de sus ingresos a los requerimientos alimentarios de la familia. El reconocimiento de esas funciones diferentes que desempeñan mujeres y hombres en la nutrición familiar es fundamental para mejorar la seguridad alimentaria a nivel de los hogares. Entre las causas subyacentes de la malnutrición que se deben abordar se destacan la carga de trabajo, la ingestión alimentaria y la diversidad de la alimentación, la salud y las enfermedades, y la asistencia a la madre y los niños.

Las mejoras en la situación educativa de las mujeres y en sus condiciones laborales repercutirían seguramente en una mejor inversión del dinero destinado a la compra de alimentos y ello incidiría en la seguridad alimentaria y en un estado nutricional familiar más equilibrado.

Diferenciación étnica

Otro determinante social en la realidad de la malnutrición en Latinoamérica lo constituye la diferencia-

ción étnica. El perfil general de la salud y del estado nutricional de las poblaciones indígenas comparado con el del resto de la población muestra unas notables diferencias observables en una menor esperanza de vida, mayores tasas de mortalidad infantil, mayores problemas de pobreza, desnutrición y hambre entre los menores de 5 años y mujeres pertenecientes a minorías étnicas y hogares pobres que habitan en zonas rurales.

Afirman diversos estudios¹⁸ que las poblaciones indígenas sufren pobreza no sólo por la falta de propiedad y disponibilidad de la tierra, sino también por la fragmentación de sus economías comunitarias, sus dificultades de inserción laboral, así como por los prejuicios étnico-raciales de los que son víctimas^{19,20}. Además los indígenas y afrodescendientes suelen habitar en tierras de poca calidad productiva en lugares de difícil acceso y con fuertes carencias de acceso a infraestructuras y servicios básicos de salud, educación y seguridad social, por lo que les afectan negativamente varios determinantes de su salud y su nutrición.

Según datos del Banco Mundial el 10% de la población de América Latina y el Caribe se identifica como indígena en la actualidad²¹. Existen muchos contrastes entre los distintos países y dentro de ellos mismos. Así en Bolivia y Guatemala la población que se identifica como indígena es mayoritaria alcanzado el 71% y 66% respectivamente, mientras que en países como Perú y Ecuador la población originaria conforma una parte importante de su sociedad con un 47% y un 38% respectivamente²².

En cuanto a la población afrodescendiente en América Latina, entre un 17% y un 30% de la población de la Región se identifica de esta manera, siendo Brasil el país que tiene una mayor concentración: un 45% de brasileños se identifican a sí mismos como afrodescendientes. Por su parte en Colombia, Nicaragua y Venezuela esta población alcanza el 25%, el 13% y el 10%, respectivamente, de su población total.

Si consideramos los sucesivos informes de la CEPAL los mayores problemas de desnutrición y de hambre se encuentran entre los menores de cinco años y las mujeres pertenecientes a minorías étnicas y hogares pobres que habitan en zonas rurales, y aquí estamos haciendo referencia a determinantes sociales de la desnutrición tan cruciales como la escasez de recursos y la pobreza, el género, la edad, el ámbito (rural) y la etnicidad, pero sin lugar a dudas están cruzados asimismo con un bajo nivel educativo, una escasa capacitación laboral y un importante índice de desempleo.

Otros determinantes sociales de la malnutrición

Podemos pensar también en otros determinantes sociales más secundarios pero que también pueden tener mucha importancia en la vulnerabilidad alimentaria y nutricional de estos sectores de la población a los que estamos aludiendo. De esta manera se puede considerar la falta de apoyo en todos los tipos de redes

sociales, tanto las de contacto físico y material con colectivos humanos como las de contacto más virtual o tecnológico con personas distantes en el espacio, lo que con seguridad lastra una información más completa y en el fondo limita o castra las posibilidades de una cultura más amplia y global.

Otros factores sociales relevantes serían la protección y la cobertura de una seguridad social en pos de una mayor estabilidad personal y comunitaria, el reconocimiento de la enorme diversidad de caracteres personales en estas poblaciones, unas buenas condiciones y relaciones laborales, así como el fortalecimiento de la comunicación, la participación ciudadana y la cohesión social en, y entre, las distintas comunidades.

Es fundamental el fomento del empoderamiento en su doble acepción con objeto de que las personas en las comunidades en desarrollo se hagan fuertes en su capacidad de controlar su propia vida, por un lado, y por el otro que se desarrolle un proceso sociopolítico en el que se garanticen los derechos humanos y la justicia social en los grupos más marginados de la sociedad.

Conclusión

Si se favoreciera la participación ciudadana y se le permitiera a la sociedad civil una cierta implicación en las políticas públicas de nutrición y salud se evitarían bastantes riesgos potenciales en las malas prácticas de salud y nutrición. Es muy importante que se fomenten las redes de colectivos e instituciones (asociaciones de vecinos o de barrios, poblados o municipios) saludables, que se diseñen y materialicen proyectos y programas conjuntamente con las ONGs, que se participe en la elaboración de los presupuestos comunes, que se trabaje en la integración de los distintos programas de educación nutricional y en la búsqueda de ambientes más saludables, que se extienda la protección social, los programas de empleo y los programas contra la desnutrición, las asignaciones familiares, los comedores infantiles y las becas para el mantenimiento escolar de los adolescentes, que se enfoque la vida de una manera más colectiva y, en definitiva, como ya hemos señalado antes, que se potencien la comunicación y la cohesión social.

Referencias

1. Díaz C, Gómez C, Aranceta J et al. Alimentación, consumo y salud. Colección Estudios Sociales. Núm. 24. Fund. La Caixa. Obra Social, 2008.
2. Ysunza-Ogazón A. Polarización alimentaria y nutricional de México: un ejemplo de desigualdad social. Nueva Antropología Vol. VII. Nº 28. México, 1985.
3. Corrales JJ. 52º Congreso de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición. SEEN. Salamanca. Diario de Cádiz. 23 de agosto de 2010.
4. Le Boucher E. Le Monde. 13 de abril de 2008.
5. Delcourt L. Editorial en La crisis alimentaria. Movilizaciones en el Sur. Ed. Popular. Madrid, 2009.

6. Mazoyer, M. El origen de la crisis alimentaria mundial. Entrevista en www.cite-sciences.fr. 2008.
7. Programa Mundial de Alimentos. WFP. Dirección de Comunicación, Políticas Públicas y Asociaciones con el Sector. ONU. Roma, Italia, 2009.
8. Informe de las Naciones Unidas de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Julio, 2010.
9. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD. Primer Informe Regional sobre Desarrollo Social en América Latina y el Caribe. Editorama S.A. Costa Rica. Julio de 2010.
10. 31ª Conferencia Regional de la FAO para América Latina y el Caribe. Ciudad de Panamá. Panamá, 26 al 30 de abril de 2010.
11. Macías AI, Quintero ML, Camacho EJ, Sánchez JM. La tridimensionalidad del concepto de nutrición: su relación con la educación para la salud. *Revista Chilena de Nutrición*, Vol. 36, Núm. 4. Diciembre, 2009, pp. 1129-1135.
12. Latham MC. Nutrición humana en un mundo en desarrollo. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Colección FAO: Alimentación y nutrición N° 29. Roma, 2002, pp. 35-43.
13. López MC. Nutrición comunitaria. Nutrición en atención primaria. Unidad de Nutrición Clínica y Dietética. Hospital Universitario La Paz, Madrid. España, 2001, pp. 55-67.
14. Panorama del hambre en América Latina y el Caribe. Iniciativa América Latina y Caribe Sin Hambre. Observatorio Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. FAO, 2009.
15. Declaración de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación. Alianza internacional contra el hambre. Conferencia internacional para evaluar los resultados en la lucha contra el hambre de la FAO. Roma, 2002.
16. Rural Women and Food Security: Current Status and Perspectives. Informe de la FAO para América Latina y El Caribe, 1995.
17. Recursos y Emergencia. Género y seguridad alimentaria, distribución de alimentos y nutrición en situaciones de emergencia. <http://www.humanitarianreform.org/>. Humanitarian Reform, 2003.
18. Documento: Trabajo infantil y pueblos indígenas en América Latina. Una aproximación conceptual. Organización Internacional del Trabajo (OIT) Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil 2009. Perú y Colombia. 1ª edición, 2009.
19. Psacharopoulos G, Patrinos HA (eds.). *Indigenous People and Poverty in Latin America: An Empirical Analysis*. Washington, D.C.: The World Bank, 1994.
20. Hopenhayn M, Bello A, Miranda F. Los pueblos indígenas y afrodescendientes ante el nuevo milenio. CEPAL. Naciones Unidas. Santiago de Chile. Abril de 2006.
21. Panorama del hambre en América Latina y el Caribe. FAO, Crop Prospects N°4. October, 2008.
22. Ferranti D et al. *Inequality in Latin America & the Caribbean: Breaking with History?*. Banco Mundial. Washington D.C., 2003a.