



El hambre en América Latina y el Caribe: magnitud, características y posibilidades de erradicarla

INTRODUCCIÓN

La inseguridad alimentaria y el hambre son fenómenos que en América Latina y el Caribe están estrechamente vinculados a la pobreza extrema, pero no se confunden con ella. La alimentación inadecuada, ya sea desde el punto de vista nutricional o por no lograr adaptarse a los hábitos que prevalecen en la sociedad, afecta no sólo a quienes viven en condiciones de extrema pobreza, sino también a estratos más amplios y a grupos que residen en determinadas zonas o regiones con una inseguridad alimentaria permanente. Entre las múltiples carencias que enfrenta la población en situación de pobreza extrema, la falta de acceso a alimentos es, por sus consecuencias, la más grave y urgente de erradicar. El hecho de que el primer objetivo de desarrollo que contempla la Declaración del Milenio sea la erradicación del hambre en el planeta supone un reconocimiento, por parte de la comunidad internacional, de la importancia capital que reviste el problema. Respecto de este objetivo se establecen metas específicas a las que se otorga la misma prioridad que a la erradicación de la pobreza extrema.

La insuficiencia aguda y permanente de alimentos para satisfacer las necesidades energéticas mínimas de toda la población (subnutrición) encuentra su manifestación más grave en la desnutrición, en particular la infantil. De las dos formas que asume entre los menores de cinco años (el bajo peso o insuficiencia ponderal y la cortedad de talla con respecto a la edad), la segunda, denominada también desnutrición crónica o retraso del crecimiento, es particularmente importante en la región, tanto por su prevalencia superior a la de la primera, como por sus efectos irreversibles en el desarrollo de los individuos y de la sociedad.

En el presente capítulo se examina el fenómeno del hambre en los países latinoamericanos y caribeños, para lo cual se analizan sus manifestaciones principales: la subnutrición, que afecta a la población con una ingesta de calorías inferior a la requerida para el desarrollo de una vida normal, y la desnutrición infantil, una de las consecuencias más graves de la pobreza extrema y cuya principal causa es la carencia de alimentos y nutrientes en cantidad y calidad suficientes.

En la primera sección se revisa la magnitud y evolución durante la década de 1990 de la subnutrición y de la desnutrición infantil, en particular la global y la crónica. En la segunda, se analiza la relación entre las carencias asociadas a la extrema pobreza y la prevalencia de la desnutrición de los niños menores de cinco años. En la tercera, se hace hincapié en los factores estructurales que explican el nivel y evolución de la oferta alimentaria y su impacto en la subnutrición. En la cuarta, se analiza el hecho de que actualmente en la región el problema de la subnutrición y la desnutrición se deba mayormente a las desigualdades en materia de acceso a los alimentos y no tanto a la escasez de éstos. En la quinta sección, se destaca el uso del enfoque de vulnerabilidad alimentaria como herramienta de orientación y jerarquización de recursos para enfrentar la escasez de alimentos y la desnutrición, y se reseñan algunos componentes centrales para el diseño de una política nacional de lucha contra el hambre. En la última sección se analizan las posibilidades que tienen los países latinoamericanos y caribeños de cumplir el primer Objetivo de Desarrollo del Milenio, para lo cual se proveen proyecciones de la evolución de la subnutrición y sus factores asociados.

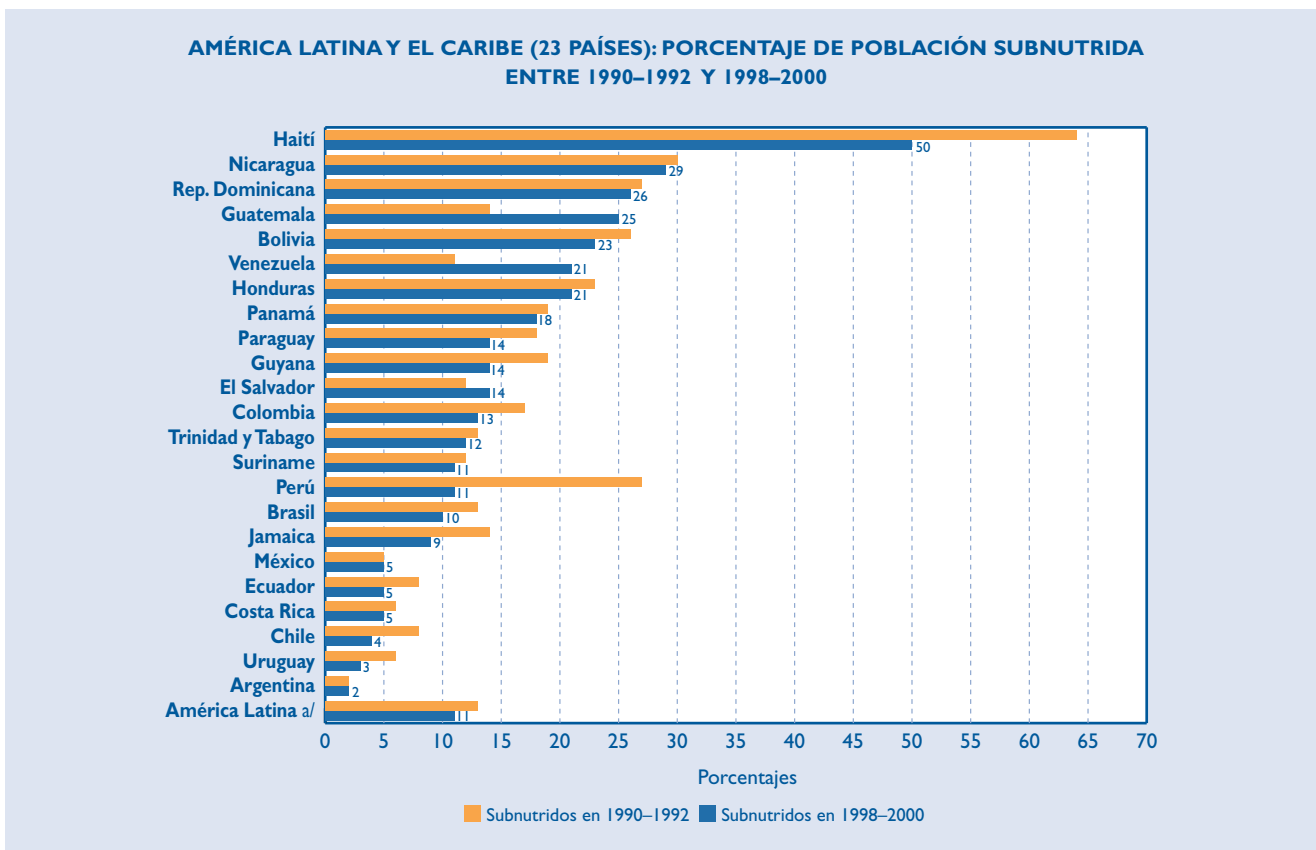
A. MAGNITUD DEL PROBLEMA DEL HAMBRE Y LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Hacia el año 2000, un 18,5% de la población latinoamericana y caribeña era extremadamente pobre, un 11% presentaba algún grado de subnutrición (cerca de 54 millones de personas) y casi un 8% de los niños menores de cinco años registraban bajo peso para la edad. Aunque estas cifras señalan que el hambre y la inseguridad alimentaria alcanzan niveles menos dramáticos que en las demás regiones en desarrollo, al utilizar indicadores más adecuados para dar cuenta de estos fenómenos en América Latina y el Caribe se obtiene un diagnóstico de mayor gravedad: la subnutrición afecta a cerca del 22% de la población si se consideran los requerimientos calóricos medios de la población en lugar de los mínimos, mientras que casi un 21% de los niños presenta desnutrición crónica moderada o grave. Sin embargo, las diferencias entre países son muy pronunciadas: las estimaciones de subnutrición de la FAO indican que en siete países más del 20% de la población padece hambre, mientras que en otros seis países no afecta a más del 5% de la población.

Se estima que a fines de la década pasada (1998–2000) casi 54 millones de latinoamericanos y caribeños sufrían algún grado de subnutrición. Los escasos avances en materia de seguridad alimentaria registrados desde 1990–1992 en la mayoría de los países sólo permitieron reducir esta cifra en poco más de dos millones. Según estimaciones de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), hacia fines de los años noventa la subnutrición afectaba en algunos países a más del 20% de la población (Bolivia, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua y República Dominicana), mientras que en otros no llegaba al 5% (Argentina, Chile y Uruguay).

El incremento de la disponibilidad interna de alimentos por habitante en la mayoría de los países

fue el factor decisivo que permitió reducir el porcentaje de población subnutrida en 20 de 23 países de América Latina y el Caribe (véase el gráfico II.1). Esta circunstancia compensó con creces el aumento (leve en la mayoría de los casos) de las desigualdades de acceso a los alimentos en los años noventa. En efecto, la disminución de la extrema pobreza en varios países entre 1990 y 1998 elevó la capacidad de consumo de alimentos de los estratos de menores ingresos, pero no atenuó las desigualdades entre éstos y los estratos medios y altos. En los tres países que sufrieron un deterioro del índice de subnutrición, éste se debió principalmente a la disminución de la oferta de alimentos por habitante como consecuencia de la caída de la producción interna y de la capacidad para importar.



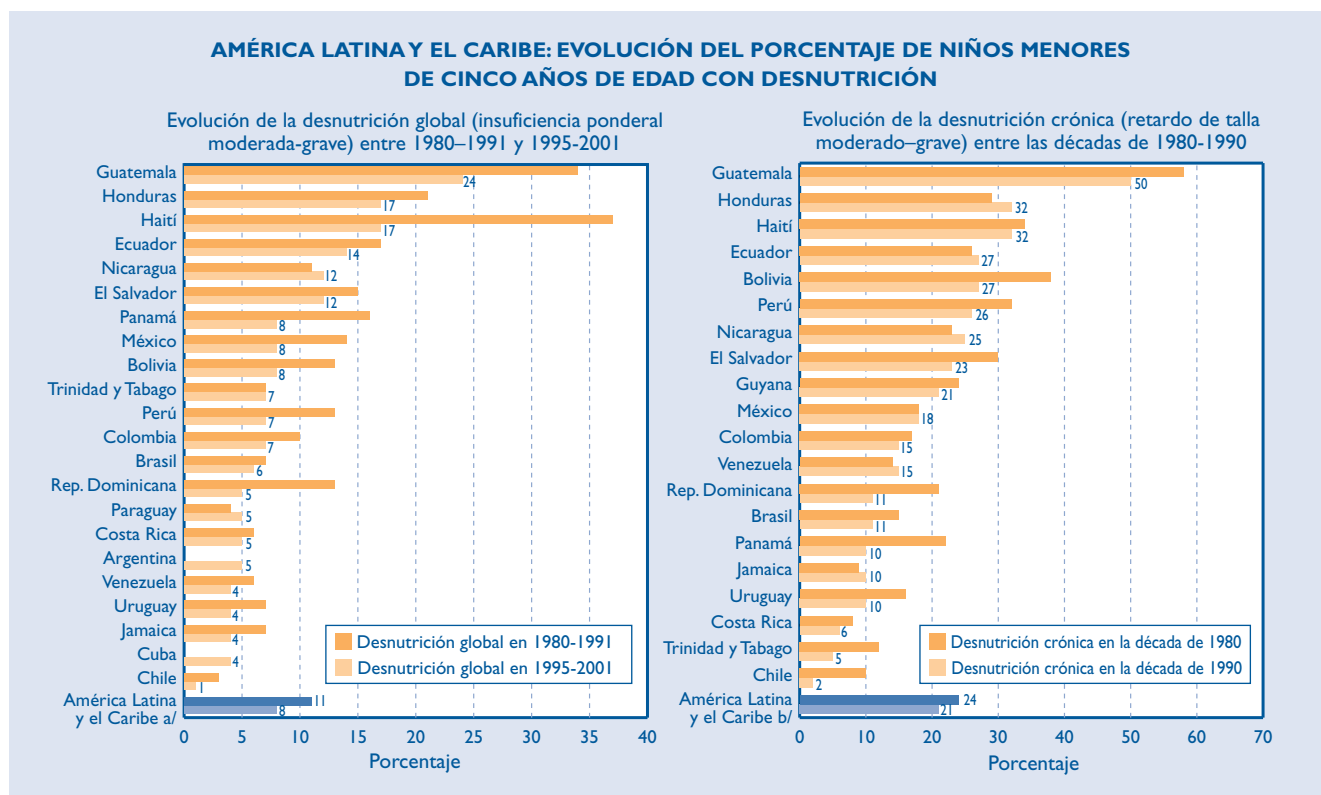
Fuente: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo, 2002*, Roma (<http://www.fao.org>).

a/ Promedio ponderado de los países.

En la desnutrición infantil, además de la insuficiencia de alimentos, intervienen normalmente otras circunstancias asociadas a la situación de pobreza extrema, como la falta de acceso al agua potable y medios sanitarios, que se traducen en enfermedades infecciosas y diarreas; éstas, a su vez, derivan en una rápida pérdida de peso. Sin embargo, en la mayoría de los países de la región la manifestación más habitual del hambre y la pobreza entre los niños es la desnutrición crónica (insuficiencia moderada o grave de talla con respecto a la edad, o retardo en el

crecimiento). Su gravedad estriba en que acumula las consecuencias de la alimentación y la nutrición deficientes durante los años más críticos del desarrollo físico y psicomotor de los niños, por lo que sus efectos negativos son en gran medida irreversibles. Esta carencia constituye uno de los principales mecanismos de transmisión intergeneracional de la pobreza y la desigualdad. La incidencia de ambos tipos de desnutrición se redujo en la mayoría de los países durante la década pasada, pero el retardo en el crecimiento disminuyó en menor medida (véase el gráfico II.2).

Gráfico II.2



Fuente: Para insuficiencia ponderal, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Estado mundial de la infancia*, 1993, Nueva York, 1993 y *Estado mundial de la infancia*, 2003, Nueva York, 2003 (<http://unicef.org>); para desnutrición crónica, Mercedes de Onis, Edward A. Frongillo y Monika Blössner, “¿Está disminuyendo la malnutrición? Análisis de la evolución del nivel de malnutrición infantil desde 1980”, *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, Recopilación de artículos, N° 4, Ginebra, 2001.

a/ Promedio ponderado de los 22 países.

b/ Promedio ponderado de los 20 países.

Recuadro II.1

LA ALIMENTACIÓN: UN DERECHO HUMANO

La alimentación es reconocida como un derecho humano en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que, junto con el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, constituye un instrumento jurídico fundamental para la materialización de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. a/

En el artículo 11 de este Pacto, que consagra el derecho a un nivel de vida adecuado, se incluyen la alimentación, el vestido y la “mejora continua de las condiciones de existencia”.

Se establece que los Estados partes, “reconociendo el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre, adoptarán, individualmente y mediante la cooperación internacional, las medidas, incluidos los programas concretos, que se necesitan para: a) mejorar los métodos de producción, conservación y distribución de alimentos, mediante la plena utilización de los conocimientos técnicos y científicos, la divulgación de principios sobre nutrición y el perfeccionamiento o la reforma de los regímenes agrarios, de modo que se logren la explotación y la utilización más eficaces de las riquezas naturales; b) asegurar una distribución equitativa de los alimentos mundiales en relación con las necesidades, teniendo en cuenta los problemas que se plantean tanto a los países que importan productos alimenticios como a los que los exportan”.

Más allá de las posiciones de los países acerca del Pacto, o del alcance de los derechos que reconoce, existe consenso en torno a la noción de derecho a la alimentación. El Pacto consigna que los Estados deberán dar cumplimiento a la obligación de proteger, promover y asegurar el goce de estos derechos de manera progresiva y hasta el máximo de los recursos de que dispongan.

(continúa)

LA ALIMENTACIÓN: UN DERECHO HUMANO

Los conceptos de gradualidad y racionalidad han llevado a postular la complementariedad entre derechos humanos y desarrollo humano (véase PNUD, 2000), es decir, que los derechos reconocidos en el Pacto son de naturaleza abstracta y constituyen metas ideales en materia de alimentación, salud, vivienda, educación y trabajo, entre otros. b/

Sin embargo, las personas tienen el derecho concreto a políticas apropiadas que apunten a la paulatina implementación de las disposiciones del Pacto. Las obligaciones del Estado abarcan, por lo tanto, la ejecución de políticas tendientes a asegurar el progresivo goce de los derechos abstractos, con los recursos de que pueda disponer, o a través de la cooperación internacional. La asistencia para la seguridad alimentaria constituye, por lo tanto, una herramienta fundamental para consolidar el derecho a la alimentación.

Para mejorar las políticas sociales destinadas a la alimentación, los Estados cuentan con distintos marcos referenciales, como del Proyecto de directrices para la integración de los derechos humanos en las estrategias de reducción de la pobreza, publicadas por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (véase ACNUDH, 2002), que contiene una serie de objetivos e indicadores para evaluar los avances. c/

A continuación se enumeran los indicadores sugeridos en este proyecto, capaces de complementar los correspondientes a la meta de erradicación del hambre de la Declaración del Milenio, que sólo incorpora los dos primeros, a saber, la proporción de población por debajo del nivel mínimo de ingesta energética y la prevalencia de niños de menos de cinco años con bajo peso (severo o moderado) respecto a su edad.

Objetivo 1: Liberar a las personas del hambre crónica

Indicadores:

- Proporción de personas con una ingesta de energía inadecuada.
- Proporción de adultos y adolescentes con baja masa corporal.
- Proporción de niños menores de cinco años con bajo peso.

Objetivo 2: Eliminar la inequidad de género en el acceso a la alimentación

Indicadores:

- Proporción de hombres y mujeres con una ingesta de energía inadecuada.
- Proporción de hombres y mujeres adultos y adolescentes con baja masa corporal.
- Proporción de niños y niñas con bajo peso.

Objetivo 3: Liberar a las personas de la inseguridad alimentaria

Indicadores:

- Proporción de hogares sin acceso diario a dos comidas completas.
- Proporción del gasto del hogar destinado a la alimentación.
- Variación de los precios de los alimentos básicos.

Objetivo 4: Asegurar el acceso a alimentación de adecuado valor nutricional

Indicadores:

- Proporción de personas pobres con ingesta inadecuada de proteínas.
- Proporción de personas pobres con ingesta inadecuada de micronutrientes.

Objetivo 5: Asegurar el acceso a alimentos aptos para el consumo

Indicadores:

- Proporción de personas pobres vulnerables a la ingesta de alimentos impropios para el consumo.
- Proporción de personas con acceso a campañas públicas de educación e información, instrucción escolar incluida, referidas a la nutrición y la inocuidad de los alimentos.

a/ El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales entró en vigor el 3 de enero de 1976. A la fecha, los Estados partes son 26 de América Latina y el Caribe, a saber, Argentina, Barbados, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela. En lo que respecta a los demás países de la región, Belice firmó el Pacto, pero no lo ha ratificado, y Antigua y Barbuda, Bahamas, Cuba, Haití, Santa Lucía y Saint Kitts y Nevis, no lo han firmado. Para mayor información, véase ACNUDH (2002).

b/ Véase PNUD (2000).

c/ Véase ACNUDH (2002).

En la última década, la insuficiencia ponderal, que es el indicador de seguimiento de la meta relativa al hambre señalado en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, habría disminuido de alrededor del 13%–14% al 8%–9%, en tanto que la desnutrición crónica se habría reducido, en promedio, de cifras cercanas al 23%–24% a un 20%–21%. Esto indica que el retardo del crecimiento sigue siendo muy elevado en numerosos países. En efecto, en nueve de ellos afecta a más del 20% de los menores de cinco años (Bolivia, El Salvador, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Nicaragua y Perú). Sólo en tres países

el porcentaje de población infantil con desnutrición crónica era cercano o inferior al 5% (Chile, Costa Rica y Trinidad y Tabago). Por una parte, ello refleja la mayor capacidad de los países para enfrentar, con recursos propios y mediante asistencia externa, las situaciones más críticas de hambre derivadas de emergencias (sequías, inundaciones y huracanes, entre otras), pero, por otra, pone de manifiesto las dificultades para avanzar más rápidamente en la reducción de la desnutrición infantil en los hogares que forman parte de los núcleos duros de la pobreza.

Recuadro II.2

MEDICIÓN DE LA SUBNUTRICIÓN EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: LA METODOLOGÍA DE LA FAO

En la última sección del presente capítulo se analizan las posibilidades de los países de América Latina y el Caribe de alcanzar, para el año 2015, la meta de reducir a la mitad el porcentaje de personas que padecen hambre, meta que, junto con la referente a la pobreza extrema, constituye el primer objetivo de desarrollo del milenio. La Declaración del Milenio incluye dos indicadores básicos para el seguimiento de esta meta: el porcentaje de menores de cinco años con bajo peso con respecto a la edad y el porcentaje de población subnutrida. En este recuadro se describe el procedimiento que utiliza la FAO para estimar la magnitud de la subnutrición.

Este procedimiento es uno de los cinco métodos de cuantificar la prevalencia y severidad del problema del hambre y la malnutrición.^{a/} Tres estiman la ingesta calórica y de nutrientes de la población, para compararla con las necesidades de energía alimentaria de las personas. Es el caso del empleado por la FAO, y de los que se basan en las encuestas de ingreso y gasto de los hogares, o de consumo de alimentos. Un cuarto método acude a las percepciones subjetivas de padecimiento de hambre y a la observación del comportamiento de las personas al respecto. Un estudio de este tipo se realizó recientemente en Argentina.^{b/} El último consiste en la medición de los efectos del hambre y la malnutrición en el peso y la talla de las personas (medidas antropométricas) para producir indicadores de desnutrición infantil y adulta.

Del primer conjunto de métodos, el de la FAO es sin duda el más difundido. Las estimaciones del porcentaje de población subnutrida en los países en desarrollo que produce esta institución son la documentación principal –pero no la única– referente a la magnitud y evolución del problema del hambre en el planeta. Su propósito es cuantificar el porcentaje de la población que sufre de una privación aguda de alimentos, denominada prevalencia de subnutrición, esto es, cuya ingesta calórica es insuficiente para mantener el peso corporal. En este sentido, el método de la FAO pone el acento en el fenómeno del hambre más que en la malnutrición, que es un problema de más amplio alcance.

Para presentar en forma sencilla este procedimiento se puede hacer un paralelismo con las mediciones de pobreza absoluta en relación con el ingreso. Éstas se derivan de la comparación del ingreso per cápita del hogar en el que reside una persona con una línea de pobreza, patrón de referencia que representa los recursos necesarios para satisfacer las necesidades básicas de la población. La incidencia de la pobreza es el porcentaje de personas cuyo ingreso es inferior al presupuesto mínimo o línea de pobreza, y depende no sólo del ingreso promedio del país en cuestión, sino también de la forma en que se distribuye. Mientras mayor sea su dispersión o desigualdad, mayor será el porcentaje de personas con un ingreso inferior al de la línea de pobreza. De manera similar, la medida de la subnutrición compara la cantidad de energía alimentaria que dispone cada individuo con un patrón, la energía necesaria para satisfacer los requerimientos calóricos, que depende de la edad, el sexo y la actividad que desempeña.

A diferencia de las mediciones de pobreza, en las de subnutrición no se dispone de datos de ingesta calórica individuales sino de un quantum agregado de suministro de energía alimentaria, que en este parangón con la medición de la pobreza equivale al promedio de la distribución del ingreso. Este quantum se deriva de las hojas de balance de alimentos que representan

(continúa)

MEDICIÓN DE LA SUBNUTRICIÓN EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: LA METODOLOGÍA DE LA FAO

su oferta agregada nacional, en kilocalorías por persona por día. El patrón de referencia equivalente a la línea de pobreza es el requerimiento calórico mínimo, expresado en la misma unidad que las hojas de balance de alimentos, y que se calcula promediando los requerimientos individuales de los habitantes del país. La estimación de la dispersión de la distribución, el otro parámetro necesario para determinar el porcentaje de población subnutrida, es más compleja debido, principalmente, a la insuficiencia de información. Idealmente, este parámetro debiera obtenerse a partir de datos de encuestas de consumo de alimentos de la población, que son relativamente escasas, en su mayoría no tienen cobertura nacional y toman como unidad de análisis el hogar, no el individuo. Esto obliga a adoptar supuestos sobre la variabilidad del consumo energético entre los distintos estratos de consumo de la población y entre los miembros de un hogar. Por lo tanto, en las mediciones de subnutrición a nivel de los países de la FAO, se recurre a distintas fuentes para estimar el coeficiente de variabilidad del consumo energético de la población.^{c/} Con respecto a la variabilidad de la distribución del consumo energético dentro de los hogares, vinculada a las diferencias individuales en materia de requerimiento calórico, se supone un valor constante de 0,20. En todo caso se ha demostrado que, dentro de ciertos rangos, los errores de estimación del coeficiente de variabilidad del consumo de energía alimentaria de la población tienen un efecto relativo menor que los de medición de la disponibilidad agregada de calorías y que los asociados al requerimiento nutricional promedio de la población.^{d/}

Si se parte del supuesto de que la distribución del consumo de energía alimentaria es unimodal y de tipo log-normal y que, para estimar el porcentaje de población subnutrida es necesario determinar la media (\bar{x}) de la distribución del consumo energético y su dispersión relativa (coeficiente de variación, CV), a partir de esta información es posible determinar los dos parámetros de la distribución log-normal, a saber, μ y s^2 :

$$\mu = \log_e \bar{x} - s^2 / 2$$

y

$$s^2 = \log_e (CV^2 + 1)$$

Puesto que \bar{x} es representado por el suministro de energía alimentaria promedio per cápita, sólo es necesario determinar el CV :

$$CV(x) = \sqrt{CV^2(x/v) + CV^2(x/r)}$$

en que $CV(x/v)$ corresponde a la dispersión del consumo per cápita entre hogares, y $CV(x/r)$ a la dispersión dentro del hogar. A su vez, a partir de estos datos se puede estimar la proporción de población subnutrida, que corresponde al área de la curva log-normal por debajo del requerimiento calórico mínimo promedio (R_{min}):

$$P_{Acum.} \left(\frac{\log_e(R_{min}) - \left(\log_e(\bar{x}) - \frac{\log_e(CV^2 + 1)}{2} \right)}{\sqrt{\log_e(CV^2 + 1)}} \right)$$

Si se dispone de la cifra de subnutrición en un país, es posible deducir el valor del coeficiente de variabilidad implícito en la estimación, puesto que se conoce la disponibilidad media de kilocalorías por persona por día y el requerimiento promedio de energía de la población.

Cabe señalar que las estimaciones de subnutrición de la FAO se elaboran sobre la base del requerimiento energético mínimo, cercano a 1.800 kilocalorías. El cuadro posterior ilustra que el uso del requerimiento medio, que supone un consumo de energía mayor, en torno a 2.100 kilocalorías, lleva a estimaciones de subnutrición mucho más elevadas. Éstas guardan una correlación más estrecha con las estimaciones de extrema pobreza de la CEPAL, que determinan el costo de satisfacción de las necesidades alimentarias o línea de indigencia, precisamente sobre la base de este requerimiento medio.^{e/}

a/ Véase SICIVA (2002).

b/ Véase Fizbein y Giovagnoli (2003).

c/ Véase FAO (2002).

d/ Véase Naiken (2002).

e/ Véase FAO (1994).

(continúa)

Recuadro II.2 (conclusión)

MEDICIÓN DE LA SUBNUTRICIÓN EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: LA METODOLOGÍA DE LA FAO

País	Estimación oficial de la FAO				Estimación con requerimiento medio	
	Requerimiento energético mínimo	Suministro de energía alimentaria (SEA)	Coefficiente de variabilidad (CV)	Población subnutrida	Requerimiento energético medio	Población subnutrida
	(kilocal/persona/día)			(Porcentaje)	(kilocal/persona/día)	(Porcentaje)
Argentina	1 946	3 181	0,23	2	2 201	7
Bolivia	1 740	2 211	0,28	23	2 037	44
Brasil	1 820	2 957	0,34	10	2 113	20
Chile	1 811	2 845	0,25	4	2 092	12
Colombia	1 771	2 568	0,30	13	2 067	28
Costa Rica	1 803	2 782	0,25	5	2 120	16
Cuba	1 846	2 557	0,26	13	2 152	30
Ecuador	1 793	2 676	0,23	5	2 099	17
El Salvador	1 744	2 454	0,29	14	2 045	30
Guatemala	1 726	2 165	0,28	25	2 024	46
Guyana	1 803	2 522	0,28	14	2 096	30
Haití	1 842	2 037	0,47	50	2 172	64
Honduras	1 736	2 392	0,34	21	2 036	37
Jamaica	1 851	2 670	0,25	9	2 137	22
México	1 810	3 146	0,31	5	2 102	12
Nicaragua	1 711	2 238	0,38	29	1 987	44
Panamá	1 804	2 407	0,28	18	2 078	34
Paraguay	1 915	2 544	0,24	14	2 199	31
Perú	1 799	2 598	0,27	11	2 093	25
República Dominicana	1 804	2 309	0,32	26	2 113	45
Suriname	1 813	2 617	0,27	11	2 139	27
Trinidad y Tabago	1 812	2 681	0,30	12	2 115	26
Uruguay	1 913	2 853	0,20	3	2 185	11
Venezuela	1 787	2 278	0,26	21	2 024	37

Fuente: Cifras oficiales de FAO y estimación del coeficiente de variabilidad implícito y del porcentaje de población subnutrida de acuerdo a los requerimientos calóricos medios.

B. HAMBRE Y POBREZA EXTREMA

Un porcentaje elevado de población subnutrida, y especialmente de niños desnutridos, es una forma segura de perpetuar la pobreza extrema. Si bien la lucha contra la pobreza es parte importante del abatimiento del hambre, no cabe esperar que los esfuerzos destinados a reducirla garanticen por sí solos y en un plazo razonable el cumplimiento del primer objetivo de desarrollo del milenio: la erradicación del hambre. Pobreza absoluta y hambre están estrechamente relacionados pero no son fenómenos asimilables, pues una parte de la población afectada por la desnutrición no integra el estrato más pobre de los países y, a su vez, no toda la población de muy bajos ingresos manifiesta las consecuencias más agudas de la falta de alimentos.

En la presente sección se examina la relación entre pobreza extrema y hambre. El propósito es destacar, por una parte, que si bien la lucha contra la extrema pobreza es parte importante del abatimiento del hambre, no puede esperarse que los esfuerzos destinados a reducirla garanticen por sí solos y en un plazo razonable la erradicación del hambre y su principal consecuencia, la desnutrición infantil; por otra, que es posible obtener logros significativos en materia de desnutrición mediante programas nutricionales aun cuando no formen parte de amplios y costosos programas contra la pobreza. Como se desprende de la evidencia que se presenta a continuación, extrema pobreza y hambre están estrechamente relacionados pero no son fenómenos asimilables, pues una parte de la población afectada por la desnutrición no integra el estrato más pobre y, a su vez, no toda la población de muy bajos ingresos manifiesta las consecuencias más agudas de la falta de alimentos.

La condición de pobreza extrema se establece a partir de la cuantificación del ingreso de que disponen los hogares para atender las necesidades alimentarias de sus miembros, mientras que la línea de extrema pobreza o indigencia corresponde precisamente al monto de recursos necesarios para satisfacer sus requerimientos de calorías y nutrientes; por lo tanto, es esperable que a nivel agregado se constata una correlación relativamente alta entre indigencia y desnutrición. El gráfico II.3 muestra esta relación en 18 países de la región.

Cabe notar que la pobreza extrema explica alrededor de la mitad de las diferencias de magnitud de la desnutrición en los países. En efecto, el 49% de la variabilidad de la tasa de desnutrición global (bajo peso para la edad) y el 57% de la variabilidad de la desnutrición crónica moderada-grave (baja talla respecto a la edad) entre los países puede atribuirse a las

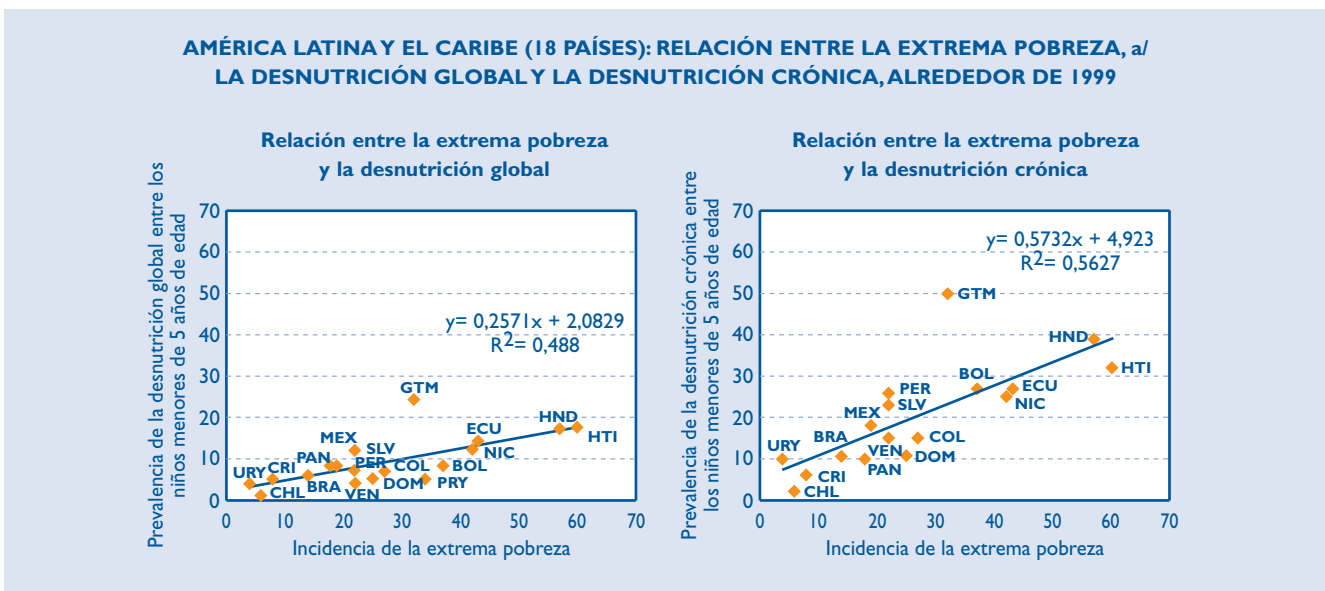
diferencias en el porcentaje de pobreza extrema. Hay, pues, una asociación notable y no debe extrañar que a menudo tienda a asimilarse indigencia o pobreza extrema con hambre y desnutrición. Pero del mismo gráfico se desprende también que la escasez de recursos de los hogares está lejos de dar cuenta por sí sola del porcentaje que alcanza la desnutrición infantil: países con niveles de pobreza muy distintos registran tasas de desnutrición crónica similares (Brasil y República Dominicana; Ecuador y Perú o El Salvador y Nicaragua) y países con un nivel de pobreza extrema similar presentan niveles muy distintos de desnutrición crónica (México y Panamá; Perú y Venezuela o Colombia y Guatemala). Lo mismo ocurre en relación con la insuficiencia ponderal.

Un hecho que no deja de sorprender es la baja correlación entre la tasa de desnutrición infantil y la medición de pobreza extrema basada en el indicador

sugerido en la Declaración del Milenio para el seguimiento de la meta de erradicación de la pobreza. En efecto, en los mismos 18 países analizados el coeficiente de correlación entre el porcentaje de población con ingreso inferior a un dólar por persona y día (en paridad de poder adquisitivo) y la tasa de insuficiencia ponderal es de 0.343, en tanto que la correlación con la tasa de desnutrición crónica es 0.372, coeficientes que se elevan a 0.488 y 0.563 si se utiliza el método de medición de pobreza extrema de la CEPAL.

El análisis país por país arroja más luz sobre la relación entre ambos fenómenos, aunque para este tipo de examen se dispone de menos información. La principal fuente son las Encuestas de Demografía y Salud (EDS).¹ Un número reducido de estas encuestas proveen estimaciones de la magnitud de la desnutrición según estratos de ingreso (o de bienestar)

Gráfico II.3



Fuente: Para extrema pobreza, CEPAL, *Panorama social de América Latina, 2001–2002* (LC/G.2183–P), Santiago de Chile, octubre de 2002. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.02.II.G.65; para desnutrición global (insuficiencia ponderal moderada–grave), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Estado mundial de la infancia, 2003*, Nueva York, 2003; para desnutrición crónica, Mercedes de Onis, Edward A. Frongillo y Monika Blössner, “¿Está disminuyendo la malnutrición? Análisis de la evolución del nivel de malnutrición infantil desde 1980”, *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, Recopilación de artículos, N° 4, Ginebra, 2001.

a/ Las cifras sobre incidencia de extrema pobreza son las estimadas por la CEPAL y se refieren a la medición más cercana al año 1999.

¹ En el siguiente sitio internet se encuentra un listado de publicaciones de las encuestas de demografía y salud de las rondas realizadas en países latinoamericanos: www.measuredhs.com.

de la población.² La información disponible corresponde a Brasil, Guatemala y Nicaragua, países que registran tasas muy distintas de desnutrición infantil y que pueden considerarse representativos de la gama de situaciones prevalecientes en la región.³ Sobre la base de esas mismas encuestas es posible, por otra parte, abarcar un número mayor de países, pues en todas ellas se presenta información sobre las tasas de insuficiencia ponderal y de desnutrición crónica entre los menores de cinco años según el nivel educativo de las madres, que son los principales determinantes del riesgo de desnutrición y que guardan estrecha relación con el estrato pobreza al que éstas pertenecen.

En el presente documento, esta información se utiliza para examinar en qué medida la manifestación más extrema del hambre –la desnutrición infantil– se asocia o está determinada por la insuficiencia de ingreso de la población y demás factores relativos a la condición de pobreza.

En los tres países examinados, la asociación entre pobreza extrema y desnutrición está lejos de ser perfecta o incluso muy elevada; tanto es así que una fracción muy grande de la población infantil (superior al 50% en todos los países de la región) que reside en hogares en extrema pobreza no presenta bajo peso respecto a la edad. Al mismo tiempo, una proporción muy elevada de los menores de cinco años afectados por la insuficiencia ponderal viven en hogares no extremadamente pobres, incluso en hogares que no son pobres (véase el cuadro II.1). En efecto, si los recursos para combatir la desnutrición se hubieran concentrado en los hogares extremadamente po-

bres se habría dejado de atender al 66% de los menores desnutridos en Brasil, al 56% en Guatemala y al 42% en Nicaragua. Estos ejemplos ilustran lo que cabía esperar: a medida que se reduce la incidencia de la extrema pobreza se reduce la tasa global de desnutrición infantil a la vez que una mayor proporción de los afectados residen en hogares no indigentes.

Esta constatación, que podría parecer trivial, indica que el riesgo de desnutrición está condicionado por un cúmulo de factores entre los que sin duda se encuentra el acceso insuficiente a los alimentos a causa de los bajos ingresos, pero también que hay un conjunto de circunstancias que protegen de la desnutrición y que evitan que ésta se manifieste en los niños y niñas de hogares de muy escasos recursos.⁴ De otra manera no se explicaría que alrededor del 85% de los menores de hogares indigentes de Brasil y Nicaragua no presenten insuficiencia ponderal moderada o grave, mientras que en Guatemala este problema afecta al 66% de la población infantil.

Entre esas circunstancias protectoras se cuentan los mecanismos de adaptación biológica y metabólica a niveles bajos de ingesta alimentaria y los de adaptación conductual, que a menudo se traducen en descensos de la actividad física y el rendimiento (James y Schofield, 1990). Hay otros factores que permiten compensar parcialmente los efectos de la pobreza, como la distribución intrafamiliar de los alimentos en favor de los niños y en perjuicio de las madres, y las redes sociales en las que participan los hogares de escasos recursos, gracias a las cuales logran paliar las situaciones más extremas de falta de acceso a los alimentos.

2 En los casos de Guatemala y Nicaragua no se dispuso de una medición de pobreza basada en el ingreso o el consumo de los hogares (como en el caso de Brasil). Por ello se utilizaron los puntajes del índice de bienestar provisto en las encuestas correspondientes para aproximarse a la distinción de los estratos de hogares indigentes, pobres no indigentes y no pobres.

3 Con excepción de los países con tasas muy bajas de desnutrición, cercanas o inferiores a 5% (por ejemplo, Chile y Trinidad y Tabago).

4 En un trabajo reciente de Paes de Barros y otros (2003) se examina la relación entre pobreza extrema y hambre en Brasil y se analizan diversas hipótesis que podrían explicar la baja asociación entre los indicadores correspondientes.

Cuadro II.1

BRASIL, GUATEMALA Y NICARAGUA: RELACION ENTRE CATEGORÍAS DE POBREZA Y PREVALENCIA DE LA DESNUTRICIÓN GLOBAL					
(Porcentajes)					
BRASIL, 1996					
	Pobres extremos	Pobres no extremos	No pobres	Total	Incidencia de la extrema pobreza
Desnutridos	2	2	2	6	33
No desnutridos	11	29	54	94	12
Total	13	31	56	100	13
Tasa de desnutrición	15	6	4	6	

Fuente: Ricardo Paes de Barros y otros, "On the relationship between malnutrition and extreme poverty", exposición presentada en el Programa Mundial de Alimentos (PMA), Ciudad de Panamá, septiembre de 2003.

GUATEMALA, 1995					
	Pobres extremos	Pobres no extremos	No pobres	Total	Incidencia de la extrema pobreza
Desnutridos	12	9	6	27	44
No desnutridos	23	18	32	73	32
Total	35	27	38	100	35
Tasa de desnutrición	34	33	16	27	

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud (EDS), 1995.

NICARAGUA, 1998					
	Pobres extremos	Pobres no extremos	No pobres	Total	Incidencia de la extrema pobreza
Desnutridos	7	3	2	12	58
No desnutridos	35	27	25	88	40
Total	43	31	27	100	43
Tasa de desnutrición	16	10	7	12	

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud, 1998.

Así como la pobreza extrema es un fenómeno multidimensional, también lo son el hambre y la desnutrición infantil. Ésta no sólo es consecuencia de la falta de acceso a los alimentos o, más precisamente, de la falta de ingresos monetarios para adquirirlos. Cuando la pobreza disminuye gracias a un aumento de los recursos monetarios de los hogares con mayores carencias, no se produce necesaria y automáticamente una disminución significativa de la desnutrición. Junto con el aumento sostenido de la capacidad de compra de alimentos, es preciso que se reduzca el impacto negativo de los demás factores de riesgo que

no están asociados directamente a los ingresos monetarios de los hogares extremadamente pobres, entre los que se cuentan las condiciones sanitarias de la vivienda y el acceso del hogar a agua potable y a un sistema de eliminación de excretas adecuado, el acceso a atención de salud, el conocimiento de las normas de higiene en la manipulación de alimentos y los hábitos alimentarios, entre otros.

Además de estos factores de riesgo que se refieren a las condiciones generales de vida de la población, están los que determinan el "riesgo biológico", que se

asocian a la condición de pobreza pero ejercen per se un efecto negativo. Entre los principales se encuentran el estado nutricional de la madre y su influencia en el peso al nacer de los hijos, así como el comportamiento reproductivo de la población. La evidencia empírica demuestra de forma abrumadora que el riesgo de desnutrición en la infancia está relacionada con el bajo peso al nacer y las condiciones que rodearon el parto, por una parte, y con el orden de nacimiento y el intervalo entre los partos, por otra. Estos dos últimos factores están vinculados directamente con la mayor fecundidad de las mujeres con bajo nivel de educación y que pertenecen a hogares de menores ingresos.

En este conjunto de complejas interacciones, el nivel de educación de las madres tiene un papel decisivo, dado que es una de las variables de mayor incidencia en la probabilidad de desnutrición de los hijos. Ello queda de manifiesto en el cuadro II.2, donde puede observarse que los hijos de madres sin instrucción presentan un riesgo de insuficiencia ponderal

entre cuatro y cinco veces superior al de aquellos de madres con educación media o superior.

Un aspecto muy importante en el diseño de programas dirigidos a combatir la desnutrición es el hecho de que América Latina y el Caribe es la región con los niveles más altos de desigualdad entre estratos sociales en todos los indicadores de resultados en salud, particularmente en las tasas de mortalidad y de desnutrición infantil.⁵ Junto con la evidencia relativa a los principales factores que inciden en estas desigualdades (el nivel de ingreso o consumo del hogar, la educación de los padres, el origen étnico, el acceso a agua potable y saneamiento básico y a servicios de salud), hay abundantes antecedentes que demuestran: i) que todos estos factores están estrechamente relacionados, y ii) que la población más afectada se concentra en determinadas zonas del interior de los países, sobre todo en los que presentan tasas de desnutrición más elevadas. Ello implica que la localización geográfica constituye un criterio adecuado para establecer prioridades en la asignación de recursos.

Cuadro II.2

AMÉRICA LATINA (8 PAÍSES): DESNUTRICIÓN GLOBAL Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA SEGÚN NIVELES DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE (Porcentajes)							
País	Año	Prevalencia de la desnutrición global (Insuficiencia ponderal moderada–grave)			Prevalencia de la desnutrición crónica (Retardo en el crecimiento moderado–grave)		
		Total	Educación de la madre		Total	Educación de la madre	
			Sin educación	Con educación secundaria o superior		Sin educación	Con educación secundaria o superior
Bolivia	1998	9,5	20,2	4,4	25,6	44,3	12,6
Brasil	1996	5,7	9,9	2,4	10,5	21,2	4,1
Colombia	2000	67	12,4	4,9	13,5	24,1	9,2
Guatemala	1998–1999	24,2	34,8	6,5	46,4	64,4	12,7
Haití	2000	17,3	20,8	12,1	22,7	28,7	9,7
Nicaragua	2001	9,6	17,8	4,1	20,2	35,7	8,6
Perú	2000	7,1	16,5	2,8	25,4	51,6	12,6
Rep. Dominicana	1996	5,9	15,7	2,6	10,7	23,1	4,5

Fuente: Encuestas de Demografía y Salud.

5 Véase Wagstaff (2002). En el documento se examina el problema de la desigualdad en los indicadores de salud (mortalidad infantil, desnutrición crónica e insuficiencia ponderal, entre otros) y los factores que inciden en su magnitud. Dentro de la muestra considerada de 42 países en desarrollo, los ocho de América Latina y el Caribe (Bolivia, Brasil, Colombia, Guatemala, Haití, Nicaragua, Perú y República Dominicana) son los que en promedio presentan los índices de desigualdad más elevados en todos estos indicadores.

La principal conclusión es que los programas destinados a combatir la pobreza deben incorporar un componente alimentario–nutricional específico que atienda tanto los aspectos relacionados con la demanda (garantizar el acceso de toda la población a los alimentos, especialmente de quienes no tienen capacidad de compra) como los que atañen a los demás factores de riesgo de desnutrición. Asimismo,

una política alimentaria global debe incidir en los factores que, desde el lado de la oferta, permiten garantizar un suministro de alimentos suficiente para satisfacer las necesidades de toda la población. El programa “Fome Zero” recién iniciado en Brasil constituye un claro ejemplo de una política de seguridad alimentaria que integra los elementos reseñados (véase el recuadro II.3).

Recuadro II.3

PROGRAMA “HAMBRE CERO”: NUEVO EJE DE LA POLÍTICA SOCIAL EN BRASIL

El Gobierno del Presidente Luiz Inácio da Silva le ha asignado la prioridad a la lucha contra el hambre y la inseguridad alimentaria en el amplio conjunto de iniciativas y programas dirigidos a mejorar las condiciones de vida de la población en situación de pobreza. La puesta en marcha del programa “Hambre cero” apunta a resolver en un plazo razonable este problema, que se manifiesta en un elevado porcentaje de subnutrición, un 10% según cifras de la FAO, malnutrición y desnutrición infantil (11% de los menores de cinco años presentan una baja talla respecto a la edad).

El programa presenta las siguientes características distintivas:

- El reconocimiento explícito de que la alimentación de calidad es un derecho inalienable de todos los ciudadanos, y es deber del Estado crear las condiciones para que la población de Brasil pueda disfrutar de ese derecho. a/La constatación de que la causa fundamental –aunque no única– del hambre y de la inseguridad alimentaria es la falta de acceso a los alimentos resultado de los bajos ingresos de las familias afectadas, determinados principalmente a su vez por su desigual distribución.
- El convencimiento de que sólo es posible resolver el problema del hambre mediante una política que integre acciones en distintos frentes y considere las causas estructurales y coyunturales del fenómeno, que en muchos casos están relacionadas.
- La afirmación de la necesidad de incorporar en su diseño y puesta en práctica a actores públicos y privados, sobre todo a la población a la cual están dirigidas.
- El establecimiento de un conjunto de iniciativas y programas destinados a resolver a corto y mediano plazo las situaciones más acuciantes, entre otros, el programa “*Cartão Alimentação*” (véase el recuadro II.5).

Concebido como una política global de seguridad alimentaria para Brasil, “Hambre cero” constituye, más que un programa, una instancia coordinadora que permite unir múltiples aspectos de la política social y la incorporación de la mayor parte de los programas sociales que ya se encontraban en marcha en el país. En efecto, el Ministerio Extraordinario de Seguridad Alimentaria y Combate al Hambre creado por el nuevo gobierno se propone alcanzar los objetivos del programa mediante políticas estructurales, específicas y locales.

Las primeras están dirigidas a disminuir o erradicar la vulnerabilidad alimentaria de las familias a través del aumento permanente del ingreso familiar, así como la universalización de los derechos sociales y el acceso a una alimentación adecuada en cantidad y calidad. Las segundas buscan promover la seguridad alimentaria y combatir directamente el hambre y la desnutrición que aqueja a la población más carenciada. Las últimas abarcan las iniciativas de los estados y municipios, que en su mayoría se llevan a cabo con la participación activa de la sociedad civil. Aunque se intenta que gran parte de las iniciativas y programas que forman parte de los dos primeros tipos de políticas se realicen en forma descentralizada, su decisión y coordinación se realiza a nivel federal.

Se parte de la premisa de que ninguna política o programa aislado puede resolver el problema del hambre y la inseguridad alimentaria en Brasil, consecuencia de los bajos ingresos de la población y que, según estimaciones de fines del 2001, afecta a alrededor de 9,3 millones de familias o 44 millones de personas. El diagnóstico del problema señala que la elevada concentración de la renta, los bajos salarios y altos niveles de desempleo, derivados del escaso dinamismo de sectores que podrían expandir el empleo, propios del modelo económico vigente, determinan una demanda insuficiente de alimentos, que

(continúa)

PROGRAMA “HAMBRE CERO”: NUEVO EJE DE LA POLÍTICA SOCIAL EN BRASIL

restringe su producción para el consumo por parte de la agricultura comercial y la agroindustria. Habría, por lo tanto, un círculo vicioso constituido por la falta de empleo, el bajo poder adquisitivo de la población, la reducción de la oferta de alimentos, el aumento del desempleo y la merma de los ingresos familiares, que conducen a una mayor disminución de la oferta de alimentos.

El siguiente gráfico describe las principales políticas que integran “Hambre cero” y la forma en la que se concibe su interrelación con el problema de la (in)seguridad alimentaria.



Fuente: Instituto Cidadania, “Projeto Fome Zero: uma proposta de política de segurança alimentar para o Brasil”, São Paulo, Instituto Cidadania/Fundação Djalma Guimarães, octubre de 2001.

Por último, cabe consignar que el corto tiempo transcurrido desde que se inició formalmente el programa no permite evaluar sus efectos globales en la población, ni los del “*Cartão Alimentação*”, uno de sus componentes principales. No obstante, la implementación de varias de sus iniciativas, particularmente en los estados más pobres del país, han permitido a las autoridades locales y estatales examinar las dificultades surgidas e introducir cambios. El aprendizaje y la “infraestructura” desarrollada durante la implementación de los programas sociales en años anteriores ha facilitado esta tarea. El relevamiento de información, la confección de catastros y la presencia de un vasto número de personas entrenadas en las tareas de aplicación de los programas a nivel local, los “agentes de salud”, han contribuido a la puesta en práctica de iniciativas complejas, especialmente las que requieren identificar a los beneficiarios de los programas que entregan subsidios monetarios o en especies, el “*Cartão Alimentação*”, entre otros.

a/ Véase da Silva (2001).

C. OFERTA ALIMENTARIA Y SUBNUTRICIÓN

En el contexto mundial, América Latina y el Caribe presenta niveles medio-altos de oferta alimentaria interna, lo que se explica en gran parte por el crecimiento de la productividad agrícola y el incremento del comercio internacional de productos alimentarios durante las últimas décadas. Sin embargo, varios países –principalmente centroamericanos y caribeños– se encuentran en una situación muy rezagada en materia de disponibilidad de alimentos, lo que se refleja en altos niveles de subnutrición y desnutrición. En buena medida, esto guarda relación con la baja tecnificación y productividad de la agricultura en economías donde este sector tiene una gravitación considerable en el producto interno, la modesta generación de divisas por exportaciones y la necesidad de importar grandes volúmenes de alimentos. La variabilidad de los precios internacionales de productos como los granos básicos y el café, los desastres naturales y las condiciones climáticas han afectado en forma significativa tanto los beneficios obtenidos por exportaciones agrícolas como la capacidad de importación, lo que se ha traducido en una mayor vulnerabilidad de los sistemas de seguridad alimentaria de los países y, en algunos casos, en el aumento de la subnutrición.

Uno de los elementos críticos de la seguridad alimentaria de un país es el nivel de la oferta interna de alimentos. Aunque por sí solo no garantiza la alimentación y nutrición adecuadas de toda la población, la disponibilidad agregada de alimentos es condición *sine qua non* para la satisfacción de la demanda.

Como se señalara anteriormente, gran parte de la reducción de la subnutrición en la región se explica por el importante aumento de la oferta alimentaria en los países. Sin embargo, es preciso reconocer que el ritmo de crecimiento de la oferta ha sido disímil y

que además los niveles absolutos de suministro de energía alimentaria son bastante heterogéneos entre los países de la región.

Diversos factores inciden en el nivel de la oferta alimentaria, en su ritmo de crecimiento y en su capacidad de cubrir la demanda interna: i) el nivel de producción y crecimiento del sector agrícola, que a su vez está ligado a los grados de tecnificación productiva, a la capacidad y las condiciones de exportación, a los niveles de concentración de la propiedad de la tierra y al tipo de utilización de ésta; ii) la capacidad para generar, mediante las exportaciones, di-

visas suficientes para las importaciones de alimentos y iii) la sostenibilidad en el tiempo de los niveles de producción y exportación de alimentos y otros productos y, por consiguiente, de la importación de alimentos.

Atendiendo al predominio de cada uno de estos factores en el nivel de oferta alimentaria y a su variabilidad, se pueden distinguir problemas o caídas coyunturales en la disponibilidad agregada de alimentos, es decir, brechas entre los niveles de producción o de oferta y los de demanda agregada que se deben a inestabilidades climáticas, plagas, fluctuaciones de los precios de los alimentos, huelgas, entre otros. Por otra parte, es preciso señalar la existencia de problemas estructurales, a saber, brechas persistentes entre la oferta y la demanda agregada de alimentos, asociadas al deterioro de los términos de intercambio o de la capacidad específica de importar alimentos, a la insuficiencia de la infraestructura de transporte y almacenamiento, a la persistencia de políticas que desincentivan la inversión en el sector agrícola y, por lo tanto, dificultan su desarrollo y modernización, y al deterioro del potencial productivo (por ejemplo, por salinización, mal uso de tierras y erosión, desertificación y otros).

A continuación se reseñan las características de la oferta alimentaria en los países de América Latina y el Caribe, su evolución y estabilidad durante la década de los noventa y su nivel de dependencia con respecto a la importación de alimentos.

1. NIVELES DE SUFICIENCIA DEL SUMINISTRO DE ENERGÍA ALIMENTARIA

El suministro de energía alimentaria (SEA) corresponde a la oferta final de alimentos para el consumo humano expresada en cantidad diaria de kilo-

calorías por persona, y corresponde a la suma de la producción anual de alimentos, el stock de productos sobrante del período anterior y las importaciones, descontados los alimentos exportados y los destinados a usos diferentes del consumo humano (alimento para animales, procesamiento de otros productos, semilla, pérdidas y demás). El registro de esta contabilidad en materia de kilocalorías disponibles para el consumo humano lo realiza la FAO mediante sus hojas de balance de alimentos.

Como cabe esperar, los niveles de suficiencia alimentaria dependen fundamentalmente del volumen de producción agropecuaria, del porcentaje de ésta que se destine a exportaciones y del volumen importado. Así, las variaciones en los niveles de producción y exportación y la capacidad de cada país para destinar recursos a la importación de alimentos definen en gran medida el nivel y la diversidad del suministro energético. Por consiguiente, y considerando los distintos niveles de desigualdad que registran los países latinoamericanos y caribeños en el acceso de la población al suministro alimentario, la prevalencia estimada de la subnutrición dependerá en gran medida de la capacidad de las economías nacionales de producir o importar alimentos en cantidad suficiente.⁶

El cuadro II.3 muestra los niveles de oferta alimentaria a principios y fines de la década pasada. En términos generales, se puede afirmar que América Latina y el Caribe registra niveles medio-altos de disponibilidad alimentaria en el contexto mundial: en 1998–2000 el SEA promedio para los 23 países era de 2.827 kilocalorías por persona al día (kcal/pc/día), levemente superior al promedio mundial (2.791 kcal/pc/día), y un 13% menor al del conjunto de países desarrollados, pero a su vez un 17% superior al de África, en particular su región menos desarrollada (29%).

6 Conviene tener presente que el nivel de oferta alimentaria interna de un país también viene definido por su demanda efectiva, asociada a la capacidad de compra que tenga la población y, por lo tanto, a los niveles de pobreza y extrema pobreza. De esta manera, el aumento de la oferta y la demanda internas de alimentos se asocia principalmente a la reducción de los precios relativos de los alimentos debido al aumento de la oferta local de alimentos y/o a la disminución de los precios de las importaciones, o al incremento de los ingresos medios de la población.

Cuadro II.3

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (23 PAÍSES): EVOLUCIÓN DEL SUMINISTRO DE ENERGÍA ALIMENTARIA (1990–2000)						
(Kilocalorías por persona al día y variaciones porcentuales acumuladas)						
País	Suministro de energía alimentaria (kcal/persona/día)			Variación porcentual acumulada		
	1990/1992	1994/1996	1998/2000	1994/1996–1990/1992	1998/2000–1994/1996	1998/2000–1990/1992
Argentina	2 994	3 163	3 181	5,6	0,6	6,2
Bolivia	2 144	2 155	2 211	0,5	2,6	3,1
Brasil	2 790	2 862	2 957	2,6	3,3	6,0
Chile	2 612	2 754	2 845	5,4	3,3	8,9
Colombia	2 435	2 542	2 568	4,4	1,0	5,5
Costa Rica	2 720	2 757	2 782	1,4	0,9	2,3
Ecuador	2 508	2 666	2 676	6,3	0,4	6,7
El Salvador	2 492	2 514	2 454	0,9	-2,4	-1,5
Guatemala	2 403	2 355	2 165	-2,0	-8,1	-9,9
Guyana	2 350	2 531	2 522	7,7	-0,4	7,3
Haití	1 794	1 813	2 036	1,0	12,3	13,5
Honduras	2 313	2 371	2 392	2,5	0,9	3,4
Jamaica	2 503	2 606	2 670	4,1	2,4	6,7
México	3 131	3 139	3 146	0,3	0,2	0,5
Nicaragua	2 209	2 133	2 238	-3,4	4,9	1,3
Panamá	2 359	2 400	2 407	1,7	0,3	2,0
Paraguay	2 393	2 557	2 544	6,9	-0,5	6,3
Perú	1 979	2 357	2 598	19,1	10,2	31,3
República Dominicana	2 260	2 288	2 309	1,2	0,9	2,1
Suriname	2 548	2 623	2 617	2,9	-0,2	2,7
Trinidad y Tabago	2 638	2 589	2 681	-1,9	3,5	1,6
Uruguay	2 662	2 789	2 853	4,8	2,3	7,2
Venezuela	2 465	2 413	2 277	-2,1	-5,6	-7,6
Promedio simple	2 465	2 538	2 571	3,0	1,3	4,3
Promedio ponderado	2 706	2 782	2 827	2,8	1,6	4,5

Fuente: Sobre la base de Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) (2003), "FAOSTAT– Nutrition, Food Balance Sheets" (<http://faostat.fao.org>) (26 de febrero de 2004).

Una mejor evaluación del grado de suficiencia de los niveles de oferta alimentaria se obtiene de la relación que hay entre oferta alimentaria, nivel de desigualdad en el acceso a alimentos y la consiguiente incidencia de la subnutrición. Como se señala en la sección siguiente, para niveles intermedios de oferta alimentaria, comprendidos entre 2.200 y 2.700 kcal/pc/día, el problema de la desigualdad en el acceso a los alimentos es fundamental para determinar los niveles de subnutrición. Cuando el nivel de oferta alimentaria es inferior a 2.200 kcal/pc/día, donde el problema de la subnutrición tiende a generalizarse en la población, o superior a 2.700, y en particular 3.000 o más kcal/pc/día, indicativo de la abundancia de alimentos, la reducción de la desigualdad en el acceso a

los alimentos no afecta sustancialmente al nivel de subnutrición. Según esta clasificación, se puede considerar que el SEA promedio de América Latina y el Caribe es medio–alto. Sin embargo, la situación es bastante heterogénea: los seis países con menor oferta alimentaria en 1998–2000 (Bolivia, Guatemala, Haití, Nicaragua, República Dominicana y Venezuela) registraban un nivel de 2.220 kcal/pc/día, sólo levemente superior al África subsahariana, la región más pobre del mundo (2.199 kcal/pc/día); por otra parte, los seis países con mayor suministro alimentario (Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, México y Uruguay), alcanzaron en el mismo período un nivel de 3.030 kcal/pc/día, un 36% más que el grupo anterior y un 7% más que el promedio latinoamericano.

En general, en los países latinoamericanos y caribeños se observa una tendencia al aumento paulatino de los niveles de oferta alimentaria: como promedio, entre 1990–1992 y 1998–2000, el SEA creció un 4,5%. Al respecto, cabe destacar el importante aumento registrado en Perú, de poco más del 30%, que significó una importante reducción del porcentaje de población subnutrida en el período señalado, del 40% al 11% según las estimaciones de la FAO. También en Haití, el país con menor disponibilidad de alimentos y más alta subnutrición de América Latina y el Caribe, hubo un incremento significativo de la oferta alimentaria, en torno al 14% en el período, lo que explicaría en gran medida la caída del 64% al 50% de los niveles de subnutrición. Sin embargo, hay excepciones a esta tendencia: en El Salvador, Guatemala y Venezuela se registraron en la década pasada descensos de -1,5%, -9,9% y -7,6%, respectivamente, con el consiguiente aumento en los niveles de subnutrición, que en los dos últimos países casi se duplicaron (véanse el gráfico II.1 y el cuadro II.7). En conjunto, los seis países con menor nivel de SEA en 1998–2000 sufrieron una reducción del 2,7% de la oferta alimentaria en la década pasada, en tanto que los seis con mayor oferta registraron un incremento del 4,4% en todo el período.

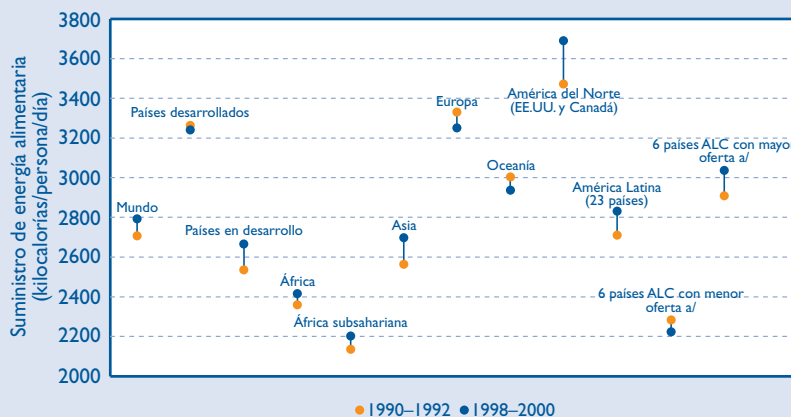
Lo anterior da cuenta de un proceso muy característico de América Latina y el Caribe: la mayoría de los países proveen niveles de oferta alimentaria suficientes para cubrir los requerimientos nutricionales mínimos e incluso medios de toda la población, por lo que la subnutrición se explica principalmente por las desigualdades de acceso a los alimentos debido a la insuficiente capacidad de compra de los estratos más pobres. En la medida en que los países de la región con más alto SEA han tenido, y aún mantienen, un margen de expansión de su oferta alimentaria interna, las disparidades entre países han tendido a incrementarse, lo cual ha agudizado todavía más el rezago de los países con menores niveles de oferta, que incluso han registrado retrocesos en esta materia.

2. EVOLUCIÓN DEL SECTOR AGRÍCOLA EN LA REGIÓN

El sector agropecuario de los países latinoamericanos, cuyo nivel de desarrollo y evolución es clave para entender los problemas de inseguridad alimentaria de la región, ha ido perdiendo terreno paulatinamente en la ponderación de la producción nacional: en 1990 representaba como promedio un 14,2% del PIB total de los países, mientras que hacia el año 2000 había

Gráfico II.4

SUMINISTRO MUNDIAL DE ENERGÍA ALIMENTARIA ENTRE 1990–1992 Y 1998–2000
(Kilocalorías por persona al día)



Fuente: Sobre la base de Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) (2003), "FAOSTAT– Nutrition, Food Balance Sheets" (<http://faostat.fao.org>) (26 de febrero de 2004).

a/ Los seis países con menor oferta alimentaria en 1998–2000 son Bolivia, Guatemala, Haití, Nicaragua, República Dominicana y Venezuela; los seis con mayor oferta son Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, México y Uruguay.

disminuido a un 13,7% y su aportación a la generación de empleos ha ido reduciéndose; en algunos países, el empleo agrícola ha disminuido incluso en términos absolutos. Sin embargo, en ese período el PIB agropecuario ha crecido un 2,5% al año en promedio, poco menos que el PIB total, y la producción de alimentos ha aumentado a un ritmo del 2,7% anual, lo que ha estado asociado entre otras cosas a la tecnificación de la producción agropecuaria y agrícola en particular (con el consiguiente incremento de la productividad), y a la expansión de las tierras cultivables.

El cuadro II.4 muestra que, en lo referente a los niveles de mecanización de la agricultura, no ha ha-

bido un avance notorio, y que en promedio se ha experimentado un retroceso, explicado en parte por el aumento de la superficie de uso agrícola. Sin embargo, el cuadro citado muestra además una heterogeneidad abismante con respecto a los niveles de mecanización de la agricultura de los países: hacia el año 2000, Bolivia, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Honduras, Jamaica, Panamá y República Dominicana registraban tasas superiores a 200 hectáreas cultivables por cada tractor, lo que indica, por una parte, la baja capacidad de tecnificación agraria y, por otra, el grado de subexplotación de las tierras de uso agrícola.

Cuadro II.4

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (23 PAÍSES): PARTICIPACIÓN DEL PIB AGRÍCOLA EN EL PIB TOTAL; EVOLUCIÓN DEL PIB AGRÍCOLA Y DE LA PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS; NIVEL DE MECANIZACIÓN DE LA AGRICULTURA, 1990-2000										
	Participación del PIB agrícola a/ en el PIB total		Tasa de crecimiento anual del PIB agrícola a/			Tasa de crecimiento anual de la producción de alimentos			Mecanización (hás. cultivables por cada tractor)	
	1990	2000	1990-1995	1995-2000	1990-2000	1990-1995	1995-2000	1990-2000	1990	2000
Argentina	5,8	5,1	3,9	1,4	2,6	2,7	3,3	3,0	101	97
Bolivia	15,4	14,3	3,5	2,5	3,0	4,0	4,1	4,1	408	368
Brasil	8,0	8,2	3,1	2,9	3,0	5,2	3,3	4,2	79	81
Chile	6,4	5,6	6,3	2,7	4,5	4,6	0,8	2,7	85	43
Colombia	15,5	14,0	2,0	1,0	1,5	2,3	0,6	1,4	156	216
Costa Rica	12,7	11,6	4,8	3,3	4,1	5,0	3,5	4,2	79	72
Ecuador	12,3	11,7	2,9	-0,1	1,4	5,7	2,7	4,2	644	854
El Salvador	16,5	12,1	1,4	0,8	1,1	0,6	2,5	1,6	336	337
Guatemala	23,0	20,2	2,8	2,7	2,8	3,0	0,5	1,7	237	236
Guyana	40,8	45,6	12,5	4,3	8,8	15,5	0,9	8,0	425	443
Haití	19,7	18,6	-5,7	0,2	-2,8	-2,0	3,1	0,5	138	137
Honduras	20,5	19,1	3,6	1,0	2,3	0,2	3,2	1,6	4 525	6 500
Jamaica	7,4	7,3	6,3	-2,8	2,2	2,5	-0,3	1,1	403	274
México	5,1	4,2	1,3	1,8	1,5	3,8	2,0	2,9	72	89
Nicaragua	30,8	36,7	3,3	6,9	5,1	2,1	7,3	4,7	152	148
Panamá	8,9	7,1	2,3	2,2	2,2	0,2	1,9	1,1	852	1 017
Paraguay	25,6	25,6	2,4	1,1	1,7	2,8	2,7	2,7	129	131
Perú	8,2	9,2	4,8	5,8	5,3	5,6	6,6	6,1	146	144
Rep. Dominicana	13,4	11,2	2,8	5,0	3,9	0,4	2,0	1,2	309	319
Suriname	15,4	13,4	1,0	-3,3	-0,9	1,5	-5,3	-2,0	53	50
Trinidad y Tabago	1,9	1,4	2,1	-0,6	0,9	1,6	1,3	1,4	46	45
Uruguay	8,2	7,6	5,1	-0,5	2,2	3,4	2,9	3,1	40	41
Venezuela	5,9	5,2	1,2	1,0	1,1	1,3	2,0	1,7	81	69
Promedio simple	14,2	13,7	3,2	1,7	2,5	3,1	2,2	2,7	413	509

Fuente: CEPAL, *Anuario estadístico de América Latina y el Caribe, 2002* (LC/G.2.190-P), Santiago de Chile, abril de 2003. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.03.II.G.01.

a/ Incluye la agricultura, silvicultura, caza y pesca.

Por otra parte, cabe destacar que la evolución de la producción de alimentos ha sido disímil entre países y que su ritmo de crecimiento ha disminuido hacia el segundo quinquenio de la década de los noventa: Chile, Colombia, Guatemala, Guyana, Jamaica y Suriname han tenido incrementos inferiores a la mitad del promedio de la región y en algunos casos incluso se han registrado disminuciones. En promedio, en este subconjunto de países la producción de alimentos sólo ha crecido un 0,5% anual, si se excluye Suriname, que habría caído un 5,3% entre 1995 y 2000. De los 23 países considerados, 13 disminuyeron, respecto del período 1990–1995, los ritmos de expansión de su producción de alimentos. Los países que actualmente exhiben los niveles más altos de subnutrición, asociados fundamentalmente a la insuficiente oferta alimentaria (Bolivia, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua, Panamá y República Dominicana), aumentaron su producción alimentaria a un ritmo promedio anual del 2,1% (23,1% en total), mientras que en los países restantes el crecimiento fue relativamente más acelerado: 3% promedio anual (34,4% acumulado).

3. ESTABILIDAD Y AUTONOMÍA DE LA OFERTA ALIMENTARIA

Como se mencionara más arriba, el suministro interno de energía alimentaria en un país depende en gran medida de su capacidad de producir alimentos y otros bienes y servicios, exportarlos e importar alimentos, y su estabilidad depende de la variabilidad de estos flujos. El nivel, eficiencia y diversidad de la producción agropecuaria influyen en su orientación hacia el mercado interno o hacia las exportaciones, así como en el volumen y estructura de las importaciones de alimentos.

En el cuadro II.5 se presenta, como medida de estabilidad, el número de veces que la oferta alimentaria (SEA) cayó un 2% o más en un año del período 1991–2000 (reducción del orden de 50 kcal/pc/día). Según esta información, El Salvador, Guatemala, Panamá y Venezuela fueron los países más inestables en disponibilidad de alimentos durante la década pasada. En particular, destaca la situación de Guatemala,

con una reducción del 9,9% en el SEA principalmente por los cuatro años consecutivos de caída, del -2% o más desde 1993. Por su parte, los seis países con menor oferta alimentaria en 1998–2000 registraron en promedio dos caídas anuales del 2% o más del SEA, mientras que los seis con mayor oferta no tuvieron ninguna.

Dado que parte de la inestabilidad de la oferta alimentaria se relaciona con la capacidad para exportar alimentos y así generar divisas para importaciones, es interesante examinar también el grado de estabilidad de las exportaciones. Si se contabilizan los años en que las exportaciones de alimentos (expresadas en kcal/pc/día) disminuyeron en un 10% o más respecto del año precedente, Argentina, Haití, Nicaragua, Panamá, Paraguay, República Dominicana y Venezuela han sido los países más inestables. Cabe consignar que Argentina tiene la oferta alimentaria más alta de la región, por lo que la inestabilidad de sus exportaciones no es definitiva para la seguridad alimentaria de la población. Asimismo, aunque Venezuela registra niveles de oferta alimentaria bajos en el contexto de la región y su evolución ha sido negativa, la inestabilidad de sus exportaciones alimentarias tampoco afectaría significativamente su capacidad de importación, debido a la importancia de las exportaciones de petróleo en su balanza comercial. La situación de los seis países con menor suministro de energía alimentaria no es alentadora, pues en promedio fueron poco menos de cuatro las ocasiones en que sus exportaciones cayeron un 10% o más durante la década pasada.

El hecho de que la magnitud del suministro de energía alimentaria experimente variaciones adquiere relevancia sobre todo cuando el nivel de oferta alimentaria interna es bajo y depende en gran medida de la capacidad de importación; esta situación es crítica en la medida en que la capacidad de importación de un país se ve mermada por el aumento de los precios internacionales de los productos alimenticios o por una disminución de los recursos financieros disponibles, provenientes principalmente de las exportaciones, para efectuar las demandas pertinentes. La información del cuadro II.5 muestra que los seis

Cuadro II.5

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PRODUCCIÓN Y EXPORTACIÓN DE ALIMENTOS; ESTABILIDAD DEL SUMINISTRO DE ENERGÍA ALIMENTARIA; DEPENDENCIA DE LA OFERTA ALIMENTARIA DE LAS IMPORTACIONES DE ALIMENTOS EN 1998-2000											
País	Oferta alimentaria a/			Estabilidad de la oferta		Importación de alimentos		Balanza comercial promedio 1998-2000			
	Suministro de energía alimentaria (SEA)	Producción de alimentos	Exportación de alimentos	Número de veces entre 1991 y 2000 que se registró una caída anual de		Porcentaje que representa en el stock total de alimentos b/ (expresada en kcal/pc/día)		Valor de las exportaciones de alimentos como % de las exportaciones	Valor de las importaciones de alimentos como % de		
	1998-2000	1998-2000	1998-2000	-2% en el SEA	-10% en las exportaciones	1990-1992	1998-2000		las exportaciones de alimentos	el total de importaciones	el total de exportaciones
	(Kcal/persona/día)					(Porcentajes)		(Porcentajes sobre relaciones en dólares de 1995)			
Argentina	3 181	15 803	4 797	0	4	1,0	2,2	33,8	12,4	4,1	4,4
Bolivia	2 211	5 136	137	1	3	14,0	15,3	16,2	72,8	7,9	11,8
Brasil	2 957	6 324	703	0	1	7,5	11,2	19,5	40,0	7,0	7,8
Chile	2 845	3 766	823	0	2	18,8	38,4	22,8	27,8	6,5	6,3
Colombia	2 568	2 863	347	0	1	12,9	28,3	24,1	42,7	9,8	10,2
Costa Rica	2 782	4 546	1 669	0	2	31,4	52,9	32,2	20,4	6,1	6,5
Ecuador	2 676	3 671	696	1	1	17,0	22,4	49,9	16,5	9,0	8,5
El Salvador	2 454	2 426	524	2	1	31,3	42,5	41,3	89,9	13,8	36,9
Guatemala	2 165	3 123	1 314	5	2	21,8	35,4	54,2	33,1	9,8	17,9
Guyana	2 522	8 850	6 125	1	1	35,8	32,8	...	...	...	...
Haití	2 036	1 106	3	1	4	39,1	48,2	...	...	...	...
Honduras	2 392	2 457	162	0	3	14,7	29,1	62,8	51,2	15,4	31,7
Jamaica	2 670	1 875	743	1	1	62,2	70,2	18,7	195,8	15,1	36,6
México	3 146	4 115	205	0	2	25,5	35,2	4,4	100,6	4,0	4,4
Nicaragua	2 238	2 272	256	1	5	27,7	28,9	74,7	54,6	13,7	40,7
Panamá	2 407	2 619	599	3	4	34,1	52,2	69,6	68,0	10,0	47,3
Paraguay	2 544	11 953	508	0	6	2,5	5,7	21,0	70,6	5,6	14,8
Perú	2 598	3 175	554	0	2	36,3	34,0	22,6	67,2	12,1	15,0
República Dominicana	2 309	1 937	318	0	4	42,8	58,2	...	...	...	...
Suriname	2 617	3 425	1 261	0	3	40,3	46,0	...	...	...	...
Trinidad y Tabago	2 681	1 281	993	1	1	68,8	97,6	5,2	170,6	8,6	9,0
Uruguay	2 853	6 782	3 287	0	2	16,2	26,0	45,4	28,9	8,9	13,1
Venezuela	2 277	1 984	70	4	4	39,8	48,8	1,8	362,5	9,6	6,2
Promedio simple 6 países con menor SEA en 1998-2000	2 206	2 593	350	2,0	3,7	30,9	39,1	36,7	130,8	10,2	19,2
Promedio simple 6 países con mayor SEA en 1998-2000	2 961	6 889	1 914	0,0	2,2	16,7	27,6	26,4	38,4	6,1	7,1
Promedio simple total	2 571	4 413	1 134	0,9	2,6	27,9	37,5	32,6	80,3	9,3	17,3

Fuente: Sobre la base de Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) (2003), "FAOSTAT- Nutrition, Food Balance Sheets" (<http://faostat.fao.org>) (26 de febrero de 2004) y Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (s/f) "Banco de Datos Estadísticos sobre Comercio Exterior (BADECEL)" (<http://www.eclac.cl/badecel/login.asp>) (26 de febrero de 2004).

a/ El balance completo de la oferta alimentaria incluye producción, exportaciones, importaciones, cambios de stock y usos diferentes del consumo humano (alimento para animales, procesamiento, semillas, pérdida de alimentos, y otros).

b/ El stock total de alimentos corresponde a la oferta alimentaria interna destinada tanto al consumo humano como a otros usos.

países con menor suministro de energía alimentaria producían 2.593 kcal/pc/día en 1998–2000 como promedio simple, que representa alrededor de un 38% de las 6.889 kcal/pc/día que producían en el mismo período los países con oferta alimentaria más abundante.

Debido a que parte importante de la producción agropecuaria se destina a los mercados de exportación y a que no necesariamente se produce en la cantidad, calidad y variedad requerida por los hábitos de consumo alimentario reales de la población, todos los países importan parte de los alimentos que conforman la dieta de sus habitantes. Así, la seguridad alimentaria de una población adquiere mayor vulnerabilidad cuando la producción agropecuaria no es suficiente (en cantidad y variedad) para abastecer el mercado interno y generar divisas significativas por exportaciones, y la oferta de alimentos pasa a depender en gran medida de las importaciones y sus vaivenes de precios.

El cuadro II.5 muestra la proporción del stock total de alimentos (esto es la oferta interna total de alimentos, independientemente de si se destina al consumo humano o a otros usos) que depende de las importaciones de alimentos. Naturalmente, y utilizando promedios simples para el período 1998–2000, los países con un mayor grado de dependencia de las importaciones son los insulares: Haití, Jamaica, República Dominicana y Trinidad y Tabago, que en promedio importan poco más del 68% del stock total de alimentos; los demás países importan en promedio algo menos del 31%. Cabe destacar que los seis países con menor oferta alimentaria importan en promedio poco más del 39% del total de su oferta alimentaria, cifra que no difiere mayormente de la registrada por los países con mayor abundancia de alimentos, en torno al 28%. Esta brecha se ha ido cerrando a lo largo de la década, pues mientras los primeros importaban casi el 31% de los alimentos en el período 1990–1992, en los segundos este porcentaje era de sólo un 17%, lo que evidencia el efecto que ha

tenido el proceso de globalización e incremento del comercio internacional en el mercado de los productos alimentarios.

Se puede obtener una visión más amplia del proceso de abastecimiento de alimentos al revisar el nivel de autonomía o dependencia respecto de las importaciones de alimentos desde el punto de vista de la carga financiera que éstas representan respecto de la generación de divisas por exportaciones, ya sea de alimentos o de otros productos. En primer lugar, cabe destacar, en el período 1998–2000, las diferencias entre países respecto de las divisas generadas por exportaciones de alimentos como proporción del total de exportaciones: si bien como promedio simple de los 19 países que cuentan con esta información el porcentaje es cercano al 33% del total de exportaciones, países como Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá obtienen más del 50% del ingreso por exportaciones de la venta de alimentos. En términos más generales, y si se excluye Venezuela,⁷ el grupo de países con menor oferta alimentaria obtiene en promedio un ingreso por exportaciones de alimentos cercano al 50% del total de sus exportaciones; el grupo de mayor oferta, en cambio, obtiene poco más de un cuarto de sus ingresos por exportaciones de productos alimentarios.

En segundo lugar, resulta relevante la capacidad de los países para financiar las importaciones de alimentos a partir de las exportaciones de éstos, es decir, si los países de América Latina y el Caribe mantienen o no en este rubro una balanza comercial favorable. Jamaica y Trinidad y Tabago, únicos países insulares con datos disponibles tienen, junto con Venezuela, las balanzas comerciales más desfavorables en materia alimentaria. El grupo de países con SEA más bajo, excepto Venezuela, importa alimentos por un monto equivalente al 54% del valor de sus exportaciones de alimentos en promedio, y en el grupo de SEA más alto este porcentaje es ligeramente superior al 38%.

7 El bajo porcentaje que representan los alimentos del total de exportaciones en Venezuela (1,8%) se debe en gran parte a la alta participación de las exportaciones de petróleo.

Finalmente, los países que deben destinar mayor proporción de las divisas obtenidas por exportaciones a la importación de alimentos son El Salvador, Honduras, Jamaica, Nicaragua y Panamá, con un 30% o más del ingreso total por exportaciones. En este rubro también destaca la diferencia entre los seis países con menor suministro de energía alimentaria y los seis con la oferta más alta: 19,2% frente a sólo 7,1%, respectivamente.

En general, y salvando las diferencias nacionales, se puede afirmar que son justamente los países con

un nivel de suministro de energía alimentaria más bajo (y mayores niveles de subnutrición) los que generan una proporción mayor de divisas a partir de la exportación de productos agropecuarios, y los que más dependen de las importaciones de alimentos, pese a sus exiguos ingresos por exportaciones agrícolas. Parte importante de las dificultades que enfrentan para sostener y aumentar su oferta alimentaria se asocia con las fluctuaciones de precios de los productos, en particular los granos básicos y el café (véase el recuadro II.4).

Recuadro II.4

EFFECTOS DE LA SEQUÍA Y DE LA CAÍDA DE LOS PRECIOS DEL CAFÉ EN CENTROAMÉRICA

Durante los últimos años, el sector agrario en Centroamérica se ha visto afectado tanto por el comportamiento de los mercados de los productos agrícolas a nivel mundial como por fenómenos climatológicos que han mermado en forma importante los volúmenes de producción.

En el plano externo, la gran abundancia de productos agrícolas exportables y, en los últimos años, la débil demanda de importaciones en este rubro han conducido al aumento de los excedentes y la baja de los precios internacionales de la mayoría de estos productos, en particular los granos básicos. Por otra parte, la gran afluencia de capitales externos en la década de 1990, que se tradujo en la apreciación de las monedas nacionales, ha expuesto a los productores agrícolas a una intensa competencia, que fue en desmedro de las condiciones productivas y los ingresos.

Precios internacionales de algunos granos básicos

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	1999	2001
	(Dólares por tonelada)						(Índice 1996=100)	
Arroz	464,0	441,5	446,3	450,7	367,3	306,6	97,1	66,1
Maíz	164,6	117,3	101,6	90,2	88,2	89,6	54,8	54,4
Trigo	222,0	171,3	135,0	120,1	122,2	135,9	54,1	61,2
Sorgo	150,0	109,6	98,0	84,4	88,0	95,2	56,3	63,5

Fuente: CEPAL, "Istmo Centroamericano: los retos de la sustentabilidad en granos básicos" (LC/MEX/L.554), México, D.F., Sede Subregional de la CEPAL en México, mayo de 2003.

Asimismo, sucesivos fenómenos naturales han dejado en evidencia la vulnerabilidad del sector agropecuario centroamericano. Al huracán Mitch, cuyos efectos todavía repercuten en los niveles de mora crediticia y las demandas de reinversión, le siguieron dos terremotos en El Salvador a comienzos del 2001 y luego una sequía que ha afectado en mayor o menor medida a todos los países de la región.^{a/}

Entre mayo y agosto de 2001, el período de mayor demanda de agua del cultivo de granos básicos, la pluviosidad disminuyó a cotas inferiores a las históricas y a las necesidades hídricas de la agricultura. Este fenómeno provocó una significativa disminución de rendimientos que ya eran bastante bajos en el contexto internacional y la pérdida completa de la producción en algunas zonas. La irregularidad de las lluvias en el 2002 acentuó estos problemas.

Se estima que más del 18% de la producción prevista en la región se perdió debido a la sequía, lo que redujo las existencias y obligó a destinar mayores recursos a la importación de alimentos, y habría deteriorado las condiciones de vida de unos 600.000 habitantes de las zonas rurales.

(continúa)

EFECTOS DE LA SEQUÍA Y DE LA CAÍDA DE LOS PRECIOS DEL CAFÉ EN CENTROAMÉRICA

Centroamérica: estimaciones de pérdidas en granos básicos causadas por la sequía durante el año agrícola 2000–2001

Tipo de grano	Producción pérdida (miles de quintales)	Valor de la pérdida (millones de dólares)
Maíz	7 058	62,4
Frijol	930	21,9
Arroz	1 241	13,5
Sorgo	1 341	8,8
Total	10 570	110,4

Fuente: CEPAL, "El impacto socioeconómico y ambiental de la sequía en 2001 en Centroamérica" (LC/MEX/L.510/Rev.1), México, D.F., Sede Subregional de la CEPAL en México, Comisión Centroamericana de Ambiente y Desarrollo (CCAD), noviembre de 2002.

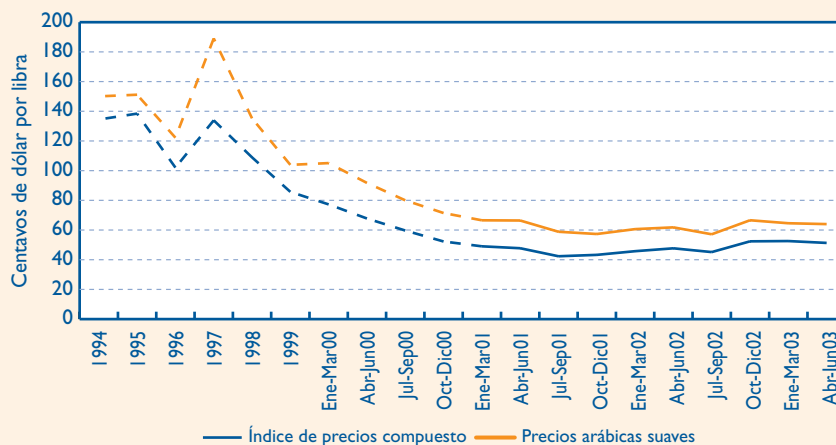
Esto agravó la difícil situación de la actividad agrícola en la región, que ya se había visto afectada por una crisis sin precedentes en el sector cafetalero. El exceso de producción mundial de café aumentó en gran medida las existencias en los últimos cinco años, situación que determinó una importante reducción de los precios en el mercado internacional. Se estima que en el 2001, las exportaciones de café reportaron 713 millones de dólares menos que el valor promedio del quinquenio 1994–1998 (una pérdida equivalente a alrededor del 1,2% del PIB regional de ese año) y pasaron del 16% del total de exportaciones de bienes en el quinquenio referido al 7% en el 2001.

Valor de las exportaciones de café
(Millones de dólares)

	1998	1999	2000	2001
Costa Rica	409,4	288,7	272,0	161,9
El Salvador	323,7	245,1	297,9	115,1
Guatemala	586,5	562,6	573,7	306,5
Honduras	103,3	429,8	256,1	340,6
Nicaragua	173,4	135,3	170,9	104,9
Panamá	23,9	18,5	16,0	11,1

Fuente: CEPAL, "Itsmo Centroamericano: evolución del sector agropecuario, 2001–2002" (LC/MEX/L.550), México D.F., Sede Subregional de la CEPAL en México, febrero de 2003 y para el caso de Honduras, CEPAL, Banco de Datos del Comercio Exterior de América Latina y el Caribe (BADECEL).

Evolución de los precios internacionales del café: indicador compuesto de precios y precios de arábicas suaves



Fuente: Organización Internacional del Café (OIC), sitio oficial (<http://www.ico.org>).

(continúa)

EFFECTOS DE LA SEQUÍA Y DE LA CAÍDA DE LOS PRECIOS DEL CAFÉ EN CENTROAMÉRICA

Los efectos económicos y sociales en las zonas cafetaleras fueron importantes; la reducción de los precios del grano significó una abrupta baja de los ingresos de los cerca de 300.000 productores de café de la región, con las consiguientes dificultades para el pago de las deudas y el acceso a nuevos créditos. Asimismo, se registró una fuerte contracción de la demanda de mano de obra, que significó una pérdida equivalente a 170.000 puestos de trabajo permanentes en el 2001, y a alrededor de 140 millones de dólares en salarios. Si se considera la magnitud de la sobreoferta, es previsible que el precio del café no se recupere de manera significativa a corto plazo.

Las características y dinámicas estructurales del sector agropecuario en la región, entre otras, las grandes extensiones de tierra cultivable dedicadas a ganadería, el uso de tierras fértiles en cultivos no tradicionales de mayor rentabilidad, la atomización de los predios de uso agrícola para destinarlos a la agricultura de subsistencia, los bajos rendimientos de la tierra vinculados a deficiencias tecnológicas y al aumento de la explotación de zonas frágiles y su deforestación con técnicas de roza y quema, y la disminución de la biodiversidad, se traducen en una alta vulnerabilidad de la seguridad alimentaria. En este contexto, los desastres naturales y la disminución tanto de la demanda internacional como de los precios de exportación de los granos básicos y el café está teniendo efectos muy severos en la calidad de vida de la población y las economías locales, principalmente en las zonas de laderas y trópico seco de la región. Esto ha agravado sobremanera el déficit alimentario de una parte significativa de las zonas rurales centroamericanas.

a/ Se estima que ambos terremotos tuvieron como saldo 1.142 muertos y más de 8.000 heridos, la desaparición de 41.440 micro y pequeños negocios y 55.000 empleos, la pérdida o deterioro de la vivienda del 25,6% de la población de El Salvador y el ingreso en la pobreza extrema de 250.000 personas. Las pérdidas totales habrían ascendido a 1.660 millones de dólares, el equivalente al 13% del PIB y al 55% de las exportaciones del país en el 2000. Véase PNUD (s/f). Conviene tener presente también el efecto de fenómenos naturales más predecibles, como las corrientes de El Niño y La Niña. En una estimación previa a la sequía se calculó que el daño económico conjunto de los fenómenos naturales en la región se elevaba a un promedio del 2% del PIB desde 1972. Véase CEPAL (2002b).

América Latina y el Caribe ha ido aumentando paulatinamente su oferta alimentaria durante los últimos 30 años. Según cifras de la FAO, luego de los importantes avances registrados en esta materia durante el período 1969–1971 y 1979–1981 en los 23 países de la región (el suministro de energía alimentaria creció un 7%), hubo una etapa de leve contracción (-0,9% acumulado entre 1979–1981 y 1990–1992 como promedio simple). Posteriormente, durante la década de los noventa se registró un crecimiento intermedio (4,3% en promedio simple) que permite situar a la región entre aquellas que cuentan con niveles medio–altos de oferta alimentaria. Naturalmente, hubo excepciones, pues en El Salvador, Guatemala y Venezuela se redujo la oferta calórica per cápita diaria y, aunque levemente, las brechas entre los países con menor y mayor oferta alimentaria se ampliaron.

Parte de las insuficiencias regionales en materia de oferta alimentaria está asociada al rezago tecnoló-

gico del sector agropecuario, lo que se relaciona estrechamente con el bajo rendimiento de los cultivos y con la progresiva deforestación y desertificación. Esto hace vulnerables los sistemas de seguridad alimentaria de los países más pobres de la región, pues los obliga a depender del flujo de importaciones y, por lo tanto, quedan a merced de las fluctuaciones de los precios internacionales de los productos alimentarios, con una parte importante de los ingresos por exportaciones comprometida para este fin.

Sin embargo, no hay que olvidar que, puesto que la oferta alimentaria de la región se encuentra en un nivel medio–alto, la subnutrición que aún hoy afecta a una parte importante de la población también se explica en buena medida por los persistentes grados de desigualdad en el acceso a los alimentos, como se verá en el punto siguiente.

D. LA DESIGUALDAD EN EL ACCESO A LOS ALIMENTOS

Los muy bajos ingresos de amplios sectores de la población y la consecuente falta de acceso al consumo de alimentos en cantidad y calidad adecuadas son una de las causas principales de la inseguridad alimentaria y del hambre en América Latina y el Caribe. En general, se producen en la región alimentos suficientes para satisfacer los requerimientos nutricionales de todos sus habitantes –sólo tres de 23 países producen una cantidad cercana o inferior a 2.200 kilocalorías diarias por persona–, por lo que el problema del hambre tiene más relación con la elevada desigualdad en la distribución del ingreso y del consumo que con la oferta alimentaria insuficiente. Los problemas de acceso a los alimentos se tornan más complejos en la medida en que la desigualdad se acrecienta por las disparidades entre los habitantes de un mismo país por su localización geográfica, factores étnicos, familiares y de género. Durante los años noventa la desigualdad de acceso al consumo de alimentos se mantuvo o aumentó en casi todos los países de la región, de modo que la reducción de la subnutrición se debió principalmente al incremento de la oferta agregada de alimentos.

Un rasgo que caracteriza a América Latina y el Caribe es que, como consecuencia de la concentración en la distribución del ingreso, numerosos países presentan elevados niveles de desigualdad en el consumo de alimentos, circunstancia que acrecienta la subnutrición por sobre los niveles que debería registrar dada su capacidad de producción e importación. El gráfico II.5 ilustra el efecto de esta desigualdad de acceso al consumo de alimentos en la magnitud de la subnutrición en los países. Se puede apreciar que dado un nivel de oferta alimentaria, el aumento de la desigualdad en el acceso a los alimen-

tos redundará en un incremento mayor de la tasa de subnutrición. Este incremento es más pronunciado en los países con un suministro de energía alimentaria entre 2.200 y 2.700 kcal/pc/día. Lo destacable es que la mayoría de los países de América Latina que registran una tasa relativamente elevada de subnutrición tienen un suministro de energía comprendido en este rango. Las excepciones son Guatemala y Haití, con un nivel inferior a 2.200 kilocalorías –por debajo del cual la oferta agregada de alimentos deviene crítica–, y Bolivia, cuyo nivel supera levemente esa cantidad. En estos casos la subnutrición responde en

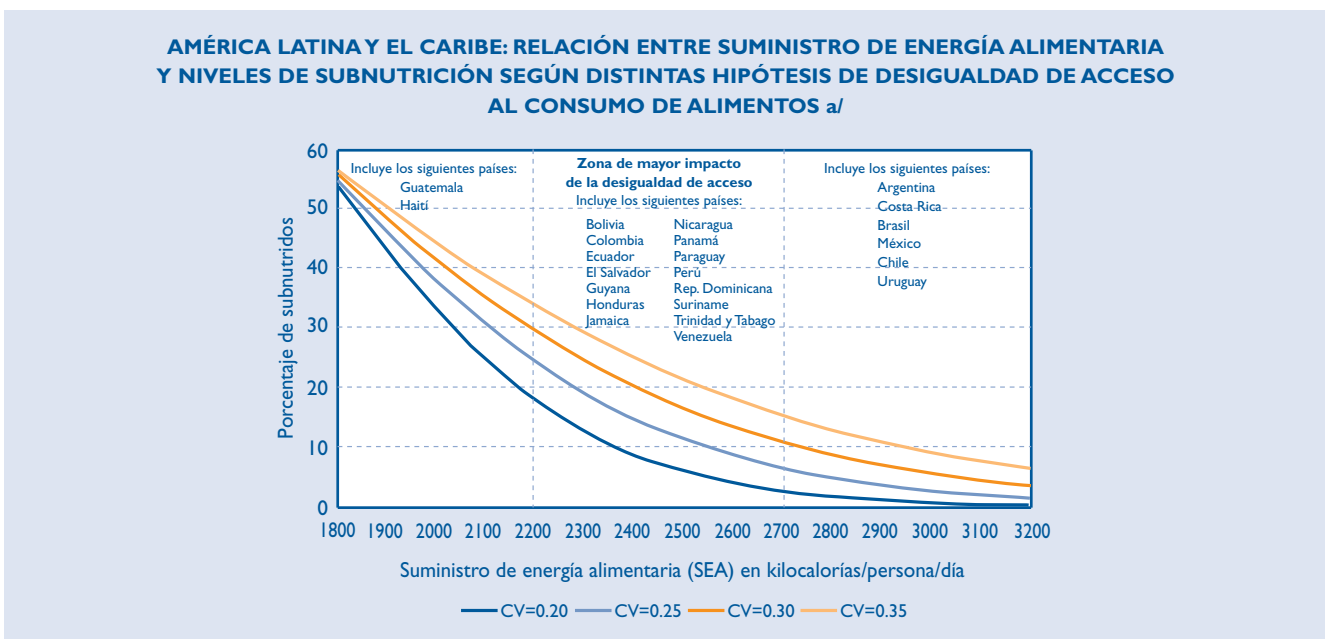
mayor medida a la escasa oferta alimentaria que a los problemas de desigualdad de acceso, que sin duda también están presentes.

Distinta es la situación de los seis países cuya oferta alimentaria se traduce en un suministro energético que rebasa holgadamente las 2.700 kilocalorías: Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, México y Uruguay. En todos ellos la tasa de subnutrición a fines de los años noventa no superaba el 10%, no obstante que los dos más poblados (Brasil y México) registraban una desigualdad de acceso al consumo muy elevada: a fines de la década de 1990, sólo Haití y Nicaragua tenían un coeficiente de variabilidad del consumo de alimentos tan elevado como el de Brasil (0,35) o México (0,32).⁸ En estos países la desigualdad acrecienta los problemas alimentario-nutricionales de la población, pero quedan compensados en parte por el amplio margen en que la oferta de ali-

mentos supera los requerimientos mínimos de energía de la población.

Lo señalado permite afirmar que las políticas de lucha contra el hambre en la región –incluso en los países con niveles de subnutrición más bajos– deben orientarse de forma prioritaria a reducir esas desigualdades de acceso, que en los países con niveles medios y bajos de oferta de alimentos se expresan necesariamente en subconsumo y desnutrición. En esta perspectiva se inscribe la lucha contra el hambre en Brasil, que ha pasado a constituir el eje principal de la política social (véase el recuadro II.3). A pesar de que el país dispone actualmente de cerca de 2.960 kilocalorías por persona al día (cifra superior al promedio simple de los países de la región, de 2.571) y es un exportador neto de alimentos, se estima que el 10% de la población brasileña sufre subnutrición y cerca del 11% de los menores de cinco años presen-

Gráfico II.5



Fuente: CEPAL, sobre la base de datos y metodología de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), y Loganaden Naiken, *FAO Methodology for Estimating the Prevalence of Undernourishment*, Roma, Dirección de Estadística, 2002.

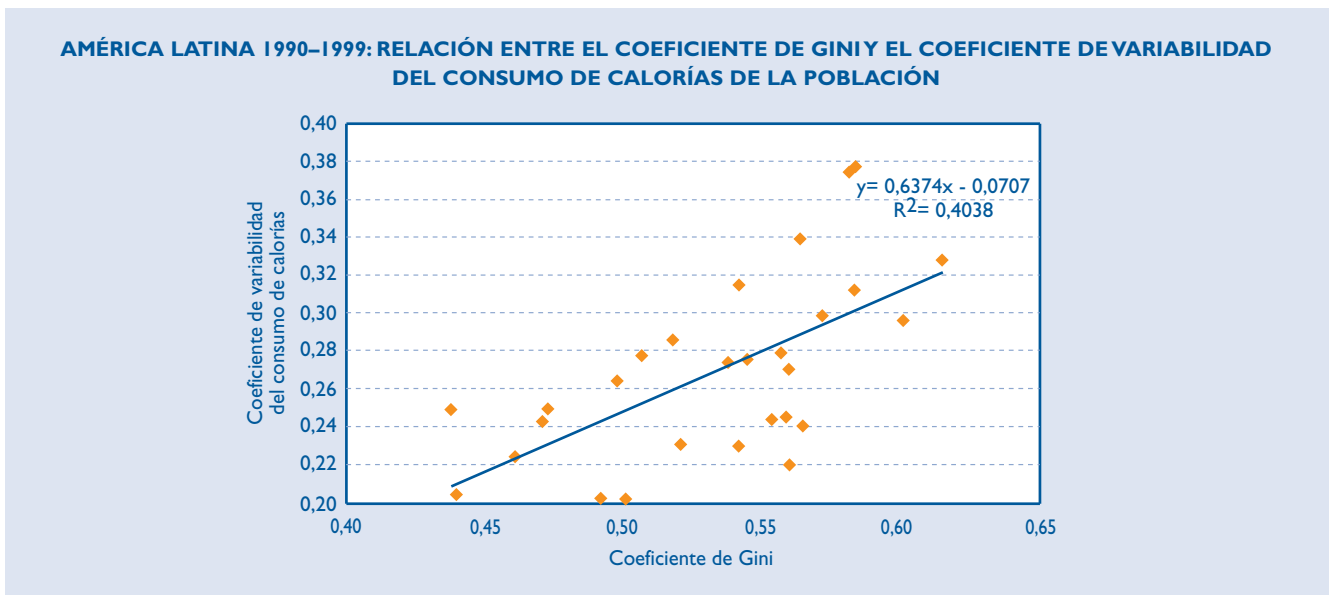
a/ Se refiere al coeficiente de variabilidad de la distribución del consumo alimentario, expresado en kcal/persona/día, en distintos estratos de la población. En el gráfico se representan los niveles de subnutrición para valores de dicho coeficiente de 0,20, 0,25, 0,30 y 0,35, con un requerimiento mínimo de 1.800 kcal/persona/día, similar al promedio simple de América Latina y el Caribe, que es de 1.808 kcal/persona/día.

tarían desnutrición crónica. Sin duda, las pronunciadas desigualdades de la distribución de la renta y de acceso al consumo alimentario, acrecentadas por las disparidades regionales, son las que hacen del problema del hambre en Brasil un fenómeno acuciante. De ahí que una parte sustancial de los esfuerzos por erradicar el hambre, plasmados en el Programa “Fome Zero”, se orienten a incrementar en forma rápida y permanente la capacidad de compra de alimentos de los estratos más pobres; a esto se suman acciones complementarias destinadas a elevar los niveles de producción agropecuaria, reforzar los efectos positivos del incremento de la capacidad de compra y evitar que el auge de la demanda provoque un alza de los precios de los alimentos que constituyen la dieta básica de la población (véase el recuadro II.5).

Pero si bien las desigualdades de acceso al consumo de alimentos guardan relación con las inequidades en la distribución del ingreso, este vínculo no es directo; está mediado por el ingreso por habitante

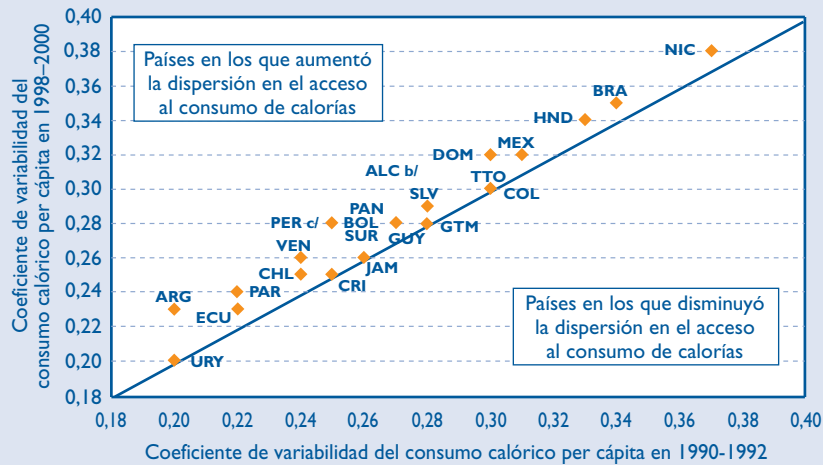
(véase el gráfico II.6). A medida que el ingreso crece, la proporción que se destina al consumo de alimentos es menor y las diferencias de consumo entre estratos, expresadas en calorías, tienden a reducirse. Ello explica que las disminuciones significativas y permanentes de la incidencia de pobreza absoluta en los países vayan acompañadas de un incremento mayor del consumo de alimentos en los estratos más pobres y una reducción de las desigualdades de acceso. Lo que se quiere poner de relieve es que la disminución de la pobreza absoluta no necesariamente va acompañada de una disminución de la desigualdad en la distribución del ingreso (así ocurrió en el primer quinquenio de la década de 1990), pero sí puede producir una disminución de las desigualdades de acceso al consumo alimentario. Para ello es necesario que el aumento del ingreso (capacidad de compra) de los estratos más pobres sea significativo y estable en el tiempo. Es en este sentido que puede afirmarse que –en determinadas condiciones– la lucha contra la pobreza es también un expediente para abatir el hambre.

Gráfico II.6



Fuente: Coeficientes de Gini, CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países. Se calcularon a partir de la distribución del ingreso per cápita de las personas en 1990 y 1999. Los coeficientes de variabilidad del consumo de calorías de la población son los utilizados por la FAO para la estimación del porcentaje de población desnutrida en 1990–1992 y 1998–2000.

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (22 PAÍSES): a/ EVOLUCIÓN DE LA DESIGUALDAD DE ACCESO AL CONSUMO DE ALIMENTOS, 1990-1992 Y 1998-2000



Fuente: Elaboración propia a partir de información y metodología utilizada por la FAO para estimar la subnutrición.

a/ Haití se excluyó del gráfico. En el período referido, el coeficiente de variabilidad implícito del acceso al consumo de alimentos en este país disminuyó desde 0,70 a 0,47.

b/ Corresponde al promedio simple de 22 países (excluido Haití).

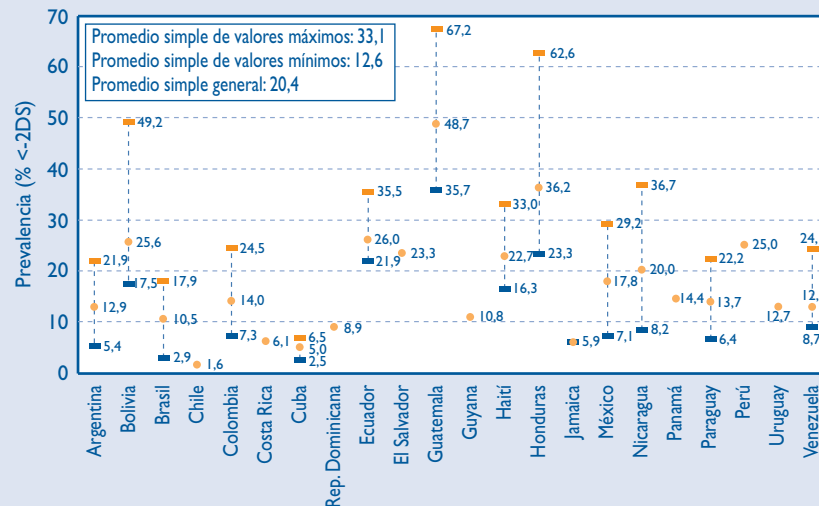
c/ La cifra inicial corresponde a 1992-1994.

De lo anterior se desprende la importancia que tiene para la región el problema de las desigualdades y la pobreza absoluta como determinantes de la magnitud del hambre. El escaso avance que experimentó la región en cuanto a la incidencia de la subnutrición durante la década de 1990, se explica en gran medida por el relativo estancamiento o incluso el retroceso de casi todos los países en uno de estos dos factores clave: la disparidad de acceso al consumo de alimentos. En efecto, según las estimaciones de la FAO, con excepción de Haití, ningún país de la región redujo la desigualdad de acceso al consumo de alimentos. Entre el trienio 1990-1992 y el trienio 1998-2000, el promedio simple de los coeficientes de variabilidad en 23 países latinoamericanos y caribeños aumentó de 0,27 a 0,28; en tanto que el promedio ponderado pasó de 0,30 a 0,31. Si bien son alzas moderadas (sólo en Argentina y Venezuela crecieron más que el promedio de la región), subrayan que la evolución de la desigualdad, que ya era decisiva, no contribuyó a atenuar el problema del hambre, sino que lo exacerbó (véase el cuadro II.7). De este modo, la leve baja que experimentó la incidencia de la subnutrición en el conjunto de la región entre 1990 y 2000 sólo puede atribuirse al incremento de la pro-

ducción e importación de alimentos, lo que permitió elevar algo más de un 4% el suministro de energía alimentaria por habitante.

Un aspecto no menor relacionado con las grandes desigualdades que caracterizan a América Latina lo constituyen las disparidades geográficas internas de los países. Los contrastes entre zonas urbanas y rurales, regiones, departamentos o cantones y entre municipios son quizás la manifestación más evidente de que la causa principal del hambre en la región son las diferencias de acceso y de capacidad de compra de alimentos entre diferentes grupos de la población. Abunda la información relativa a la dimensión espacial o geográfica de las desigualdades. El gráfico II.8 ilustra esas disparidades en relación con la desnutrición crónica, una de las más graves consecuencias del hambre en la región. Como se verá en el último punto del capítulo, por regla general, las desigualdades internas son más elevadas precisamente en los países con más altos índices de subnutrición y desnutrición. En efecto, el gráfico muestra que Bolivia, Guatemala, Guatemala, Honduras y Nicaragua presentan las mayores diferencias de tasas de desnutrición por áreas geográficas y al mismo tiempo integran el grupo de

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (22 PAÍSES): DISTANCIA ENTRE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE LA PEOR Y LA MEJOR ÁREA, DÉCADA DE 1990
(Menores de 5 años con desnutrición crónica moderada-grave)



Fuente: Oficina Regional del UNICEF para América Latina y el Caribe.

países con la más alta tasa de desnutrición como promedio nacional, con excepción de Ecuador y Haití. Las desigualdades geográficas, que trasuntan desi-

gualdades de poder adquisitivo, étnicas y entre estratos sociales, deben constituir un componente principal de las estrategias de erradicación del hambre.

Recuadro II.5

EL PROGRAMA NACIONAL DE ACCESO A LA ALIMENTACIÓN “CARTÃO ALIMENTAÇÃO”

El Programa nacional de acceso a la alimentación “*Cartão Alimentação*” es el principal de los componentes del programa “Hambre cero” que involucran transferencias directas a las familias para elevar el consumo de alimentos de la población más pobre. El decreto N° 4.675 del 17 de abril del 2003 que lo reglamenta señala que el propósito es garantizar recursos financieros o la obtención de alimentos en especie a las personas en situación de inseguridad alimentaria, es decir, que no tienen acceso, en forma digna, a los alimentos en cantidad, calidad y regularidad suficientes para la nutrición y la preservación de la salud.

Este Programa contempla la entrega de un beneficio mensual equivalente a 50 reales por familia, unos 17 dólares del 2002, para la adquisición de alimentos básicos en ciertos lugares de compra registrados, para asegurar que se destinen efectivamente a combatir el hambre. Abarca asimismo la distribución directa de alimentos en especie para atender situaciones específicas como catástrofes naturales, otras emergencias o insuficiencias de la infraestructura de distribución de alimentos por parte del comercio minorista.

Para evaluar los efectos del Programa en términos del incremento de la capacidad de compra de alimentos se puede comparar el beneficio recibido, los 50 reales por familia, con el costo per cápita mensual de una canasta básica de alimentos que satisfice los requerimientos de calorías y proteínas de la población. Según cálculos de la CEPAL, el costo promedio por persona de esta canasta a precios de junio del 2003 es de 53 reales mensuales.^{a/} Se puede estimar entonces que el “*Cartão Alimentação*” permitiría satisfacer prácticamente las necesidades mensuales de alimentación básica de un miembro del grupo familiar. Si los recursos se concentraran en atender las necesidades alimentarias de los menores de seis años, el beneficio lograría cubrir la alimentación mensual de por lo menos dos niños por hogar, pues sus requerimientos nutricionales equivalen aproximadamente a la mitad de los de un adulto promedio.

(continúa)

EL PROGRAMA NACIONAL DE ACCESO A LA ALIMENTACIÓN “CARTÃO ALIMENTAÇÃO”

Los beneficiarios potenciales del Programa son los hogares cuyo ingreso mensual per cápita no supera medio salario mínimo.^{b/} La duración del beneficio es de seis meses, prorrogables por un máximo de 12. La participación de las familias en este Programa no las excluye de los demás programas sociales, renta mínima, subsidios directos a la educación, alimentación escolar, entre otros. Así, la asistencia que recibe la población en extrema pobreza puede traducirse en un aumento del acceso a la alimentación bastante mayor que el monto mencionado. El decreto reglamentario estipula que el beneficio se obtiene por medio del “*Cartão do Cidadão*”, que se otorga a la persona responsable del grupo familiar, preferentemente la mujer, cuando el hogar integra el Catastro único de los programas sociales del gobierno federal.

Debido a la gran cantidad de potenciales beneficiarios, su dispersión geográfica y a la existencia de características particulares (entre otras, las referentes al grado de organización de la comunidad, la etnia y los patrones alimentarios), el Programa contempla la participación activa de la comunidad a nivel municipal e incentiva la formación de Consejos municipales de seguridad alimentaria, a fin de coordinar las acciones y su seguimiento.

En junio de 2003, alrededor de 58.000 familias recibían los beneficios del Programa. Durante el primer semestre de ese año la cobertura aumentó alrededor de un 100% por mes. Si bien este número está lejos del de familias que deberían acceder al Programa, bastaría con que su cobertura se incrementara un 16% mensual para que, al cabo de 36 meses, ésta fuera completa.^{c/}

Datos de la encuesta nacional por muestreo de viviendas (*Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD)*) de 2001 permiten estimar los recursos que demandaría la masificación del Programa de acuerdo con las condiciones estipuladas, así como la importancia de las transferencias de poder adquisitivo respecto del ingreso de las familias beneficiadas. En el siguiente cuadro se presentan cálculos realizados sobre la base de las encuestas de 1999 y de 2001.

Beneficiarios potenciales	Año		Valor de los recursos transferidos a las familias	Año	
	1999	2001		1999	2001
Valor equivalente a la mitad del salario mínimo nominal mensual	R\$ 68,00	R\$ 90,00	Valor anual con cobertura de 100% de la población potencialmente beneficiaria durante dos semestres		
Beneficiarios potenciales			Millones de reales corrientes	5 600,2	6 983,3
Familias (miles)	9 334	11 639	Porcentaje del PIB	0,58	0,58
(porcentaje)	21,7	25,0	Porcentaje del ingreso del 5% más rico de los hogares	4,12	4,09
Personas (miles)	44 051	53 179	Porcentaje del gasto social consolidado ^{b/}	2,96	3,03
(porcentaje)	27,6	31,5			
Significación del beneficio en el ingreso de las familias ^{a/} (porcentaje)	...	21,7			

Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones de la encuesta PNAD 1999 y 2001, y de cifras oficiales del país.

a/ Cuociente entre el beneficio otorgado por el PCA y el promedio de ingreso total de las familias beneficiarias.

b/ Corresponde al gasto social de nivel federal, estadual y municipal.

El marcado incremento de las familias potencialmente beneficiarias, de 9,3 a 11,6 millones entre 1999 y el 2001, obedece al importante aumento del salario mínimo nominal en el período, del 32,4%, mientras que el IPC se elevó sólo 14,8%, y al crecimiento vegetativo de la población. Por otra parte, en el cuadro se aprecia que los montos por transferencia representan una fracción relativamente baja tanto del producto interno bruto y del gasto social total, alrededor del 0,6% y del 3,0% en 2001, respectivamente, como de los ingresos totales que capta el 5% más rico de la población, un 4,1%. En el documento “Proyecto hambre cero” se señala que el costo total anual de atender a 9,3 millones de familias, los beneficiarios potenciales en 1999, asciende a unos 20.000 millones de reales, cerca del 2% del PIB de ese año, proporción que prácticamente se mantendría en el 2001.^{d/}

(continúa)

EL PROGRAMA NACIONAL DE ACCESO A LA ALIMENTACIÓN “CARTÃO ALIMENTAÇÃO”

Cabe destacar los dos aspectos siguientes. En primer lugar, la posibilidad de que el propio éxito del Programa, en cuanto al rápido aumento de su cobertura, determine limitaciones presupuestarias a corto plazo, posibilidad que cabría enfrentar dando prioridad a los grupos familiares más afectados, por ejemplo, los habitantes de ciertos estados y municipios, o los hogares con menores de edad. En segundo lugar, la importancia de evitar situaciones de escasez de alimentos en determinadas regiones, consecuencia del agotamiento de la capacidad instalada no utilizada de producción agropecuaria, que pueden traducirse en aumentos de precios, para asegurar la sostenibilidad del Programa “*Cartão Alimentação*” y, por lo tanto, de “Hambre cero”.

- a/ Esta cifra indica que, a mediados de 2003, el costo promedio de satisfacer las necesidades básicas de alimentación de un grupo familiar de cinco personas era del orden de 265 reales por mes. Ciertamente, este costo presenta importantes variaciones según la región del país, de un mínimo de 190 a un máximo de 360 reales.
- b/ Se considera renta o ingreso familiar mensual los ingresos monetarios obtenidos por todos los miembros del hogar, incluidos los provenientes de otros programas gubernamentales de transferencia de rentas. El salario mínimo vigente a mediados de 2003 era de 240 reales, equivalente a unos 82 dólares de los Estados Unidos a precios de 2002 (serie “rf” del Fondo Monetario Internacional).
- c/ En efecto, según estimaciones basadas en la encuesta nacional por muestreo de viviendas (*Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD)*) del 2001, el número de familias con un ingreso mensual per cápita igual o inferior a medio salario mínimo per cápita ascendía a 11,6 millones, lo que representa 53,2 millones de personas.
- d/ Véase Instituto *Cidadania* (2001b) y Graciano da Silva, Belik y Takagi (2003). Según estos autores, el costo medio anual de este programa sería de 11.000 millones de reales y no 20.000 millones, si el nivel de pobreza se redujera un 50% en diez años.

E. VULNERABILIDAD ALIMENTARIA Y POLÍTICAS DE LUCHA CONTRA EL HAMBRE

Una política social orientada a erradicar el hambre y la desnutrición debe tomar en consideración los problemas de inseguridad y vulnerabilidad a los que está expuesta la población. Los grupos con problemas de acceso a una alimentación adecuada viven en condiciones económicas, sociales y culturales que los hacen altamente vulnerables; otros tienen un acceso adecuado, pero no están exentos del riesgo de sufrir un déficit de alimentos, producto de desastres naturales u otros factores que deterioren su situación. Difícilmente se progresará hacia la solución de los problemas alimentario–nutricionales de América Latina y el Caribe si no se cuenta con redes de protección social (institucionales o no) ni con una política alimentaria nacional que integre y abarque a todos los actores y sectores relevantes. Esta política debe propender al logro de la seguridad alimentaria y a minimizar los riesgos a que están expuestos los grupos más vulnerables de la población.

1. EL ENFOQUE DE LA VULNERABILIDAD ALIMENTARIA

La vulnerabilidad alimentaria es “la probabilidad de que se produzca una disminución aguda del acceso a alimentos, o a su consumo, en relación a un valor crítico que define niveles mínimos de bienestar humano” (PMA, 2002), es decir, la probabilidad de perder la seguridad alimentaria.

El análisis de la seguridad alimentaria permite conocer la cantidad de alimentos y nutrientes que existen en una población específica, así como identificar quiénes tienen acceso a los alimentos en cantidad y calidad adecuadas y quiénes no. Es lo que se ha denominado “perspectiva estática”. El enfoque de la vulnerabilidad, en cambio, busca ser “dinámico”, identificando a los grupos poblacionales con mayor

probabilidad de caer en una situación de inseguridad, poniendo énfasis no sólo en quiénes padecen problemas alimentario–nutricionales sino también en quienes tienen una probabilidad alta de enfrentar dicha situación, aun cuando en condiciones normales tengan un acceso adecuado. Esto permite adelantarse a los episodios adversos y trabajar desde una perspectiva preventiva con el fin de focalizar la oferta de bienes y servicios y racionalizar el uso de los recursos, buscando maximizar su eficiencia e impacto positivo.

El estado de inseguridad alimentaria y la vulnerabilidad son fenómenos que se potencian: quienes no cuentan con seguridad alimentaria están menos protegidos frente a las fluctuaciones en el acceso y, por lo tanto, corren un mayor riesgo de que el problema se agrave.

Tanto el análisis de la inseguridad como el de la vulnerabilidad son necesarios para mejorar la focalización e impacto de los programas alimentarios de emergencia y de desarrollo, y para dar asistencia ágil y eficiente a las localidades donde se concentra la población más vulnerable y con mayores carencias, evitando que la probabilidad de riesgo se transforme en un hecho. En esta perspectiva se enmarca el desafío del proyecto de Análisis y cartografía de la vulnerabilidad (VAM) desarrollado por el Programa Mundial de Alimentos (PMA), que implementa este modelo en los países en que tiene programas de ayuda alimentaria de emergencia y de desarrollo.

2. FACTORES CONSTITUTIVOS DE LA VULNERABILIDAD ALIMENTARIA

Aun cuando el resultado potencial de la vulnerabilidad alimentaria es siempre la pérdida de seguridad alimentaria, no se puede hablar de una sola vulnerabilidad. Desde luego, se pueden hacer diferencias cualitativas entre poblaciones, a la luz del peso que tienen las distintas dimensiones en la definición de dicha condición, y se las puede tipificar según sus causas (estructurales y coyunturales) y características poblacionales (etarias, de género, sociales, culturales y económicas). Las primeras determinan si se requieren estrategias de corto, mediano o largo plazo (de emergencia o de desarrollo); las segundas permiten adaptar las soluciones a la especificidad de la población objetivo.

Cuando las causas más relevantes son las estructurales (acceso a la tierra y a tecnologías ambientalmente sustentables de producción de alimentos, altos índices de pobreza e indigencia, déficit educacional, problemas sanitarios), la vulnerabilidad de cada grupo poblacional es medianamente estable. Se advierten ciertas diferencias entre poblaciones, de manera que es fundamental elaborar programas de desarrollo de largo plazo para destinatarios específicos. Cuando las causas son más coyunturales (desastres naturales, crisis económicas), la variación del nivel de vulnerabilidad de una población entre distintos períodos de tiempo es alta y los programas de emergencia deben plantear soluciones flexibles.

Un ejemplo de esta última situación es el efecto de los ciclos climáticos y su relación con las fases de siembra y cosecha de bienes alimentarios, que afectan la disponibilidad y el acceso, con fluctuaciones estacionales en el mercado de bienes. En las zonas rurales de los países centroamericanos esto se refleja en los meses de abril a julio, considerados más difíciles debido a los efectos de la sequía estacional (o canícula). En algunos casos los ciclos duran más de un año, como sucede con las consecuencias económicas y sociales de las corrientes de El Niño y La Niña y las crisis del café y otros productos.

Según el Programa Mundial de Alimentos, la vulnerabilidad es función del riesgo (de enfrentar limitaciones de acceso a los alimentos) y de la capacidad de responder a eventos de este tipo:

$$\text{Vulnerabilidad} = \text{Riesgo} - \text{Capacidad de respuesta}$$

Así, la población más vulnerable es la que tiene alto riesgo y baja capacidad de respuesta.

En esta perspectiva, la vulnerabilidad es un vector con dos componentes de sentido opuesto. El primero es el riesgo, que comporta tres dimensiones: a) la ambiental (intensidad y frecuencia de inundaciones, sequías, heladas y otros desastres naturales), b) la sanitario–nutricional (la propia desnutrición y epidemias humanas, agrícolas y ganaderas), y c) el mercado (principalmente las variaciones del precio de los bienes). El segundo, la capacidad de respuesta, comprende dos niveles: el familiar–comunitario y el social–institucional. En el familiar–comunitario se consideran todos los aspectos que facilitan o limitan a un individuo, su familia y su entorno más cercano, a hacer frente a los riesgos de inseguridad. Sus principales determinantes son la dotación de activos físicos (alimentos, tierra y otros), humanos (salud y educación y conocimiento) y sociales (estructura familiar, redes de apoyo comunitarias, institucionales internas o externas) y la infraestructura (capacidad de almacenamiento, accesos viales, sistemas sanitarios, de riego y de mitigación de daños). También comprende los niveles y el grado de diversificación de la producción, el ingreso y el consumo.

En el nivel social–institucional se agrupan las intervenciones que la sociedad lleva a cabo para subsidiar la capacidad autónoma deficitaria. Las poblaciones con alto riesgo de pérdida de acceso a alimentos y baja capacidad de respuesta autónoma son menos vulnerables si cuentan con una capacidad grupal de respuesta (local, regional, nacional o internacional), que incluye:

- a) la cobertura y capacidad de reacción de los programas de ayuda alimentaria;
- b) las reservas monetarias y de alimentos, así como la capacidad de movilizarlos para recolectar y distribuir alimentos;
- c) los programas de mitigación de riesgo mediante inversión en infraestructura física (canales de regadío, tranques, centros de acopio y otros), equipamiento y maquinaria, transferencia tecnológica y financiamiento, y
- d) la cobertura de la red de servicios sociales de salud y educación.

Un elemento central en la determinación de la capacidad de respuesta a nivel social–institucional es el lugar que ocupa el tema alimentario–nutricional en la agenda pública. Los países que cuentan con políticas nacionales de largo plazo que trascienden a los gobiernos, con metas y presupuestos definidos, son los que cuentan con una mayor capacidad de respuesta y, por lo tanto, otorgan a su población una probabilidad más alta de lograr la seguridad alimentaria y nutricional. En este sentido, en América Latina se encuentran todas las situaciones, desde países que han aplicado políticas nacionales durante varias décadas (como Argentina, Chile y Uruguay), hasta los que dependen de programas de ayuda internacional y que recientemente han definido una política nacional de seguridad alimentaria y nutricional o se encuentran en la etapa de diseño (como El Salvador, Honduras y Nicaragua).

3. LAS POLÍTICAS DE LUCHA CONTRA EL HAMBRE

El objetivo principal de la política alimentaria es contribuir a superar la inseguridad (y la vulnerabilidad) alimentaria de la población. Sus programas de-

ben procurar que todas las personas tengan, en todo momento, acceso físico y económico a suficientes alimentos, inocuos y nutritivos, para satisfacer sus necesidades nutricionales y sus preferencias alimentarias a fin de llevar una vida activa y sana. Como se ha señalado, el logro de este objetivo supone garantizar el acceso de todas las personas a los alimentos, incluidas aquellas que debido a su escasez de recursos no pueden expresar sus necesidades alimentarias como demandas de mercado. La política alimentaria, sin embargo, sólo puede contribuir a morigerar los efectos de los factores o condiciones estructurales que escapan a su ámbito de acción y que producen esta desigualdad.

Por lo tanto, una política de seguridad alimentaria y nutricional debe entenderse como un sistema integrado que tiene en cuenta las dimensiones productivas, de salud, ambientales, económicas, sociales y culturales, es decir, que contiene estrategias para situaciones de emergencia (atender problemas derivados de coyunturas) y de largo plazo (para incidir en los factores más estructurales). Esta concepción integradora implica abandonar la perspectiva sectorial, que tiende a identificar el aspecto alimentario de la política sólo con el estímulo a la producción agrícola, y el nutricional como una enfermedad.

En el plano productivo, las reformas estructurales y las políticas de apertura han ido reduciendo la capacidad del Estado de incidir en este sistema y, consecuentemente, en los patrones de oferta alimentaria. Esto se debe a que buena parte de las medidas de intervención tradicionales, como los subsidios, los tipos de cambio diferenciados, las franquicias, la capacidad de compra de las empresas estatales y la fijación de precios a productos básicos, han quedado subordinadas al logro de los equilibrios macroeconómicos y a los acuerdos internacionales derivados de la mayor participación de los países en el comercio mundial de alimentos.

En América Latina, en la última década, los agentes privados de los eslabones finales de las cadenas de producción–distribución de alimentos han tenido una importancia creciente en la determinación de lo que se produce e incluso de cómo y quién pro-

duce los alimentos, lo que ha limitado la capacidad de los pequeños productores de participar como proveedores. Hoy los supermercados son determinantes: a comienzos de la década de 1990 cubrían entre un 10% y un 20% de la distribución, y en el 2000 llegaban al 50%–60%, “un cambio que en los Estados Unidos tomó más de 50 años” (Reardon y Berdegué, 2002). En este contexto, las políticas públicas en materia de seguridad alimentaria deben partir por reconocer estas tendencias y aprovechar sus efectos modernizadores, impulsando fórmulas que eviten la exclusión de los pequeños productores, regulando algunas prácticas contractuales derivadas del carácter monopsónico de las cadenas de supermercados así como las fusiones y adquisiciones que reducen la competencia.

Por su parte, los programas nutricionales, generalmente desarrollados en el marco de las políticas de salud pública, tienen como objetivo garantizar una dieta equilibrada a la población –en especial a la más vulnerable– mediante programas masivos de educación para la alimentación (por ejemplo, la promoción de la ingesta de alimentos con vitamina A, como las hortalizas verdes, para evitar la xeroftalmia), el enriquecimiento de los alimentos disponibles (yodación de la sal, harina con hierro), la elaboración y distribución de complementos nutricionales y la calificación del personal médico y sanitario para fortalecer los sistemas de vigilancia nutricional y de inocuidad de los alimentos.

Con respecto a los programas de ayuda y seguridad alimentaria, hay cinco tipos genéricos de intervenciones focalizadas:

- las que apuntan a incrementar los activos productivos de las familias (tierras, tecnología, financiamiento, insumos) dirigidas a minifundistas y familias pobres de zonas urbanas para el desarrollo de huertos familiares;
- las que crean opciones de empleo (como los programas de empleo de emergencia, empleo temporal y propuestas de alimentos por trabajo) orientadas a los trabajadores rurales sin tierra y a los pobres urbanos;
- los subsidios alimentarios, en sus modalidades de transferencias directas de ingresos, bonos, estampillas, restaurantes populares;
- las transferencias directas de comida a grupos vulnerables (embarazadas, preescolares y escolares, ancianos, entre otros), que suelen contar con sistemas de monitoreo y vigilancia epidemiológica, y
- los programas de recuperación de casos críticos de patologías derivadas del hambre (desnutrición, infecciones respiratorias agudas, diarreas, kwashiorkor, marasmo).

En los últimos años, se han desarrollado estrategias integradas a políticas y programas de superación de la pobreza que, de manera explícita o implícita, buscan solucionar los problemas de acceso alimentario, como son “Fome Zero” en Brasil y “Oportunidades” en México (véanse los recuadros II.3 y II.6). Un elemento común es el carácter focalizado de las intervenciones, ya sea con criterios de grupos vulnerables o de regiones pobres.

Es preciso considerar que si bien este tipo de iniciativas, u otras que incrementan el acceso alimentario, pueden reducir el hambre o la desnutrición, deberían tener continuidad para evitar la recurrencia si persisten los problemas estructurales de los que derivan y si con su implementación no se incrementan las capacidades de las familias pobres y sus oportunidades de lograr la autosuficiencia alimentaria.

La variedad de actores involucrados en las políticas y programas alimentario–nutricionales en América Latina es bastante grande. En algunos países (como Argentina, Chile, Costa Rica, Panamá y Uruguay), la responsabilidad e implementación es fundamentalmente estatal, con instituciones especializadas y financiamiento proveniente de los presupuestos nacionales. En otros (como Bolivia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua, Perú y República Dominicana) el rol de las agencias de cooperación internacional y de países donantes y organizaciones no gubernamentales es crucial, tanto en el diseño como en su financiamiento e implementación.

PROGRAMA "OPORTUNIDADES" DE MÉXICO: SU IMPACTO NUTRICIONAL

"Oportunidades" es el principal programa social para el desarrollo del capital humano de los estratos pobres de México. Tiene como objetivo aumentar la capacidad de las familias en extrema pobreza de alcanzar mejores niveles de bienestar, en tres ámbitos, a saber, alimentación, salud y educación, y romper así el círculo de la pobreza al que se vinculan las altas tasas de desnutrición, mortalidad infantil, abandono escolar y condiciones de vida insalubres.

El programa se inició en agosto de 1997, con el nombre de Progresá, y sus acciones se desarrollaban principalmente en las localidades rurales. Hoy opera en 2.354 municipios y 70.398 localidades rurales y urbanas de todo México.

A través de "Oportunidades" se intenta mejorar la calidad de los servicios y el acceso a estos, con un modelo de atención que se enmarca en los siguientes principios:

- Integralidad de las acciones, o la articulación de los tres componentes (alimentación, salud y educación), para dar una solución conjunta a la pobreza.
- Participación de la población, es decir, que los beneficiarios tienen derecho a recibir los bienes y servicios del programa y la responsabilidad de asistir de manera regular a la escuela y a los controles de salud.
- Centralidad de la familia, o el intento de provocar impactos a nivel del grupo familiar y no sólo en sus miembros por separado.

Sus metas incluyen la finalización de la educación básica y media de primer ciclo de los niños y jóvenes, la ampliación y mejoramiento de la atención de salud, la alimentación de las madres embarazadas y los niños y niñas, y el fomento de la participación de los padres en el mejoramiento de los servicios. Con el componente alimentario se busca mejorar la cantidad, calidad y diversidad del consumo de alimentos para elevar el estado nutricional de la población objetivo. Para ello se entregan los dos tipos de beneficios siguientes:

- Aportes monetarios a todas las familias inscritas. En el primer semestre de 2003 ascendieron a 155 pesos mensuales por familia o 14,1 dólares, monto que representa, de acuerdo con estimaciones de la CEPAL, alrededor del 23% de la línea de indigencia urbana, el 33% de la rural y el 17% del sueldo mínimo promedio.^{a/} En los primeros dos meses de 2003, estos aportes se elevaron a un promedio mensual de 620 millones de pesos, equivalentes al 41% de las transferencias directas (el 59% restante se destinó a la educación). Estos valores, un 71% superiores a los de enero de 2001, equivalen a 56,4 millones de dólares, que anualizados representan aproximadamente el 1,3% del gasto social y el 0,13% del PIB de 2001, según estimaciones de la CEPAL.
- Suplementos alimenticios. Se trata de un complemento, no de un sustituto, de la alimentación, para prevenir y atender la desnutrición infantil. Se entregan a lactantes e infantes de cuatro a 23 meses de vida, niños de dos a cinco años que presenten algún grado de desnutrición, mujeres embarazadas y madres en período de lactancia, por un máximo de un año. Los suplementos (papilla de 44 g para los niños y bebida de 52 g para las mujeres) aportan el 100% de los requerimientos diarios mínimos de micronutrientes y del 14% al 20% del promedio de las necesidades calóricas mínimas (194 Kcal por día para los niños y 250 para las mujeres) y deben ser ingeridos en dosis diarias. Hasta diciembre de 2002, el programa entregó 2.583 millones de suplementos alimenticios, el número de niños bajo control se incrementó un 42% (sumando 3,6 millones) y las consultas por problemas nutricionales de menores de cinco años, un 49%.

La información correspondiente a enero y febrero de 2003 indica que los aportes monetarios beneficiaron a 4,1 millones de familias (19% del total nacional), la atención por desnutrición a 405.000 menores de cuatro años y la distribución de suplementos alimenticios a 889.000 menores de cuatro años, 187.000 embarazadas y 100.000 madres en lactancia.

En las evaluaciones realizadas por el Instituto Internacional de Investigaciones sobre Política Alimentaria (IFPRI por su sigla en inglés), se concluye que el programa presenta los siguientes logros en el ámbito nutricional:^{b/}

- Impacto nutricional: "ha tenido un impacto importante en aumentar el crecimiento de los niños y reducir la probabilidad de desnutrición infantil en las edades cruciales de los 12 a 36 meses". El aumento sería en torno a 16% en el crecimiento promedio (equivalentes a 1 cm por año).
- Impacto en salud: "al mejorar la alimentación y la atención médica preventiva... se ha logrado que los niños más pequeños sean menos vulnerables a las enfermedades". Su incidencia entre los niños de 0 a 5 años habría disminuido un 12%.
- Buena aceptación entre beneficiarios: "los suplementos alimenticios para mujeres y niños son ampliamente aceptados por los beneficiarios".
- Eficiente: se ha estimado que de cada peso que se gasta en el programa, 91 centavos llegan a sus beneficiarios en forma de transferencias.

(continúa)

PROGRAMA “OPORTUNIDADES” DE MÉXICO: SU IMPACTO NUTRICIONAL

Asimismo, se indican las siguientes deficiencias:

- Distribución: “una proporción significativa de los niños beneficiarios no recibe con regularidad los suplementos alimenticios”. Esto estaría mermando el impacto del programa.
- Focalización: el modelo utilizado incluye un exhaustivo análisis socioeconómico de localidades y familias, que habría permitido obstaculizar eficientemente el clientelismo. Sin embargo, “la focalización no es perfecta, y es relativamente más efectiva para identificar a los hogares en pobreza extrema, que cuando trata de hogares moderadamente pobres”. Esto permitiría la presencia de errores de inclusión y exclusión (no pobres beneficiarios y pobres no beneficiarios) que plantean un desafío importante para el futuro.
- Eficiencia y focalización intrahogar: “en algunos casos, los suplementos no se consumieron en su totalidad y en muchos hogares se compartieron con otros miembros de la familia”. La redistribución de los bienes alimentarios es común en los programas que dan aportes económicos o raciones alimenticias, lo que causa pérdidas de eficiencia, problemas de focalización intrahogar y reduce sus efectos.

Para el período 2002–2006 se diseñó una evaluación integral del programa, cuyos primeros resultados, presentados por el Instituto Nacional de Salud Pública, muestran una tendencia positiva en cuanto al impacto nutricional. Por una parte, la cantidad de consultas por nutrición es significativamente mayor en las comunidades que pertenecen al programa y, por otra, el hecho de que a mayor tiempo de incorporación de las familias al programa menor es la proporción de consultas por niños con desnutrición grave. Esto permite estimar que “el objetivo de mejorar los niveles de nutrición de esta población se cumple”.

Se puede concluir que el Programa “Oportunidades” debe superar ciertas dificultades y mejorar algunos aspectos de su gestión para asegurar el logro de los objetivos de impacto definidos. Ello no impide señalar que, dadas sus características de diseño y los avances mencionados, así como las constantes evaluaciones de gestión e impacto, este se ubica en un sitio de fundamental importancia en las políticas sociales innovadoras de América Latina.

a/ Según el tipo de cambio de fines de febrero del 2003, en el que un dólar equivalía a 11 pesos.

b/ Véase Skoufias (2000).

F. HACIA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DE ERRADICAR EL HAMBRE EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

En América Latina y el Caribe se registrarán algunos avances en la lucha contra el hambre, aunque serán insuficientes si se considera la gravedad del problema. En 13 de 22 países probablemente se alcanzarán las dos metas establecidas en el primer objetivo de la Declaración del Milenio: reducir a la mitad el porcentaje de población subnutrida y el porcentaje de desnutrición infantil. Sin embargo, la situación regional no es alentadora, ya que cuatro países con tasas elevadas de desnutrición infantil (El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua) no han logrado reducir la incidencia de la insuficiencia ponderal de los menores de cinco años a un ritmo acorde con el cumplimiento de esta meta. A ello se agrega que es muy probable que nueve del total de 22 países (los cuatro anteriores más Haití, Panamá, República Dominicana, Trinidad y Tabago y Venezuela) no consigan disminuir a la mitad el porcentaje de población subnutrida entre 1990 y 2015. Sólo un grupo pequeño de países (Argentina, Chile, Jamaica y Uruguay) alcanzarán con alta probabilidad la meta más exigente que se estableció en la Cumbre Mundial sobre la Alimentación de la FAO de 1996, consistente en reducir a la mitad el número (no sólo la proporción) de subnutridos en el año 2015.

Antes de examinar las posibilidades que tienen los países de la región de alcanzar las metas relativas al hambre de la Declaración del Milenio conviene destacar algunos aspectos que pueden aclarar el significado de los avances. En primer lugar, las metas no son absolutas sino relativas, en el sentido de que toman como base la situación que prevalecía en los países hacia 1990, de modo que su cumplimiento depende de la evolución de la tasa de subnutrición y de desnutrición infantil durante el cuarto de siglo que media entre ese año y 2015. Un país que reduzca la subnutrición del 12% al 7% en ese lapso no habrá cumplido la meta, mientras que

otro que la reduzca de 36% a 18% la habrá alcanzado no obstante que en el 2015 registrará un porcentaje de población subnutrida que duplicará con creces la del primero. La situación de El Salvador en comparación con la de Haití ilustra bien lo señalado.

En segundo lugar, es necesario calibrar las metas, vale decir, establecer logros diferentes acordes con la magnitud del problema del hambre en los países a fin de atender a la enorme diversidad de situaciones existentes en la región. Baste recordar que mientras en algunos países la desnutrición crónica bordea el 5% o menos, en otros todavía se acerca a porcenta-

jes del orden del 30% o más. La magnitud de estas diferencias subraya la necesidad de evaluar los logros de los países en el año 2015 con patrones diferentes.

En la meta de la Declaración del Milenio se propone reducir a la mitad el porcentaje de personas que padecen hambre. Sin embargo, la propia gravedad del fenómeno que se intenta combatir sugiere que esta meta podría ser adecuada para países cuya población sufre hambre en forma más aguda, como ocurre en numerosos países de África y algunos de América Latina y el Caribe cuya situación es más crítica, pero no constituiría un desafío suficiente para los que tienen tasas de subnutrición y de desnutrición infantil más bajas.

La CEPAL, que ya ha destacado la necesidad de calibrar la meta referida a la reducción de la extrema pobreza, sugiere que en relación con el hambre es necesario plantear un objetivo que represente un auténtico reto para los países de la región con mayor nivel de ingreso por habitante, como puede ser su erradicación o una reducción más pronunciada. Una meta más exigente sería congruente con la constatación de que, en la mayoría de los países de la región, el problema del hambre responde en su mayor parte a la falta de acceso a los alimentos derivada de los muy bajos ingresos de la población, y no a una oferta insuficiente.

En cuanto a la subnutrición, ya en la Cumbre Mundial sobre la Alimentación de 1996 la FAO propuso el objetivo de reducir a la mitad el número de personas con una ingesta insuficiente de alimentos en el año 2015, tomando como base la situación que prevalecía en 1990. Esta meta, más ambiciosa que la establecida en la Declaración del Milenio, ya que el crecimiento de la población implica reducir la tasa de subnutrición en una proporción superior al 50%, resulta más adecuada para muchos países latinoamericanos y caribeños que hoy registran una tasa de subnutrición del 10% o menos, entre ellos los dos más poblados, Brasil y México.

En relación con la desnutrición infantil (la otra dimensión del hambre considerada en el primer ob-

jetivo de desarrollo del milenio), la Declaración también propone reducir su incidencia a la mitad entre 1990 y 2015. A diferencia de lo que ocurre con la subnutrición, en el caso de la insuficiencia ponderal (bajo peso en relación con la edad de los menores de 5 años) se dispone de menos antecedentes para examinar el progreso logrado en la región en la última década. Con todo, sí se contó con algunos datos oficiales que dan cuenta de los avances de los países entre mediados y fines de la década de 1990 y constatar las marcadas diferencias entre ellos. La meta establecida en la Declaración del Milenio no resulta adecuada para todos. Dada la gravedad del fenómeno, es necesario establecer un objetivo más ambicioso, acorde con la realidad de los países que hoy muestran una desnutrición infantil más baja. Por lo demás, en la Cumbre Mundial en favor de la Infancia de 1990 ya se había establecido una meta para la década de 1990 que consistía precisamente en reducir a la mitad la incidencia de la desnutrición infantil, es decir el mismo objetivo que el de la Declaración del Milenio pero para un decenio y no para un período de 25 años. Sobre esta base, la meta "dura" para el año 2015, propuesta en un principio para el 2000, y que consiste en reducir la tasa de desnutrición infantil a un cuarto del nivel de 1990, considerando que el logro de una tasa inferior a 2% supone haber erradicado la desnutrición primaria (es decir, aquella provocada por la ingestión de cantidades insuficientes de alimentos), resulta más adecuada para los países que ya han alcanzado este objetivo o están muy cerca de conseguirlo.

¿Cuáles son las posibilidades de que los países latinoamericanos y caribeños cumplan las metas del Milenio en materia de hambre y cuáles probablemente lograrán las metas más duras? En el cuadro II.6 se resume la situación de 22 países examinados. Como es obvio, la ubicación de estos países en el cuadro es conjetural y está basada, por una parte, en la evolución que registró en los años noventa la subnutrición y la desnutrición infantil y, por otra, en ciertas hipótesis sobre su evolución hasta el año 2015. Para ello se adoptaron los criterios sugeridos por la FAO y que constituyen hipótesis relativamente optimistas en cuanto al incremento de la oferta de alimentos y

la disminución de las desigualdades de acceso a los mismos en el período 2000–2015. Esas hipótesis suponen un aumento mayor del suministro de energía en los países con menor oferta: de casi un 11% en aquellos con un suministro cercano a 2.200 kilocalorías, del 9% para aquellos con un suministro entre 2.200 y 2.500 kilocalorías, y de una cifra cercana al 8% para los que hoy disponen de más de 2.500 kilocalorías por persona al día. Estos aumentos coinciden *grosso modo* con los de la mejor década de la región en esta materia, es decir los años setenta.

En relación con las desigualdades de acceso, se supuso que en los próximos años los países registrarán una disminución relativamente pequeña del coeficiente de variabilidad del consumo alimentario como consecuencia de la probable reducción de la pobreza

extrema. El progreso hacia el logro de esta meta redundaría en un aumento relativamente mayor del consumo de alimentos de la población de más bajos ingresos en comparación con la de ingresos medios y altos. La FAO plantea que el coeficiente de variabilidad del consumo de alimentos, que actualmente oscila entre 0,21 y 0,36, podría disminuir a valores de 0,20 a 0,31 hacia el año 2015. Sobre esta base, y teniendo en cuenta la persistencia de las desigualdades en la región y el lento avance en materia de reducción de la pobreza absoluta, se proyectó una disminución uniforme de este coeficiente del 5%.⁹ Las tasas de subnutrición para el año 2015 se obtuvieron considerando, además, un incremento del 1,3%, en los requerimientos mínimos de energía dado que la FAO estima que el envejecimiento de la población elevará un 2,6% los requerimientos hacia el año 2030 (FAO, 2003a).

Cuadro II.6

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (22 PAÍSES): PROYECCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA META DEL MILENIO EN MATERIA DE HAMBRE a/				
		Desnutrición infantil (insuficiencia ponderal moderada-grave)		
		No cumplirían meta	Cumplirían meta del milenio	Cumplirían meta más exigente basada en la meta establecida en Cumbre Mundial a favor de la Infancia de 1990
Subnutrición	No cumplirían meta	El Salvador Guatemala Honduras Nicaragua	Venezuela Trinidad y Tabago Haití	Panamá Rep. Dominicana
	Cumplirían meta del milenio		Bolivia Brasil Colombia México Paraguay	Costa Rica
	Cumplirían meta más exigente basada en la Cumbre Mundial sobre la Alimentación de 1996		Ecuador Guyana Perú	Argentina Chile Jamaica Uruguay

Fuente: CEPAL, sobre la base de criterios de proyección de la FAO para la evolución de la subnutrición y de tendencias observadas en materia de desnutrición infantil.

a/ Reducir a la mitad, entre 1990 y el 2015, la prevalencia de niños menores de 5 años de peso inferior al normal, y del porcentaje de la población por debajo del nivel mínimo de consumo de energía alimentaria.

⁹ Por ejemplo, un país con un coeficiente de variabilidad del consumo de alimentos de 0,32 lo reduciría a 0,30.

La situación que surge de este cuadro no es esperanzadora: nueve de 22 países de la región probablemente no lograrán reducir la tasa de subnutrición a la mitad (El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua, Panamá, República Dominicana, Trinidad y Tabago y Venezuela). Entre ellos se encuentran los más afectados por la subnutrición, con una incidencia del 25% o más (Guatemala, Haití, Nicaragua y República Dominicana). Seis países alcanzarían la meta menos exigente (Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, México y Paraguay) y los siete restantes probablemente cumplirían la meta "dura", es decir, reducir a la mitad el número de personas afectadas por la subnutrición: Argentina,¹⁰ Chile, Ecuador, Guyana, Jamaica, Perú y Uruguay.¹¹

En relación con la desnutrición infantil, la situación es más favorable, aunque cabe reiterar que ésta es la manifestación más extrema del hambre, al menos por la forma en que contribuye a su transmisión intergeneracional. En efecto, 18 de 22 países alcanzarían la meta, mientras que otros cuatro (El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua) no lo harían si se mantuviesen los ritmos de avance registrados en los tres últimos quinquenios. Nuevamente, los cuatro países centroamericanos con niveles más elevados de pobreza e inseguridad alimentaria son los que deberían hacer un esfuerzo mayor en este ámbito y sin du-

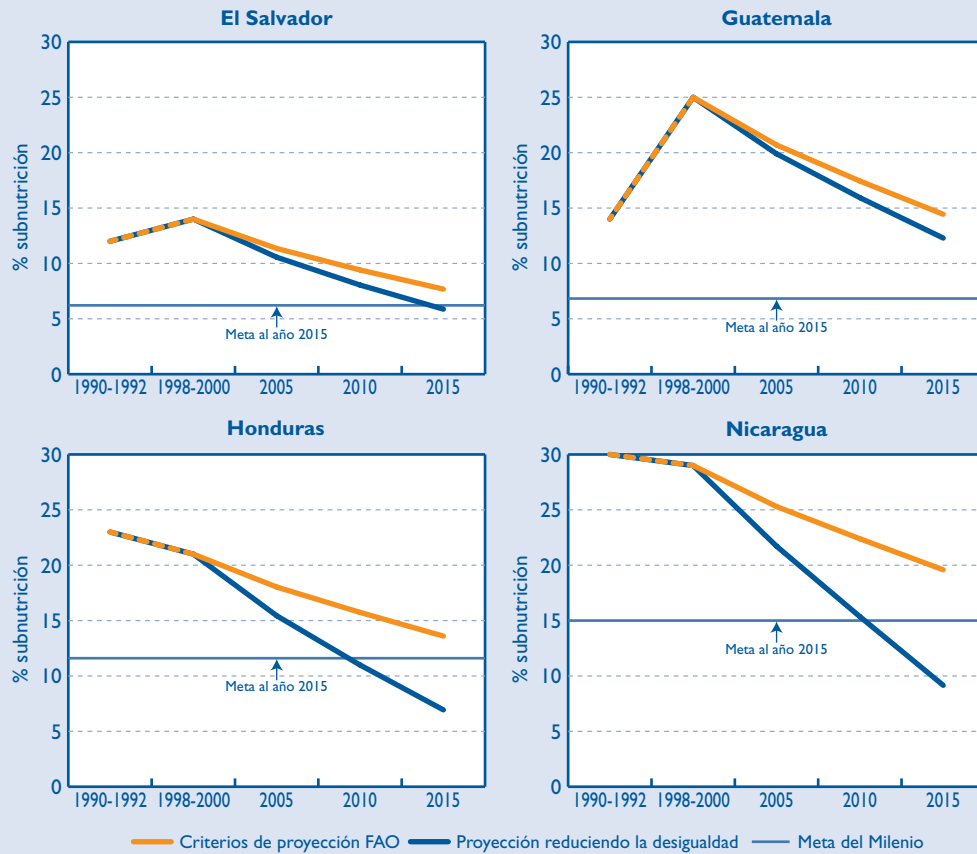
da a ellos debiera destinarse dentro de la región una parte sustancial de la ayuda internacional.

A lo largo del presente capítulo se ha destacado que un rasgo distintivo de la región en materia de hambre es la desigualdad de acceso a los alimentos, que en promedio es la más alta de todas las regiones del mundo. Esta situación da lugar a que una fracción de la población no acceda a los alimentos necesarios debido a la falta de recursos para adquirirlos. Ello explica que en países con una oferta alimentaria de nivel medio (alrededor de 2.500 kilocalorías) o bajo (cercana o inferior a 2.200 kilocalorías por persona al día) un porcentaje elevado de la población siga enfrentando serios problemas de subnutrición. Debe tenerse presente que en esta evaluación se han considerado los denominados requerimientos mínimos de energía, cercanos a 1.800 kilocalorías, y no los requerimientos medios, en torno a 2.100 kilocalorías, que señalarían una situación mucho más grave. Se destacó también que, si bien se puede conjeturar que en los países más afectados por el flagelo del hambre la oferta de alimentos se elevará paulatinamente en los próximos años, es muy probable que ello no sea suficiente para que El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua alcancen las metas sobre hambre de la Declaración del Milenio.

10 Nótese que esta evaluación está basada en las cifras sobre suministro de alimentos y de desigualdad de acceso a ellos que prevalecía en el trienio 1998–2000. La crisis de 2002 en Argentina redujo drásticamente el poder adquisitivo de la población de menores ingresos, de modo que no sería de extrañar que la ubicación del país en el cuadro de logro de las metas sobre hambre haya cambiado. Véase al respecto el recuadro II.7.

11 Durante la redacción de este documento, la FAO dio a conocer nuevas estimaciones de subnutrición en el mundo para el trienio 1999–2001 que introducen cambios menores con respecto a las cifras correspondientes al trienio 1998–2000 utilizadas aquí: se mantiene la tasa de subnutrición en 13 países de la región y baja un punto porcentual en siete países. En dos países los cambios son considerables: una reducción de tres puntos en Venezuela y un aumento de ocho puntos en Panamá. Salvo en este último caso, estas cifras no modifican el análisis. Véase FAO (2003b).

Gráfico II.9

CENTROAMÉRICA (4 PAÍSES): PROYECCIÓN DE LA SUBNUTRICIÓN, SEGÚN CRITERIOS DE LA FAO Y REDUCIENDO LA DESIGUALDAD EN EL ACCESO A LOS ALIMENTOS AL NIVEL QUE HOY REGISTRA COSTA RICA, AÑOS 2005, 2010 Y 2015


Fuente: CEPAL. Proyecciones de los niveles de subnutrición sobre la base de hipótesis de la FAO sobre la evolución del suministro de energía alimentaria, los requerimientos nutricionales mínimos y el coeficiente de variabilidad del acceso al consumo alimentario. La segunda proyección incluye el criterio de reducción del coeficiente de variabilidad al nivel actual de Costa Rica, de 0,25.

Como se desprende del gráfico II.9, cerrar las brechas de acceso a los alimentos entre zonas geográficas y estratos de ingreso de la población es el principal expediente que permitiría a esos países alcanzar la meta establecida en la Declaración. En efecto, si en los próximos años (hasta el 2015) la actual desigualdad de acceso a los alimentos disminuyera hasta alcanzar un nivel similar al que hoy exhibe Costa Rica, tres de ellos lograrían la meta de reducción de la subnutrición: El Salvador, Honduras y Nicaragua. Sólo Guatemala no la alcanzaría, aunque la disminución de la desigualdad permitiría que el porcentaje de población subnutrida se ubicara por debajo del nivel de inicios de los años noventa. Ello indica que en este país el factor determinante de la inseguridad alimentaria es el muy bajo nivel de la oferta interna de alimentos, agravada por las desigualdades de acceso.

Este hecho subraya la necesidad de que la asistencia internacional otorgue prioridad a esos países centroamericanos; la ayuda debe integrarse en las políticas públicas para abordar los elementos esenciales que constituyen una política alimentaria nacional. Además de permitir el acceso de toda la población a los alimentos, esta política nacional debe garantizar la suficiencia, estabilidad, autonomía y sostenibilidad de la oferta alimentaria de los países y traducirse en la realización simultánea de tres tipos de acciones: i) estructurales, cuyos efectos son de mediano y largo plazo (campañas de alfabetización, acceso a la tierra, modernización de la producción agropecuaria, mejoramiento de los canales de distribución de alimentos, entre otras); ii) iniciativas de corto y mediano plazo que aumenten el poder adquisitivo de los hogares para acceder a los alimentos y utilizarlos adecuadamente.

te (proyectos y programas de transferencias de ingreso y de alimentación escolar, campañas de educación en materia de hábitos de alimentación), y iii) acciones preventivas y de emergencia, a más corto plazo, para evitar las consecuencias de situaciones críticas

de acceso a la alimentación y paliar sus efectos (distribución directa de alimentos a poblaciones afectadas por desastres naturales, e implementación de sistemas de vigilancia sobre seguridad alimentaria centrados en localidades y poblaciones vulnerables).

Recuadro II.7

HAMBRE EN ARGENTINA: EFECTOS DE LA CRISIS MACROECONÓMICA EN LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA DE LA POBLACIÓN

La pronunciada baja de los ingresos familiares y el rápido aumento de la pobreza que desencadenó la reciente crisis en Argentina puso de manifiesto que un deterioro macroeconómico de esa magnitud, ya sea de origen interno o externo, provoca inseguridad alimentaria y hambre, aun en países con grandes excedentes de producción de alimentos y elevado suministro de energía por habitante. En este caso, la crisis no sólo trajo aparejada la profundización de los problemas nutricionales de los estratos en situación de pobreza extrema, sino además el aumento de las personas que padecen hambre.

En un estudio reciente se evalúa el deterioro del acceso a la alimentación de los estratos vulnerables en Argentina y la forma en que la crisis, sobre todo a partir de inicios del 2002, se tradujo en hambre y episodios de desnutrición aguda (Britos, 2002). El PIB se contrajo casi un 15% en el bienio 2001–2002, lo que acrecentó la pobreza y la indigencia a niveles sin precedentes en el país. El incremento del desempleo y la disminución de las remuneraciones reales determinaron un aumento del porcentaje de población con ingresos insuficientes para adquirir alimentos. Según estimaciones de la CEPAL, entre octubre de 1999 y octubre del 2002, la población urbana en pobreza se elevó del 24% al 46% y la indigente, del 8% al 21%. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos de Argentina (INDEC), que utiliza para sus estimaciones líneas de pobreza e indigencia algo mayores que las de la CEPAL, entre mayo de 2001 y mayo de 2003, la pobreza urbana aumentó del 36% a casi el 55% y la indigencia del 12% al 26%.

Cabe destacar que la inseguridad alimentaria de amplios sectores de la población en Argentina no obedeció a causas estructurales del sistema agroalimentario, pues el país siguió disponiendo de una amplia y variada oferta de alimentos. Esta ascendía a alrededor de 3.180 kilocalorías diarias por persona, cifra mucho mayor que el promedio latinoamericano de 2.570 kilocalorías y un 51% superior al requerimiento energético medio, esto es, una producción de alimentos que permitiría satisfacer los requerimientos calóricos mínimos de 262 millones de personas y realizar exportaciones equivalentes a 8.370 kilocalorías diarias por habitante. Por lo tanto, las causas del hambre y la malnutrición en este caso radican en la falta de recursos de los hogares para adquirir alimentos en cantidad y calidad suficientes, es decir, en un cambio muy drástico del principal determinante del acceso a los alimentos. Argentina es quizás el país de la región en el que es mayor el contraste entre la disponibilidad de alimentos que revelan los datos de la hoja de balance y la dieta insuficiente, limitada y monótona de los hogares de menores ingresos.

La crisis agravó la situación que afectaba a esos hogares. A mediados de los años noventa, mucho antes de su inicio, la dieta de los hogares del quintil más pobre, expresada por unidad adulto equivalente, era muy deficitaria en calorías, vitamina B1, niacina, vitamina C y especialmente calcio, cuya ingesta era un 26%, 17%, 18%, 23% y 73% inferior a los niveles recomendados, respectivamente. En el estudio de Britos se destaca que un factor decisivo del agravamiento de la situación nutricional y de los problemas de acceso a la alimentación fue el abrupto deterioro del poder adquisitivo de los estratos pobres y otros estratos, pues a la reducción de los ingresos se sumó el rápido incremento del precio de los alimentos, particularmente de los que consumen los hogares de menores recursos.

El término de la paridad cambiaria y la devaluación del peso a comienzos del 2002 marcó el inicio de una espiral inflacionaria. Como se trata de un país exportador de alimentos básicos, en que los precios de exportación en dólares determinan los precios internos, estos aumentaron rápidamente. Asimismo, los alimentos más transables representan alrededor de las dos terceras partes de la ingesta calórica y una tercera parte de los gastos alimentarios de los hogares pobres. Luego de la devaluación, tanto el índice de precios de los alimentos como el costo de la canasta básica que utiliza el INDEC en sus estimaciones de pobreza, crecieron a un ritmo muy superior al IPC. De diciembre de 2001 a mayo de 2003, el índice de precios de los alimentos aumentó un 62% y los precios de los productos de la canasta básica un 73%, en tanto que el IPC se elevó un 44%. El marcado deterioro de la seguridad alimentaria en Argentina se explica en gran parte por el hecho que “los alimentos, y entre ellos los que más compran los hogares pobres, se encuentran entre los bienes más afectados por la devaluación y la inflación, ... conduciendo a sustituciones de productos y variedades comerciales, a estrategias domésticas y comunitarias para optimizar los escasos ingresos y, en última fase, a una disminución neta de las compras y del consumo” (Britos, 2002).

(continúa)

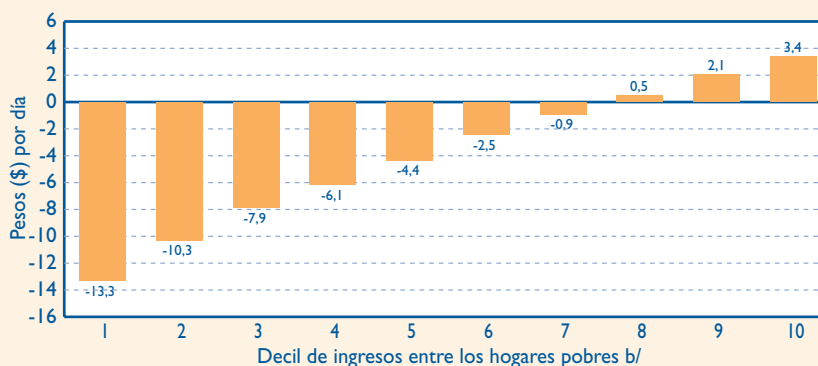
HAMBRE EN ARGENTINA: EFECTOS DE LA CRISIS MACROECONÓMICA EN LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA DE LA POBLACIÓN
Variación de los precios generales y de algunos alimentos básicos entre diciembre de 2001 y mayo de 2003

Índices de precios			
		Mayo 2003	
Índice de Precios al Consumidor		144,0	
Índice de Precios de los Alimentos		162,3	
Canasta Básica de Alimentos		173,0	

Algunos alimentos básicos			
		Mayo 2003	
Aceite mezcla	219,8	Pan francés	139,3
Arroz blanco	230,1	Papa	194,9
Asado	163,9	Pollo	203,5
Azúcar	233,3	Sal fina	133,3
Tallarines	149,7	Tomate redondo	140,2
Huevos	213,2	Yerba mate	120,2
Leche fresca entera	174,4	Zanahoria	141,5

Fuente: Sergio Britos, "Crisis 2001–2002: pobreza, precios y alimentación", Buenos Aires, Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil (CESNI), agosto de 2003, inédito.

El problema de acceso a la alimentación de la población y el deterioro de las condiciones de seguridad alimentaria en Argentina se puede medir a través del análisis de la extensión y severidad de la pobreza. La población que vive en hogares indigentes o extremadamente pobres, cuyos ingresos son insuficientes para satisfacer las necesidades nutricionales de sus miembros, aun si los destinaran íntegramente a la compra de alimentos, constituye sólo una fracción de las personas que padecen hambre, dado que parte de los recursos de los hogares deben emplearse para satisfacer otras necesidades básicas. A partir del costo de la canasta básica de alimentos y una estimación de la cantidad mínima de recursos que permiten satisfacer las necesidades alimentarias y no alimentarias, Britos sugiere que actualmente en Argentina, el ingreso monetario mínimo por adulto equivalente o "línea de seguridad de acceso a la alimentación" asciende a 1,66 veces el valor de la canasta o línea de indigencia. De acuerdo con este criterio, los hogares en situación de pobreza, indigentes y pobres no indigentes, pueden clasificarse según el déficit de ingreso para adquirir los alimentos contemplados en la canasta básica de alimentos. En el gráfico se aprecia la magnitud de la falta de recursos de los hogares pobres para que sus miembros accedan a una dieta adecuada.

Déficit de ingresos para adquirir la canasta básica de alimentos a/ entre los hogares pobres, agrupados por deciles de ingreso octubre de 2002


Fuente: Centro de Estudios sobre Desnutrición Infantil (CESNI), "Situación nutricional en Argentina", presentación, mayo de 2003 (<http://www.cesni.org.ar>).

a/ Supone que se destinan 66% de los ingresos totales del hogar para comprar alimentos.

b/ En octubre de 2002, 45,7% de los hogares urbanos eran pobres según cifras de INDEC.

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (23 PAÍSES): a/ PORCENTAJE DE SUBNUTRIDOS OBSERVADO, PROYECTADO Y METAS RELATIVAS AL HAMBRE PARA EL AÑO 2015

País	Porcentaje de subnutridos					Metas sobre hambre para el año 2015		
	Porcentaje	Coefficiente de variabilidad b/	Porcentaje	Coefficiente de variabilidad b/	Proyección al año 2015 c/	Reducir el porcentaje de subnutridos a la mitad	Reducir el número de subnutridos a la mitad	Erradicar el hambre (% de subnutridos inferior a 1,0%)
	1990–1992		1998–2000					
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Argentina	2	0,20	2	0,23	0,7	1,0	0,8	< 1,0
Bolivia	26	0,27	23	0,28	12,8	13,0	7,8	< 1,0
Brasil	13	0,34	10	0,35	5,8	6,5	4,8	< 1,0
Chile	8	0,24	4	0,25	1,6	4,0	3,0	< 1,0
Colombia	17	0,30	13	0,30	7,5	8,5	5,7	< 1,0
Costa Rica	6	0,25	5	0,25	2,1	3,0	1,8	< 1,0
Ecuador	8	0,22	5	0,23	2,0	4,0	2,6	< 1,0
El Salvador	12	0,28	14	0,29	7,7	6,0	3,9	< 1,0
Guatemala	14	0,28	25	0,28	14,4	7,0	3,8	< 1,0
Guyana	19	0,27	14	0,28	7,6	9,5	9,3	< 1,0
Haití	64	0,70	50	0,47	40,9	32,0	20,9	< 1,0
Honduras	23	0,33	21	0,34	13,6	11,5	6,4	< 1,0
Jamaica	14	0,25	9	0,25	4,4	7,0	5,6	< 1,0
México	5	0,31	5	0,32	2,4	2,5	1,8	< 1,0
Nicaragua	30	0,37	29	0,38	19,6	15,0	8,2	< 1,0
Panamá	19	0,27	18	0,28	10,4	9,5	6,7	< 1,0
Paraguay	18	0,22	14	0,24	7,4	9,0	5,0	< 1,0
Perú	27 d/	0,25	11	0,28	5,9	13,5	9,7	< 1,0
Rep. Dominicana	27	0,30	26	0,32	17,3	13,5	9,3	< 1,0
Suriname	12	0,27	11	0,28	5,9	6,0	5,5	< 1,0
Trinidad y Tabago	13	0,30	12	0,30	6,8	6,5	5,7	< 1,0
Uruguay	6	0,20	3	0,20	1,0	3,0	2,5	< 1,0
Venezuela	11	0,24	21	0,26	12,3	5,5	3,6	< 1,0
Promedio simple e/	17	0,27	15	0,28	9,1	8,6	5,8	< 1,0
Promedio ponderado	13	0,30	11	0,31	6,5	6,6	4,5	< 1,0

Fuente: Columnas 1 y 3, Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo, 2002*, Roma (<http://www.fao.org>); de las columnas 2 y 4 son los coeficientes de variabilidad implícitos en los cálculos de las columnas antes citadas; la columna 5 corresponde a una estimación del porcentaje de subnutridos hacia el año 2015; las columnas 6, 7 y 8 son metas para el año 2015, considerando 1990–1992 (columna 1) como año base.

a/ Por falta de información, los datos sobre subnutrición de la FAO no incluyen a: Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Belice, Bermuda, Dominica, Granada, Antillas Neerlandesas, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas.

b/ El coeficiente de variabilidad se refiere a la dispersión del consumo de energía alimentaria (medida en kilocalorías por persona y día) según estratos de la población.

c/ Proyección en base a suministro de energía alimentaria (SEA) promedio 1997–1999, proveniente de las hojas de balance de alimentos de la FAO, y a la estimación de su ritmo de crecimiento, publicado en el 2003 por la FAO en *World Agriculture: Towards 2015/2030. A FAO Perspective* (<http://www.fao.org/docrep/005/y4252e/y4252e00.htm>), suponiendo que el coeficiente de variabilidad implícito en la estimación del porcentaje de subnutridos de la FAO en 1998–2000 disminuya un 5% hacia el año 2015.

d/ Según las estimaciones de la FAO para 1990–1992, el porcentaje de subnutridos es del 40%. Sin embargo, el examen del suministro de energía alimentaria para los años 1990 y 1991 muestra que son muy atípicos y se encuentran muy por debajo de los valores observados en los años anteriores y posteriores. Por esta razón, y atendiendo a la gravitación que tiene el valor observado a comienzos de los noventa para establecimiento de las metas al año 2015, se prefirió utilizar el porcentaje de subnutridos que resulta de considerar el promedio de los valores reportados en las hojas de balance de alimentos entre 1992 y 1994.

e/ No incluye Haití.

Cuadro II.8

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (23 PAÍSES): SUMINISTRO DE ENERGÍA ALIMENTARIA (SEA) OBSERVADO, PROYECTADO, Y NECESARIO PARA CUMPLIR LAS METAS									
País	Suministro de energía alimentaria (SEA)						Déficit de SEA respecto de las metas de		
	Observado		Proyectado al año 2015 a/	Necesario para metas de			reducir el porcentaje a la mitad	reducir el número a la mitad	erradicar la subnutrición (< 1,0%)
	1990–1992	1998–2000		reducir el porcentaje	reducir el número	erradicar			
Argentina	2 994	3 181	3 445	3 332	3 406	3 332	3,4	1,1	3,4
Bolivia	2 144	2 211	2 450	2 445	2 638	3 342	0,2	-7,1	-26,7
Brasil	2 790	2 957	3 202	3 144	3 296	4 075	1,8	-2,8	-21,4
Chile	2 612	2 845	3 081	2 816	2 904	3 214	9,4	6,1	-4,1
Colombia	2 435	2 568	2 784	2 731	2 894	3 561	1,9	-3,8	-21,8
Costa Rica	2 720	2 782	3 013	2 912	3 062	3 231	3,5	-1,6	-6,8
Ecuador	2 508	2 676	2 901	2 717	2 829	3 078	6,8	2,5	-5,7
El Salvador	2 492	2 454	2 678	2 770	2 926	3 403	-3,3	-8,5	-21,3
Guatemala	2 403	2 165	2 398	2 677	2 894	3 354	-10,4	-17,1	-28,5
Guyana	2 350	2 522	2 751	2 665	2 674	3 479	3,2	2,9	-20,9
Haití	1 794	2 037	2 256	2 497	2 891	5 529	-9,6	-22,0	-59,2
Honduras	2 313	2 392	2 610	2 695	2 982	3 840	-3,1	-12,5	-32,0
Jamaica	2 503	2 670	2 894	2 740	2 814	3 354	5,6	2,8	-13,7
México	3 131	3 146	3 407	3 396	3 539	3 780	0,3	-3,8	-9,9
Nicaragua	2 209	2 238	2 479	2 640	2 988	4 133	-6,1	-17,0	-40,0
Panamá	2 359	2 407	2 626	2 661	2 793	3 467	-1,3	-6,0	-24,3
Paraguay	2 393	2 544	2 758	2 692	2 881	3 362	2,4	-4,3	-18,0
Perú	2 152 b/	2 598	2 816	2 501	2 629	3 424	12,6	7,1	-17,8
Rep. Dominicana	2 260	2 309	2 519	2 640	2 816	3 785	-4,6	-10,6	-33,5
Suriname	2 548	2 617	2 837	2 829	2 860	3 448	0,3	-0,8	-17,7
Trinidad y Tabago	2 638	2 681	2 906	2 926	2 984	3 679	-0,7	-2,6	-21,0
Uruguay	2 662	2 853	3 089	2 831	2 870	3 084	9,1	7,7	0,2
Venezuela	2 465	2 278	2 485	2 767	2 912	3 312	-10,2	-14,7	-25,0
Promedio simple	2 473	2 571	2 799	2 784	2 934	3 577	0,6	-4,6	-21,7
Promedio ponderado	2 713	2 827	3 054	3 019	3 171	3 743	1,1	-3,7	-18,4

Fuente: Sobre la base de Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) (2003), "FAOSTAT– Nutrition, Food Balance Sheets" (<http://faostat.fao.org>) (26 de febrero de 2004).

a/ Proyección con base en el suministro de energía alimentaria (SEA) promedio de 1997–1999, proveniente de las hojas de balance de alimentos de la FAO, y a la estimación de su ritmo de crecimiento, publicado en 2003 por la FAO en *World Agriculture: Towards 2015/2030. A FAO Perspective* (<http://www.fao.org/docrep/005/y4252e/y4252e00.htm>), suponiendo que el coeficiente de variabilidad implícito en la estimación del porcentaje de subnutridos de la FAO en 1998–2000 disminuya un 5% hacia el año 2015.

b/ Promedio 1992–1994.

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (22 PAÍSES): PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD DESNUTRIDOS OBSERVADO Y METAS SOBRE DESNUTRICIÓN PARA EL AÑO 2015								
Países	Insuficiencia ponderal moderada-grave (porcentajes) a/		Metas sobre desnutrición para el año 2015					
			Reducir el porcentaje de niños desnutridos en 1990 a la mitad b/		Continuar la reducción del porcentaje de niños desnutridos a partir de la Meta de UNICEF c/		Erradicar la desnutrición infantil	
	Porcentaje en 1980–1991	Porcentaje en 1995–2001	Porcentaje de niños desnutridos	Aumento adicional de cobertura requerido d/	Porcentaje de niños desnutridos	Aumento adicional de cobertura requerido d/	Porcentaje de niños desnutridos	Aumento adicional de cobertura requerido d/
Argentina	...	5	...	...	...	...	< 1,0	141 706
Bolivia	13	8	6,5	19 416	3,3	61 485	< 1,0	90 739
Brasil	7	6	3,5	412 153	1,8	700 660	< 1,0	825 955
Chile	3 e/	1	1,5	--	0,8	--	< 1,0	--
Colombia	10	7	5,0	96 856	2,5	217 927	< 1,0	291 054
Costa Rica	6	5	3,0	9 650	1,5	16 887	< 1,0	19 347
Cuba	...	4	...	...	...	...	< 1,0	19 198
Ecuador	17	14	8,5	78 729	4,3	139 564	< 1,0	186 229
El Salvador	15	12	7,5	35 099	3,8	64 348	< 1,0	85 875
Guatemala	34 e/	24	17,0	148 472	8,5	328 759	< 1,0	488 049
Haití	37 e/	17	18,5	--	9,3	100 808	< 1,0	208 250
Honduras	21	17	10,5	66 166	5,3	119 608	< 1,0	162 972
Jamaica	7	4	3,5	1 235	1,8	5 556	< 1,0	7 433
México	14	8	7,0	104 002	3,5	468 010	< 1,0	729 056
Nicaragua	11	12	5,5	56 105	2,8	79 842	< 1,0	95 034
Panamá	16	8	8,0	--	4,0	11 439	< 1,0	20 048
Paraguay	4	5	2,0	28 064	1,0	37 419	< 1,0	37 513
Perú	13 e/	7	6,5	14 677	3,3	110 076	< 1,0	176 415
Rep. Dominicana	13 e/	5	6,5	--	3,3	17 148	< 1,0	39 293
Trinidad y Tabago	7 e/	7 e/	3,5	3 288	1,8	4 933	< 1,0	5 647
Uruguay	7 e/	4	3,5	1 377	1,8	6 194	< 1,0	8 287
Venezuela	6 e/	4	3,0	28 548	1,5	71 369	< 1,0	85 929
Promedio simple f/	13,1	8,8	6,5	1 103 837	3,3	2 562 033	< 1,0	3 563 122
Promedio ponderado g/	11,5	7,9	5,9		2,9		< 1,0	
Número de niños	5 721 947	3 991 028	3 006 356		1 503 178		546 836	

Fuente: Para insuficiencia ponderal, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), *Estado mundial de la infancia, 1993*, Nueva York, 1993 y *Estado mundial de la infancia, 2003*, Nueva York, 2003 (<http://unicef.org/spanish/sowc03/tables/tables2.html>).

a/ El indicador de insuficiencia ponderal moderada-grave se refiere al porcentaje de menores de 5 años cuyo peso para la edad es inferior a 2 o más desviaciones estándar de la media de una población de referencia.

b/ Meta del Milenio.

c/ UNICEF, a partir de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia (CMFI), realizada en 1990, planteó como meta en esta dimensión la reducción a la mitad de la desnutrición severa y moderada en los niños menores de 5 años entre 1990 y 2000. La meta planteada acá corresponde a la extensión de tal objetivo hacia el año 2015 –reducir en esa fecha a un cuarto la proporción de niños desnutridos en 1990– con un ritmo menor de avance (plazo de 15 años), considerando la mayor dificultad para brindar atención a niños que tienen problemas de acceso a servicios de salud.

d/ Corresponde al número adicional de niños menores de 5 años que sería necesario atender con programas nutricionales para cumplir la meta tomando como base el porcentaje de niños desnutridos en el año 2000 aplicado al número de niños menores de 5 años de edad en el año 2015.

e/ Datos referidos a otros años o períodos distintos a los especificados en el titular de la columna, a definiciones diferentes a la norma o sólo a una parte del país.

f/ No incluye en ambos años Argentina y Cuba. En el caso de los aumentos adicionales de cobertura requeridos corresponde a la suma del número de niños adicionales que sería necesario atender.

g/ No incluye en ambos años Argentina y Cuba. La cifra bajo la meta promedio corresponde, en cada caso, al total de niños que aún estarían en situación de desnutrición (insuficiencia ponderal moderada-grave) en la actualidad y en el año 2015.

--: Significa que la cantidad es muy reducida o igual a 0.

Cuadro II.10

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (20 PAÍSES): NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON RETRASO DEL CRECIMIENTO, DÉCADAS DE 1980 y 1990		
Países	% de niños con retardo en el crecimiento a/	
	Año inicial	Año final
Bolivia	37,7	26,8
Brasil	15,4	10,5
Chile	9,6	2,3
Colombia	16,6	15,0
Costa Rica	7,6	6,1
Ecuador	26,4	27,0
El Salvador	29,9	23,1
Guatemala	57,7	49,7
Guyana	23,7	20,7
Haití	33,9	31,9
Honduras	29,2	31,9
Jamaica	8,7	9,6
México	18,0	17,7
Nicaragua	22,5	24,9
Panamá	22,0	9,9
Perú	31,8	25,8
República Dominicana	20,6	10,7
Trinidad y Tabago	12,4	4,8
Uruguay	15,9	9,5
Venezuela	13,8	14,9
Promedio simple	23,9	20,3
Promedio ponderado	23,8	20,7

Fuente: Mercedes de Onis, Edward A. Frongillo y Monika Blössner, "¿Está disminuyendo la malnutrición? Análisis de la evolución del nivel de malnutrición infantil desde 1980", *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, Recopilación de artículos, N° 4, Ginebra, 2001.

a/ Corresponde al porcentaje de niños menores de cinco años de edad que tienen una estatura inferior a menos dos desviaciones estándar del valor de la mediana de referencia internacional establecida por el Centro Nacional de Estadísticas Sanitarias de los Estados Unidos de América (NCHS).