

¿Se considera la alimentación saludable parte de la seguridad alimentaria y nutricional?: perspectivas desde comunidades pobres de El Salvador

PERSPECTIVAS EN NUTRICIÓN HUMANA
ISSN 0124-4108

Escuela de Nutrición y Dietética, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia
Vol. 16, N° 1, enero-junio de 2014, p. 11-24

Artículo recibido: 26 de octubre de 2013

Aprobado: 10 de diciembre de 2013

Melissa Fuster¹; Ellen Messer²; Patricia Palma³; Hedi Deman³; Odilia I. Bermudez⁴

Resumen

Antecedentes: la definición de la seguridad alimentaria y nutricional (SAN) incluye la importancia de la calidad nutricional de los alimentos además de la suficiencia. Sin embargo, aún existe un énfasis en el aspecto de la suficiencia, incluso en contextos con crecientes problemas relacionados con sobrealimentación. **Objetivos:** describir estrategias locales para el manejo de la alimentación en la escasez de recursos; documentar perspectivas sobre la SAN en comunidades vulnerables; evaluar enlaces conceptuales entre la SAN y la alimentación saludable en estas comunidades, y comparar las definiciones locales acerca de la SAN con la política nacional sobre la SAN. **Materiales y métodos:** investigación cualitativa utilizando grupos focales, entrevistas informales y observaciones no estructuradas, seguida por codificación y análisis. **Resultados y conclusiones:** los participantes definieron la SAN como “asegurar” los alimentos (disponibilidad e inocuidad, incluyendo modo de producción y procesamiento de alimentos). Hubo desacuerdo entre los participantes sobre la conexión entre la SAN y la alimentación saludable. Se encontraron áreas de concordancia y desacuerdo entre la percepción local sobre la SAN y la política nacional. Es necesario entender cómo las concepciones locales evolucionan dado cambios en los alimentos disponibles localmente y la capacidad adquisitiva de poblaciones vulnerables.

Palabras clave: seguridad alimentaria y nutricional, alimentación saludable, dieta, pobreza, investigación cualitativa, América Central, El Salvador.

1 Steinhardt School, Department of Nutrition, Food Studies and Public Health, New York, USA.
melissa.fuster@nyu.edu

2 Friedman School of Nutrition Science and Policy, Tufts University, Boston, USA.

3 Programa Regional para la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Centroamérica (PRESANCA-II), San Salvador, El Salvador.

4 Department of Public Health and Community Medicine, Tufts University, Boston, USA.

Como citar este artículo: Fuster M, Messer E, Palma P, Deman H, Bermudez OI. ¿Se considera la alimentación saludable parte de la seguridad alimentaria y nutricional?: perspectivas desde comunidades pobres de El Salvador. *Perspect Nutr Humana*. 2014;16: 11-24.

Is healthy eating part of food and nutrition security?: Perspectives from poor communities in El Salvador

Abstract

Background: the definition of food and nutrition security (FNS) includes the importance of the nutritional quality of foods other than sufficiency. However, there is still an emphasis on sufficiency, even in settings with increasing problems relating to overeating. **Objectives:** (1) describe local coping strategies in times of resource scarcity; (2) document perspectives related to FNS in vulnerable communities; (3) evaluate the conceptual links between FNS and healthy eating in these communities and (4) compare local FNS definitions to the national discourse found in the FNS national policy. **Materials and methods:** qualitative research using focus groups, informal interviews and unstructured observations, followed by analytic coding. **Results and conclusions:** participants defined FNS as “securing” the food (availability and food safety, including concerns over food production and processing methods). There was disagreement among the participants regarding the connection between FNS and healthy eating. Areas of agreement and disagreement between the local discourse on national politics and SAN were found. More information is needed on how local conceptions evolve in the light of changes in the types of food available and accessible locally for vulnerable populations.

Key words: Food security, diet, healthy eating, poverty, qualitative research, Central America, El Salvador.

INTRODUCCIÓN

En El Salvador, el interés y los estudios sobre la seguridad alimentaria y nutricional (SAN) se inician en la década de 1940. La Encuesta centroamericana de nutrición de 1966 (1) profundiza este conocimiento, analizando la situación alimentaria y nutricional del país, relacionando la inseguridad alimentaria y nutricional (InSAN) con la pobreza, y el limitado poder adquisitivo para acceder a los alimentos básicos. En 2011, el presidente salvadoreño Mauricio Funes, anunció una nueva política para fortalecer la SAN del país. En declaraciones a La Prensa Gráfica, el presidente expresó: “Apostamos fuertemente al desarrollo de una política agroalimentaria basada en el renacer, en la recuperación del campo salvadoreño” (2). El objetivo fundamental de esta nueva política es el de garantizar el derecho a una alimentación saludable para toda la población salvadoreña (3). Para cumplir

este objetivo, la política presenta ocho estrategias (Anexo 1), incluyendo la importancia de la alimentación saludable (Estrategia 3). Esta política revela un reconocimiento, en el ámbito nacional, sobre la importancia de la alimentación saludable como parte de la SAN. ¿Cómo se traduce este enfoque a nivel local o comunitario? El presente artículo está motivado por esta pregunta de investigación. Se desea entender cómo el concepto de la seguridad alimentaria y nutricional se traduce a nivel comunitario. Específicamente, se busca entender la relación conceptual entre la SAN y la alimentación saludable, desde el punto de vista de las comunidades rurales de El Salvador.

La seguridad alimentaria ha estado ligada a la disponibilidad de alimentos y, por ende, a un enfoque hacia la producción agrícola. En 1996, la Conferencia de la Organizaciones de la Sociedad Civil Latinoamericana y del Caribe (4) incluyó el con-

cepto de seguridad nutricional, dando paso al concepto unificado actual de la SAN. Este cambio fue reafirmado en el 2002, cuando la Cumbre Mundial sobre la Alimentación (5) ratificó el derecho de cada individuo a acceder a una alimentación nutricionalmente adecuada, haciendo énfasis en la calidad de los alimentos, a la par de la cantidad. A pesar de que conceptualmente se considera tanto la calidad como la cantidad como parte de la SAN, a nivel de intervenciones y políticas locales aún se observa un énfasis en la cantidad, o la suficiencia de alimentos. Aunque este énfasis es justificado en contextos en los que aún persisten altas tasas de desnutrición infantil, cada vez es más evidente que no es el caso de países en vía de desarrollo, incluyendo algunos de América Latina, particularmente en comunidades rurales. En estos países se observa un aumento en las tasas de obesidad y de enfermedades crónicas y la persistencia de deficiencia de micronutrientes (6-7), lo que invita a tomar acciones para mejorar no solo la cantidad de alimentos disponibles y accesibles, sino también la calidad de los mismos.

Para los fines de este estudio, la seguridad alimentaria y nutricional se define como un estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo (8). La SAN se puede analizar desde diferentes escalas que van desde un nivel macroeconómico global, regional o nacional, hasta la escala a nivel de la comunidad, el hogar o el individuo. En el ámbito nacional, se habla de la SAN desde un punto de vista mayormente cuantitativo, incluyendo medidas de disponibilidad u oferta de alimentos, y las políticas nacionales de producción y distribución de los mismos. Al considerar una dimensión más local, a nivel comunitario y familiar, la SAN

se refiere al aspecto de disponibilidad y consumo, incluyendo las estrategias utilizadas para disponer y seleccionar alimentos, lo cual está influenciado por las preferencias individuales y las costumbres locales (9). Este artículo se enfoca en esta última escala, la SAN a nivel del hogar y la comunidad.

La InSAN está asociada con la pobreza. En comunidades rurales está relacionada con la falta de acceso a bienes que facilitan el bienestar de los hogares (por ejemplo, la tierra cultivable y la educación), la carencia de programas de subsidio alimentario para grupos vulnerables y sistemas de salud locales, y la distribución ineficiente de alimentos a nivel comunitario por la falta de infraestructuras adecuadas como carreteras y mercados locales (10). Aunque la InSAN continúa siendo un problema en Latinoamérica, la obesidad es ahora un problema emergente y creciente, especialmente en comunidades pobres (6). En estas comunidades ha aumentado el acceso a alimentos procesados, altos en energía, grasas y sodio, muchas veces a menor costo que alternativas más saludables. Los cambios en disponibilidad y acceso a los alimentos se unen a otros factores que contribuyen al aumento de obesidad y condiciones relacionadas, como la creciente urbanización, las decrecientes oportunidades para realizar actividad física, y los medios de comunicación que promueven los nuevos alimentos procesados y las cadenas de comida rápida como algo deseable (11). Estos cambios plantean un dilema a raíz de la persistencia de la insuficiencia alimentaria en comunidades pobres paralelo con el incremento de problemas relacionados con el exceso de consumo energético, incluyendo el fenómeno reciente de la doble carga de la malnutrición (12-13). Para comenzar a resolver este dilema, es importante entender cómo las personas en situaciones vulnerables perciben y definen el concepto de la SAN y la alimentación saludable como aspecto relacionado con la SAN.

Investigaciones sobre la SAN documentan poco la perspectiva de las personas que experimentan la InSAN. Estas investigaciones tienden a enfocarse en el desarrollo y aplicación de escalas psicométricas para medir la SAN, incluyendo la utilizada en Estados Unidos (14) y modificada para otros contextos (15-16). La naturaleza de estas escalas es subjetiva, debido a que dependen de cómo se entienda o se perciba la suficiencia de alimentos, qué es una alimentación de calidad y otros conceptos ligados a experiencias y contextos particulares. Aparte de cuantificar la SAN, es importante entender cómo las personas la perciben y experimentan.

Este artículo busca contribuir al estudio de la SAN, trayendo la perspectiva de individuos en comunidades rurales y de escasos recursos de El Salvador, por medio de los siguientes objetivos: describir estrategias locales para el manejo de la alimentación en la escasez de recursos; documentar perspectivas sobre la SAN en comunidades vulnerables; evaluar los enlaces conceptuales entre la SAN y la alimentación saludable en estas comunidades, y comparar las definiciones locales acerca de la SAN con la política y normativas nacionales sobre la SAN.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio se llevó a cabo en comunidades de dos municipios de El Salvador: San Ignacio (departamento de Chalatenango) y Arambala (departamento de Morazán), entre febrero y marzo de 2012. Las comunidades incluidas en la investigación se escogieron entre aquellas localizadas en las municipalidades fronterizas, originalmente participantes del Programa Regional para la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Centroamérica (PRESANCA), las cuales presentaban altas tasas de desnutrición crónica en escolares (17). El estudio es parte de una investigación acerca de la alimentación saludable en comunidades vulnerables de El Salvador (18-20).

Las técnicas de recolección de información utilizadas en este estudio fueron grupos focales con hombres y mujeres adultos, entrevistas con miembros de la comunidad y con técnicos del PRESANCA II, y observaciones no estructuradas en las comunidades seleccionadas. Los grupos focales (cuatro en total, dos en cada municipalidad) incluyeron un total de 28 participantes, 18 en Arambala y 10 en San Ignacio. Mediante los grupos focales se recolectó la información sobre las definiciones que los participantes daban de comer bien y el comer saludable, las barreras relacionadas con el comer saludable, y una discusión acerca de cómo definen los participantes la SAN y su relación con el comer saludable (Anexo 2). El presente artículo solamente aborda los temas relativos a la SAN y su relación con la alimentación saludable.

Los participantes en los grupos focales fueron contactados a través de líderes comunitarios. Estos grupos tuvieron una duración de una hora, y fueron moderados por una de las investigadoras. Las discusiones fueron grabadas, y posteriormente transcritas, además los técnicos del PRESANCA II tomaron nota de las mismas. Luego del cuarto grupo se llegó a un punto de saturación, al no encontrar información nueva sobre los temas discutidos. Las observaciones y entrevistas informales en la comunidad se llevaron a cabo en mercados, tiendas, restaurantes y hogares, utilizando notas de campo y fotografías. Además se hicieron entrevistas semiestructuradas con seis técnicos del PRESANCA II, tres en cada localidad.

Se realizó un análisis preliminar utilizando las notas de campo, comenzando durante el periodo de recolección de datos. Luego de cada grupo focal se realizó una discusión con los técnicos acerca de los temas abordados. Una vez terminada la recolección de los datos, las distintas entrevistas y grupos focales fueron transcritos y codificados, para establecer categorías descriptivas y poste-

riormente establecer categorías. El procesamiento de los datos se realizó utilizando el programa de análisis de información cualitativa ATLAS.ti y un ciclo iterativo de discusión entre los investigadores.

Consideraciones éticas

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de Tufts, localizada en Boston, Massachusetts, Estados Unidos de Norteamérica. El consentimiento informado fue obtenido de manera oral, siguiendo las directrices del Comité de Ética mencionado.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Descripción de las comunidades: disponibilidad de alimentos y patrón de alimentos

Las comunidades incluidas en este estudio están localizadas en municipios del interior del país, en la región norte, frontera con Honduras. En San Ignacio el trabajo de campo se llevó a cabo en el casco urbano y Las Pilas (situado a una hora del casco urbano). Este municipio se caracteriza por su producción agrícola (frutas y verduras), especialmente en Las Pilas. En Arambala se visitaron las comunidades de El Pinalito y Matazano, ambas aproximadamente a veinte minutos de distancia, en automóvil, del centro urbano más cercano. La base de la economía en Arambala es la producción agropecuaria, en especial de café, hortalizas, y especies vacuna y avícola.

La disponibilidad de alimentos en ambas comunidades es limitada, en especial de aquellos frescos, como las frutas y los vegetales. En el centro urbano de San Ignacio se observaron tiendas locales con una gran variedad de alimentos manufacturados industrialmente y un mercado pequeño de verduras. Alimentos poco nutritivos, como los churros (bocadillos empaquetados y manufacturados) y las gaseosas estaban ampliamente disponibles.

En Arambala, las tiendas eran mucho más pequeñas que las de San Ignacio, con una variedad aún más limitada de alimentos. En esta población se perdieron los mercados locales, durante la Guerra Civil Salvadoreña (1980-1992). Al igual que en San Ignacio, los churros y las gaseosas estaban disponibles ampliamente, no así los alimentos frescos. Se observó, principalmente, la disponibilidad de plátanos, tomates y cebollas (estos dos últimos no son producidos localmente). Los participantes mencionaron que aunque un vendedor de frutas visita a las comunidades, lo hace pocas veces al mes.

Las comunidades incluidas en este estudio presentan un patrón alimentario compuesto de una dieta básica de maíz, frijoles y arroz. La tortilla de maíz es indispensable en la alimentación, acompañada ocasionalmente por huevos, crema, cuajada y los montes. El término monte es utilizado localmente para referirse a las hierbas u hojas verdes silvestres o de cosecha propia, por ejemplo, la hoja de mostaza, el chipilín (*Crotalaria longirostrata*), y la mora (*Solanum americanum*). Otros alimentos complementarios incluyen los de origen vegetal (principalmente la papa, el tomate y el plátano) y la gallina india (o de corral, de producción local o casera). En estas comunidades, el pollo u otros tipos de carne no se consumen a diario, por su alto costo y los escasos recursos de las familias. Las sopas se consumen con frecuencia y pueden ser elaboradas en casa o adquiridas en las tiendas, como las sopas deshidratadas con fideos, llamadas Maruchán por el nombre de la marca más popular. Las bebidas incluyen refrescos (llamados refrescos) o licuados (jugos de verduras o frutas caseras), pero también gaseosas y bebidas de frutas manufacturadas y azucaradas. Los alimentos consumidos fuera del hogar incluyen los churros y las comidas rápidas, como las hamburguesas y la pizza, entre otros, consumidos en ocasiones especiales, cuando el dinero está disponible.

Descripción de participantes de los grupos focales

Los grupos fueron mixtos (hombres y mujeres), entre las edades de 23-56 años de edad, con un total de 19 mujeres y 9 hombres. La mayoría de los participantes reportaron tener alguna producción alimentaria hogareña. Sin embargo, esta producción era mayormente maíz, frijoles y gallinas, dependiendo de las tiendas locales para otros alimentos.

Sobre el manejo de la escasez de recursos

Como preámbulo a la discusión acerca de la SAN, se inició con una conversación sobre el manejo de los recursos en tiempos de escasez. Los participantes compartieron diferentes estrategias, incluyendo el pedir préstamo a los amigos (en forma de dinero o comida), comer más verduras y hojas silvestres/locales (monte), y, en el peor de los casos, consumir tortillas con sal. Estas estrategias para enfrentar la InSAN documentadas en la literatura, en las que primero se cambian los tipos de alimentos consumidos, luego se disminuye la calidad y, finalmente, se reduce la cantidad (21).

Algunos métodos para manejar la escasez de recursos variaron entre las dos municipalidades incluidas en este estudio. En San Ignacio, los participantes hablaron sobre cambios en los tipos de alimentos consumidos:

Substituir alimentos que generalmente no compramos. Por ejemplo incluir hierbas, que nutren y el costo es más bajo (Mujer, 40 años, San Ignacio).

Por otro lado, en Arambala, se relacionaron los cambios en los métodos de cocción para que los alimentos rindan más, en especial las sopas:

A veces la cobija no nos alcanza para comer pescado, pollo, carne. No nos alcanza y aprendemos a comer lo que tenemos. Si tenemos una papa, la pedaceamos y hacemos sopa (Hombre, 28 años, Arambala).

Aparte del uso de sopas, se mencionó el consumo de alimentos silvestres, en especial los montes, creando una asociación entre estos alimentos y la alimentación de los pobres. Cabe mencionar que el consumo de montes fue una estrategia relacionada con el comer saludable (20), demostrando una asociación entre el consumo de hojas o montes con una alimentación de los pobres, pero a la vez más nutritiva:

En esos momentos de crisis, se come más nutritivo porque se va a la casa y no a la tienda. Por más fácil, teniendo el dinero, compro en la tienda. Pero cuando ese dinero no está en nuestra mano, buscamos los palitos de chile, ver si el vecino nos presta un huevo para hacer una sopita (Hombre, 28 años, Arambala).

Se habló además de una disminución significativa en la variedad de alimentos, con comentarios como el alimentarse “a puros frijoles” y el “consumo de tortillas con sal”.

Los participantes de este estudio dependen, en gran parte, de su propia producción de alimentos para su consumo y sustento. La escasez de recursos se enfrenta como un proceso manejado, en el que las familias o los individuos hacen diferentes ajustes para acomodar la baja en recursos, como el cambio en los tipos y la cantidad de alimentos consumidos en momentos de escasez (22). En el caso de estos participantes, la estrategia más extrema mencionada fue el consumir tortillas con sal. Otras medidas exageradas documentadas en la literatura, como el no comer por todo un día, no fueron mencionados explícitamente, ni tampoco se preguntó de manera directa.

Definiendo la seguridad alimentaria y nutricional

Las conversaciones sobre el manejo de la escasez de recursos dieron paso a la pregunta sobre cómo los participantes definían lo que es la se-

guridad alimentaria y nutricional, o la SAN (las siglas sirven localmente tanto como abreviación y como término usual para este concepto durante las discusiones).

La SAN fue definida en primera instancia como el “asegurar” los alimentos mediante el tener alimentos disponibles en el hogar, el manejo higiénico o la inocuidad de los alimentos y que dichos alimentos no contengan químicos. Estas asociaciones se ven en los siguientes testimonios:

[La SAN es] *lo sanitario, es que no nos afecten la salud, que no tengan mucha grasa, químicos* (Hombre, 56 años, San Ignacio).

Seguridad es poderlos tener...Y alimentaria, pues, como decía el compañero, [lo] sanitario (Hombre, 52 años, San Ignacio).

[La SAN es] *estar seguros de lo que vamos a consumir. Vamos a comprar verduras y traen mucho químico. No es como lo que uno siembra que está sano* (Mujer, edad no determinada, Arambala).

En San Ignacio, se discutió acerca de la importancia de planificar para poder tener alimentos disponibles, como parte de la seguridad alimentaria, con una conciencia acerca de las fluctuaciones en precio y los cambios climáticos:

Yo pienso que también es el programarse cuánto alimento se necesita, porque no estar solamente pensando que hoy viví y mañana ya estoy. Si no darle también prioridad a la alimentación. Con tantos fenómenos naturales... sería entonces programar la alimentación. No programarse solo para un día si no asegurarse por lo menos tener alimentación para una semana, 15 días (Mujer, 40 años, San Ignacio).

Para mí, tener la seguridad alimentaria, nosotros trabajamos en eso desde un año antes. Nosotros tenemos que esforzarnos para que haya maíz, frijoles. Yo me esfuerzo para que haya una vaca

poniendo leche, para que haya gallinas y pollos para alimentarnos. Para mí, esa es la seguridad alimentaria. Tener lo que nosotros necesitamos para alimentarnos y abastecernos, no en el momento, si no a tiempo (hombre, 53 años, San Ignacio).

Estos testimonios reflejan la importancia de la planificación, y dentro de la misma, la responsabilidad personal de programar o planificar esta alimentación. La SAN se asocia con la producción hogareña, y, por ende, no depender del mercado, como se continúa recalcando a continuación:

La seguridad alimentaria de nosotros no está en el súper. La seguridad alimentaria mía la tengo en la casa. Porque si no tengo 10 pesos para ir a comprar al súper, no voy a poder comprar mi comida. Pero si yo tengo frijoles, tengo maíz, tengo huevos, tengo leche, tengo queso, eso es mi seguridad alimentaria (Hombre, 53 años, San Ignacio).

Si tiene la vaca, va a comer queso y crema. Está asegurando. Tiene la cosecha asegurando que va a comer todo lo que tiene. Si no lo tiene, ¿cuál es la seguridad? Si no, a la hora de comer, vas a comer churros (Mujer, 55 años, San Ignacio).

[La seguridad alimentaria y nutricional es] *comer solo plantas. Hacer los huertos caseros, y comer de eso. No comprar* (Mujer, 46 años, Arambala).

Se mencionó que distintas organizaciones han venido a ofrecer capacitaciones para la siembra hogareña, pero este conocimiento no se pone en práctica. Al preguntar sobre esto, los participantes hablaron de una falta de motivación hacia la siembra hogareña, debido a la conveniencia de comprar alimentos en la tienda. Por otro lado, aquellos que estaban interesados en tener huertos caseros discutieron sobre la falta de recursos, en particular del agua, como una barrera para los mismos. Este último problema fue discutido más a fondo en Arambala, donde se mencionaron restricciones comunitarias en el uso del agua, en especial du-

rante el verano, y el costo de la electricidad para traer el agua a la comunidad.

La siembra hogareña de alimentos, aparte de ser importante para la SAN, fue también mencionada como un factor que facilita el comer saludable, por la desconfianza en los productos encontrados en el mercado, por miedo a que estén producidos con agroquímicos, como se menciona a continuación:

A veces nos engañan. De aquí para abajo el rábano se ve bonito, pero lleno de químicos. Por eso es mejor estar seguros de la siembra de uno (Mujer, 44 años, Arambala).

La alimentación saludable como parte de la seguridad alimentaria y nutricional

Al preguntar, de manera directa, si había una relación entre el comer saludable y la SAN, las respuestas fueron mixtas, demostrando niveles de desacuerdo dentro de los grupos focales. Algunos participantes hablaron de la SAN como el poder satisfacer el hambre, sin importar el valor nutricional de la comida. Esto incluyó una alimentación a base de tortillas solamente, algo que también era visto como una alimentación poco saludable por la falta de variedad. Otros demostraron desacuerdo con este punto de vista, argumentando a favor de la alimentación saludable como parte de la SAN. A continuación un ejemplo de estos desacuerdos en San Ignacio:

Facilitadora: *si una familia ha asegurado frijol y tortillas, y ya, ¿esa persona, para ustedes, tiene seguridad alimentaria?*

Mujer 1: *no.*

Hombre: *pero si no puede tener más y tiene maíz, tiene frijoles, tiene seguridad alimentaria. Aunque le falte lo más, pero lo más vendrá por añadidura, por el esfuerzo que haga y los fondos que requiera.*

Mujer 2: *le faltan muchas cosas ahí. No solo eso va a comer. Le hacen falta otras cosas.*

Se discutió que la alimentación saludable y la SAN no están necesariamente relacionadas. Se puede tener seguridad alimentaria, en términos de acceder alimentos, pero si no se tiene la educación nutricional y culinaria para comer saludable, la dieta no va a ser de calidad. Esta disyuntiva se ejemplifica en los siguientes testimonios:

Yo lo veo también como una persona puede tener el dinero para comprar lo que quiera, pero probablemente no esté educado. Puede tener esa cantidad de dinero pero no está comprando esa variedad de alimento que podría dar una alimentación sana... Así que yo pienso que no necesariamente es lo mismo, la seguridad alimentaria y el comer saludable (Mujer, 40 años, San Ignacio).

No todo lo que tenemos de seguridad alimentaria es nutritivo, pero sí lo básico tiene que estar en el hogar para la seguridad alimentaria. Más tarde, compramos otras cosas, que son el complemento para la alimentación nutricional (Hombre, 53 años, San Ignacio).

Por ejemplo, en mi casa hay bastante tortilla, bastante con-qué [término local para el acompañamiento de la tortilla]. Hay quien come hasta saciarse. Eso no es comer bien. Para mí el comer bien es comer lo necesario que mi estómago resista. La seguridad sería comer algo, lavarse las manos, tener bien lo higiénico. Que todo vaya como tiene que ser (Hombre, 29 años, Arambala).

Comer saludable sí es tener seguridad alimentaria, no lo contrario. Si tiene el recurso económico, pero no tiene el conocimiento, va a comprar cualquier cosa para llenar el estómago (Mujer, 40 años, San Ignacio).

Estos ejemplos demuestran que en algunos participantes existe la noción de que el tener seguridad alimentaria y nutricional, no necesariamente indica que se está comiendo saludable.

Conceptualmente, se encontraron áreas de concordancia entre la alimentación saludable y la SAN

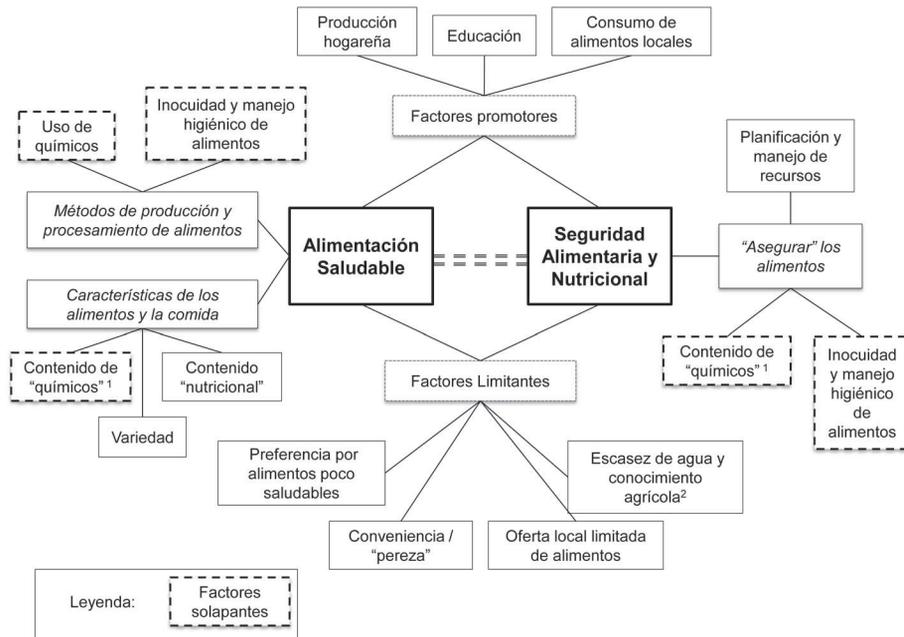
(Figura). Dichas conexiones son evidentes en las definiciones de la SAN presentadas previamente, y en testimonios más directos como el siguiente:

Para mí la seguridad alimentaria es dejar de comer lo que nos va a hacer daño, y comer lo que no nos va a hacer daño (Mujer, 32 años, Arambala).

La conexión más directa está en la importancia de la inocuidad de los alimentos y la preocupación por la contaminación por químicos utilizados en la producción y el procesamiento. Durante conversaciones sobre la alimentación saludable, detalladas en una publicación de Fuster y colaboradores (20), los participantes inicialmente distinguieron entre alimentos buenos/saludables (las frutas, los vegetales, los montes, las sopas, y los jugos hechos en casa o frescos) y alimentos malos/no saludables (las gaseosas, los churros y las comidas rápidas y procesadas). Esta clasificación inicial

dependía de la inocuidad al manejar los alimentos y del uso de químicos durante su producción y manufactura; por ejemplo, aunque las frutas fueron descritas como saludables, si estas son tratadas con fertilizantes pasan a ser percibidas como no saludables. Debido a la preocupación por el uso de productos químicos en la producción de alimentos, se enfatizó en el consumo de comida hecha en casa y de alimentos locales o de producción propia (20), factores que fueron identificados en la SAN, similar a lo encontrado en estudios realizados en poblaciones rurales, en los que la percepción de los alimentos estuvo influenciada por el uso de compuestos químicos durante su producción y procesamiento (9,23).

Se encontró además una conexión por medio de los factores limitantes para la SAN y la alimentación saludable. Al igual que en el caso de la SAN, los participantes hablaron de las prefe-



- 1 Se refiere a percepciones acerca de la contaminación a causa de químicos durante el proceso de producción y manufactura de los alimentos.
- 2 La escasez de agua y conocimiento agrícola solo fue un factor limitante para la SAN.

Figura. Marco conceptual de la alimentación saludable y seguridad alimentaria y nutricional

rencias por alimentos no saludables (gaseosas, churros, comida rápida), la preferencia por la conveniencia de los alimentos en la tienda, y los tipos de alimentos disponibles en la comunidad (muchos procesados y pocas verduras frescas) como factores que les dificultaba la alimentación saludable (Figura) (20).

Definiciones de la SAN: comparación con la política nacional

Uno de los objetivos de este estudio era comparar el contenido de la política nacional acerca de la SAN con los conceptos de los participantes de este estudio. Como parte de esta comparación, es importante reconocer que la política nacional y los participantes toman como punto de referencia diferentes niveles de la SAN, y la política está basada en un nivel nacional, reflejado especialmente en las tres últimas estrategias (Anexo 1). Analizando esta diferencia, la siguiente comparación se enfoca en las primeras cinco estrategias (Anexo 1). Estas reflejan una orientación hacia la producción de alimentos (Estrategia 1), la importancia en la inocuidad de los mismos (Estrategias 1,2,5), la promoción de una alimentación saludable (Estrategia 3), y el acceso a servicios básicos (Estrategia 4), incluyendo el agua. Tomando la información presentada por los participantes de los grupos focales, las áreas de concordancia se centran en el énfasis en la salubridad de los alimentos y en su producción en el hogar, como estrategias para asegurar los alimentos, incluyendo la importancia de los servicios básicos, en particular el acceso al agua. Específicamente, hay una concordancia entre estos enunciados del nivel local y las estrategias nacionales 1, 2, 4, y 5 (Anexo 1). Aunque las estrategias enumeradas de la política para la SAN presentan una conexión clara entre la alimentación saludable y la SAN, esta conexión no fue tan evidente en las conversaciones fomentadas durante los grupos focales, dados los desacuerdos presentados anteriormente.

Cabe señalar el énfasis local en torno al uso de productos químicos como abonos y fungicidas en la producción de alimentos, como un factor que afecta la posibilidad de asegurar alimentos como parte de la SAN. Este énfasis explícito no se encuentra de igual manera en las estrategias de la política nacional, y podría ser un punto de divergencia entre la conceptualización local y la política a nivel nacional. Esta misma divergencia se encontró entre las definiciones locales acerca de la alimentación saludable y las guías de alimentación nacional salvadoreña (20), donde las percepciones sobre el uso de productos químicos en la producción de los alimentos tuvieron gran prominencia en las definiciones locales acerca de la alimentación saludable, pero no se mencionan en las guías de alimentación.

¿Se considera la alimentación saludable parte de la SAN?

A nivel comunitario sí se encontraron conexiones entre las percepciones en torno a la SAN y la alimentación saludable (Figura). Ambos conceptos están relacionados con producir alimentos en casa y consumir alimentos locales, debido a una preocupación con las técnicas modernas de producción de alimentos, incluyendo el uso de agroquímicos, la incorporación de hormonas y antibióticos en la crianza de animales, y los químicos añadidos durante la manufactura de alimentos empacados. Aun así, al preguntar directamente si la alimentación saludable es parte de la SAN, los comentarios de los participantes apuntan a una visión diferente: aunque la SAN sí se percibe relacionada con la alimentación saludable, esta última no se percibe necesariamente como parte de la SAN. Lo anterior está ligado a la creciente preferencia y dependencia de nuevos productos manufacturados, que a la vez promueven una dependencia del mercado para obtener alimentos.

Las familias con más recursos tienden a optar por la conveniencia de estos productos manufacturados,

los cuales son vistos como “no saludables” (20). De acuerdo con los participantes, la falta de recursos impide la compra de alimentos preempacados en las tiendas y de comidas rápidas, también puede llevar a las familias a consumir alimentos locales, como los montes y los jugos hechos en casa. Se podría observar que en comunidades vulnerables a la InSAN la falta de dinero sirve como factor promotor para una alimentación sencilla, pero más saludable. Adicionalmente es una barrera para que las familias compren alimentos manufacturados, que a la vez son percibidos como dañinos para la salud. Esta observación debe ser investigada en estudios futuros.

Las estrategias como parte de la política nacional (Anexo 1), al igual que los resultados de los grupos focales, muestran el enfoque tradicional hacia la producción de alimentos para tener una seguridad alimentaria. Aparte de este factor, la conceptualización nacional y la local en torno a la SAN presentaron áreas de convergencia, en particular la importancia de la inocuidad de alimentos y el acceso a servicios básicos. La política nacional reconoce la conexión entre la alimentación saludable y la SAN, algo que no se encontró de manera tan explícita durante las conversaciones locales.

CONCLUSIONES

Se ha observado un cambio en las políticas mundiales y en el ámbito nacional reflejando la evolución hacia un enfoque en la calidad, como en el ejemplo salvadoreño presentado en este artículo. Dado a que este estudio se enfocó en las perspectivas comunitarias, no se abordó cómo esta política se traduce en práctica. Se requiere más información sobre este aspecto orientando estudios futuros a la implementación de estas políticas nacionales para la SAN y su conexión con las políticas dirigidas de manera directa a la nutrición y el comer saludable, tomando en consideración el creciente problema de la obesidad y condiciones asociadas.

Estos estudios no deben olvidar la perspectiva comunitaria, incluyendo tanto la visión de los miembros de las comunidades, como las experiencias del personal a cargo de implementar iniciativas para mejorar la SAN. A la vez, dado a la persistente importancia de la producción local como estrategia para la SAN, se deben incluir temas relacionados con el cambio climático en la agricultura, y cómo este afecta a los productores locales. De igual manera, investigaciones futuras podrían incluir el aspecto global de estas políticas para la SAN, tomando en consideración el mercado internacional que afecta la oferta de alimentos localmente. Por ejemplo, ¿cómo se traducen las políticas de seguridad alimentaria y nutricional en las decisiones en torno al mercado global e inversión extranjera?

Los resultados de este estudio están limitados a un grupo pequeño de personas residentes en dos municipalidades fronterizas salvadoreñas, por tanto las opiniones y visiones reflejadas aquí no podrán ser generalizadas a otras comunidades. De igual manera, los resultados concuerdan con otros estudios en comunidades similares (9,16,23). Además, la metodología cualitativa utilizada en el presente estudio provee una información más a fondo sobre la SAN, como una experiencia manejada y vivida en comunidades de escasos recursos.

En conclusión, el concepto de SAN, como se ha señalado, ha evolucionado y continuará evolucionando a raíz de cambios en enfoques y problemas a nivel global, al igual que el incremento de la obesidad, el cambio climático y la potencial escasez en recursos de producción, como el agua y la tierra. Mientras que el concepto siga evolucionando, no debe olvidarse el aspecto humano de la producción en alimentos, en especial, del productor pequeño en áreas rurales, que a su vez es también consumidor y está afectado por esos mismos cambios. Por lo anterior deben realizarse consultas, como la documentada en este estudio, para poder acercar con propiedad las estrategias

de apoyo para fortalecer la SAN en este tipo de comunidades y mejorar su calidad de vida.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores de este estudio no presentan conflicto de interés con el mismo.

FINANCIACIÓN

Programa Regional para la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Centroamérica (PRESANCA-II)

AGRADECIMIENTOS

Se agradece a los participantes en los grupos focales y miembros de las comunidades que brindaron su tiempo para contribuir con este estudio.

También se agradece a los técnicos que colaboraron durante el proceso de recolección de datos, especialmente a Manuel Orlando Guzmán Galán, Melissa Mena, Patricia Elizabeth Galdámez García, Juan Antonio Ruíz Benítez, Adolfo Rivas Barrios y Lorena del Carmen Guzmán.

Referencias

1. INCAP/OIR/MS. Evaluación nutricional de la población de Centroamérica y Panamá. Guatemala: INCAP; 1969.
2. Ayala D. Funes oficializa Política de Seguridad Alimentaria. La Prensa Grafica. 2011;17 de mayo.
3. CONASAN. Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. San Salvador; 2011.
4. WFS/LARC/REP FAO. Contribución de la 24ª Conferencia Regional de la FAO para América Latina y El Caribe a la redacción de los documentos de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación. Asunción; 1996.
5. FAO. Informe de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación: cinco años después. Roma; 2002.
6. Pena M, Bacallao J. Obesity and poverty: a new public health challenge. Washington: PAHO; 2000.
7. Bermudez OI, Tucker KL. Trends in dietary patterns of Latin American populations. *Cad Saúde Pública*. 2003;19:587-99.
8. INCAP. La iniciativa de seguridad alimentaria nutricional en Centroamérica. Guatemala; 1999.
9. Oseguera Parra D, Esparza Serra LL. Significados de la seguridad y el riesgo alimentarios entre indígenas Purhépechas de México. *Desacatos*. 2009;31:115-36.
10. Fiqueroa Pedraza D. Gobiernos y seguridad alimentaria. *Rev Costarr Salud Pública*. 2003;12:42-52.
11. Borda Pérez M. La paradoja de la malnutrición. *Salud Uninorte*. 2007;23:276-91.
12. Lee J, Houser RF, Must A, de Fulladolsa PP, Bermudez OI. Disentangling nutritional factors and household characteristics related to child stunting and maternal overweight in Guatemala. *Econ Hum Biol*. 2010;8:188-96.
13. Lee J, Houser RF, Must A, de Fulladolsa PP, Bermudez OI. Socioeconomic disparities and the familial coexistence of child stunting and maternal overweight in Guatemala. *Econ Hum Biol*. 2012;10:232-41.
14. Bickel G, Nord M, Price C, Hamilton W, Cook J. Guide to measuring household food security. Alexandria, VA: US Department of Agriculture, Food and Nutrition Service; 2000.

15. Muñoz-Astudillo MN, Martínez JW, Quintero AR. Validating Latin-American and Caribbean Latin-American food security scale on pregnant adolescents. *Revista Salud Pública*. 2010;12:173-83.
16. Melgar-Quinonez H, Alvarez-Uribe M, Fonseca-Centeno Z, Bermudez OI, Palma de Fulladolsa P, Fulladolsa A, et al. Características psicométricas de la escala de seguridad alimentaria ELCSA aplicada en Colombia, Guatemala y México. *Segurança Aliment Nutr*. 2010;17:48-60.
17. PRESANCA. Plan operativo global. San Salvador; 2005.
18. Fuster M, Houser RF, Messer E, de Fulladolsa PP, Deman H, Bermudez OI. Household-level dietary quality indicator for countries in nutritional transition: application to vulnerable communities in El Salvador. *Public Health Nutr*. 2013;9:1-8.
19. Fuster M, Houser RF, Messer E, Palma de Fulladolsa P, Deman H, Bermudez OI. Perceived access and actual intake of healthy diets among households in vulnerable Salvadoran communities. *J Nutr Educ Behav*. 2013;45:713-7.
20. Fuster M, Messer E, Houser RF, Deman H, De Fulladolsa PP, Bermudez OI. Local notions of healthy eating and national dietary guidelines: a comparison in vulnerable Salvadoran communities. *Food Foodways*. 2013;21:288-314.
21. Melgar-Quinonez H, Kaiser LL, Martin AC, Metz D, Olivares A. Inseguridad alimentaria en latinos de California: observaciones de grupos focales. *Salud Pública Mex*. 2003;45:198-205.
22. Webb P, Coates J, Frongillo EA, Rogers BL, Swindale A, Bilinsky P. Measuring household food insecurity: why it's so important and yet so difficult to do. *Jo Nutr*. 2006;136:1404S-8S.
23. Ell E, Oliveira e Silva D, Nazareno ERd, Brandenburg A. Concepções de agricultores ecológicos do Paraná sobre alimentação saudável. *Rev Saude Publica*. 2012;46:218-25.

Anexo 1. Estrategias de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional en El Salvador (3)

1. Promover y mejorar la producción nacional de alimentos inocuos y saludables, de manera económica, social y ambientalmente sostenible, contribuyendo a mejorar su disponibilidad y diversificación.
2. Garantizar el acceso físico, económico y cultural a una alimentación inocua y saludable.
3. Promover prácticas de alimentación saludable y la nutrición afectiva, revalorizando la cultura alimentaria.
4. Asegurar el acceso y la calidad de los servicios de salud y agua segura, y la promoción de prácticas adecuadas de higiene y saneamiento básico en el hogar, la escuela y la comunidad.
5. Garantizar la calidad y la inocuidad de los alimentos para el consumo de las personas.
6. Implementar un sistema de información, vigilancia, monitoreo y evaluación de la seguridad alimentaria y nutricional a nivel nacional, departamental y municipal con enfoque intersectorial y orientado a la toma de decisiones.
7. Fomentar la investigación e innovación tecnológica de utilidad pública, orientada a lograr la SAN.
8. Desarrollar y fortalecer la institucionalidad que garantice la adopción de una visión integral y multisectorial de la SAN.

Anexo 2. Guía temática utilizada en este estudio

Tema general	Preguntas relacionadas
Preferencias alimentarias	<ul style="list-style-type: none">• ¿Cuál es su comida preferida?
Comer “bien”	<ul style="list-style-type: none">• En general, ¿qué es el comer bien?
Comer “saludable”	<ul style="list-style-type: none">• ¿Cómo definirían el “comer saludable”?• (Pregunta de seguimiento): si fueran a preparar una comida saludable para su familia, ¿cómo lo harían? (ingredientes, modo de preparación)• ¿Cómo aprendieron sobre qué es comer saludable?• Cuando piensa en la alimentación de su familia, ¿qué aspectos consideran saludables o buenos?• ¿Qué les ayudaría a comer saludable?• (Pregunta de seguimiento): Aparte del dinero/costo, ¿hay otras dificultades?
Necesidades, preferencias y manejo de dificultades*	<ul style="list-style-type: none">• ¿Cuáles son los alimentos más importantes para usted y su familia? Mencione los cinco más importantes.• Si les llegara un poco de dinero extra, ¿qué alimentos comprarían?• Si en algún momento les faltara dinero o recursos para proveer para su familia, ¿cómo manejarían la situación?
Seguridad alimentaria y nutricional*	<ul style="list-style-type: none">• ¿Qué significa para ustedes la “seguridad alimentaria y nutricional”?• ¿Piensan que hay alguna relación o conexión entre la seguridad alimentaria y el comer saludable?

* El presente estudio se enfoca en las preguntas pertinentes al manejo en la falta de recursos y las preguntas relacionadas con la SAN (*). Los resultados de las preguntas relacionadas a preferencias alimentarias y el comer “bien” o “saludable” se encuentran con más detalle en un manuscrito separado (20).