

Recibido: 12.03.2019 | Aceptado: 24.05.2019

Palabras clave: Inseguridad alimentaria, población indígena, salud pública.



Inseguridad alimentaria en la población rural indígena

ANDREA GONZÁLEZ MARTELL
ESTUDIANTE DEL PROGRAMA MULTIDISCIPLINARIO
DE POSGRADO EN CIENCIAS AMBIENTALES, UASLP
VIRGINIA GABRIELA CILIA LÓPEZ
gabriela.cilia@uaslp.mx
FACULTAD DE MEDICINA, UASLP

El interés por la seguridad alimentaria (SA) aumentó en los últimos años, como lo demuestran los objetivos del Desarrollo del Milenio (2000-2015) y de Desarrollo Sostenible (2015-2030) de las Naciones Unidas, donde el hambre, la pobreza, la nutrición y la agricultura sustentable ocupan los primeros lugares de importancia.

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, por sus siglas en inglés) define que la seguridad alimentaria nutricional existe “cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen sus necesidades energéticas diarias y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana”. A pesar de los esfuerzos, en su último informe sobre seguridad alimentaria

y nutrición en el mundo, realizado en 2018, la FAO comunicó que la cantidad de personas subalimentadas o con hambre había aumentado, pues en 2016 se estimó que el número de personas con carencia alimentaria crónica era de 804 millones y en 2017 incrementó a 821 millones. En México la inseguridad alimentaria se presenta con mayor frecuencia en comunidades indígenas y rurales que en las zonas urbanas.

La inseguridad alimentaria en México

En nuestro país, el tema tomó importancia después de la crisis mundial financiera y alimentaria de 2008, por lo que se modificó la Constitución en 2011 para reconocer la alimentación como un derecho fundamental de los mexicanos; posteriormente se instauró la Cruzada Nacional contra el Hambre, que luego dio lugar al programa nacional México sin Hambre, incluido en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Según estadísticas del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), en 2014 había 55.3 millones de personas en alguna situación de pobreza cuyos ingresos económicos no fueron suficientes para adquirir una canasta básica alimentaria completa, conformada por alimentos, bienes y servicios básicos como drenaje, agua potable y energía eléctrica, mientras que 24.6 millones de personas no contaron con el ingreso suficiente para comprarla.

Por ello, en México se han propuesto estrategias para combatir la inseguridad alimentaria de grupos vulnerables: mujeres, hablantes de lengua indígena, personas con discapacidad y de la tercera edad y niños (Coneval, 2016). Uno de ellos inició en 1988 bajo el nombre

de Solidaridad, que posteriormente se llamó Oportunidades (2002-2014) y después Prospera (2012-2018).

Las regiones con mayor presencia de población indígena suelen presentar niveles más altos de pobreza. En 2014, el Coneval registró que 5.2 millones de indígenas no tuvieron el ingreso mínimo para adquirir una canasta básica rural completa, la cual incluye alimentos, transporte, educación, vivienda, vestido, calzado y cuidado a la salud, cuyo costo era de 1 615 pesos por persona, mientras que el ingreso promedio mensual de un hogar indígena —formado por cuatro personas— era de 1 277 pesos, el cual aumentaba aproximadamente 300 pesos si contaban con algún apoyo de gobierno como Oportunidades (Castañeda, Aradillas, Contreras, Cilia y Galván, 2015); sin embargo, se necesitaría un ingreso mínimo mensual de 3 472 pesos para adquirir los alimentos. Asimismo, dichos autores informaron que en un hogar indígena el gasto mensual en alimentos era de 804.33 pesos, es decir, que un hogar con cuatro integrantes gastaba alrededor de 201.08 pesos por persona al mes para comprar sus alimentos —6 pesos al día—, cuando el ingreso mínimo mensual por persona debería ser de 847 pesos, como lo describe el Coneval.

El salario mínimo mensual actual sigue sin ser suficiente para que los hogares cubran todas sus necesidades básicas, especialmente aquellos que dependen del ingreso de una sola persona con trabajo temporal (González, 2016). Según estadísticas de la Organización Mundial del Trabajo (2017), el índice del salario medio real en México no ha aumentado en comparación con otros países emergentes como

Arabia Saudita, Indonesia, Brasil, India o Sudáfrica. A pesar de que sí existe un aumento salarial, es infructuoso, ya que también incrementa el precio de los alimentos, servicios y transporte. Los hogares indígenas dependen de apoyos gubernamentales como Oportunidades-Prospere para satisfacer todas sus necesidades básicas, por lo que se desarrollan otras estrategias como el intercambio de alimentos o el préstamo de dinero (González, 2016).

¿Cómo es la inseguridad alimentaria en la población vulnerable mexicana?

La última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut-MC, 2016) encontró que 47 por ciento de los hogares de población rural con presencia indígena en la Huasteca potosina presentó un

“
En 2011 se reconoció en México la alimentación como un derecho fundamental



nivel de inseguridad alimentaria leve, mientras que 56 por ciento estaba en un nivel severo, caracterizado por una disminución en la cantidad y calidad de la dieta y, en algunos casos, experiencias de hambre. Esto se refleja en la calidad de la alimentación, pues se consumen alimentos baratos, con alto contenido calórico y de baja calidad nutricional —como galletas y refrescos— y hay un bajo consumo de frutas, verduras y proteína animal (Castañeda, Aradillas, Contreras, Cilia y Galván, 2015; Ensanut-MC, 2016; González, 2016).

De la Cruz (2015) señala a los adultos mayores indígenas como la población más vulnerable, pues presentan inseguridad alimentaria severa, es decir, disminución de la cantidad de comida y experiencias de hambre, debido principalmente a que dependen económicamente de sus familiares. Rivera (2014) añade que la alimentación en adultos mayores está limitada en su mayoría por la falta de ingresos seguros, además de su salud deteriorada y la falta de protección social, entre otros factores. De igual modo, las mujeres indígenas presentan experiencias de hambre, ya que prolongan el ayuno para sólo comer dos veces al día (González, 2016; García, 2018). Está demostrado que reducir el número de comidas y el ayuno prolongado está asociado con la ganancia de peso y obesidad, lo que se refleja en la prevalencia de obesidad y sobrepeso en este grupo poblacional.

La prevalencia de sobrepeso y obesidad ya no es muy diferente en zonas urbanas e indígenas (de 72.9 por ciento y 71.6 por ciento, respectivamente); esta condición, que se presenta en niños y adultos, se asocia principalmente al consumo de una dieta poco saludable



e hipercalórica. En la Ensanut-MC 2016 la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 11 años en localidades rurales fue de 29 por ciento; la persistencia de obesidad infantil hasta la edad adulta aumenta significativamente el riesgo de desarrollar alguna enfermedad crónico-degenerativa. Estos padecimientos representan una condición de riesgo para desarrollar diabetes y otras enfermedades cardiovasculares, de las cuales las mujeres son el grupo más vulnerable, tanto en zonas rurales como urbanas (ídem).

Las enfermedades crónico-degenerativas asociadas al sobrepeso representan un problema de salud pública, ya que son un gasto económico para el sector salud y para los hogares que carecen de algún servicio médico (ídem). Según cálculos de la Ensanut 2012, el costo para el manejo de la diabetes ese año fue de aproximadamente 48000 millones de pesos, mientras que la Dirección General de Finanzas del Senado de la República indicó que en 2018 el gasto en prevención de sobrepeso, obesidad y diabetes fue de 453.6 millones de pesos, sin lograr una disminución significativa de los padecimientos en la población.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico reportó en 2015 que el gasto en el hogar aumenta significativamente cuando un integrante padece diabetes: de cada 100 pesos que se gastan en atenderla en México, 51 pesos provienen del ingreso familiar y el resto lo subsidia el Sector Salud. Esta situación es preocupante para un hogar rural e indígena en que el ingreso mensual es de 1 500 pesos en promedio, de los cuales 850 pesos se destinan para alimentos.

A manera de conclusión

Por lo anterior, es urgente desarrollar estrategias que aumenten el ingreso económico y la autosuficiencia alimentaria en poblaciones rurales indígenas; esto puede lograrse con intervenciones en educación nutricional que promuevan la producción y el consumo de alimentos locales, de buena calidad nutrimental y aceptados culturalmente para asegurar una alimentación adecuada en los grupos vulnerables.

Asimismo, es importante incorporar estas estrategias como parte de las políticas públicas y de desarrollo social en México, pues implican un gasto que los hogares más pobres del país no pueden cubrir sin apoyo del Estado. **UP**

Referencias bibliográficas:

- Castañeda, A., Aradillas, C., Contreras, C., Cilia, G. y Galván, G. (2015). Disponibilidad de alimentos de la canasta básica alimentaria rural en la comunidad indígena Tének de Tocooy en la Huasteca Potosina y comparación de costos con el área urbana de San Luis Potosí. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 21(4), pp. 24-29.
- Coneval (2016). Informe de pobreza en México en 2014. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. México, DF.
- De la Cruz, A. (2015). *Vulnerabilidad por inseguridad alimentaria: experiencias en familias indígenas de la Huasteca potosina*. (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma de San Luis Potosí: San Luis Potosí, SLP.
- Ensanut-MC (2016). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. (Ensanut-MC). Instituto de Salud Pública. Secretaría de Salud.
- González, A. (2015). *Validación de un instrumento para evaluar la seguridad alimentaria familiar en comunidades indígenas. Estudio piloto*. (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma de San Luis Potosí: San Luis Potosí, SLP.



**ANDREA
GONZÁLEZ
MARTELL**

Estudiante de maestría del Posgrado Multidisciplinario en Ciencias Ambientales (PMPCA) de la UASLP.

