

La situación alimentaria desde la perspectiva del desarrollo en el estado de Puebla y las prioridades de atención en alimentación

Mena Sánchez, María Eugenia

1994

<https://hdl.handle.net/20.500.11777/5118>

<http://repositorio.iberopuebla.mx/licencia.pdf>

TESTIMONIOS

LA SITUACIÓN ALIMENTARIA DESDE LA PERSPECTIVA DEL DESARROLLO EN EL ESTADO DE PUEBLA Y LAS PRIORIDADES DE ATENCIÓN EN ALIMENTACIÓN

MA. EUGENIA MENA SANCHEZ*

Los pasados 17 y 18 de octubre se efectuó en la U.I.A. Golfo-Centro, la Segunda Jornada de Nutrición y Alimentos en conjunto con la Segunda Semana Universitaria de la Salud. La temática de ambos eventos fue la presentación de la situación actual general del país y la correspondiente al estado de Puebla, en cuanto a salud, nutrición y alimentación, incluido también el papel tan importante que juega la educación.

En todas las conferencias y mesas redondas se dieron muchos elementos para la reflexión de la situación de desarrollo de nuestro estado, de nuestro país y del mundo en relación con los indicadores antes mencionados, de manera que lo que presento a continuación es un resumen de todo lo expuesto, el cual espero sea fiel a lo dicho durante el evento en cuestión.

En 1992 el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) presentó el estado mundial de la infancia, considerando que los cambios políticos y económicos de los últimos años habían expuesto al mundo a una situación de urgencia, particularmente a muchos de los países del llamado tercer mundo. A fin de poder establecer la situación actual de cada uno de los países, UNICEF¹ estableció varios indicadores para "medir" el bienestar de la infancia, dentro de los que destacaron: tasas de mortalidad (especial-

* Coordinadora de Nutrición y Ciencia de los Alimentos, U.I.A-Golfo-Centro.

mente la de menores de 5 años), producto interno bruto, esperanza de vida, alfabetización de adultos, escolarización y distribución del ingreso.

Asimismo y con base en la tasa de mortalidad para niños menores de 5 años, los países quedaron clasificados en: 1) Países con muy alta mortalidad infantil; 2) Países con alta mortalidad infantil; 3) Países con mortalidad infantil media, y 4) Países con baja mortalidad infantil. Con base en esta clasificación, en el cuadro No. 1 se presentan los resultados para los países de América Latina, datos coincidentes con lo expuesto por Margarita Bandala, de la F.A.O., en su conferencia "El Hambre en América Latina a partir de la Crisis de los Ochentas."

CUADRO No. 1

CLASIFICACIÓN DE LOS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA SEGÚN SU TASA DE MORTALIDAD EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS			
MUY ALTA MORTALIDAD	ALTA MORTALIDAD	MORTALIDAD MEDIA	BAJA MORTALIDAD
Bolivia	Haití Perú Guatemala El Salvador Honduras Ecuador Brasil Nicaragua Rep. Dominicana	Paraguay Colombia México Venezuela Argentina Panamá Chile Uruguay Costa Rica	Jamaica Cuba
Fuente: UNICEF. "Estado Mundial de la Infancia 1992"			

Lo anterior muestra, tan sólo por un indicador, la situación de desarrollo en que se encuentran la mayoría de los países de Latinoamérica, situación muy general que por supuesto no es igual para toda la población y que si bien hay algunos que están muy por encima de estas cifras, hay muchos más que se encuentran muy por debajo de ellas en cada país.

Coincidiendo con los datos de UNICEF, durante su charla Margarita Bandala comentó que precisamente Haití, Perú y El

Salvador son tres países en situación de alimentación extremadamente grave, ya que los movimientos políticos y por tanto económicos en los últimos tres años en los tres países, han ocasionado una fuerte crisis que por supuesto repercute en el estado de alimentación y salud de su población.

Vale la pena mencionar que Cuba, hasta hace poco, estaba ubicado en los países de baja mortalidad; sin embargo, Margarita Bandala señala que hay datos muy recientes que demuestran que estas tasas ya han comenzado a subir.

Con respecto a México, la UNICEF lo clasifica dentro de los países con tasa de mortalidad media (ver Cuadro No. 1) y en cuestión de desnutrición, los porcentajes de ésta reportados por IMSS-Solidaridad para todo el país en el periodo 1987-1992, a través de las detecciones hechas, demuestran que este mal se ha ido abatiendo según se puede observar en el Cuadro No. 2, aunque no por esto se vaya a concluir que se está eliminando la desnutrición en México, pues parece que todavía falta mucho quehacer, como se explicará más adelante.

CUADRO No. 2

PORCENTAJE DE DESNUTRIDOS DEL TOTAL DE DETECCIONES HECHAS POR IMSS-SOLIDARIDAD EN LA REPÚBLICA MEXICANA PARA EL PERIODO 1987-1992	
AÑO	PORCENTAJE
1987	26.70 %
1988	25.30 %
1989	23.30 %
1990	21.20 %
1991	16.07 %
1992	11.52 %

Fuente: IMSS. Coordinación General del Programa IMSS-Solidaridad, en "El Sector Alimentario en México", INEGI-CONAL, 1993.

Por otro lado, se ha probado que las situaciones de salud, educación y alimentación en México no son uniformes en todo su territorio. De hecho, al analizar los datos de Nutrición y Asistencia que presenta el INEGI en su publicación "El Sector Alimentario

en México",² se puede observar que las delegaciones de IMSS-Solidaridad en donde se encuentra el menor porcentaje de desnutridos (Nivel de marginación medio bajo), son las del norte del país: Baja California, Coahuila, Tamaulipas, etc., incluyendo Chihuahua, que presenta cifras altas. En la clasificación de nivel de marginación medio, se encuentran las delegaciones de Durango y Sinaloa, de las cuales, el índice más bajo corresponde a Sinaloa.

Las delegaciones calificadas con *un nivel de marginación alto* son las de: Campeche, Michoacán, Nayarit, San Luis Potosí, Veracruz, Yucatán y Zacatecas. Finalmente, las clasificadas con un *nivel de marginación muy alto*, involucran a: Chiapas, Hidalgo, Oaxaca y Puebla.

Lo anterior sustenta que el norte del país es el menos afectado en cuestiones de alimentación y salud (y posiblemente en otros indicadores de desarrollo), que del centro hacia el sur empiezan los problemas, mismos que se agravan en las regiones sur y sureste.

Asimismo, queda muy claro que en el contexto nacional el estado de Puebla ocupa uno de los últimos lugares en cuestiones de alimentación específicamente, lo cual lo lleva a ser considerado como un estado de *muy alto nivel de marginación*, bajo los criterios anteriormente expuestos. Por otro lado, también se puede suponer que este nivel de marginación no es igual en los 217 municipios que lo componen y, por lo tanto, de aquí en adelante nos interesará afocar nuestra lente hacia este estado, para poder escudriñar exhaustivamente lo que en él ocurre, con relación a la alimentación, a la salud y a otras variables que ayuden a realizar este análisis.

El Censo General de Población y Vivienda 1990³ señala que Puebla ocupa el vigesimoséptimo lugar en el índice de analfabetismo, con un 19.2% de analfabetas mayores de 15 años. El índice nacional promedio es de 12.4%; por tanto, el estado tiene un índice 6.8% mayor que el índice nacional.

Las estadísticas generales de salud señalan que las cinco principales causas de *morbilidad* para la población del estado son: infecciones respiratorias agudas, infecciones intestinales, amibiasis, neumonías e intoxicación alimentaria bacteriana.⁴ De las anteriores, hay tres directamente relacionadas con la ingestión de alimentos y dos que son infecciones de tipo respiratorio, las cuales generalmente se agravan cuando el estado de nutrición del sujeto es inadecuado.

Con respecto a las cinco principales causas de *mortalidad* para la población en general, se encontraron las siguientes: enfermedades del corazón, neumonía e influenza, enfermedades infecciosas intestinales, accidentes y afecciones originadas en el periodo perinatal. De éstas hay una asociada directamente con la ingestión de alimentos.

Sin embargo, en 1990 se reportó que el 7.9% de las defunciones correspondió a *niños menores de cinco años* y las diez principales causas de muerte en este grupo de edad fueron: enfermedades infecciosas intestinales, neumonía e influenza, sarampión, deficiencias de la nutrición, accidentes, bronquitis, enfisema y asma, infecciones respiratorias agudas, anemia y anomalías congénitas.

De lo anterior llama la atención el hecho de que como cuarta causa de muerte en los niños de estas edades aparezcan directamente las deficiencias de la nutrición y, en noveno lugar, las anemias. Por otro lado, las infecciones intestinales también están directamente asociadas con la ingestión de alimentos, y hay cuatro tipos de infecciones más que como ya se mencionó se agravan cuando el estado de nutrición del niño es inadecuado.

En lo referente a la desnutrición en Puebla, en la publicación ya citada del INEGI,² la Coordinación General del Programa IMSS-Solidaridad proporciona datos de las detecciones hechas entre 1987 y 1992, de las cuales se obtiene la información resumida en el Cuadro No. 3.

En este cuadro se pueden observar varios aspectos del problema. En primer lugar, el incremento en el porcentaje de desnutridos de 1987 a 1988, mismo que fue en proceso ascendente hasta 1989, el cual empezó a decrecer para alcanzar la cifra más baja del periodo en el año 1992.

En segundo lugar, si se analiza el porcentaje de población en cada uno de los tres grados de desnutrición señalados en el mismo periodo, se puede ver que en 1987 solamente el 3.7% de las detecciones presentaron desnutrición severa, la cual lógicamente fue en incremento hasta 1990 para después disminuir. Sin embargo, en 1992, el porcentaje para este mismo grado fue de 6.7%, es decir, que aun cuando el porcentaje en general de desnutridos ya había disminuido considerablemente, incluso para alcanzar un valor inferior al de 1987, la proporción de los que presentaron desnutrición severa todavía no alcanzaba las cifras iniciales para ese mismo año de 1987.

CUADRO No. 3

PORCENTAJE DE DESNUTRIDOS DEL TOTAL DE DETECCIONES HECHAS POR IMSS-SOLIDARIDAD EN LA DELEGACIÓN PUEBLA PARA EL PERIODO 1987-1992				
AÑO	PORCENTAJE DE DESNUTRICIÓN	GRADO DE DESNUTRICIÓN		
		LEVE	MODERADA	SEVERA
1987	29.90 %	72.2 %	24.0%	3.7 %
1988	37.90 %	63.5 %	28.9%	7.6 %
1989	36.20 %	61.9 %	28.2 %	9.9 %
1990	32.00 %	61.1 %	27.9 %	11.0 %
1991	20.98 %	64.3 %	25.6 %	10.1 %
1992	13.82 %	67.4 %	25.9 %	6.7 %

Fuente: IMSS. Coordinación General del Programa IMSS-Solidaridad, en "El Sector Alimentario en México", INEGI-CONAL, 1993.

Por el contrario, el porcentaje de población con desnutrición leve fue disminuyendo en el mismo periodo de tiempo, para volver a subir en los últimos años. Esto señala que el menor número de población con desnutrición leve, no necesariamente implica una mejor situación general, ya que parece más bien que disminuye a expensas del incremento de casos con desnutrición severa.

En tercer lugar, si se comparan los resultados en los cuadros No. 2 y No. 3, se ve que durante el mismo periodo de tiempo (1987-1992), el total de desnutridos en Puebla siempre estuvo por arriba del porcentaje promedio de todo el país; de allí que Puebla sea considerado como uno de los estados con mayor pobreza y marginación.

Por otro lado, Mónica Gendreau en su participación señaló que partiendo de una reflexión sobre el concepto de desarrollo (el cual se planteó como un punto de partida significativo para la planeación de programas de alimentación), es muy importante incluir en su medición aspectos que revelen tanto el crecimiento económico como el bienestar social y cultural de la población.

En su estudio "El Desarrollo Económico en el Estado de Puebla 1980-1990",⁵ Mónica Gendreau señala la selección de 14 variables que permiten medir, a través de un método de análisis factorial, el desarrollo de los 217 municipios del estado de Puebla

en la década de los ochenta. La conclusión a que lleva este estudio es que el desarrollo en el estado de Puebla, lejos de avanzar en esta década, retrocedió y se ha polarizado, ya que tanto la población como el ingreso, las actividades económicas, los servicios educativos, urbanos y de salud, cada vez se concentran más en las 12 principales ciudades del estado: Puebla, Tehuacán, Atlixco, San Martín Texmelucan, San Pedro Cholula, Huauchinango, Teziutlán, Izúcar de Matamoros, Zacatlán, Xicotepec de Juárez, Tepeaca y Ciudad Serdán.

Lo anterior, dice Gendreau, deja un panorama desolador en regiones como la Sierra Norte, la Mixteca Poblana y la Sierra Negra, lugares donde se encuentran serios problemas de marginación y de subdesarrollo.

Lo descrito en los últimos párrafos señala que, dentro del mismo estado de Puebla, hay regiones y municipios menos favorecidos que otros. Aquí me permitiré hacer un alto para exponer brevemente la problemática de este estado en materia de alimentación, ya detectada desde los años setenta, a fin de que partiendo de esta información se puedan analizar los cambios que se han dado desde entonces hasta esta década.

A finales de los años setenta, el Centro de Investigaciones del Desarrollo Rural de la Secretaría de Programación y Presupuesto,⁶ dio a conocer los municipios críticos en alimentación de todo el país. Con esta base se encontraron 150 municipios marginados en el estado de Puebla, de los cuales 53 tenían un índice de marginación muy alto, 63 un índice de marginación alto, 13 estaban clasificados con índice de marginación medio y 21 con índice de marginación bajo. Su localización se presenta en el Mapa No. 1.

En ese mismo mapa se puede observar que de los 53 municipios con muy alto grado de marginación, 34 (64%) se encuentran en la región de la Sierra Norte del estado y sus alrededores; 11 (21%) en la Mixteca y 8 (15%) en la región de la Sierra Negra. Lo anterior revela que desde principios de los años ochenta, sabíamos cuáles eran las regiones del estado prioritarias en alimentación.

En el mismo mapa se puede observar que los 63 municipios cuyo índice de marginación es alto, se encuentran diseminados del centro hacia el sur del estado, en cuya región varios de ellos se encuentran nuevamente en la zona Mixteca.

Asimismo, Mónica Gendreau comentó en su exposición que en general los municipios que se encuentran cercanos a las 12 ciu-

dades de mayor desarrollo en el estado, lejos de desarrollarse junto con ellas, tienden a marginarse aún más. Por lo anterior es de llamar la atención que precisamente y desde los años setenta, ninguno de los municipios en donde se encuentran las 12 ciudades más desarrolladas del estado presenta algún grado de marginación en alimentación; sin embargo, todos ellos se encuentran rodeados de alguno de los municipios que están clasificados con los índices *muy alto y alto*.

De este antecedente de finales de la década de los setenta, observemos lo que está pasando en nuestra década actual. Para ello, comentaré lo que revelan algunos otros indicadores del desarrollo.

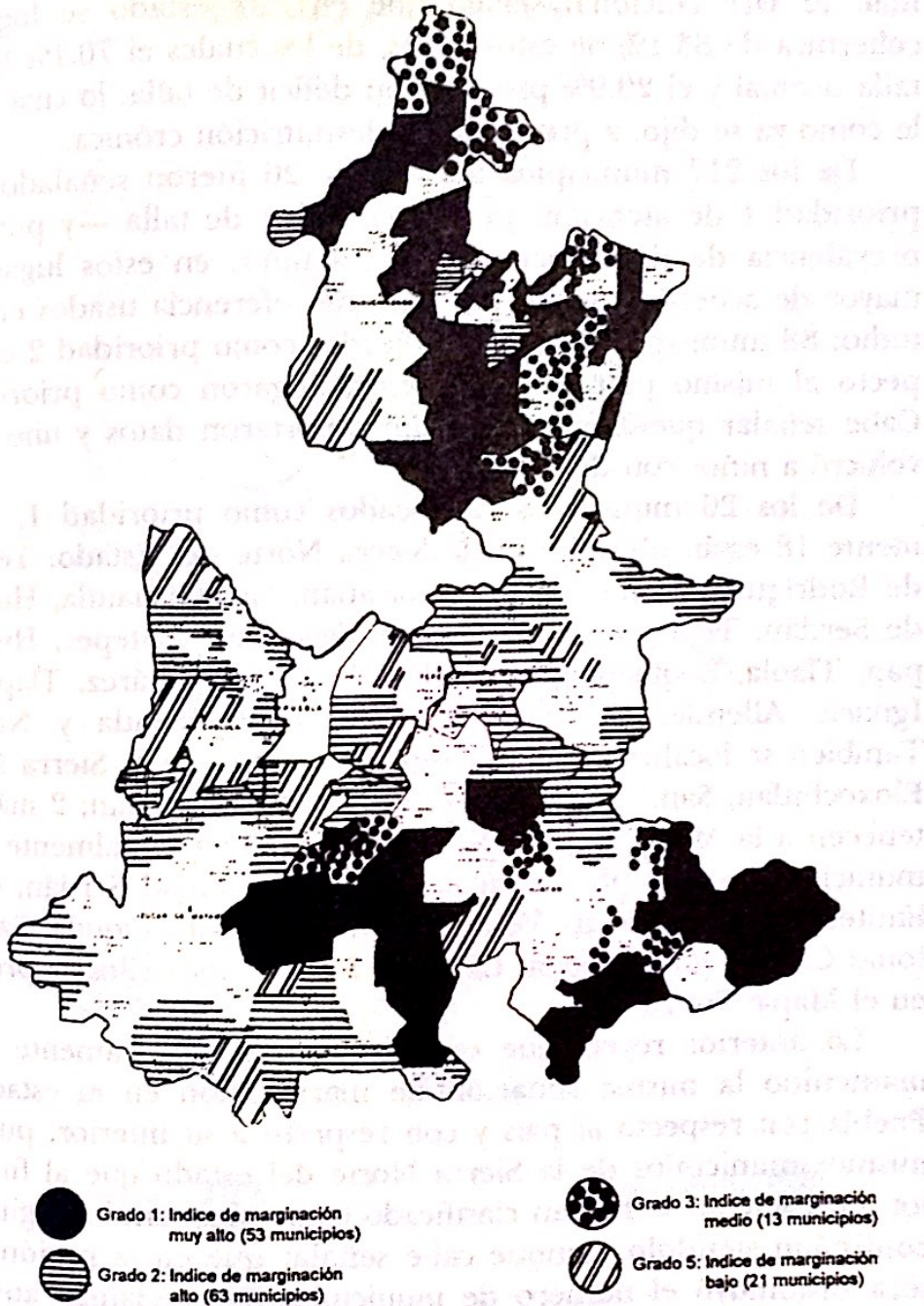
El Censo General de Población y Vivienda 1990³ señala que los municipios del estado con mayor porcentaje de analfabetismo son: Tepetzintla, Chiconcuautla, Ahuacatlán, Coyomeapan, Zoquitlán, Eloxochitlán, Olintla, Ixtepec, Camocuautla, Tepango de Rodríguez; Hermenegildo Galeana y Hueytlalpan. De estos 12 municipios, 9 pertenecen a la Sierra Norte y 3 a la Sierra Negra.

En adición, el mismo censo señala que del 89.4% del total de población que habla lenguas indígenas lo hace en náhuatl y totonaco, encontrándose principalmente en los municipios de Camocuautla, Coatepec, Ignacio Allende, Ixtepec, Zoquitlán, Tepetzintla, Eloxochitlán, Naupan, Olintla, Zongozotla, Ahuacatlán, Huehuetla, Tlaola, Chiconcuautla y Cuetzalan. De estos 15 municipios, algunos incluidos en el párrafo anterior, nuevamente 13 pertenecen a la Sierra Norte del estado y 2 a la Sierra Negra.

Finalmente, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, llevó a cabo en 1993 el primer Censo Nacional de Talla,⁴ en niños entre 6 y 9 años de edad y que cursaban el primer año de la escuela primaria. Este censo se aplicó en principio en todas las escuelas del país, reportándose datos de la gran mayoría de ellas.

La talla es una medida antropométrica aplicada en este caso al niño, con la cual se puede detectar un retraso en su crecimiento, el cual es consecuencia inevitable de una alimentación deficiente, la cual ha originado una desnutrición crónica. Asimismo, para levantar el censo, los dos organismos participantes contaron con la asesoría de la Organización Mundial de la Salud y de la Secretaría de Salud; la finalidad: detectar los lugares en donde se encuentran los niños con desnutrición crónica en el país para que con base en los resultados se puedan estructurar distintas políticas, en-

MAPA No. 1 MUNICIPIOS CRÍTICOS EN ALIMENTACIÓN POR ÍNDICE DE MARGINACIÓN EN EL ESTADO DE PUEBLA



No. de municipios críticos en alimentación en el Estado de Puebla: 150.
Nota: No se encontró ningún municipio con Índice de Marginación 4 (medio bajo).

Fuente: S.P.P. Centro de Investigaciones del Desarrollo Rural. "Municipios Críticos Alimentarios". México, 1979.

tre las que se encuentran obviamente, las alimentarias, las nutricias y las sociales.⁴

Los resultados de este censo colocan a Puebla en el quinto lugar nacional de niños entre 6 y 9 años con talla inferior a la normal. El DIF Nacional señaló que en este estado se logró una cobertura de 83.1% de estos niños, de los cuales el 70.1% tuvieron talla normal y el 29.9% presentaron déficit de talla, lo cual equivale como ya se dijo, a presencia de desnutrición crónica.

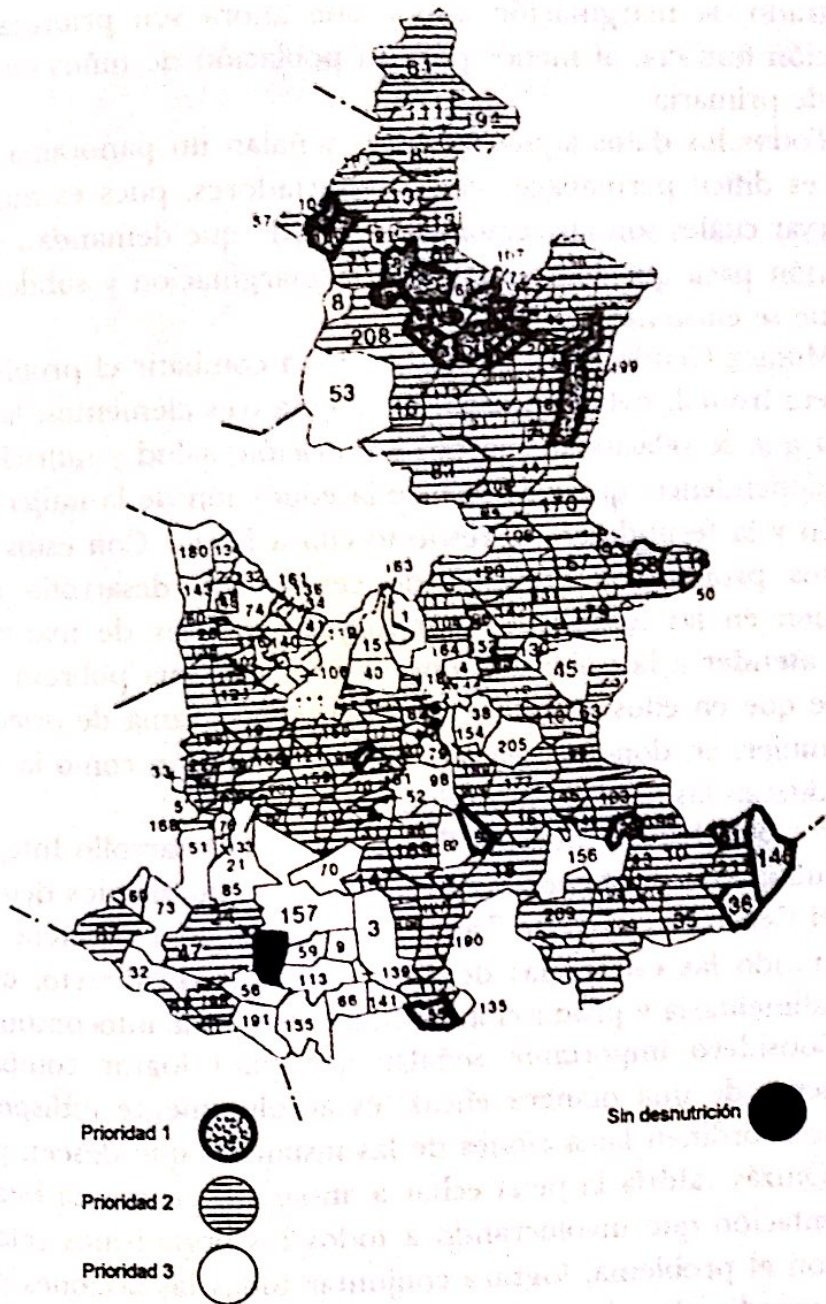
De los 217 municipios del estado, 26 fueron señalados como prioridad 1 de atención, ya que el déficit de talla —y por tanto, prevalencia de desnutrición— de los niños en estos lugares fue mayor de acuerdo con los patrones de referencia usados en el estudio; 88 municipios fueron clasificados como prioridad 2 con respecto al mismo patrón y 100 se catalogaron como prioridad 3. Cabe señalar que 2 municipios no reportaron datos y uno no involucró a niños con desnutrición.

De los 26 municipios clasificados como prioridad 1, nuevamente 18 están ubicados en la Sierra Norte del Estado: Tepango de Rodríguez, Camocuautla, Ahuacatlán, Chiconcuautla, Huitzilán de Serdán, Tepetzintla, San Felipe Tepatlán, Coatepec, Hueytlalpan, Tlaola, Zoquiapan, Xochitlán de Vicente Suárez, Tlapacoya, Ignacio Allende, Cuautempan, Ixtepec, Nauzontla y Naupan. También se localizan 3 municipios en la zona de la Sierra Negra: Eloxochitlán, San Sebastián Tlacotepec y Coyomeapan; 2 más pertenecen a la Mixteca: Juan N. Méndez y Chila. Finalmente hay 3 municipios que se ubican en la región de Ciudad Serdán, en los límites con el estado de Veracruz y que son: Chichiquila, San Antonio Cañada y Chilchotla. La ubicación de todos ellos se presenta en el Mapa No. 2.

Lo anterior revela que en veinte años prácticamente se ha mantenido la misma situación de marginación en el estado de Puebla con respecto al país y con respecto a su interior, pues los mismos municipios de la Sierra Norte del estado que al final de los años setenta se habían clasificado como altamente marginados, continúan siéndolo, aunque cabe señalar que en la región Mixteca disminuyó el número de municipios que reclaman atención prioritaria.

En este último caso, habría que investigar qué papel juega la emigración tan alta que hay de la población mixteca hacia fuera

MAPA No. 2
 DISTRIBUCIÓN DE LOS NIÑOS DE PRIMER GRADO
 DE PRIMARIA POR MUNICIPIO SEGÚN ESTADO
 DE NUTRICIÓN Y PRIORIDAD DE ATENCIÓN EN EL
 ESTADO DE PUEBLA



Fuente: D.I.F. Nacional y S.E.P. "Censo Nacional de Talla "1993". Méico, 1993.

manera frontal, deben tomarse en cuenta tres elementos: la manera en que se relacionan ingreso y nutrición, salud y nutrición y la interdependencia que existe entre la educación de la mujer, la nutrición y la fecundidad; al respecto cita a Levy.⁷ Con estos fundamentos propone la creación de centros de desarrollo que se ubiquen en las localidades con mayores niveles de marginación para atender a la población que vive en extrema pobreza, con el fin de que en ellos se realice un intenso programa de orientación a la mujer, en donde se eleven tanto la nutrición como la salud y se reduzcan las tasas de fecundidad.

Por otro lado, el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia está dirigiendo sus acciones a los municipios detectados por el Censo Nacional de Talla como prioridad 1 de atención, involucrando las estrategias de apoyo alimentario directo, orientación alimentaria y producción de alimentos para autoconsumo.

Considero importante señalar que para lograr combatir el problema de una manera eficaz, es absolutamente indispensable que se coordinen las acciones de las instancias que deseen participar. Quizás valdría la pena echar a andar un programa estatal de alimentación que involucrando a todos los organismos relacionados con el problema, lograra conjuntar todas las acciones de manera coordinada y posteriormente evaluar el impacto de ellas con el único fin de contribuir a ganar la lucha contra el hambre.

Bibliografía:

1. UNICEF. "El Estado Mundial de la Infancia 1992", Ginebra, Suiza. 1992.
2. INEGI y CONAL. "El Sector Alimentario en México". México, 1993.
3. INEGI. "XI Censo General de Población y Vivienda 1990". Perfil Sociodemográfico INEGI. México, 1991.
4. DIF Nacional y SEP. "Censo Nacional de Talla 1993". México 1993.
5. Gendreau Maurer, M. "El Desarrollo Económico en el Estado de Puebla 1980-1990". Tesis inédita de Maestría en Economía, Universidad de las Américas-Puebla, Cholula, Pue.
6. SPP. Centro para Investigaciones del Desarrollo Rural. "Municipios Críticos Alimentarios". México, 1979.
7. Levy, S. "Poverty Alleviation in Mexico". (Working Papers WPS 679). The World Bank. Latin America and the Caribbean Regional Office. 1991.