

El Rostro de la Pobreza: la Inseguridad Alimentaria en el Distrito Federal

Pablo Parás y Rafael Pérez Escamilla¹

Introducción

La Organización de las Naciones Unidas define la seguridad alimentaria en el hogar como el "Acceso de todas las personas en todo momento a una alimentación de suficiente cantidad y calidad por medios socialmente aceptables. La alimentación disponible debe ser suficiente para que los moradores del hogar tengan una vida sana y activa"². La seguridad alimentaria tradicionalmente se ha medido calculando la disponibilidad de calorías *per capita* a nivel país y/o a través de mediciones del peso y la talla de niños menores de 5 años. En la década de los ochentas investigadores de la Universidad de Cornell, en los Estados Unidos, reconocieron la necesidad de medir de una manera más específica y especializada el problema de la inseguridad alimentaria en los hogares. Para ello realizaron investigaciones con herramientas de carácter cualitativo entrevistando a personas consideradas bajo el umbral de la pobreza en el estado de Nueva York, estas personas se caracterizaban por haber experimentado inseguridad alimentaria y, en algunos casos, hambre (i.e., la forma más extrema de inseguridad alimentaria).

Con los resultados de las investigaciones, se concluyó que existían distintos grados de inseguridad alimentaria³. En orden de menor a mayor gravedad se pueden identificar tres grados: preocupación sobre la capacidad futura de consumo de alimentos, aceptación de que el consumo de alimentos no es suficiente en su calidad y/o cantidad, y el hambre (primero en adultos y luego en niños). En el primer grado se identificaron familias que no experimentaban hambre en el momento del estudio pero que tenían la preocupación de enfrentar en un futuro cercano, un panorama en el que no contarían con los ingresos suficientes para consumir una dieta sana y variada. Esto podría suceder por ejemplo, ante una enfermedad repentina o el riesgo de pérdida de empleo por parte del jefe de familia. La primer estrategia de la familia afectada por el *estrés socio-económico* es "estirar" el consumo de alimentos, es decir, la implementación de estrategias que buscan un mayor rendimiento de la dieta. Ejemplo de estas estrategias son el diluir la leche

¹ El Doctor Rafael Pérez Escamilla es profesor de Nutrición y Salud Pública de la Universidad de Connecticut. Pablo Parás es director general de la empresa Data Opinión Pública y Mercados y estudia el doctorado en Ciencia Política en la Universidad de Connecticut.

² Sitio de Internet consultado el 10 de febrero de 2004: <http://www.euro.who.int/nutrition/Security/SecTop>

³ Radimer KL, Measurement of household food security in the USA and other industrialized countries. Public Health Nutrition. 2002 Dec; 5(6A):859-64

con agua para un mayor rendimiento o el consumo de un mayor número de alimentos más baratos que suelen ser ricos en calorías pero pobres en valor nutricional. Si la situación que está llevando a la inseguridad alimentaria no se corrige entonces el hogar puede escalar a los siguientes grados. En estos casos algunas familias optan por disminuir la cantidad de alimentos destinada a los adultos, y si la situación continúa, las porciones dedicadas a los menores de edad sufrirán el mismo destino, es decir, serán más pequeñas de lo usual. Una vez que el problema del hambre se presenta en los niños, se puede sostener que se ha llegado a la forma más extrema de la inseguridad alimentaria, ya que el concepto supone que los adultos del hogar harían todo lo posible por proteger la seguridad alimentaria de los menores de edad bajo su cuidado.

El siguiente paso dado por los investigadores de Cornell fue confirmar, mediante la utilización de datos cuantitativos, sus hipótesis sobre el proceso de desarrollo y los distintos grados de severidad en la inseguridad alimentaria. Para ello elaboraron una escala con 12 ítems que buscaba, mediante su aplicación a un adulto en cada hogar visitado, establecer una medición precisa sobre el problema de investigación. Los ítems incluyeron preguntas sobre preocupación y exposición a la inseguridad alimentaria en el hogar (incluyendo hambre) tanto en adultos como en niños. Las preguntas de la escala se construyeron con los términos utilizados de manera usual por los sujetos que participaron en los estudios cualitativos previos a la instrumentación de la sección cuantitativa. Después de varias pruebas, la escala de Cornell se redujo de 12 a 10 ítems y utilizando un algoritmo los hogares se clasificaron en 4 categorías mutuamente exclusivas: seguridad alimentaria, inseguridad alimentaria en el hogar, inseguridad alimentaria en adultos y hambre en niños. Esta escala, desarrollada predominantemente entre personas de raza blanca en los Estados Unidos, se aplicó posteriormente entre distintos grupos étnicos incluyendo hispanos⁴, demostrando con ello su validez externa.

A principios de los años noventas, el gobierno de los Estados Unidos reconoció a la inseguridad alimentaria como un problema social y de salud pública de suma importancia, por esta razón, encomendó al Departamento de Agricultura (USDA) encabezar el esfuerzo de desarrollo de una escala de medición para la inseguridad alimentaria y que pudiera ser utilizada a nivel nacional. Como resultado, el USDA convocó a un grupo de expertos (incluyendo los investigadores de

⁴ Pérez-Escamilla R, Ferris AM, Drake L, Haldeman L, Peranick J, Campbell M, Peng YK, Burke G, Bernstein B. Food stamps are associated with food security and dietary intake of inner-city preschoolers from Hartford, Connecticut. *Journal of Nutrition* 2000 Nov;130(11):2711-7; y Frongillo EA. Validation of measures of food insecurity and hunger. *Journal of Nutrition*. 1999 Feb;129(2S Suppl):506S-509S

Cornell) los cuales recomendaron una escala parecida a la de Cornell pero con 18 ítems. Los análisis de este grupo indicaron que esta escala era unidimensional y que sería suficiente calcular un puntaje único aditivo con un rango teórico de 0 a 18 puntos en hogares con niños y/o adolescentes y de 0 a 10 en hogares con solo adultos (i.e., asignando un punto por cada respuesta afirmativa). Utilizando la escala los hogares fueron clasificados en cuatro categorías: (1) seguridad alimentaria; (2) inseguridad alimentaria leve; (3) inseguridad alimentaria media; y (4) inseguridad alimentaria severa o grave. Este esfuerzo tuvo un gran éxito por lo que se decidió incluir un módulo (de 18 ítems o reducido) de inseguridad alimentaria en la encuesta telefónica mensual de la Oficina del Censo de los Estados Unidos y en la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (NHANES). Gracias a esto y a los muchos investigadores que ahora utilizan esta escala, los Estados Unidos cuentan ahora con una mejor comprensión de los orígenes y consecuencias de la inseguridad alimentaria en este país.⁵

Debido a la sencillez y utilidad de la escala de hambre del USDA, otros países han expresado su interés en adaptar el instrumento a sus poblaciones. Un ejemplo importante es el reciente estudio realizado en Brasil llevado a cabo en conjunto por la Universidad de Connecticut y la Universidad de Campinas. Durante 2003 investigadores de ambas universidades coordinaron un destacado esfuerzo por adaptar y validar el cuestionario de inseguridad alimentaria en 4 ciudades brasileñas (Campinas, Manaus, Joao Pessoa y Brasilia)⁶. En cada ciudad, el cuestionario fue probado y modificado mediante dos grupos de enfoque, uno con expertos locales en el área de alimentación y salud pública y otro con miembros de las comunidades-objetivo. Una vez que se ajustó el cuestionario, se aplicó entre 125 y 200 familias en cada ciudad. Los resultados mostraron una consistencia interna muy alta de la escala (comprobando así que efectivamente los ítems medidos pertenecen a una misma dimensión) y tal y como se esperaba, una fuerte asociación en cada muestra poblacional entre: a) el nivel de pobreza y la intensidad de inseguridad alimentaria, y b) la probabilidad de consumo diario de una dieta sana y el nivel de intensidad de inseguridad alimentaria. La investigación en Brasil ha ofrecido algunos logros destacados, por ejemplo, la escala ya ha sido utilizada para estimar la presencia de los distintos

⁵ Carlson SJ, Andrews MS, Bickel GW Measuring food insecurity and hunger in the United States: development of a national benchmark measure and prevalence estimates. *Journal of Nutrition* 1999 Feb;129(2S Suppl):510S-516S y Nord M, Andrews M, Winicki J. Frequency and duration of food insecurity and hunger in US households. *Journal of Nutrition Education and Behavior* 2002 Jul-Aug;34(4):194-200.

⁶ Segall Corrêa AM, Pérez-Escamilla R. (In)Segurança Alimentar em Campinas: Inquérito de Base Populacional. Universidade Estadual de Campinas, 2003

grados de inseguridad alimentaria en la ciudad de Campinas utilizando para ello una muestra poblacional representativa de más de 800 hogares⁷. También se aplicó simultáneamente con una campaña de vacunación en Brasilia con el fin de configurar un mapa de focos de inseguridad alimentaria en la ciudad⁸. Debe destacarse que estos esfuerzos tuvieron gran apoyo tanto en lo político como lo financiero de parte del gobierno federal de Brasil, y esto se debe en buena medida a que los resultados han sido muy útiles para que el gobierno brasileño comprenda mejor los avances alcanzados con sus políticas de erradicación de hambre conocidas como 'Fome Zero' instrumentadas por el presidente Luiz Inacio Da Silva.

México es un país que puede beneficiarse de manera importante de un esfuerzo de adaptación, validación, y aplicación de la escala de de inseguridad alimentaria del USDA, retomando en buena medida la experiencia en Brasil. En este marco los autores del presente artículo iniciaron una fructífera colaboración para adaptar el instrumento a la realidad mexicana y aplicar el cuestionario en una muestra representativa del Distrito Federal en 800 hogares. Los ítems se validaron por medio de entrevistas pilotos previas al estudio cuantitativo y fueron incluidos en la ola número 19 del Termómetro Capitalino, una investigación periódica de la opinión pública de la capital de México⁹. A continuación se presenta los principales resultados obtenidos de esta investigación sin precedentes en nuestro país. Las cifras muestran los resultados de la validación de la escala, la cuantificación de los grados de inseguridad alimentaria en el D.F., y los factores de riesgo para los distintos niveles de inseguridad alimentaria en la capital mexicana. Esperamos que al igual que en Brasil, los resultado sean útiles para que tanto las autoridades, académicos e investigadores, y organizaciones de la sociedad civil se dirijan a: (1) proponer objetivos de reducción de inseguridad alimentaria a nivel de hogar a corto, mediano y largo plazo; (2) dirigir de manera más precisa sus esfuerzos de ayuda para la alimentación de los grupos más desprotegidos; y (3) medir el impacto de las políticas de reducción de pobreza, particularmente sobre la seguridad alimentaria en los hogares. Del mismo modo, la medición de la inseguridad

⁷ Segall Corrêa AM, Pérez-Escamilla R, Kurdian Maranhã L, Archanjo Sampaio MF. (In)Segurança Alimentar no Brasil: Validação de Metodologia para Acompanhamento e Avaliação. Universidade Estadual de Campinas, 2003

⁸ Leao M. Trabajo presentado en el Congreso Latinoamericano de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición (SLAN). Acapulco, México, Noviembre, 2003.

⁹ El objetivo del Termómetro Capitalino (TC) es tener una lectura periódica y confiable de la opinión pública de los adultos de la capital del país. Dicha investigación nace por la iniciativa de Alejandro Moreno y Pablo Parás en Diciembre de 1997. Las primeras quince olas del TC fueron realizadas por el Centro de Estudios de Opinión Pública bajo la dirección de Pablo Parás. Las olas dieciséis a diecinueve del TC han sido financiadas y realizadas por la empresa Data Opinión Pública y Mercados. Los resultados principales del TC han sido publicados en la revista Este País.

alimentaria podría establecer vínculos de comunicación con esfuerzos similares, como las mediciones sobre pobreza realizadas por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), que tienen como eje central la utilización de encuestas por muestreo, especialmente la Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto en Hogares (ENIGH) del INEGI.

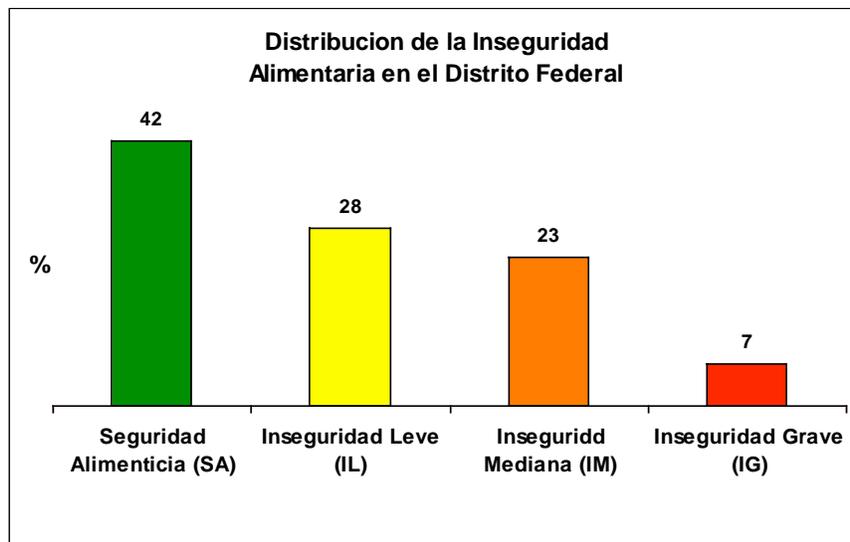
Inseguridad alimentaria en el Distrito Federal

A pesar de que las 16 Delegaciones del Distrito Federal están catalogadas en el nivel 7 del nivel de bienestar del INEGI, y que ello coloca a ésta entidad por encima de la media nacional en distintos indicadores como acceso a servicios de alimentación, salud, educativos, vivienda, cultura y recreación, aun persisten rezagos importantes en el aspecto social. Con el fin de documentar la persistencia de carencias sensibles en lo relacionado con las condiciones básicas de desarrollo, los días 14 y 15 de diciembre de 2003, se aplicaron las preguntas del índice de inseguridad alimentaria del USDA en el Distrito Federal; el método utilizado para ello fue una encuesta por muestreo de 800 casos representativa de la población adulta de 18 años o más¹⁰.

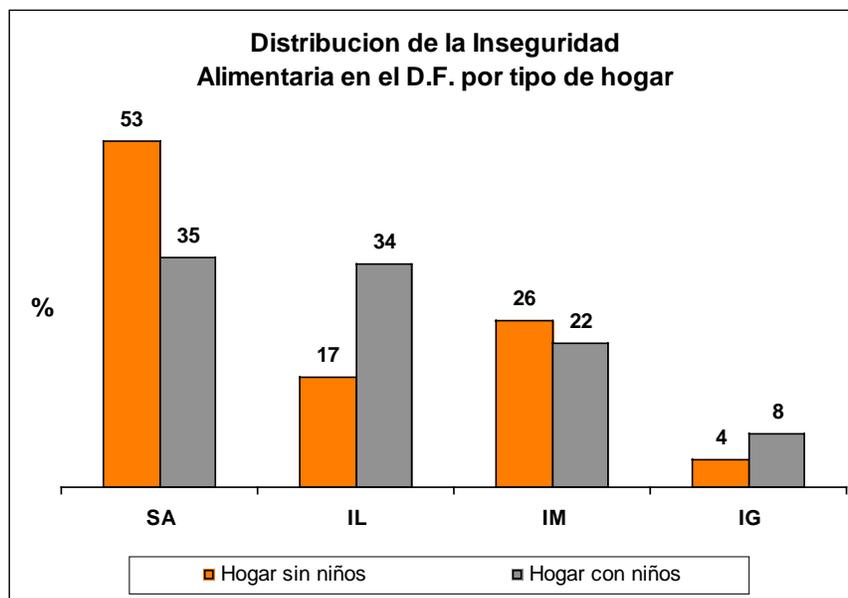
El cuestionario se dividió en dos perfiles ya mencionados en la introducción, por un lado se aplicó una batería de preguntas en los hogares que contaban con menores de edad bajo responsabilidad de adultos (niños y/o adolescentes), y una batería adicional a los hogares sin menores de edad. La escala con la cual se define el grado de inseguridad alimentaria del hogar cuenta con ocho ítems en hogares sin menores de edad y quince ítems en hogares con niños y/o adolescentes. Cada ítem mide una situación específica y se pregunta al entrevistado si dicha situación ha ocurrido en su hogar en los últimos tres meses; un ítem pregunta por ejemplo si en los últimos 3 meses, alguna vez se le dio menor cantidad de comida a los niños por que no hubo suficiente dinero para comida. Con base en el número de respuestas afirmativas para cada una de las ocho/quince situaciones se construye un índice aditivo que puede ir desde cero (ninguna situación sucedió en ese hogar en los últimos tres meses) hasta un puntaje de ocho/quince (todas las situaciones sucedieron en ese hogar). Los hogares cuyo puntaje en la escala fue cero se clasificaron como *hogar con seguridad alimentaria*. El resto de los hogares es clasificado en uno

¹⁰ Levantamiento: 14 y 15 de diciembre de 2003. Tamaño de la muestra: 800 casos Metodología: entrevistas personales en domicilio con habitantes del Distrito Federal de 18 años o más. El marco muestral es de secciones electorales, se seleccionan secciones otorgando probabilidad proporcional al tamaño de personas en el listado nominal de cada sección. Se realizan 10 entrevistas por sección siguiendo un método aleatorio de selección de manzanas, hogares y entrevistados. Los resultados se manejan con un nivel de confianza de 95% con margen de error de +/- 3.5%.

de los tres niveles de inseguridad alimentaria de acuerdo con el número de respuestas afirmativas en grupos equidistantes. Así pues los hogares con niños y/o adultos que contestaron afirmativamente a 5 de las quince situaciones son considerados como inseguridad leve, los que contestaron de 6 a 10 como inseguridad mediana y los que afirmaron once a quince son considerados como inseguridad grave. Tal y como sucedió en Brasil, los análisis psicométricos mostraron una consistencia interna excelente de la escala. En el D.F. también se encontró que el grado de severidad de inseguridad alimentaria (IA) se asoció fuertemente con el nivel de pobreza y con una probabilidad cada vez más baja de consumir diariamente una dieta variada y saludable. La primera grafica muestra la distribución de la IA para el Distrito Federal. La imagen muestra que 42% se clasifica en la primera categoría, seguridad alimentaria; el 58% restante enfrenta algún grado de inseguridad alimentaria: 28% manifiesta inseguridad leve, 23% inseguridad mediana y 7% inseguridad grave.



Al analizar los datos por tipo de hogar observamos que aquellos hogares con niños muestran mayores proporciones de inseguridad alimentaria que aquellos hogares sin niños. La grafica dos muestra que mientras que la mitad de los hogares sin niños (53%) goza de seguridad alimentaria, ese porcentaje es significativamente menor en hogares con niños (35%). Esto muestra que tanto la incertidumbre (percepción) como la realidad (capacidad de alimento y hambre) son mas severas en hogares con menores.



La tabla 1 muestra el porcentaje de hogares que afirmaron haber sufrido cada una de las situaciones medidas para cada una de las cuatro categorías de IA,. Esta tabla ayuda a entender lo que significa cada una de las categorías y en gran medida dibuja el rostro de la pobreza. Como ya se había mencionado, aquellos hogares que se encuentran en seguridad alimentaria contestaron negativamente a cada una de las situaciones medidas. Las últimas tres columnas muestra para cada una de las situaciones el porcentaje de hogares que contesto afirmativamente. La primera situación por ejemplo, muestra que en el 62% de los hogares clasificados en IA Grave por lo menos un adulto dejo de comer durante todo el día por falta de recursos. Este porcentaje se reduce al 6% en IA Mediana y no existe en IA Leve. Si por lo general la dureza de los números suele ser fría en este caso congela. En tres cuartas partes de los hogares clasificados en el grado de inseguridad mas grave (7% de lo hogares del D.F.) algún adulto no satisface el hambre o pierde peso por falta de alimento; en nueve de cada 10 hogares o más se come menos de lo que se desea, la comida es de baja calidad, hay una constante preocupación por la capacidad de alimentarse y la comida no rinde lo suficiente. Para esta misma categoría los datos para hogares con menores de edad son igualmente crudos. Y la situación no es mucho mas alentadora en el grado de IA Mediana en donde además de preocupación se identifican porcentajes importantes con carencias y hambre. La IA Leve podría ser una meta para el mediano plazo; en esta categoría se identifican niveles muchos menores de preocupación y de carencias aunque están presentes

todavía, sin embargo la cantidad de alimentos o el hambre (definida con el dejar de comer alimentos durante todo un día) no parecen presentarse en este nivel.

| Categoría | Seguridad Alimentaria | Inseguridad Alimentaria | | |
|---|-----------------------|-------------------------|---------|-------|
| | | Leve | Mediana | Grave |
| TODOS LOS HOGARES | | | | |
| En los últimos tres meses algún adulto de su familia no comió durante todo el día por que no hubo suficiente dinero para comida | 0 | 0 | 6 | 62 |
| En los últimos tres meses perdió peso por que no tuvo suficiente dinero para comprar comida | 0 | 1 | 9 | 74 |
| En los últimos tres meses algún adulto dejo de comer por que no había suficiente dinero | 0 | 2 | 13 | 78 |
| En los últimos tres meses comió menos de lo que pensaba que debía por que no había suficiente dinero para comida | 0 | 3 | 29 | 90 |
| En los últimos tres meses: No teníamos lo suficiente para comer una comida sana y variada | 0 | 47 | 93 | 94 |
| En los últimos tres meses: Nos preocupó que la comida se podía acabar antes de tener dinero para comprar mas comida | 0 | 65 | 95 | 96 |
| En los últimos tres meses tuvo hambre pero no comió porque no tuvo suficiente dinero para comida | 0 | 2 | 21 | 96 |
| En los últimos tres meses: La comida que compramos no duró mucho y no había dinero para comprar mas | 0 | 49 | 97 | 98 |
| HOGARES CON NIÑOS MENORES DE 18 AÑOS | | | | |
| En los últimos tres meses algún niño no comió <u>durante todo el día</u> por que no hubo suficiente dinero para comida | 0 | 0 | 4 | 53 |
| En los últimos tres meses algún niño no comió por que no hubo suficiente dinero para comida | 0 | 0 | 5 | 66 |
| En los últimos tres meses alguna vez un niño tuvo hambre pero no contó con suficiente dinero para comprar mas comida | 0 | 1 | 13 | 79 |
| En los últimos tres meses dió menos cantidad de comida a los niños por que no hubo suficiente dinero para comida | 0 | 3 | 29 | 84 |
| En los últimos tres meses: Dependíamos de unos pocos alimentos de baja calidad para dar comida a los niños, porque se nos terminó el dinero disponible para comprar alimentos | 0 | 27 | 93 | 95 |
| En los últimos tres meses: No teníamos el dinero suficiente para ofrecer una comida sana y variada a los niños | 0 | 34 | 92 | 97 |
| En los últimos tres meses: Mis hijos no comían lo suficiente por que no teníamos dinero para comprar suficiente comida | 0 | 11 | 83 | 100 |

Los datos sirven también para identificar si los programas sociales llegan a los mas necesitados. La tabla 2 muestra que la efectividad de los programas sociales parece depender del tipo de apoyo del que se trate. Por un lado efectivamente si existe una relación entre el nivel de

inseguridad y el porcentaje de hogares que recibe leche: 62% de los hogares en IA grave, 35% en IA mediana y leve y 21% en de los de seguridad alimentaria. Habría que evaluar el costo de tener todavía una mejor asignación de recursos para beneficiar a los hogares de mayores carencias. En el caso de apoyos en medicamentos y servicios médicos no parece existir la misma efectividad ya que en todas las categorías alrededor de un 10% indica que recibe este tipo de apoyos.

| Tabla 2: Efectividad de Apoyos Gubernamentales por tipo de Inseguridad Alimentaria | | | | |
|--|-----------------------|-------------------------|---------|-------|
| | Seguridad Alimentaria | Inseguridad Alimentaria | | |
| | | Leve | Mediana | Grave |
| Porcentaje que recibe Leche | 21 | 35 | 35 | 52 |
| Porcentaje que recibe medicamentos o servicios médicos | 10 | 11 | 9 | 8 |

Adicionalmente parece existir una correlación importante entre el grado de inseguridad alimentaria y algunos indicadores de capital social y humano así como de la preferencia democrática. Los datos presentados en la tabla tres son tan solo una sugerencia de esta relación que debe de ser explorada con mayor profundidad para determinar si efectivamente existe y si dicha relación no es espuria (es decir generada por una causal común). Las teorías de capital social definen a la confianza interpersonal como una de sus variables de más relevancia. Los datos muestran que a mayor gravedad en la IA menor la confianza interpersonal. En cuanto al capital humano un indicador importante es la percepción del estado de salud de los individuos; aquí también encontramos una relación inversa entre el estado de salud y la IA. Por ultimo es interesante notar que a mayor inseguridad, es menor el porcentaje que considera que la democracia es el mejor tipo de gobierno. En dos de estas tres categorías (capital social y preferencia de régimen) no existen diferencias estadísticamente significativas entre seguridad alimentaria y los niveles leve y mediana de IA lo cual sugiere una importante diferencia cualitativa entre las actitudes y preferencias entre IA Grave y el resto de las categorías. Esto sugiere que quizás el resolver las condiciones que generan la condición de IA mas grave traerá beneficios sociales adicionales. Un argumento similar, el de beneficios sociales adicionales, ha sido sugerido al investigar los efectos de combatir la corrupción y el crimen¹¹.

¹¹ Paras Pablo, "Unweaving the Social Fabric: The Impact of Crime on Social Capital" (May 15, 2003). Center for U.S.-Mexican Studies. Project on Reforming the Administration of Justice in Mexico. <http://repositories.cdlib.org/usmex/prajm/paras>

| Tabla 3: Relación entre IA, Capital Social, Capital Humano y Preferencia Democrática | | | | |
|--|-----------------------|-------------------------|---------|-------|
| | Seguridad Alimentaria | Inseguridad Alimentaria | | |
| | | Leve | Mediana | Grave |
| Porcentaje que afirma que se puede confiar en la mayoría de las personas | 19 | 17 | 16 | 6 |
| Porcentaje de personas que reportan un estado de salud "muy bueno" o "bueno" | 70 | 57 | 38 | 32 |
| Porcentaje que afirma que la democracia es preferible a cualquier otra forma de gobierno | 73 | 69 | 66 | 56 |

En conclusión, los resultados de esta encuesta muestran la urgencia de tomar en cuenta a la inseguridad alimentaria cuando el gobierno toma decisiones sobre políticas públicas. Es evidente que políticas que conlleven a más y mejores empleos y a reducir la pobreza pueden mejorar substancialmente la seguridad alimentaria de los hogares mexicanos. También es muy importante ampliar la red de apoyo de alimentos para las familias más desprotegidas en tiempos de crisis sociales y económicas como las que vive el país actualmente. Un paso muy importante que se debe dar es el que, tal y como sucedió en Brasil, el gobierno explícitamente proponga el objetivo de reducir substancialmente la inseguridad alimentaria en México en un tiempo razonable. Para que esto suceda va a ser necesario comprender mejor la distribución de la inseguridad alimentaria a nivel nacional, por lo que resulta deseable que se realice este mismo diagnóstico en cada una de las entidades federativas. La erradicación de la inseguridad alimentaria severa debe ser una prioridad muy alta para el país. Este esfuerzo va a requerir el trabajo en equipo de las autoridades locales, estatales y federales del sector salud y de las responsables por el desarrollo social y económico del país.