

ARTÍCULO ORIGINAL

Salud alimentaria en territorios rurales

Food Health in Rural Territories

Carlos Ríos-Llamas¹

RESUMEN

Objetivo: analizar la salud alimentaria desde los componentes socioterritoriales del acceso a la alimentación en algunas de las localidades más vulnerables del estado.

La inseguridad alimentaria es un problema que se expresa con mayor intensidad en las zonas rurales. Además, la obesidad, combinada con la pobreza, suele alinearse con la inseguridad alimentaria, por lo que los determinantes sociales de salud aumentan el riesgo para cierta población. A diferencia de los estudios estadísticos, el enfoque bioantropológico ofrece un análisis menos lineal y más complejo de los problemas de salud. Se aborda un problema socio-sanitario, tanto en sus condiciones biológicas como territoriales y culturales. **Material y métodos:** Se establece un estudio cruzado sobre la experiencia de inseguridad alimentaria de datos de obesidad. De una comparación de seis localidades rurales y tres municipios del estado de Guanajuato, el resultado apunta a los determinantes espaciales del territorio para entender el suministro y consumo de alimentos. **Resultados y conclusiones:** tanto la ubicación como el transporte juegan un papel fundamental en la comprensión de los sistemas alimentarios y la salud social.

Palabras clave: Salud social, Obesidad, Seguridad alimentaria, Ruralidad, Guanajuato

ABSTRACT

Objective: analyze food health from the socio-territorial components of access to food in some of the most vulnerable localities in the state. Food insecurity is an issue that expresses with a bigger intensity in rural areas. In addition, obesity combined with poverty is often aligned with food insecurity, so that the social determinants of health increase the risk for certain population. Unlike statistical studies, the bioanthropological approach offers a less linear and more complex analysis of health issues. This paper approaches a social health problem, both on its biological, territorial, and cultural conditions. **Material and methods:** A cross study on obesity data food insecurity experience is established. From a comparison of six rural localities and three municipalities in the state of Guanajuato, the result point to the space determinants of the territory to understand food supply and food consumption. **Results and Conclusions:** both location and transport, play a fundamental role in understanding food systems and social health.

Keywords: Social health, Obesity, Food security, Rurality, Guanajuato

¹Universidad de la Salle Bajío. Facultad de Arquitectura. Guanajuato, México.

Recibido: 09 de enero de 2020.

Aceptado: 13 de febrero de 2020.

Correspondencia para el autor: Carlos Ríos Llamas. Av. Universidad 602, Lomas del Campestre, Leon, Guanajuato, México.

carlosrios@delasalle.edu.mx

INTRODUCCIÓN

Food is a household issue, but it is shaped by larger patterns of spatial inequality in our economy.

Piontak y Schulman, 2014:76

Los análisis de corte bioclínico y estadístico sostienen que en las familias rurales hay una correlación entre la obesidad infantil y la inseguridad alimentaria, y que ésta es más elevada en las ruralidades que en el medio urbano ⁽¹⁾. En varios países, los estudios mantienen la constante de que a medida que aumenta la pobreza aumenta también la obesidad, como es el caso de Estados Unidos ⁽²⁾, Francia ⁽³⁾ y México ⁽⁴⁾. Las diferencias más importantes entre las familias rurales y urbanas varían desde los niveles de pobreza, rezago social y los niveles educativos. Además, es importante resaltar las diferencias de carácter socioespacial entre el medio rural y el urbano. Los factores de accesibilidad, como la distancia y los medios de transporte, pueden influenciar de manera positiva las decisiones sobre la comida, salud y actividad física, que son fundamentales para la comprensión de los índices de obesidad.

Más allá de lo rural entendido a partir de la cuantificación de habitantes, menos de 2500 según el INEGI, en este artículo se entiende la ruralidad a partir de las configuraciones territoriales, es decir, las características de la vida rural en lo cotidiano y la organización

comunitaria, tanto en términos de grupos sociales como de unidades espaciales. Además, se privilegia el abordaje antropológico para describir las estrategias y racionalidad de la alimentación entre los pobres. Ambas, la perspectiva territorial como la antropológica de la alimentación, facilitan el análisis de factores macroeconómicos y de la escala microsocioal con los que se determina el acceso de alimentos en cada uno de los hogares ⁽⁵⁾.

Los estudios de salud pública suelen calcular la salud alimentaria a partir de estadísticas basadas en datos antropométricos y comportamientos sociales. Los bioantropólogos, por su parte, sitúan la salud en el campo de las creencias y prácticas culturales, entendiendo la cultura como un mecanismo adaptativo que se distingue de los procesos genéticos. Desde los estudios culturales se entiende que, a pesar de la lenta evolución de la resistencia a la enfermedad, las respuestas culturales le permiten a la población responder de una manera relativamente rápida y flexible a los factores ambientales ⁽⁶⁾.

El territorio es un espacio socialmente construido, que requiere de la acción humana para existir. La salud y la territorialidad, en este sentido, se articulan desde las producciones sociales, las organizaciones comunitarias y las jerarquías políticas. Por eso ni la salud ni la ruralidad son neutras, sino socialmente determinadas. Desde la ruralidad, la salud no es un espacio

reservado a los profesionales de la medicina, porque también los saberes populares contribuyen para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. De aquí la pertinencia de los estudios de corte bioantropológico y territorial para develar los determinantes de la salud social, exponer los temas de salud que son “culturalmente sensibles” y proponer alternativas a partir de los saberes populares y los sistemas locales de gestión de la salud.

La salud alimentaria en la ruralidad está marcada por la inseguridad alimentaria. De acuerdo con la definición establecida durante la Cumbre Mundial de la Alimentación celebrada en 1996 en la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la agricultura (FAO), "existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana" ⁽⁷⁾. Esta definición expone lo multidimensionalidad de la alimentación y la importancia de la accesibilidad en términos tanto de precio como de distancia.

En México, entre 2012 y 2018, la inseguridad alimentaria moderada y severa se mantuvo en 43% de los hogares en pobreza ⁽⁸⁾. En consonancia con el plan de acción del estado de Guanajuato, centrado en “el desarrollo integral de la persona” y de acuerdo con las iniciativas nacionales de combate a la pobreza alimentaria, a las que se suman las

acciones de las Zonas de Impulso Social en Guanajuato, el objetivo de este estudio es hacer un análisis de la salud alimentaria desde los componentes socioterritoriales del acceso a la alimentación en algunas de las localidades más vulnerables del estado.

Los estudios de la pobreza multidimensional del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) insisten en la identificación de una ruta firme para profundizar en aquellos factores menos visibles, que hacen que algunos municipios se consideren como Zonas de Atención Prioritaria (ZAP) y al mismo tiempo Zonas de Impulso Social (ZIS) como es el caso de Atarjea, Pueblo Nuevo y Santiago Maravatío, en Guanajuato. Los datos del CONEVAL indican que, en números relativos, hay más pobreza en porcentaje entre la población de los municipios guanajuatenses del norte, este y sur, que los del centro y poniente, donde se desarrolla la mayor actividad industrial y comercial. En estos municipios con alto rezago social, por pequeños que sean, los factores como la distancia e infraestructura derivan en una mayor vulnerabilidad con respecto al acceso de recursos y servicios. Como consecuencia, varios de estos municipios, como Atarjea, aparecen entre los más precarios de todo el país.

Desde una perspectiva biocultural y con un enfoque socioantropológico, se trata de evidenciar la mayor vulnerabilidad de las zonas rurales frente al problema conjunto de inseguridad alimentaria e índices de

obesidad. Los estudios de carácter bioestadístico con que se aborda la obesidad suelen privilegiar los análisis cuantitativos y los estudios de corte individualista. El problema de este tipo de abordaje es que se descuida la importancia que tienen los factores culturales como el medio socioeconómico y las dinámicas familiares, además de los factores de carácter ambiental y las limitantes territoriales.

Las desigualdades en términos de inseguridad alimentaria en el medio rural, comparado con el urbano, son el resultado de un tejido complejo de condiciones sociales y ambientales que influyen en los comportamientos y las decisiones desde la vida cotidiana de las personas. Estas diferencias, de carácter territorial, evidencian las mayores dificultades de las familias que habitan en localidades rurales para proveerse de los alimentos necesarios para el consumo del hogar. Además, las desigualdades en acceso a los alimentos sanos repercuten también en el incremento de los índices de obesidad en el medio rural.

Más allá de una propuesta eminentemente cualitativa y centrada en condicionantes culturales, se propone, desde un enfoque socioespacial, un diálogo entre las ciencias humanas y las ciencias médicas para tratar de entender las implicaciones del territorio en los procesos de transformación tanto social como en salud, biológico y cultural, del cuerpo humano y de su entorno. De hecho, algunos estudios insisten en el abordaje biocultural de los problemas de salud porque

“los estudios bioculturales son en esencia interdisciplinarios y por lo general se refieren a la adaptabilidad de los seres humanos en entornos y contextos específicos” ⁽⁶⁾, lo que permitiría hacer una lectura de los problemas de salud pública desde el espacio social y los condicionantes topográficos en los que se reproducen y se acentúan.

El enfoque bioantropológico aparece como una de las más pertinentes entre las propuestas de abordaje para los estudios de salud desde el entorno, específicamente para problemas tan complejos como la obesidad y la inseguridad alimentaria. La perspectiva antropológica ofrece una explicación alternativa, de carácter socioespacial y enfocada en las condiciones de la ruralidad que se expresan en la inseguridad alimentaria y problemas de sobrepeso, desde las lógicas de la vida ordinaria y las narrativas de los habitantes.

En este estudio se parte de la hipótesis de que la población que vive en condiciones de precariedad ha desarrollado estrategias frente al hambre, a partir de consumo de productos con alto contenido calórico. Esta tesis se fundamenta en estudios que han demostrado que los grupos humanos expuestos a un entorno alimentario inadecuado generan mecanismos adaptativos para extraer el mayor beneficio de la energía y acumulación de grasa ⁽⁹⁾. El análisis se estructura a partir de una breve discusión teórico-metodológica, seguida por la presentación de resultados obtenidos en localidades de tres municipios precarios del

estado de Guanajuato. La discusión sobre los datos permite replantear la manera de medir la obesidad y la pobreza en contextos rurales, tomando en cuenta la configuración del territorio, las prácticas de la vida cotidiana y la construcción de la salud-enfermedad en la ruralidad.

Desde las últimas décadas en que la obesidad y la seguridad alimentaria aparecieron como dos problemáticas paralelas que afectan a la sociedad mundial, se ha prestado más atención a los espacios urbanos, por su mayor concentración demográfica y registro estadístico, entre otros. Como consecuencia, la expansión de la precariedad y el hambre en los entornos rurales se ha dejado al margen de las reflexiones y se suelen aplicar los mismos enfoques de análisis que para las zonas urbanas.

De manera general, se considera que la seguridad alimentaria en los espacios rurales debería contemplar al menos tres tipos de factores: 1. Accesibilidad. Relacionada con las habilidades de los habitantes para conseguir sus alimentos (cuantificable en términos demográficos y económicos); 2. Disponibilidad. Relacionada con la disponibilidad y la variedad de productos con

los que se cuenta en los hogares (datos cuantificables y datos de índole cualitativa en términos de las decisiones de compra y de consumo); y 3. Satisfacción. Relacionada con las condiciones psicológicas y culturales, el bienestar emocional, la preocupación por la comida, así como las maneras moralmente aceptables para la procuración y consumo de alimentos.

Los espacios rurales, aunque menos visibles, replican los mismos problemas de vivienda e inseguridad alimentaria que se manifiestan en el centro de las ciudades, pero los manifiestan con un componente extra de limitaciones: el acceso al mercado de productos alimentarios y el servicio de transporte. Al considerar que uno de los principales componentes de la inseguridad alimentaria en entornos rurales es el número de comercios o de supermercados ⁽¹⁰⁾, es importante analizar la inseguridad alimentaria más allá de la mirada económica de los ingresos, para incorporar los factores de carácter espacial que condicionan la organización de la alimentación en la vida cotidiana de las localidades rurales.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para el análisis de la obesidad y la inseguridad alimentaria se eligieron tres municipios rurales con alta marginación en el estado de Guanajuato, Atarjea, Pueblo

Nuevo y Santiago Maravatío. Para el análisis, se registraron datos antropométricos como

el peso y la talla¹, y posteriormente se obtuvieron datos sobre el abasto y consumo alimentario, al mismo tiempo que se aplicó la escala de Seguridad Alimentaria dispuesta por la FAO². La muestra consistió en 300 encuestas realizadas de manera directa en cada uno de los hogares, 100 por cada municipio, con una delimitación de 200 metros para revisar la disponibilidad y accesibilidad alimentaria en distancia y tiempo.

Posteriormente se incluyen elementos de carácter antropológico para ampliar las explicaciones al entorno y las dinámicas culturales de los diferentes escenarios. Las estrategias de prevención de la obesidad abrieron las puertas a explicaciones desde el entorno. Se considera que una comprensión más integrada del fenómeno de obesidad e inseguridad alimentaria y sus implicaciones teóricas para el ámbito rural podría establecer una pauta para evitar las generalizaciones y adaptaciones argumentativas desde el contexto urbano. De acuerdo con McElroy, las variables culturales se operativizan de manera diferenciada dependiendo de la formación

antropológica previa y de qué tan convenientemente se puede desarrollar la etnografía. En concreto, las muestras de sujetos deben medirse de manera antropométrica [...] Es probable que no haya tiempo para una etnografía sistemática [...] más aún, el prejuicio sobre los estudios bioculturales junto con la antropología física reduce las posibilidades de un trabajo bien fundamentado. A partir de estos problemas, se selecciona por lo regular un grupo pequeño de variables culturales con las que se estructura la investigación de manera simple: patrones de emplazamiento, estructuras sociales o subsistencia se convierten en variables culturales fundamentales⁽⁶⁾.

En este sentido, cuando se trata de estudios mixtos, como en este caso, el análisis antropológico no pretende ser exhaustivo como en los ejercicios clásicos de etnografía. Más bien se trata del pensamiento que guía la construcción de datos estadísticos a partir de observaciones y narrativas de la vida cotidiana de las poblaciones. Desde este referente teórico-metodológico, el ejercicio

¹ Para el registro de peso y talla en las zonas rurales, se utilizó una báscula de cristal BG17 Beurer, de medición digital avanzada y un medidor de estatura retráctil de 200cm.

² La escala de experiencia de inseguridad alimentaria de la FAO consiste en la valoración del grado de inseguridad alimentaria a partir de 8 preguntas clave sobre la alimentación en un hogar durante los últimos meses, a causa de la falta de recursos, incluye:

1. Se haya preocupado por no tener suficientes alimentos para comer
2. No haya podido comer alimentos sanos o nutritivos

3. Haya comido poca variedad de alimentos

4. Haya tenido que saltarse una comida

5. Haya comido menos de lo que pensaba que debía comer

6. Su hogar se haya quedado sin alimentos

7. Haya sentido hambre, pero no comió

8. Haya dejado de comer durante todo un día

Sobre la escala de ponderación, se consideran las respuestas afirmativas y se considera que 0=Seguridad, 1-3=Inseguridad leve, 4-6=Inseguridad moderada y 7-8=Inseguridad severa.

de análisis integra, por un lado, los datos con respecto a los índices de obesidad y la escala de seguridad alimentaria, y por el otro se refuerza con datos referentes a la configuración territorial y las dinámicas socioculturales en torno a la alimentación en

los tres municipios. De este modo, la metodología implica un ejercicio transversal de tres ámbitos: el biológico, el socioespacial y el biocultural.

RESULTADOS

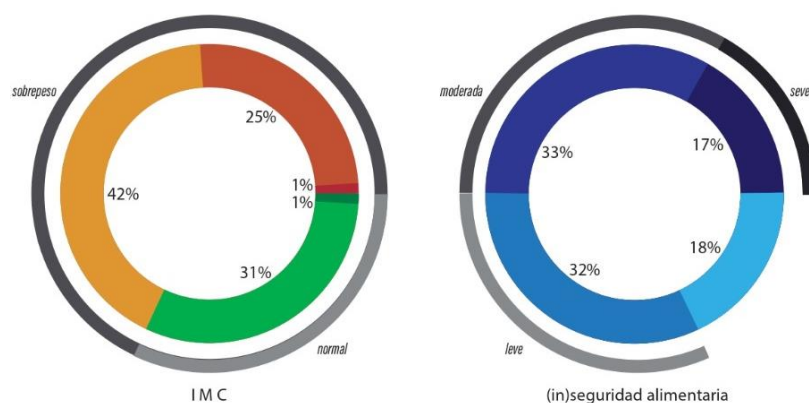
En el caso de México, los métodos para analizar la seguridad alimentaria no tienen la posibilidad de desagregarse de forma geográfica, de manera que las diferencias entre los estados y las localidades se vuelven invisibles. Más aún, la prevalencia de subalimentación no mide las diferencias entre edades ni los tipos de alimentos. La recomendación de la autora es que los datos de seguridad alimentaria deberían completarse con otros indicadores como índices de producción de alimentos, precios

y su volatilidad, gastos alimentarios, indicadores antropométricos, así como índices "basados en la experiencia" ⁽¹¹⁾. En el análisis de los índices de obesidad a partir del Índice de Masa Corporal y la escala de seguridad alimentaria, se observa una correlación entre los datos, es decir, que a medida que aumenta la inseguridad alimentaria también se observa una relación de aumento en el índice de masa corporal para los tres municipios considerados (Figuras 1-3).

Figura 1
IMC E (IN)SEGURIDAD ALIMENTARIA EN ATARJEA

ATARJEA

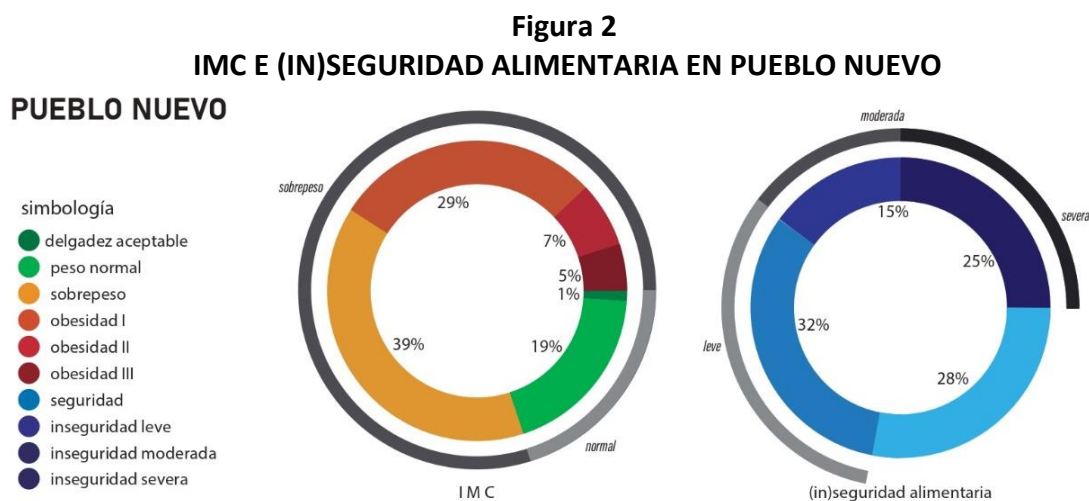
- simbología
- delgadez aceptable
 - peso normal
 - sobrepeso
 - obesidad I
 - obesidad II
 - seguridad
 - inseguridad leve
 - inseguridad moderada
 - inseguridad severa



FUENTE: Elaboración propia

En primer lugar, el estudio coincide con otros anteriores sobre las decisiones de consumo alimentario a partir de los niveles de ingreso. Si bien algunos como Aguirre, demostraron que los pobres no comen lo que ellos quieren

o lo que saben que es más saludable sino lo que pueden comprar (5), el análisis de contextos rurales revela también otros factores que son de carácter territorial y cultural.

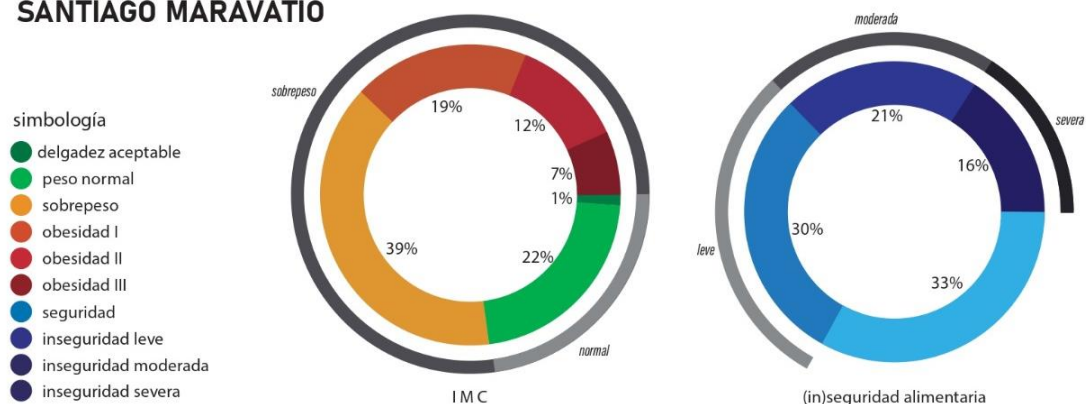


FUENTE: Elaboración propia

Este estudio hace evidente que las relaciones entre una dieta pobre y las condiciones territoriales del medio rural no han recibido suficiente atención. Tanto la calidad de la infraestructura como los servicios de transporte son fundamentales para entender las dinámicas alimentarias en Atarjea, Pueblo Nuevo y Santiago Maravatío,

sobre todo en el caso de las localidades más pequeñas y alejadas de la cabecera municipal.

Figura 3
IMC E (IN)SEGURIDAD ALIMENTARIA EN SANTIAGO MARAVATIO

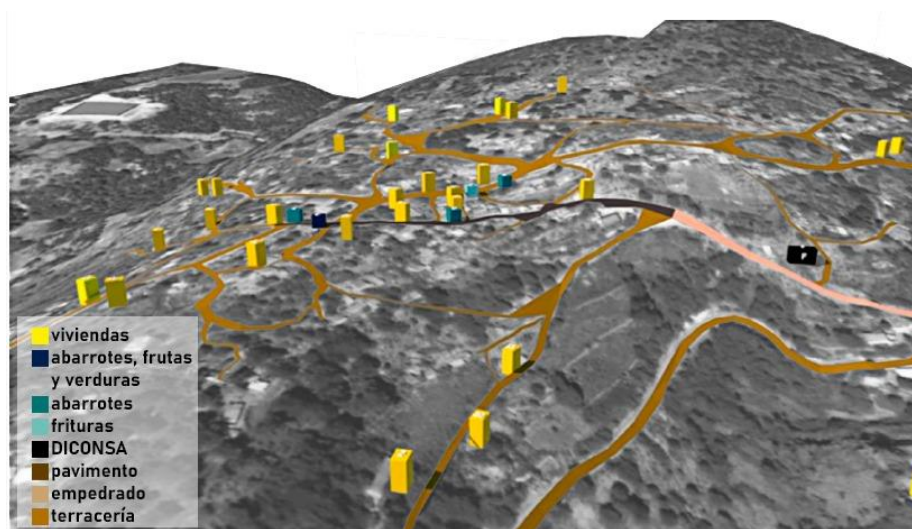


Fuente: Elaboración propia

En los tres municipios estudiados se observa una importante determinación de los factores de distancia y de infraestructura para la obtención de los alimentos. Por ejemplo, en la localidad de El carricillo, en el municipio de Atarjea, tanto la poca presencia

de comercios como su difícil acceso por distancia y geografía, se convierte en un elemento fundamental para entender las decisiones de compra y de consumos de los pobladores locales (Figura 4).

Figura 4
DISTRIBUCIÓN DE COMERCIOS Y VIVIENDAS EN LA LOCALIDAD DE CARRICILLO, ATARJEA



FUENTE: Elaboración propia.

Las zonas rurales también experimentan la falta de infraestructura y cadenas de productos que caracterizan a las ciudades, lo que implica la falta de recursos como el transporte público que acerquen la gente a los establecimientos de alimentos, es decir que, si bien tanto en el medio urbano como en el rural la distancia a las fuentes de abasto de alimentos es fundamental, en el caso de las localidades rurales los servicios e infraestructura es definitoria por su menor presencia y desarrollo.

Además de tomar en cuenta la localización de los productos alimentarios y la calidad de la infraestructura, es necesario contemplar elementos de calidad y percepción social de los mismos. En este sentido la perspectiva sociocultural y la observación directa, recursos elementales de la bioantropología, permiten rescatar algunos elementos. Primeramente, la mayoría de los productos alimenticios disponibles en los establecimientos son industrializados. En lugares como El carricillo, por ejemplo, las frutas y verduras únicamente se pueden encontrar en uno de los establecimientos de alimentos con abarrotes, frutas y verduras, pero el resto solamente dispone de enlatados y no perecederos (abarrotes), o inclusive hay establecimientos que únicamente ofertan bebidas azucaradas, dulces y papitas (frituras). Como consecuencia, “ir a la tienda” se liga culturalmente a la compra principal de alimentos procesados y no necesariamente a la obtención de los productos de una dieta sana y balanceada que, en el medio rural, se

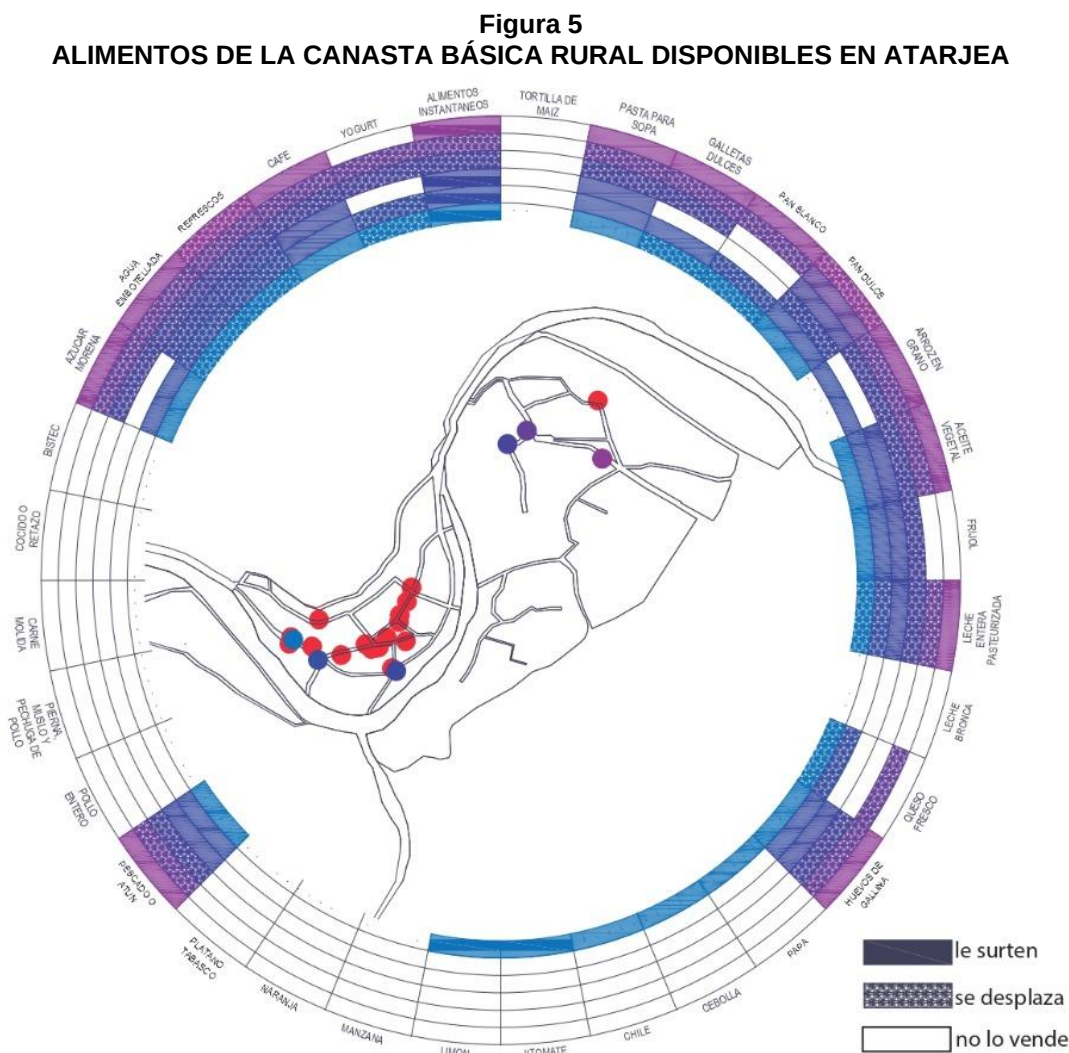
refieren más a los alimentos de autoproducción como maíz, frijol y otros alimentos silvestres.

En términos socioculturales conviene poner en discusión varios elementos que se juegan en el acceso a los alimentos. El primero es la fluctuación de los precios, se observa que el costo de frutas y verduras, por ejemplo, es más elevado que en las grandes concentraciones urbanas porque no existe una oferta masiva y porque los comerciantes deben desplazarse cada semana para conseguirlos. El segundo es el sistema de crédito que se establece entre los comerciantes que “fían” los productos y los apuntan en una libreta donde aparece buen número de personas de las localidades pequeñas. Aunque este sistema de crédito puede ser visto como una plataforma social de respuesta a la inseguridad alimentaria, la acumulación manifiesta de deudas se vuelve muchas veces impagable; además, los comerciantes declaran que la falta de pago hace difícil seguir proveyendo a las localidades cada semana.

Si además se considera que no todos los productos de la canasta básica están disponibles en los comercios locales, la oportunidad de los habitantes de los municipios analizados para obtener su comida es muy restringida; por ejemplo en el municipio de Atarjea, los resultados evidencian cómo la mayoría de los productos de la canasta básica rural solamente están disponibles en un par de comercios, de manera que los propietarios de los

establecimientos deben trasladarse para surtir los productos que no reciben directamente en el lugar, pero sobre todo la ausencia de productos perecederos como

frutas y verduras, consideradas fundamentales en una dieta saludable (Figura 5).



Fuente: Elaboración propia

Un tercer componente que permite vincular el problema de inseguridad alimentaria con el alto índice de masa corporal es que la industria alimentaria puede condicionar los comportamientos alimentarios desde las

redes de distribución. En la localidad El carricillo, por ejemplo, no existe una carnicería ni una frutería, pero todos los comercios reciben puntualmente los productos de marcas como Coca cola, Barcel

o Bimbo, que corresponden a un mercado masivo de productos de menor calidad y alto contenido calórico, pero que además son más accesibles en términos del poder de compra.

Si se considera la organización social como un soporte frente a las crisis, las redes familiares y de amistad intentan subsanar las carencias de alimentación en las localidades rurales. Aunque no existen plataformas de apoyo como despensas periódicas de organizaciones civiles y religiosas como el Banco de Alimentos, Caritas, etc., cuya cobertura es eminentemente urbana, las personas declaran que reciben constantemente alimentos de los padres, hermanos, hijos, o inclusive de los vecinos. No obstante, si los productos disponibles son de baja calidad, cualquier mejora en

términos socioeconómicos o cualquier transferencia monetaria suele derivar en un aumento de consumo de productos como galletas, refrescos u otros productos de las grandes comercializadoras que son bajos en calidad nutricional y obesogénicos en términos de repercusiones sobre el metabolismo.

Aunque es necesario un análisis más denso sobre las relaciones entre obesidad, seguridad alimentaria y determinantes sociales como el estatus, la educación y la transmisión de saberes, esta primera aproximación a los datos evidencia la desventaja del entorno rural en términos de la configuración territorial como plataforma para la accesibilidad a una alimentación saludable.

DISCUSIÓN

Las enfermedades están siempre asociadas con las condiciones del entorno y la acumulación de riesgos sociales que difieren de un espacio a otro. En el caso de la obesidad, los factores de carácter espacial son fundamentales para evitar generalizaciones con respecto al entramado que la refuerza y la reproduce entre las poblaciones más vulnerables. En el análisis asociado de la inseguridad alimentaria y los altos índices de obesidad se evidencia, antes que todo, la desigualdad socioespacial en el acceso a la salud; pero además se puede constatar la relevancia de los estudios en el medio rural para establecer comparativas

entre el obeso urbano y el obeso rural, entre el obeso pobre y el menos vulnerable, e inclusive entre obesos de medios geográficamente diversos.

David Harvey considera que la distribución espacial es fundamental para entender las condiciones de vida de los habitantes. El autor considera que “al cambiar la forma espacial de una” ciudad (cambiando la localización de las viviendas, las rutas de transporte, las oportunidades de trabajo, las fuentes de polución, etc.), cambiamos también el precio de la accesibilidad y el costo de la proximidad para cualquier

familia” ⁽¹²⁾. En esta línea, la seguridad alimentaria y la obtención de una canasta básica rural completa en los municipios de Atarjea, Pueblo Nuevo y Santiago Maravatío corresponde también con una mejor distribución de las redes territoriales y la infraestructura que garantice un acceso más justo en cualquier parte del estado de Guanajuato.

El enfoque bioantropológico y la aproximación espacial de este estudio contribuyen, entre otros aspectos a evidenciar la acumulación de factores que sitúan en desventaja a los espacios rurales en términos de acceso a una alimentación saludable. Rebasando las cifras econométricas para entender la obesidad, se trata de profundizar sobre los elementos ambientales y culturales que operan en torno al aumento de IMC y de los hábitos alimentarios. Si, como se ha dicho, la transformación de las últimas décadas del siglo XX con respecto al orden económico, social y demográfico, significó también un cambio en los perfiles y patrones epidemiológicos ⁽⁹⁾, las ciencias médicas se siguen especializando en explicaciones de carácter bioestadístico y solamente algunos pocos científicos investigaron otros enfoques de comprensión menos universalistas y más situados. En este caso se manifiestan las limitaciones explicativas de los datos numéricos frente a la relevancia de la organización espacial y a los elementos culturales que se modelan desde la vida ordinaria de cada uno de los municipios estudiados. Desde allí se verifican las

desventajas de la población en términos de acceso a una dieta balanceada y la debilidad frente a las comercializadoras industriales que acceden hasta el último rincón de la Sierra Gorda para llevar sus productos obesogénicos, como Coca cola.

La inseguridad alimentaria azota el medio rural. La escala de experiencia de inseguridad alimentaria utilizada en los tres municipios manifiesta la preocupación y sufrimiento de muchas familias pobres que habitan en localidades con pocas alternativas. Cuando en 2016 se separaron los ingresos rurales y urbanos en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, se observó que “En las localidades menores de 2,500 habitantes (rurales) el ingreso corriente promedio trimestral por hogar fue de 26,004 pesos, mientras que en las localidades de más de 2,500 habitantes (urbanas) fue de 52,215 pesos. En las localidades rurales el gasto corriente promedio trimestral por hogar fue de 16,984 pesos, mientras que en las localidades urbanas fue de 31,241 pesos” ⁽¹³⁾. Si a esto se agrega que en el mismo año el 30% de los hogares de mayor ingreso concentraban el 63.3% de los ingresos nacionales, mientras el 30% de los hogares de menor ingreso tenían únicamente el 9%, se puede entender cómo la riqueza continua repartiéndose de manera desigual y cómo el ámbito rural resulta el más perjudicado.

En cuanto a los factores culturales que delimitan el acceso a una alimentación saludable, se debe tomar en cuenta la comensalidad. Desde una mirada

antropológica de la obesidad, se considera que “los pobres comen alimentos ricos en carbohidratos y grasas porque, además de que son baratos, corresponden con los estándares del comensalismo” ⁽⁵⁾. En las pequeñas tiendas de las localidades rurales se suelen reunir los vecinos a beber algún refresco o comer alguna fritura mientras conversan. De la misma manera, hay productos alimentarios de bajo costo como las pastas y harinas, que además son de fácil preparación y permiten a toda una familia reunirse y comer al momento, como el pan que se compra y solamente se distribuye. Frente a esto, otros alimentos que deben prepararse con procesos más complicados o de mayor tiempo han comenzado a perder peso en las dietas mexicanas, inclusive en el ámbito rural.

Finalmente, y considerando las dificultades de los pobres rurales para desplazarse a conseguir los productos alimentarios porque

suelen tener una menor facilidad para comprar un vehículo ⁽¹⁰⁾, su condicionamiento a padecer de obesidad e inseguridad alimentaria es más alto que el de los grupos sociales urbanos. Además, “los grupos [sociales] más prósperos se adaptan más fácilmente a los cambios, mientras que los grupos más pobres experimentan un gran conflicto entre sus habilidades y el ideal que identifican. Como resultado, los más limitados en oportunidades sociales y culturales, y que habitan en un entorno inseguro, manifiestan deficiencias en micronutrientes y exceso de peso corporal”⁽⁹⁾. De esta manera se puede entender cómo en municipios con alta inseguridad alimentaria como Atarjea, Pueblo Nuevo y Santiago Maravatío, en Guanajuato, la menos accesibilidad alimentaria tiene una contraparte escandalosa en los elevados índices de obesidad

CONCLUSIONES

Lo primero que se debe tener presente es que este estudio no pretende determinar la causalidad ni de la obesidad ni de la inseguridad alimentaria. Tratándose de un abordaje de corte territorial, más que establecer un mecanismo para interpretar las diferentes condiciones sociales, económicas y culturales, se trata de identificar los mecanismos y procesos sociales que se modelan en los territorios rurales de Guanajuato y que, desde los

estándares médicos de corte universalista derivan en un índice más elevado de obesos que en otros lugares. En este sentido, el aporte principal es la propuesta de una manera más integrada de análisis, que incluya los componentes geográficos del espacio social como un componente fundamental para entender los problemas de salud en zonas rurales.

La localización de los recursos alimentarios es fundamental para entender tanto la inseguridad alimentaria como la obesidad. Las desigualdades en la distribución de mercados, supermercados, tianguis y tiendas, significa que no hay un beneficio homogéneo para quienes viven más cerca o más lejos de las diferentes opciones. En el medio rural se experimentan mayores limitaciones con respecto a la distribución de alimentos saludables y de costo accesible para los hogares de bajos ingresos económicos. La infraestructura de transporte, por otro lado, ratifica la carencia de medios de transporte eficientes para desplazarse y adquirir los productos. El análisis de componentes espaciales para

entender la alimentación se observa, una vez más, como un aspecto fundamental que deben considerar los estudios sobre la obesidad.

Finalmente, conviene insistir en que no existe un único tipo de obeso ni un solo tipo de ruralidad. El perfil de un obeso rural y el de obeso urbano representan una gran cantidad de contrastes. Las diferencias entre uno y otro no solamente corresponden con aspectos geográficos sino con los condicionantes socioeconómicos y culturales que definen su vida ordinaria, en la que el acto de alimentarse aparece como un elemento fundamental de la organización social.

REFERENCIAS

1. Gunter KB, Jackson J, Tomayko EJ, John DH. Food insecurity and physical activity insecurity among rural Oregon families. *Prev Med Reports* [Internet]. 2017;8(August):38–41. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2017.07.006>
2. Coleman-Jensen, Alisha; Rabbitt, Matthew; Gregory, Christian & Singh A. Household Food Security in the United States, 2010. *Econ Res Rep* [Internet]. 2017;83(237):36. Available from: <https://www.ers.usda.gov/webdocs/publication/s/84973/err-237.pdf?v=42979>
3. INSERM. Inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique. INSERM [Internet]. 2014;66. Available from: <https://www.inserm.fr/information-en-sante/expertises-collectives/inegalites-sociales-sante-en-lien-avec-alimentation-et-activite-physique>
4. Hernández Licona, G.; Minor Campa, E. & Aranda Balcázar R. Determinantes económicos: evolución del costo de las calorías en México. In: Juan Ángel Rivera Dommarco; Carlos A. Aguilar Salinas & Mauricio Hernández Ávila, editor. *Obesidad en México: recomendaciones para una política de Estado* [Internet]. Cd. de México: UNAM / INSP; 2012. p. 177–205. Available from: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/Obesidad/obesidad.pdf>
5. Aguirre P. Socioanthropological Aspects of Obesity in Poverty. In: Manuel Peña & Jorge Bacallao, editor. *Obesity and Poverty: A New Public Health Challenge* [Internet]. PAHO; 2001. p. 11–22. Available from: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/9275115761.pdf>
6. McElroy A. Biocultural Models in Studies of Human Health and Adaptation. *Med Anthropol Q.* 1990;4(3):243–65.
7. FAO. Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial. Cumbre Mund la Aliment [Internet]. 1996;1–34. Available from: <http://www.fao.org/3/w3613s/w3613s00.htm>
8. Mundo-Rosas V, Unar-Munguía M, Hernández-F. M, Pérez-Escamilla R, Shamah-Levy T. Food security in Mexican households in poverty, and its association with access, availability and consumption. *Salud Publica Mex.* 2019;61(6):866–75.
9. Pena M, Bacallao J. Obesity Among The Poor: An Emerging Problem In Latin America and the

- Caribbean. In: Peña, M. y Bacallao J, editor. Obesity and Poverty: A New Public Health Challenge. PAHO; 2004. p. 3–10.
10. Piontak JR, Schulman MD. Food Insecurity in Rural America. *Contexts*. 2014;13(3):75–7.
 11. Urquía-Fernández N. La seguridad alimentaria en México. *Salud Publica Mex*. 2014;56(SUPPL.1):92–8.
 12. Harvey D. Urbanismo y Desigualdad Social. Vol. 65, *Geographical Review*. Madrid: Siglo XXI; 1977. 340 p.
 13. INEGI. El Inegi Da a Conocer Los Resultados De La Encuesta Nacional De Ingresos Y Gastos De Los Hogares (ENIGH) 2018. Comun prensa INEGI. 2019.