

Versiones y aversiones del desarrollo

editor

franklin ramírez

**Desarrollo, desigualdad y exclusión:
los problemas nutricionales en el Ecuador (1990-2000)
desde el enfoque de las capacidades humanas**

rené ramírez

**Para re-pensar el 'proyectismo': poder, conocimiento
y sujetización en las intervenciones del desarrollo**

franklin ramírez

**SIISE-CIUDAD/EZE
UNIVERSIDAD ANDINA SIMÓN BOLÍVAR**

Versiones y aversiones del desarrollo

Editor:

franklin ramírez

Autores:

rené ramírez y franklin ramírez

serie 'lecturas' No. 2

Primera Edición:

Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador-SIISE, Centro de Investigaciones CIUDAD/EZE, UNIVERSIDAD ANDINA SIMÓN BOLÍVAR.

Copyright:

Centro de Investigaciones CIUDAD,
Quito, Septiembre 2002

Portada:

Ilustración: Pieza de los orfebres de la Cultura de La Tolita-Ecuador. Cabeza estilizada de felino, ejecutada en oro y con ojos de piedra e incrustaciones de coral. Diseño: querraya / Rivshtein

Impreso en Ecuador por

SOBOC GRAFIC

Telf.: 2527250

Septiembre 2002

Documento que forma parte del material pedagógico del curso de Especialización Superior de Gestión y Desarrollo Local del Programa de Posgrado del Área de Gestión que promueve la Universidad Andina Simón Bolívar en conjunto con el Centro de Investigaciones CIUDAD.

Se autoriza citar o reproducir el contenido de esta publicación, siempre y cuando se mencione la fuente.

pág.

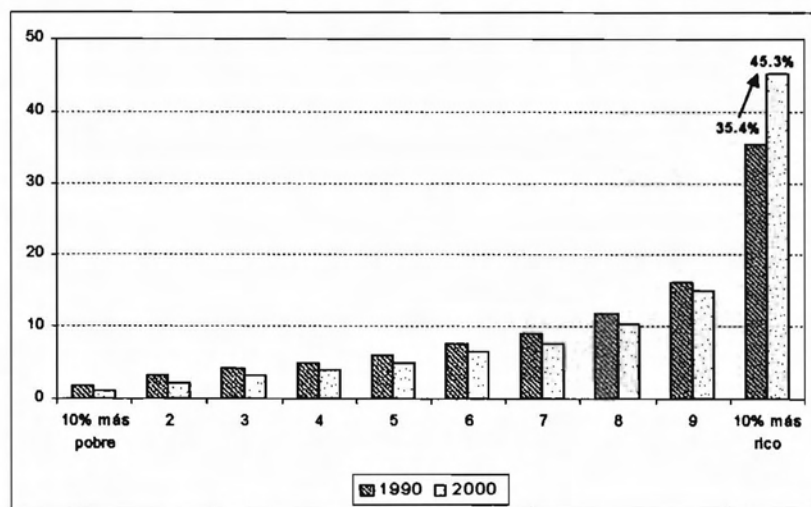
11 **Introducción**

15 **Desarrollo, desigualdad y exclusión:
los problemas nutricionales en el Ecuador (1990-
2000) desde el enfoque de las capacidades humanas**
René Ramírez

101 **Para re-pensar el ‘proyectismo’: poder, conocimiento
y sujetización en las inversiones del desarrollo**
Franklin Ramírez

concentración del ingreso en el 10% más rico de los hogares. Este segmento de la población aumentó su participación en el ingreso total de 35.4% a 45.3%, en tanto que la participación *del resto de estratos disminuyó*. En particular, el decil más pobre redujo su participación de 1.8% a 1.1%.

Gráfico 5. Distribución del ingreso per cápita de los hogares por deciles de pobreza (porcentaje)



Fuente: SIISE a partir de INEC, EUDE

La precariedad del acceso, reflejada en la pérdida de derechos sociales y económicos, sería uno de los efectos de la inserción en el nuevo régimen global de acumulación flexible. Los beneficios del desarrollo no se han distribuido, manteniéndose o incluso ampliándose la "heterogeneidad estructural" (Ocampo: 2001). En este nuevo orden mundial, además, no se ha producido un cambio significativo en la división internacional del trabajo. La posición de los países de América Latina dentro de la jerarquía económica mundial refuerza la fragilidad de sus mercados laborales. Son países cuya mano de obra no ha sido absorbida por el sector industrial sino por el sector informal o de servicios, sectores que generan puestos de trabajo de baja calidad. La liberalización de la economía implantada a lo largo de la década del noventa agudizó estos problemas, por cuanto produjo, en lo principal, una mayor desigualdad entre los ingresos de los hogares presididos por jefes de hogar calificados y no calificados, y entre los ingresos de los hogares presididos por jefes del sector moderno e informal (Ocam-

po, 2001; Ganuza, et.al, 2000; Taylor, et. Al, 2000; Vos, 2000). Esto se debe a que los trabajadores calificados, debido a las existentes economías de escala, se colocan en las empresas más grandes, que a su vez son las que hacen uso más intensivo de capital y/o de mano de obra más calificada (Berry: 1997). Esto ha llevado a que los trabajadores calificados sean vistos como "costos fijos" en las empresas, en tanto que los no calificados han pasado a ser costos variables. Así mismo, la globalización acentúa la asimetría entre los factores que pueden cruzar con mayor facilidad las fronteras nacionales -el capital y la mano de obra más calificada- y aquellos que no pueden hacerlo -la mano de obra menos calificada y los recursos naturales- (Rodrik: 1999). Por otro lado, cabe insistir, como parte de las relaciones de poder en el comercio internacional los precios se han movido constantemente en contra de la producción primaria, afectando a países que se centran en su exportación, como muchos de la región. Esto se puede visualizar a través del análisis de precios entre sectores: como se vio, el sector agrícola (primario) es el que en promedio más ha visto deteriorados sus términos de intercambio.

Empero, la desigualdad no puede ser explicada únicamente por la liberalización comercial. Existen factores sociales, históricos, geográficos y demográficos que tienen un impacto directo en la distribución de la riqueza. El factor social más importante en la explicación de la desigualdad constituye la educación, asociada a la acumulación de experiencia. Esta variable constituye uno de los principales medios de transmisión 'intergeneracional' de la desigualdad. Los padres con mayores niveles educativos tienden a tener hijos/as con mayor grado de escolaridad³⁹.

La desigualdad es también causada, en orden de importancia, por el tipo de la *jefatura* del hogar (los hogares presididos por mujeres se encuentran en peor situación), *la edad*, y *ser un trabajador sin pago* (ver anexo 1).

Así mismo, las familias que viven en las zonas rurales (sierra rural especialmente), los indígenas y los negros, son grupos sociales sistemáticamente excluidos a lo largo de la historia del país. Por ejemplo: a iguales condiciones sociales (nivel educativo, experiencia, formación, etc) los indígenas reciben un ingreso laboral inferior en un 23% que los no indígenas (SIISE: 2001). Tales grupos, además de estar discriminados de los beneficios del desarrollo, tienen menos acceso a redes sociales y por lo tanto menor capacidad de "palanqueo" lo cual constituye un fuerte determinante de la movilidad social en el país. Siguiendo a

39. Ver SIISE informe social 3.

Michael Spence, estos grupos discriminados (indios, negros o mujeres) generan expectativas que no promueven su ascenso social: al saber que a iguales condiciones sociales, los ingresos (salario) van a ser menores que los grupos no discriminados, los grupos segregados tienen poco interés en procurar mejorar sus niveles educativos y sus capacidades⁴⁰.

Tal cuestión encierra, además, un problema ético y moral que, para A. Sen, implica que: "...en situaciones de privación duradera las víctimas no siguen quejándose y lamentándose todo el tiempo y, muy a menudo, hacen grandes esfuerzos para gozar de los pequeños placeres a su alcance y reducir sus deseos personales a proporciones modestas o realistas. En esta situación de adversidad que las víctimas no pueden modificar por sí solas, la razón prudencial aconseja que concentren sus deseos en aquellas cosas limitadas que quizá pueden alcanzar, en vez de aspirar infructuosamente a lo que es inalcanzable" (Ibid:1995). En este sentido, personas con privaciones "crónicas" pueden llegar a adaptar sus preferencias a su deplorable situación, al haber aprendido a no desear lo que no pueden tener (Casas, 1995: 25). Al igualar el bienestar con la satisfacción de las preferencias, tales "preferencias adaptativas pueden terminar ayudando a justificar la privación" (idem).

A lo anterior deben añadirse los efectos de los procesos de urbanización que, como consecuencia del proceso migratorio campo-ciudad, se estabilizan en el país. La limitada oferta de trabajo de calidad ha producido un empobrecimiento de aquellos hogares que se ubican, en lo principal, en las periferias urbanas.

De otro lado, entre las variables demográficas que más afectan a la desigualdad se ubican el tamaño del hogar, el número de dependientes menores de 18 años y el número de perceptores de ingresos. A su vez, esto está relacionado directamente con los niveles educativos y de pobreza: a mayor educación, menor nivel de pobreza y menor tamaño del hogar (menores niveles de fecundidad). Por otra parte, a mayor pobreza menor número de perceptores de ingreso (principalmente debido a la menor participación laboral femenina⁴¹).

6.1 El Estado predatorio y la concentración de la riqueza

Los factores de transmisión de la desigualdad son consecuencia de prácticas concretas realizadas por actores concretos. El nivel de exclusión-concentración

40. Spence, Michael en "The 2001 Bank of Sweden Prize in Economic Sciences in Memory of Alfred Nobel", <http://www.nobel.se/economics/laureates/2001/public-sv.html>.

41. Ver SIISE, 2001.

no se debe a que toda la población se vio afectada por las diferentes crisis del país en los noventa. Nos referimos a que la pobreza pudo aumentar pero sin que aumente la desigualdad. En el caso ecuatoriano esto no sucedió. La pobreza aumentó en el segundo lustro al igual que la concentración de la riqueza. Esto es consecuencia del manejo político de la distribución de los recursos. Se trata de estudiar cómo el Estado ha asignado y distribuido recursos a unos sectores en detrimento de otros.

En el marco de la indiscriminada inserción del país en la economía global, el Estado pierde su capacidad de regulación del funcionamiento económico y social y, por tanto, sus funciones redistributivas se debilitan. A lo largo de la década, premió el ajuste y la liberalización económica. Dentro de este proceso la política social fue subsidiaria y asistencial y ha tenido poco impacto en la redistribución de la riqueza.

La inserción de los países en desarrollo dentro del nuevo ordenamiento económico tuvo un impacto directo en la forma de hacer política social. Ella estuvo limitada por los imperativos de política económica que priorizaba la estabilidad económica por medio del ajuste fiscal y la implantación de políticas de mercado. En este sentido, se enfrentó a severas restricciones fiscales, resolviendo esta situación a través de la reducción y la "hiper-focalización" del gasto social. A su vez, el gran peso de la deuda externa a lo largo de las décadas de los 80 y 90's fue un factor que afectó al sector social y al bienestar del país. Desde el punto de vista de la política social, la desigualdad se debió principalmente a tres causas: a los bajos recursos destinados a la inversión social, a los recortes del gasto producidos en el segundo lustro de la década en vías a disminuir la carga fiscal; y, a la poca eficiencia de la focalización de los programas sociales, que en ningún momento promovieron la movilidad social. El resultado fue que la política social no pudo revertir la concentración de la riqueza. La eficiencia de la 'nueva' política social tuvo poco impacto sobre la pobreza y el bienestar de la población (Vos, et. al, 2000).

Además de los escasos rendimientos de la política social, el proceso de concentración de la riqueza fue posible por la configuración en el país de 'un estado predatorio' caracterizado por organizar sus instituciones en función de extraer recursos de la población para transferir a elites privadas (Evans citado por Montúfar: 2001:16; ver también Castells, 1997).

El sector público ecuatoriano ha sido, desde hace mucho tiempo atrás, 'capturado' por intereses privados y utilizado para promoverlos. Con las debidas distan-

cias, en el Ecuador sucede algo similar a lo que Castells describe para África. En este país, el acceso al poder estatal ha sido visto como el acceso a la riqueza y a los recursos de la riqueza futura. Estas economías, dominadas por el Estado, han sido procesadas bajo una lógica de acumulación personalizada, desconectada de la economía del país, en la cual, el apoyo político se constituye en torno a redes clientelares que vinculan a quienes tienen el poder con específicos segmentos de la población. Estos últimos deben prestar lealtad a la cadena de "patrones" para ser incluidos en la distribución de puestos de trabajo, recursos, servicios y otros favores triviales (Castells: 1997: 124)⁴².

En las últimas décadas el Estado habría radicalizado su funcionamiento como una maquinaria que saquea a la mayoría de ciudadanos/as para transferir sus recursos, e ingresos hacia una élite privada gracias a los nexos estables, regulares e institucionalizados entre ciertas entidades claves del Estado, y las élites políticas, económicas y financieras. Se trata de lo que Ramírez Gallegos ha denominado como acuerdos "oligárquico-mafiosos" con altos niveles de organicidad que han ocasionado que el Estado, y en consecuencia el conjunto de la población, asuma directamente los costos de las recurrentes crisis (Ramírez: 2001:79).

Ello se vio, en toda su expresión, a raíz del feriado bancario y de la crisis del sistema financiero en 1999. Tal escenario evidenció los nexos que mantienen diversos estamentos de la clase política y algunas instancias claves del poder con el capital financiero vinculado a empresas de su propio poder. Es posible sostener que se trata de verdaderos sectores "vinculados" que pretende exonerar a los banqueros de su responsabilidad en la crisis, haciendo recaer el peso del problema sobre el Estado ecuatoriano y, en consecuencia, sobre el conjunto de la población, tanto mediante tributos, como licuando las deudas a través del proceso inflacionario y devaluatorio vivido (Romero: 1999:10).

La contradicción es clara: si bien, por un lado se disminuía el presupuesto para el sector social y se focalizaba su acción para disminuir el déficit fiscal, existía un apoyo sistemático hacia el sector privado, lo cual, por un lado, permitía la mayor concentración de la riqueza, y, por otro, el incremento del déficit fiscal.

42. Es necesario señalar que el proceso clientelar vivido en el país no debe ser visto como una "patología" que responde a una cierta 'actitud cultural'. Como bien acota Andrade (2001): "...este patrón puede operar en la medida en que la población está severamente restringida de sus libertades sustantivas, y que tales restricciones incluyen la incapacidad para participar activamente en la toma de decisiones" (Andrade: 2001: 109).

Debemos recordar que, de acuerdo con las teorías clásicas y neo-clásicas que sustentan la política económica hegemónica, la expansión fiscal es un incentivo negativo del crecimiento y de la estabilidad económica; además de ello, priva de recursos y posibilidades de desarrollo al sector privado, presiona sobre el mercado financiero, y constriñe los fondos para el financiamiento externo. Es por estas razones que el manejo del déficit fiscal es prioridad de las agendas de liberalización de la economía. En este sentido, los problemas fiscales suelen ser vistos como consecuencia de exccsos del sector público. Sin embargo, en el Ecuador, sucedió todo lo contrario: fueron los desequilibrios del sector privado y sus requerimientos de recursos los que explican, principalmente, el déficit y el endeudamiento del sector público y, por tanto, la necesidad de desplegar continuas medidas de ajuste fiscal (Izurietta: 2000). Tal autor identifica este proceso como "bailing out"⁴³.

El primer hecho concreto que permitió visualizar estas tendencias predatorias se dio ya a principios de los ochenta. Si bien la deuda externa ha sido uno de los principales problemas para controlar el déficit fiscal, en 1982, el Estado ecuatoriano a través del Banco Central estatizó la mayor parte de la deuda externa privada (medida denominada como 'sucretización') junto con una cantidad importante de la deuda de los bancos privados en situación crítica. El resultado fue "pérdidas operacionales crecientes del Banco Central (denominada *déficit cuasi-fiscal*), equivalentes en 1 o 2% del PIB durante la década de 1980, produciendo un incremento de los ya elevados déficit fiscales. Sin embargo, si se estima por los cambios en pleno valor neto, el déficit fiscal 'hipotético' se incrementó por encima del 20% del PIB en 1997-98 debido a un fuerte aumento de la situación neta de pasivos externos del Banco Central valuado en moneda local" (Izurietta en Vos:2000).

Al momento de la liberalización financiera (ya en los 90), el sector bancario estaba virtualmente en quiebra y podía sobrevivir únicamente gracias a los préstamos del Banco Central. Las autoridades argumentaron que la inyección de dinero a las instituciones financieras era *indispensable*, pues constituía una "medida de política financiera que protegía a los depositantes, y prevendría de una crisis generalizada del sistema financiero, evitando un costo social mayor" (SB-BCE: 1996: 3. Cursivas mías). A pesar de la retórica empleada por los gobiernos, en 1999 la pérdida de confianza en el sistema financiero era generalizada:

43. El efecto contrario es el denominado *crowding-out*: "The crowding-out hypothesis emphasizes transfers of financial resources from private sector to the public sector in order to fund the fiscal deficit" (Izurietta: 2000: 2).

seis bancos se encontraban quebrados y administrados por la Agencia de Garantía de Depósitos (AGD), entidad creada en el marco del proceso de "salvataje bancario". Los procedimientos de "resolución" de la crisis bancaria no eran ajenos a la historia del país: un nuevo flujo de recursos hacia el sector financiero igual al 23% del PIB (Montúfar: 2001:11); un feriado bancario y el congelamiento parcial de los depósitos que los ciudadanos tenían en tales entidades; una política de intensa emisión monetaria y la devaluación de la moneda local de 5000 sucres en 1998 a 25000 sucres en el 2000. Resultado final: los ciudadanos que tenían ahorros en moneda local (el sucre) vieron "congelados" sus dineros —durante casi un año—; se les devolvió la quinta parte de lo que tenían. El sector bancario, mientras tanto, veía una luz para sus problemas financieros.

En suma, se observa que el sector privado y el sector financiero han evidenciado una extrema incapacidad para afrontar sus propios riesgos y han recurrido permanentemente a la protección del Estado cuando las condiciones les han sido adversas. El sector público financiero —el Banco Central, en tanto prestamista de última instancia— absorbió permanentemente las pérdidas de los agentes económicos domésticos, lo cual comprometió la estabilidad del sistema. La compensación de las pérdidas financieras y el servicio de la deuda se realizaron, además, a expensas del gasto público y de crédito a las pequeñas empresas y público en general.

Todo ello deja en evidencia una lógica corporativa de presión-negociación de casi todos las políticas fundamentales de asignación y distribución de recursos públicos. El Estado reproduce, en su interior, las disputas de intereses mucho más estrechos: familiares, económicos, empresariales. Tales presiones se resuelven, como en el 'salvataje bancario', por la vía de una distribución dolosa de los recursos públicos (instituciones, presupuestos, recursos, crédito, etc.) que progresivamente han moldeado la figura de un estado patrimonialista, profundamente oligárquico y corrupto (Ramírez: 2001:80; Barrera, et. al., 2000).

VII. Acceso, desigualdad en el consumo alimenticio y desnutrición en el Ecuador

Como se pudo ver en la sección 3, a lo largo de esta década el crecimiento de la producción de alimentos (2,47%) ha sido ligeramente superior al de la población (2,1%) a pesar de que a partir de 1995 se produjo una caída en la oferta alimenticia. Así mismo, se pudo constatar que dicha oferta en términos calóricos

sería suficiente para cubrir los requerimientos mínimos energéticos de la población ecuatoriana. A pesar de ello, un poco más de uno de cada cuatro niños y niñas menores de 5 años presenta desnutrición crónica infantil; la principal causa de muerte infantil es el crecimiento fetal lento, y, entre las seis restantes causas principales, se encuentra la desnutrición protéico-calórica; uno de cada 5 personas no tiene los suficientes recursos para comprar la canasta alimenticia mínima; y, en casi uno de cada tres cantones del país la desnutrición (incluida la inanición) se encuentra entre las 10 principales causas de muerte de toda la población.

El empobrecimiento de los hogares ecuatorianos, el aumento del desempleo y del subempleo, la pérdida de poder adquisitivo de las familias, el deterioro de los términos de intercambio, la disminución del gasto social, la fragilidad de las redes sociales, la discriminación y la desigual distribución de la riqueza constituyen los ejes causales de la seguridad alimentaria de la población ecuatoriana. Esta situación ha provocado la pérdida del poder económico de ciertos grupos poblacionales ecuatorianos y ha afectado su capacidad de acceder a la canasta mínima de alimentos.

En adelante se analiza, si efectivamente, los grupos antes identificados como más vulnerables -grupos que viven en el sector rural (sierra rural especialmente), periferia urbana, indios, negros, hogares con jefas de hogar mujeres, trabajadores no capacitados, informales y agricultores- son los que mayores problemas nutricionales han tenido. Para ello, esta sección se divide en cuatro partes:

En la primera, se estudia la accesibilidad y desigualdad en el consumo de alimentos por parte de la población ecuatoriana a través del análisis de la ingesta calórica. En la segunda parte, se analiza la mal nutrición protéico energética de los niños menores de 5 años (desnutrición crónica infantil). En la tercera, se estudia la tasa de muertes y egresos hospitalarios por causas nutricionales *a nivel cantonal* y las condiciones sociales de aquellos cantones en peor situación nutricional. Finalmente, se estudia el impacto de la crisis económico-política vivida en el país a fines de la década pasada sobre la seguridad alimentaria de la población y cuáles han sido las estrategias de los ecuatorianos para enfrentar dicha crisis

7.1 La suficiencia alimentaria en el corto plazo: accesibilidad y concentración en el consumo calórico per cápita en los hogares ecuatorianos⁴⁴

La fuerte concentración económica existente en el país puede apreciarse en la distribución del consumo alimenticio. En 1999, el 10% de los hogares de mayor ingreso consumía el 20% del total de alimentos, en tanto que, en el otro extremo, el 10% de los hogares más pobres apenas consumía el 3% del total. Es decir, los hogares más ricos consumían en promedio casi 7 veces más alimentos que los hogares más pobres.

Como ya se observó, a lo largo de la década pasada hubo una tendencia al crecimiento de la desigualdad social en el Ecuador. Dicha desigualdad se percibió con mayor claridad en la segunda mitad de la década como consecuencia de la más grave crisis económica del país desde el retorno a la democracia. Entre 1995 y 1999, si bien -como se analiza más adelante- el consumo/gasto de alimentos se volvió más progresivo, *el consumo kilocalórico presentó una mayor concentración*. En efecto, mientras en 1995 el consumo kilocalórico del decil más rico era 2.4 veces más que el del decil más pobre, en 1999 la diferencia entre los dos extremos fue de 3 veces. Si traducimos esta desigualdad en términos calóricos, se observa que el 10% más rico consumía 3.226 kilo calorías en tanto que el 10% más pobre tenía un consumo igual a 1.079 kilocalorías per cápita por día, muy por debajo de lo mínimamente requerido.

44. En esta sección se tomará el consumo en alimentos como un proxy de la ingesta calórica de las personas. Cabe mencionar que el consumo o gasto de alimentos es utilizado como medio para estimar los requerimientos energéticos mínimos de las personas en el cálculo de la pobreza (WB, LSMS, Working Paper No 133: p 10).

Tabla No. 2.
Consumo kilo calórico según deciles de pobreza de consumo

Deciles	Porcentajes de la población	Consumo kilo calórico			Variación anualizada
		1995	1998	1999	
Más pobres					
1	10%	1.452	1.199	1.079	-7%
2	10%	1.956	1.781	1.508	-6%
3	10%	2.182	2.039	1.778	-5%
4	10%	2.514	2.316	2.009	-5%
5	10%	2.540	2.442	2.235	-3%
6	10%	2.785	2.700	2.373	-4%
7	10%	2.920	2.989	2.721	-2%
8	10%	3.074	3.196	2.741	-3%
9	10%	3.217	3.422	3.111	-1%
10	10%	3.455	3.572	3.226	-2%
Más ricos					
Total	100%	2.609	2.565	2.278	-3%
10 decil/primer decil		2.4	3	3	

Porcentaje de adecuación calórica y consumo kilocalórico per cápita de los hogares, 1999

	Kcal/persona/día	% Adecuación Calórica ⁴⁵
Costa	2.411	119
Campo	2.409	119
Ciudad	2.412	118
Sierra	2,112	104
Campo	1.971	99
Ciudad	2.241	109
Amazonia*	2,082	135
Campo	2.689	135
Ciudad	2.655	132
Área		
Campo	2.163	108
Ciudad	2,34	115
Pobreza		
No pobres	2,848	138
Pobres	1,736	88
País	2,268	112

Fuente: SIISE a partir de la ECV 1999; * Los datos de la Amazonía corresponden a 1998 (ECV 98).

Elaboración: autor.

45. Los valores del porcentaje de adecuación permiten establecer si un hogar cumple o no con los requerimientos mínimos nutricionales. Al porcentaje de adecuación se le da un rango de confiabilidad de un +/- 10%. Por lo tanto un valor menor a 90 será indicativo de que el hogar consume un determinado nutriente en menor cantidad que el requerimiento, un valor entre 90 y 110 indicará que dicho hogar apenas alcanza a cubrir los requerimientos mínimos, mientras que un hogar con un porcentaje de adecuación mayor a 110 consume dicho nutriente en mayor proporción que lo requerido (Rodríguez: 1999, p 50).

Es importante señalar que, a nivel nacional, un ecuatoriano promedio bordea los umbrales mínimos requeridos para satisfacer sus necesidades alimenticias básicas. Sin embargo, dada la desigual distribución de ingresos y del consumo de alimentos, una oferta calórica que permite satisfacer apenas las necesidades alimenticias mínimas es claramente insuficiente para cubrir los requerimientos de los sectores de bajos ingresos, afirmación que es corroborada por el comportamiento del coeficiente de adecuación calórica. En efecto, de acuerdo a este, nos podemos percatar que los sectores más pobres de la población así como los hogares que se encuentran en la sierra rural son los grupos que tienen mayores problemas en satisfacer los requerimientos nutricionales mínimos.

7.2 La suficiencia alimentaria individual en el mediano y largo plazo: malnutrición protéico-energética (MPE) crónica en menores de 5 años⁴⁶

En Ecuador, al igual que en otros países en desarrollo, la desnutrición es sumamente alta a pesar de que se ha registrado una tendencia al decrecimiento. Si comparamos los niveles nutricionales con respecto al resto de países de América podemos ver que se encuentra en mejor situación que los países de Centro América. Sin embargo, Ecuador se encuentra en la peor situación de América del Sur. La situación de la desnutrición tanto crónica como global es peor que el promedio de la región.

En el Ecuador, la desnutrición infantil ha tenido un descenso en los últimos catorce años. Dicha tendencia es más notoria en la desnutrición global, en la cual se puede apreciar una tendencia a la disminución incluso en los últimos tres años. La desnutrición crónica, si bien disminuye entre 1986 y 1998, en los últimos años muestra un estancamiento. En efecto, en 1986, el 34% de los menores de 5 años sufrían de retardo en su talla y el 17% en su peso; en el 2000, el 26% y el 12% de los niños/as de esa edad tenían, respectivamente, estas limitaciones. A pesar de esta reducción persisten enormes diferencias sociales en la incidencia de la desnutrición. Los niños/as del campo tienen mayores riesgos que aquellos de las ciudades. El problema es particularmente grave en la Sierra donde, en

46. La condición de desnutrición crónica se determina por la distancia entre el valor esperado y el valor observado en la talla; la condición de desnutrición global se determina a través de la distancia entre el valor esperado y el valor observado en el peso (en los dos casos, con respecto a la edad del niño menor de 5 años). Se expresan en unidades de desviación estándar del patrón de referencia (puntajes z) para la edad. Este procedimiento transforma las mediciones de talla a una variable dicotómica que toma el valor de 1 (desnutrición crónica o deficiencia de talla) si el puntaje z se halla por debajo de -1, y el valor de 0 (normal o dentro de parámetros esperados) en caso contrario (Freire et al. En SIISE versión 2.0).

el 2000, el 32% y el 13% de los niños/as exhibían retardos en peso y talla, respectivamente.

Para este mismo año, el 8% de los niños/as presentaba desnutrición crónica grave⁴⁷ o una baja talla para su edad. En cambio, el 2% mostraba desnutrición global severa o bajo peso para su edad. Este grupo de la población es el que se encuentra en una situación nutricional crítica y tiene alta probabilidad de morir o tener serios problemas en su crecimiento físico y en su desarrollo intelectual.

Por otra parte, cabe señalar que la desnutrición afecta principalmente a los niños/as que viven en la pobreza. En 1999, más de la tercera parte (34%) de los niños/as que pertenecían a hogares con consumo inferior a la línea de pobreza sufría de desnutrición crónica. Es decir, la magnitud del problema entre los niños/as pobres era comparable a la del país durante la década pasada.

7.2.1 Perfil de la desnutrición crónica e infantil según características socioeconómicas

A fin de detectar si efectivamente aquellos grupos marginados son los que tienen mayor prevalencia de desnutrición crónica se elaboró un perfil de sus características socioeconómicas. Este es un análisis *descriptivo* que no controla un determinado resultado por sus posibles determinantes, por tanto, algunos de ellos pueden diferir de los resultados obtenidos mediante la regresión Logit para estimar la probabilidad de tener o no desnutrición crónica.

Como se mencionó, si bien la desnutrición a nivel nacional ha disminuido desde 1986 en adelante, existen ciertos grupos que presentan, todavía, elevados niveles de desnutrición. Confirmando la hipótesis de la investigación, la desnutrición afecta principalmente a quienes no tienen suficientes posibilidades de obtener alimentos como son aquellos hogares de bajos niveles de consumo. Así por ejemplo, mientras el 20% más pobre de la población tiene una prevalencia de desnutrición crónica de 44%, el 20% más rico tiene el 6%.

Analizado el problema por grupos sociales se observa que, los indígenas y las personas que viven en la Sierra rural constituyen los grupos más excluidos del país lo cual se trasluce en la prevalencia de desnutrición. En efecto, el grupo con mayores problemas nutricionales en esta década corresponde al del sector indi-

47. La desnutrición severa corresponde a niños/as cuyo puntaje Z está por debajo de menos 3 desviaciones estándar.

gena. El 61% y 22% de los niños/as menores de 5 años de habla indígena tienen desnutrición crónica y global, respectivamente. Por otro lado, la Sierra rural tiene el menor nivel de consumo kilocalórico, por lo cual, no debe sorprendernos que el campo de la Sierra tenga la mayor incidencia de desnutrición infantil en el país. En efecto, esta zona tiene una prevalencia de desnutrición infantil de casi 2 veces más que el promedio nacional. Se encontró, además, que existe mayor prevalencia de desnutrición crónica en hogares donde los padres no tienen ningún nivel educativo, así como en aquellos donde el jefe del hogar pertenece al sector agropecuario o trabaja por cuenta propia. Estos resultados son consistentes con la hipótesis manejada en este trabajo dado que son grupos que sistemáticamente han perdido sus derechos económicos debido al funcionamiento de la economía y de las principales instituciones políticas y sociales.

Desde el punto de vista de los servicios sanitarios se encontró que los medios de eliminación de excretas y el agua segura tienen influencia directa sobre los niveles de desnutrición. En efecto, aquellos hogares sin ningún sistema de eliminación de excretas tienen en promedio una prevalencia de desnutrición crónica 3 veces mayor a aquellos hogares cuyo servicio de eliminación de excretas es por excusado y tienen acceso a servicios de alcantarillado. A su vez, mientras aquellos hogares que no disponen de agua segura dentro de la vivienda presentan el 32% desnutrición crónica y 17% de desnutrición global, aquellos que lo tienen presentan una prevalencia de desnutrición crónica y global del 26% y 13% respectivamente. Esta situación, a su vez, está asociada con los problemas de diarrea, enfermedad que tiene una relación directa con la desnutrición⁴⁸ (ver anexo No. 2).

Por otra parte, al analizar el problema por áreas, se observa que existe mayor desnutrición crónica grave en las zonas rurales dispersas. Además, se evidencia que las periferias urbanas se encuentran en peor situación que las zonas rurales 'amanzanas' del país. Las zonas urbanas son las que en mejor situación se encuentran al analizar la desnutrición crónica de los niños/as menores de 5 años (ver factorial, anexo No. 3). Esto deja ver, también, el deterioro de las condiciones de vida de las poblaciones que se ubican en las periferias urbanas.

Del análisis factorial también se desprende que la intensidad⁴⁹ de la desnutrición crónica no está asociada a la persona que está encargada del cuidado del niño/a

48. Se observa una mayor prevalencia de la desnutrición crónica y global en aquellas personas que tuvieron diarrea.

49. La intensidad se refiere a aquellos niños/as que tienen un nivel de desnutrición normal, leve, moderado (2 desviaciones estándar) y grave (3 desviaciones estándar).

(empleada doméstica, padres, vecinos, abuelos, guarderías), al bajo peso al nacer⁵⁰, ni al tiempo de lactancia materna.

Finalmente, es importante afirmar que la intensidad de desnutrición crónica está asociada directamente con el número de personas dentro del hogar y con la cantidad de hijos/as menores de 5 años. Las familias que presentan desnutrición grave tienen dos miembros más en el hogar en promedio. Así mismo, los hogares con desnutrición crónica grave tienen en promedio un niño/a más que aquellos hogares en el cual la nutrición de los niños/as es normal⁵¹.

7.2.2 Estimaciones de la probabilidad de desnutrición crónica (ver anexo 4).

Los resultados de la regresión Logit son en general consistentes con el perfil presentado. De la tabla de clasificación de regresión logística se desprende que el 75.48% de los datos está bien clasificados por el modelo. La mayor probabilidad de tener desnutrición crónica se presenta en aquellos hogares con mayor número de hijos/as y cuyo tamaño del hogar es grande, así como en aquellas familias que son indígenas, agricultores, trabajadores sin pago y cuyo jefe del hogar es un hombre. Es necesario recordar que la mayoría de hogares indígenas viven de la agricultura, sus miembros son trabajadores poco capacitados, y en promedio sus familias son más numerosas que a nivel nacional. En conjunto, estas variables presentan una probabilidad de tener desnutrición crónica, sobre no tener, mayor a 1.

Así mismo, los resultados indican que mientras más alto sea el consumo de alimentos menor será la probabilidad de tener desnutrición crónica. A su vez, si el principal sustentador económico del hogar trabaja como agricultor o viven en la sierra rural, la probabilidad de que tenga por lo menos un hijo/a con desnutrición crónica crece.

Por otra parte, si el principal sustentador del hogar es un trabajador capacitado, la vivienda tiene un adecuado servicio sanitario y tiene acceso a agua segura

50. En la ECV este factor tiene pocas respuestas válidas. De acuerdo a Freire "la falta de asociación y la baja cobertura de la pregunta se explican porque un alto porcentaje de niños nace en la casa de la madre, generalmente sin atención profesional" (Freire, et. al: 2000:38).

51. Cabe alertar acerca de la vulnerabilidad frente a la desnutrición crónica que presentan aquellos hogares que tienen personas que han migrado. De acuerdo con la encuesta EMEDINHO del 2000, aquellos hogares en donde por lo menos un miembro del hogar ha migrado poseen una prevalencia de desnutrición crónica del 29.4% en tanto que en los hogares sin migrantes ésta representa el 25.9. Esta variable no pudo ser incluida dentro del análisis de la regresión debido a que pertenece a una encuesta diferente.

dentro de la vivienda, la probabilidad de que el hogar tenga un hijo/a con desnutrición crónica es menor. De la misma manera, de los resultados de la regresión se desprende que, a mayor edad del principal sustentador económico, y a mayor número de perceptores dentro del hogar, la probabilidad de desnutrición crónica cae.

La única variable que no corrobora lo presentado en el perfil, en términos agregados, tiene que ver con la informalidad o no del trabajador/a. Esto puede deberse al aumento de la importancia relativa de los ocupados en microempresas informales. Sin embargo, en un análisis más detallado sobre este sector cabría esperar que la probabilidad de que los trabajadores independientes y las personas que trabajan en el servicio doméstico tengan desnutrición crónica sea mayor. Lo único que se puede desprender de esta regresión, como ya se mencionó, es que la probabilidad de tener un niño/a con desnutrición crónica es mayor si el principal sustentador económico es un trabajador sin paga. Este grupo de personas también forman parte del sector informal.

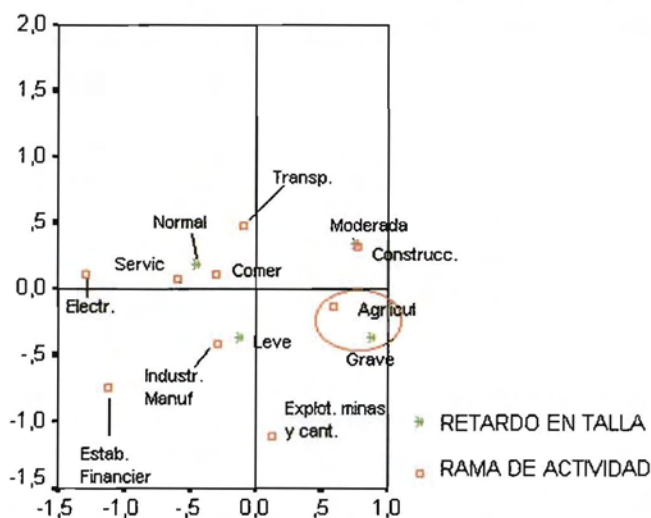
Es importante señalar el papel fundamental que juegan las mujeres en la nutrición de sus niños. A pesar de que las mujeres han tenido ingresos sistemáticamente menores que aquellos de los hombres, esto no se ha traducido en mayores niveles de desnutrición en los hogares donde una mujer es jefa del hogar. Todo lo contrario, de acuerdo al análisis Logit se muestra que, si la cabeza del hogar es una mujer la probabilidad de que un niño/a padezca de desnutrición crónica es menor que si el principal sustentador económico del hogar es un hombre.

Finalmente, según la contribución de cada variable a la explicación del modelo, se puede afirmar que 'el total de niños/as dentro del hogar', 'el ser o no un trabajador capacitado', 'el ser o no indígena', y 'el tener o no acceso a saneamiento y agua segura dentro de la vivienda' son las variables que mayor influencia tienen sobre la probabilidad de que los niños/as menores de 5 años tengan retardos en su crecimiento (talla).

7. 2.3 "Todos toman limonada, pero el propio limonero nada": la malnutrición en los hijos/as de agricultores

La capacidad de adquirir alimentos está directamente relacionada con los términos de intercambio de cada grupo económico dentro del mercado laboral, lo que a su vez repercute en sus niveles nutricionales. Aquí se analiza la relación existente entre la rama de actividad a la que pertenece el principal sustentador económico del hogar y la intensidad de la desnutrición crónica infantil.

Gráfico 6. Análisis de factorial de correspondencia de la desnutrición crónica infantil y la rama de actividad económica



Fuente: ECV, 1999; Elaboración: Autor

A lo largo de la década, la agricultura fue la rama de actividad que más vio decaer sus ingresos en términos relativos. Una de las consecuencias del deterioro en los términos de intercambio evidencia una paradoja: la mayor prevalencia de desnutrición, tanto crónica como global, está presente en aquellos niños y niñas que son hijos de agricultores. En efecto, mientras el 36% de los hijos de los agricultores tiene desnutrición crónica, aquellos niños/as cuyos padres trabajan en el sector de la industria y servicios presentan, respectivamente, el 29% y 18% en retardos en el crecimiento. Esto no es lo más grave. Si se analiza la intensidad de la desnutrición crónica observamos que entre los niños/as que tienen un grave retardo en el crecimiento, 3 de cada 7 son hijo/as de agricultores; vale decir, los hijos/as de los productores de alimentos tienen los mayores problemas de desnutrición crónica. Esta situación evidencia que los problemas nutricionales prosperan cuando existe una grave desigualdad en los términos de intercambio; a saber, cuando algún grupo sufre una pérdida brusca de poder de mercado frente a otros sectores y no logra demostrar su propiedad y control sobre los productos alimenticios, como es, irónicamente el caso de los agricultores ecuatorianos. Hay que recordar que 8 de cada 10 ecuatorianos que viven en las zonas rurales son pobres. Todo da a entender, entonces, que una buena parte del bienestar de los individuos que residen en las ciudades es subsidiado por las personas que trabajan el campo.

Por otra parte, además de los agricultores se observa que los hijos/as de las personas que trabajan en la construcción y en el sector transporte son los que presentan mayores intensidades de desnutrición crónica infantil. A su vez, los hijos/as de personas que trabajan en el sector financiero y en los de electricidad, gas y agua, son los que menores problemas nutricionales tienen. En efecto, del total del primer grupo (sector financiero), el 58% tiene una nutrición normal. En el segundo grupo, este porcentaje sube al 68%.

7. 2.4 Procesos y resultados: el acceso a alimentos no garantiza una buena nutrición

Es importante analizar también las relaciones entre la variabilidad del consumo de alimentos, los niveles de adecuación calórica y la desnutrición infantil. Dicha relación es útil dado que existen hogares que pueden estar cumpliendo los requerimientos calóricos mínimos a través del consumo de unos pocos alimentos. Por ejemplo, del estudio cualitativo realizado por SIISE-CEPLAES a las personas que reciben el bono de pobreza se desprende que en tales familias su alimentación es rutinaria y monótona, en cuanto no existe variabilidad de alimentos en su dieta. En efecto, en un típico día, estas familias desayunan café o agua aromática con tortilla, yuca o pan; almuerzan arroz con frijol, melloco o papas y meriendan alguna sopa, que suele ser de fideo, o simplemente toman una taza de café; es decir, en su dieta habitual combinan apenas entre cinco y siete alimentos.

En este sentido, se observa que existen muchos hogares que pueden cumplir sus requerimientos calóricos mínimos con unos cuantos alimentos. Por el contrario, hogares que consumen una canasta de alimentos variada y calóricamente suficiente pueden tener problemas nutricionales. Esta relación puede ser apreciada al analizar los resultados de la "Encuesta de condiciones de vida" de 1998 (Ver Tabla No.3):

- **A mayor variedad de alimentos en existencia, menor desnutrición infantil.** Por ejemplo, en aquellos hogares que disponían, en promedio, de hasta 20 alimentos distintos durante los últimos 15 días, la desnutrición crónica de los niños menores de 5 años (retardo en talla) fue del 34%, frente al 18% en las familias con existencias de más de 50 alimentos.
- **A mayor disponibilidad calórica, menor desnutrición infantil.** La tasa de desnutrición crónica en los hogares con una disponibilidad calórica por miembro por día menor al 50% del mínimo requerido fue el doble que la de aquellas familias con una disponibilidad calórica mayor al 190% (33% y 15%, respectivamente).

- **A menor variedad de alimentos en existencia, menor probabilidad de cubrir los requerimientos calóricos mínimos.** Por ejemplo, del total de hogares que consume calorías en mayor proporción a lo requerido, únicamente el 5% tenía en existencia menos de 20 alimentos distintos, en tanto que el 49% disponía de más de 40 variedades de alimentos.
- **La disponibilidad alimentaria suficiente y variada, sin embargo, no garantiza una nutrición adecuada.** Incluso en familias que tienen una disponibilidad calórica diaria por miembro superior al 140% de los requerimientos mínimos, se observan retardos de crecimiento (desnutrición crónica) en el 25% de los niños menores de cinco años, y peso insuficiente (desnutrición global) en cerca del 15% de los niños. De igual forma, aquellas familias que disponen de más de 50 tipos de alimentos en una quincena, muestran tasas de desnutrición crónica y global del 18% y 8%, respectivamente. Es decir, si bien los estratos de mayores recursos tienen acceso a la canasta de alimentos que requieren, sus formas de consumo no son necesariamente adecuadas para asegurar que sus niños se desarrollen bien físicamente.

Tabla No. 3. Variedad de alimentos en existencia, adecuación calórica y desnutrición infantil, 1998.

Variedad de alimentos / adecuación calórica	Desnutrición crónica (retardo en talla) %	Desnutrición crónica (retardo en talla) %
Número de tipos de alimentos en existencia en un período de 15 días		
Menos de 20	34	19
21-30	33	20
31-40	31	14
41-50	16	11
Más de 50	18	8
Total	27	15
Adecuación a los requerimientos calóricos por miembro por día*		
Menos de 50%	33	20
51-80%	34	13
81-100%	30	20
101-140%	25	13
141-160%	25	14
161-190%	26	15
Más de 190%	15	12
Total	27	15

Fuente: INEC, ECV de 1998. Elaboración: SIISE.

En este sentido, debemos diferenciar entre **proceso y resultado**: la obtención de un determinado nivel de funcionamiento (como estar bien nutrido, vivir una vida larga o participar en la vida colectiva) no es independiente del proceso a través del cual lo alcanzamos y de nuestras propias decisiones en el camino.

7. 2.5 Mortalidad infantil y en la niñez

De las 6 principales causas de muerte infantil, 2 están directamente relacionados con problemas de desnutrición. Una razón de muerte relacionada con los problemas alimenticios es el crecimiento fetal lento. Si bien esto puede deberse a problemas congénitos, la razón principal de esta mortalidad se debe a la mala nutrición de las madres. Esta fue la principal razón de muerte infantil (11,4%) en 1998. Por otra parte, en 1998, el 5% de los niños morían directamente por desnutrición protéico-calórica. En suma, si se toman estas dos causas de muerte tenemos que 1 de cada 6 niños menores de un año muere por problemas alimenticios. A nivel nacional, entre las 5 primeras causas de ingresos hospitalarios está la desnutrición infantil.

En el grupo que comprende niños/as entre 1 y menos de 5 años, la desnutrición se encuentra entre las 10 primeras causas de ingreso hospitalario. A su vez, la desnutrición aparece dentro de las cinco primeras causas de muerte en los niños y las niñas de uno a cuatro años en el período comprendido entre 1997 y 1999. No es de extrañarse que la diarrea y la gastroenteritis de origen infeccioso sean la segunda y tercera causas de muerte en este grupo de edad. La asociación entre ésta última y la desnutrición han sido comprobadas en varios estudios. Los niños/as en estas edades en las que la deambulación ha sido ya dominada tienden a alimentarse por sí mismos –muchas veces con manos sucias o con alimentos no higiénicos– a jugar en lugares no propicios en cuanto a su saneamiento, llevándose artículos contaminados a la boca, lo que provoca parasitosis y episodios diarreicos. La pérdida de líquidos y micronutrientes a través de la diarrea trae consigo una alta vulnerabilidad en relación a la desnutrición. Es llamativo el hecho de que en los dos años –1997 y 1999– se observe una disminución considerable del porcentaje de muertes por diarrea. Sin embargo, el porcentaje de muertes por desnutrición ocasiona aún entre el 6 y el 8% de las muertes de los niños/as de este grupo de edad.

7.2.6 Patrones alimenticios de consumo: ¿Qué comen los ecuatorianos?

La ingesta calórica depende también del tipo de alimentos que consumen las personas. Los problemas alimenticios pueden depender entonces de los hábi-

tos culturales de consumo de las personas. Como se mostró anteriormente, pueden existir grupos que a pesar de tener acceso a alimentos presentan problemas nutritivos. Por ello se hace necesario analizar cuáles son las preferencias de consumo de los ecuatorianos; se estudian los hábitos de consumo en las diferentes regiones y áreas del país a través de la frecuencia de compra y/o autoconsumo de alimentos (en los últimos 15 días previos a la encuesta realizada) y de los gramos /mililitros consumidos diariamente por el hogar. Esto permite tener una ligera aproximación de las pautas generales del consumo alimenticio familiar aparente en las diferentes regiones y zonas del país⁵².

Los alimentos⁵³ sobre los que indaga la ECV 1999, han sido divididos en 9 grupos: azúcares, carnes, frutas, grasas, hortalizas, huevos, lácteos, leguminosas, tubérculos. Se puede observar, de partida, que el consumo en la Sierra rural, donde la prevalencia de desnutrición es la mayor del país, es inferior al consumo promedio nacional en los 10 grupos mencionados. Es notorio, por ejemplo, que el consumo de carnes es la mitad en esta región si se lo compara con el promedio nacional. En este mismo sentido, principalmente, el promedio consumido de kilogramos de cereales, frutas, grasas y hortalizas en la sierra rural es menor al promedio nacional y son los más bajos a nivel nacional. Únicamente, el consumo de tubérculo y de leche de vaca es mayor al nacional.

En la zona urbana de la sierra, a su vez, se consume mayor cantidad de frutas, hortalizas y leguminosas en relación con el resto de regiones y zonas del país; lo contrario sucede con el consumo de grasas, que es menor al promedio del país.

Por otra parte, el consumo de alimentos en la Costa urbana, en general, es igual o superior al promedio nacional. La principal diferencia se presenta en el con-

52. Es necesario señalar que las ECV no son encuestas de nutrición. Proporcionan, más bien, información sobre los patrones de compra o autoconsumo de alimentos.

53. Los 84 alimentos son: Aceite vegetal, acelga, agua mineral, aguacate, ajo, apio, arroz, arroz de cebada, arveja seca, arveja tierna, avena, azúcar, café, camarones, carne de borrego, carne de cerdo, carne de res, carne de res con hueso, cebolla blanca, cebolla paiteña, cerveza, chochos, choclo, chocolate, col, colas, coliflor, concha, culantro y perejil, fideo, fréjol seco, fréjol tierno, galleta, guineo, haba seca, haba tierna, harina de maíz, harina de trigo, huevo, jugos, leche de vaca, leche en polvo, lechuga, lenteja, licores, limón, máchica, maíz y morocho, mandarina, manteca de cerdo, manteca vegetal, manzana, maracuyá, margarina, melloco, melón, menudencias de pollo, mora, mortadela, naranja, naranjilla, pan, panela, papa, papaya, pepinillo, pescado fresco, pimicnto, piña, plátano maduro, plátano verde, pollo entero, queso, quinua, rábano, remolacha, sal, sardinas y atún (enlatados), tomate de árbol, tomate riñón, vainita, vísceras, yuca, zanahoria.

sumo de carnes y cereales el cual es superior a las otras regiones y áreas del país. Así por ejemplo, tenemos que el consumo de carnes y cereales es, respectivamente 2,5 y 1.35 veces más que el consumo de los mismos alimentos en la sierra rural. Únicamente el consumo de tubérculos en la costa urbana es menor que el resto del país.

Las personas que viven en la costa rural tienen los menores consumos en lácteos y leguminosas de todo el país. A su vez, tienen el mayor consumo de grasas si se lo compara con el resto del Ecuador. Por otra parte, el consumo, en esta zona, de frutas y hortalizas es menor al promedio nacional. Todo lo contrario sucede con el consumo de carnes y cereales.

Finalmente, si bien no se pudo analizar lo sucedido en la región del Oriente dado que la Encuesta de Condiciones de Vida de 1999 no recogió información en esa región en el año mencionado, una investigación con una metodología similar realizada por Freire, Larrea y Lutter señala que la dieta de los hogares de esta región está formada principalmente por carnes, lácteos, huevos y frutas (Freire, et.al., 1999: p 36).

Este consumo diferenciado por región y área se traduce en diferentes niveles de proteínas, carbohidratos, fibras y grasas. La región de la Sierra tiene un promedio de consumo menor en proteínas, carbohidratos y grasas que la región de la Costa y que el promedio nacional. A su vez, el consumo de fibras en la región interandina es superior al del litoral y al nacional. Por otra parte, la zona rural tiene un promedio de consumo menor que el nacional y que las dos regiones en proteínas, fibras y grasas. El consumo de carbohidratos en esta área es superior, únicamente, al consumo de la Sierra.

7.3 Situación social de los cantones más afectados por problemas nutricionales

Si bien el análisis desplegado hasta el momento se centra en el nivel del hogar, el objetivo de esta sección es efectuar una tipología a nivel cantonal que permita identificar cuales son los cantones más afectados por problemas nutricionales. Dicho análisis contribuirá a orientar futuras acciones de la política pública a nivel nacional.

Las variables utilizadas para explicar los problemas alimenticios a nivel cantonal serán: a) la tasa de egresos hospitalarios por causas nutricionales (por cada

1.000 egresos)⁵⁴ o morbilidad, y, b) la tasa de muerte por causas nutricionales (por cada 1.000 muertes)⁵⁵ o mortalidad. De la metodología mencionada se desprenden tres grupos de cantones⁵⁶:

Tipo I: Cantones con bajo riesgo nutricional.

Son cantones con baja tasa de mortalidad y morbilidad por causas nutricionales.

Tipo II: Cantones con alta tasa de mortalidad y con baja morbilidad por causas nutricionales.

Estos cantones tienen altos niveles de pobreza, un alto porcentaje de la PEA que trabaja en el sector agrícola, una escolaridad de la madre por debajo del promedio nacional y baja oferta de servicios de salud. Además tiene una tasa de mortalidad infantil por encima del promedio nacional.

Pertenecen a este grupo los siguientes cantones: Paute, Echandía, Las Naves, La Troncal, El Tambo, Bolívar, Montúfar, San Pedro de Huaca, La Maná, Pangua, Salcedo, Saquisilí, Guano, Penipe, Cumandá, Alfredo Baquerizo Moreno, Balao, Durán, El Triunfo, Naranjal, Naranjito, Salinas, Samborondón, Simón Bolívar, Coronel Marcelino Maridueña, Lomas de Sargentillo, Nobol, La Libertad, Antonio Ante, Montalvo, Pueblo Viejo, Urdaneta, Ventanas, Buena Fé, Junín, Limón Indanza, Palora, Cayambe, Puerto Quito, Baños, Quero, Pelileo, Tisaleo, Santa Cruz, Gonzalo Pizarro, Putumayo, Shushufindi, Orellana, La Joya de los Sachas.

Tipo III: Cantones con alta tasa de egresos hospitalarios (morbilidad)

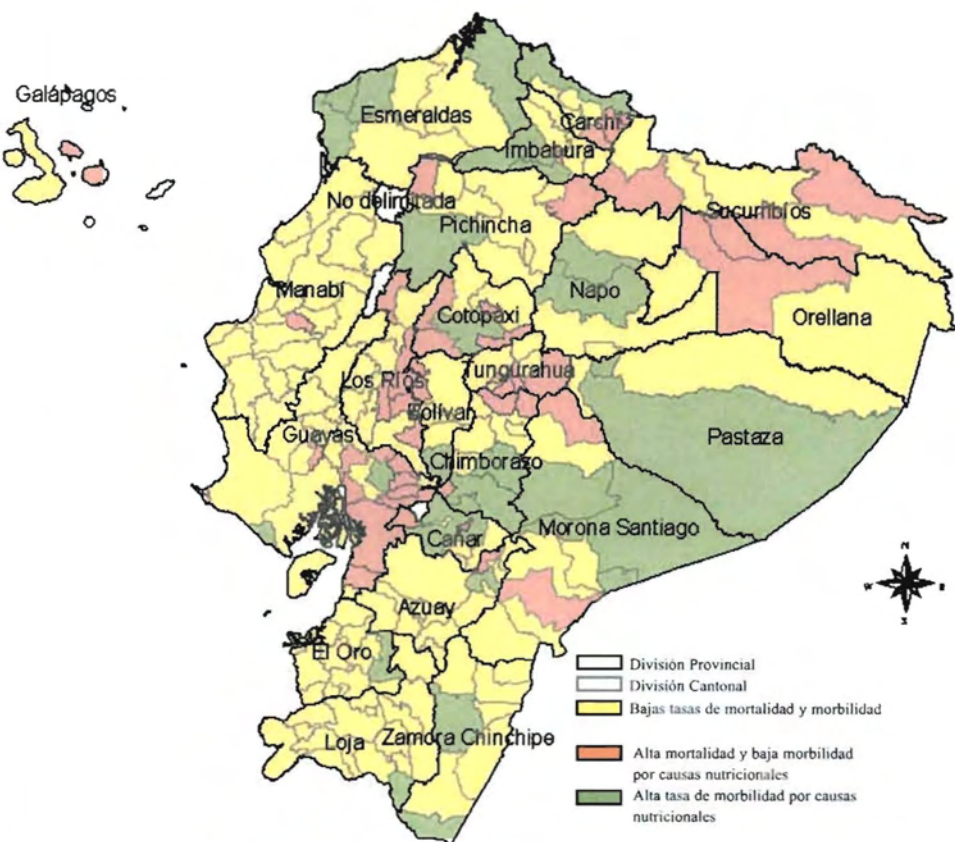
Gualaceo, Chillanes, Cañar, Tulcán, Pujilí, Alausí, Chunchi, Guamote, Zaruma, Esmeraldas, Muisne, San Lorenzo, Atacames, Milagro, Playas, Cotacachi, Otavalo, Espíndola, Morona, Sucúa, Taisha, Archidona, Quijos, Pastaza, Santa Clara, Santo Domingo, Zamora Chinchipe, San Cristóbal.

54. Se trata de las enfermedades reportadas por los hospitales en el momento 'del alta' de los pacientes. Incluye enfermedades como desnutrición, deficiencias nutricionales y sus secuelas, de acuerdo a los reportes del Ministerio de Salud Pública. Se incluyó las enfermedades E40 a E64 de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud.

55. Incluye las muertes reportadas como desnutrición, deficiencias nutricionales, secuelas de éstas y por inanición de acuerdo a los reportes del Ministerio de Salud Pública. Se incluyó las enfermedades E40 a E55 de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud.

56. En el anexo No. 5 se presenta el mapa de seguridad alimentaria en el Ecuador; se recomienda su uso en el caso de necesidades de priorizar y jerarquizar los problemas alimentarios.

Mapa 1: Tipología de la Mortalidad y Morbilidad por causas nutricionales



Fuente: Estadísticas Vitales, 1999.

Elaboración: autor

La distribución de la tipología permite observar que la mayor mortalidad y egresos hospitalarios se dan en la zona central del Ecuador, principalmente en la sierra central y la Amazonía.

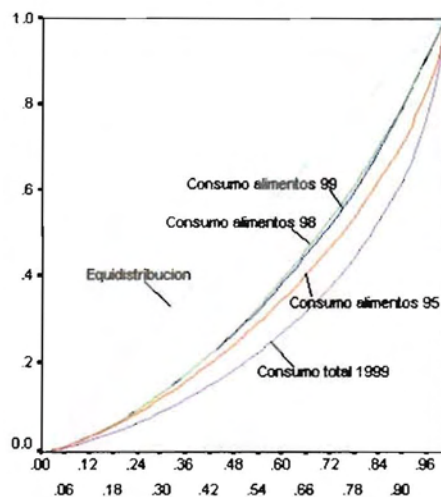
Además de la tipología presentada, se realizó otro análisis de componentes principales para ubicar las características sociales de los cantones con mayores pro-

blemas nutricionales. La principal conclusión que se puede obtener de esta segunda entrada es que la diferencia entre aquellos cantones en donde la población muere por problemas de desnutrición o secuelas secundarias y aquellos cantones en donde existe una elevada tasa de egresos hospitalarios por causas nutricionales, *se debe a la baja oferta de servicios de salud*. Si bien, pueden ser cantones con iguales condiciones sociales —es decir, altos niveles de pobreza, de analfabetismo, bajos servicios de saneamiento, etc.— lo que marca la diferencia es si la población puede o no acceder a servicios de salud pública; es decir, en el caso del Ecuador, si hay o no presencia estatal.

7.4 Impacto de la crisis económico-política (1995-200...) y perspectivas en la seguridad alimentaria de la población ecuatoriana

Al contrario de lo que sucede con el consumo total o con el ingreso, la distribución del consumo de alimentos ha mejorado en el segundo lustro de los noventa, tal y como se puede ver en la siguiente curva de Lorenz. Por un lado, la gráfica demuestra que en 1999 el consumo de alimentos está mejor distri-

Gráfico 7. Curva de Lorenz del Consumo de alimentos 1995, 1998, 1999



Fuente: SIISE, a partir de la ECV 1995, 1998, 1999;
Elaboración: Autor

buido que el consumo total. Por el otro, se observa que la concentración del consumo de alimentos entre 1995 y 1999 se debilitó. En efecto, mientras en 1995 el decil más rico consumía 11 veces más que el decil más pobre, en 1999 esta diferencia se redujo a 7.5 veces.

Una de las filosofías que mayor impacto ha tenido en la evaluación del desarrollo ha sido la utilitarista. Recordemos que, fundamentándose implícitamente en ésta doctrina, uno de los indicadores considerados para condonar la deuda externa, años atrás, fue el PIB per cápita. Según esta escuela, los únicos aspectos personales intrínsecamente relevantes son las utilidades personales, y la única característica combinatoria es la suma de dichas utilidades. Esta corriente iguala el bienestar con la satisfacción de las preferencias, puesto que considera que es la propia persona la que mejor juzga sus necesidades y sus deseos (la felicidad). Sin embargo, al decidir o no comprar un bien, ¿se visibilizan realmente las preferencias de los individuos y por lo tanto sus utilidades (bienestar)? No necesariamente.

Para analizar este problema, trabajemos con la distribución del consumo de los hogares ecuatorianos entre 1995 y 1999: estos destinan casi la mitad de su presupuesto al consumo de alimentos. Teóricamente se suele decir que en épocas de crisis los grupos más pobres dedican, en proporción al consumo total, mayor cantidad de dinero al rubro alimentos. Sin embargo, contrariamente a lo que dice la teoría y la intuición, la población ecuatoriana dejó de gastar en alimentos durante la crisis de finales de los noventa. La participación del gasto en alimentos frente al consumo total cayó, a nivel nacional, en todos los quintiles de pobreza en -aproximadamente- un 10%. A su vez, en el período mencionado, los hogares también dejaron de gastar en bienes durables y en educación. Los alquileres se mantuvieron constantes en el mismo período. Empero, si cayó la participación del gasto en alimentos y en los rubros mencionados, lo sobrante del total del presupuesto tuvo que ser re-direccionado hacia el consumo de otros bienes. Los hogares del Ecuador "tuvieron" -no "eligieron"- que destinar mayor proporción de gasto al consumo de agua y combustibles (electricidad, gas, velas, etc.) por cuanto se trata de elementos de consumo obligado cuyos costos en el mercado se habrían elevado. Tanto los quintiles más pobres como los más ricos, duplicaron su participación de consumo en estos dos rubros entre 1995 y 1999. Así por ejemplo, mientras en 1995, el 20% más pobre dedicaba el 4% de su consumo al agua y 2.2% a los combustibles, en 1999, dicha participación incrementó a 9% y a 5.4%, respectivamente; casi el 10% de la caída del consumo en alimentos. Los bienes no alimenticios como jabón, toallas, zapatos, vestido, etc., vieron también incrementar su participación, pero en menor proporción. En

Tabla 4: Consumo de bienes que bajan o mantienen su participación frente al consumo total, según quintiles de pobreza, 1995-1999.

Quintiles de pobreza	Alimentos			Durables			Educación			Renta		
	1995	1998	1999	1995	1998	1999	1995	1998	1999	1995	1998	1999
20% más pobre	61,3%	59,0%	51,7%	3,0%	1,2%	1,4%	4,4%	3,7%	3,9%	13,0%	11,9%	12,2%
2do quintil	58,5%	58,2%	52,3%	3,0%	1,8%	2,0%	5,8%	3,7%	4,6%	11,3%	11,5%	11,5%
3er quintil	53,8%	54,7%	49,5%	3,5%	2,4%	2,5%	5,9%	4,1%	4,8%	12,6%	11,9%	11,8%
4to quintil	49,4%	48,1%	43,7%	4,3%	3,2%	3,6%	6,9%	4,9%	5,8%	13,2%	13,2%	12,4%
20% más rico	40,7%	30,4%	31,1%	7,7%	6,3%	6,2%	7,2%	6,1%	6,4%	16,3%	16,3%	13,6%
Pais	52,7%	50,1%	45,7%	4,3%	3,0%	3,2%	6,1%	4,5%	5,1%	13,3%	13,0%	12,3%

Fuente: SIISE, a partir de las ECV 1995, 1998, 1999. Elaboración: SIISE

Tabla 4.b: Consumo de bienes que incrementan su participación frente al consumo total, según quintiles de pobreza, 1995-1999.

Quintiles de pobreza	Agua			Electricidad, Gas, Velas			No alimentos		
	1995	1998	1999	1995	1998	1999	1995	1998	1999
20% más pobre	4,0%	4,4%	8,9%	2,2%	3,2%	5,4%	13,8%	17,4%	17,1%
2do quintil	3,1%	3,7%	5,4%	1,7%	2,8%	5,1%	16,8%	18,8%	19,3%
3er quintil	2,8%	3,1%	4,3%	2,0%	2,7%	5,1%	19,6%	21,7%	22,0%
4to quintil	2,3%	2,6%	3,6%	2,0%	3,0%	5,4%	22,1%	25,6%	25,6%
20% más rico	1,8%	1,8%	2,2%	2,5%	3,8%	5,1%	23,9%	35,9%	35,4%
Pais	2,8%	3,1%	4,9%	2,1%	3,1%	5,2%	19,3%	23,9%	23,9%

Fuente: SIISE, a partir de la ECV 1995, 1998, 1999. Elaboración: SIISE

septiembre de 1998, desapareció el subsidio al gas, a la gasolina y a la electricidad dando paso al bono de pobreza. Meses más tarde, estos subsidios volvieron a aparecer por los conocidos problemas de la devaluación. Debido al impacto de la crisis y al incremento de los precios, una de las estrategias de los más pobres fue gastar menos en alimentos: dejaron de consumir aquellos cuyos precios eran los más caros; se trasladaron a una canasta alimenticia con bienes de menor calidad y disminuyeron la frecuencia del consumo de ciertos productos con mayores niveles nutritivos.

Esto ocasionó que los más pobres redujeran significativamente sus niveles de adecuación calórica que, ya antes de la crisis, eran inferiores a los mínimos niveles nutricionales requeridos por persona. Ello indicaría que no necesariamente la elección de un bien (consumo) da muestra de la utilidad que produce dicho gasto. La perspectiva utilitarista de evaluación del desarrollo escondió entonces, en el proceso de elección de preferencias, las libertades realmente disfrutadas por las personas. En este sentido, es necesario recordar que la obtención del bien-estar alcanzado no es independiente del proceso a través del cual alcanzamos diversos funcionamientos como individuos y del papel que desempeñan nuestras propias decisiones en tales elecciones. Al igualar bienestar con utilidad se da paso a identificaciones sesgadas sobre la validez de las necesidades satisfechas ya que el grado de privación de una persona puede no aparecer en la lógica de la satisfacción de deseos (la preferencia) en cuanto oculta la situación social y personal de la que emerge la preferencia.

En suma, a partir de las tablas anteriores, se aprecia que la distribución del consumo de alimentos mejoró, primero, porque hubo una caída sistemática de consumo global a nivel de toda la población; sin embargo, la "redistribución mejora" dado que la caída de la participación del consumo de alimentos frente al consumo total fue mayor en los quintiles más ricos en comparación con los más pobres. En efecto, mientras la participación del gasto de alimentos en el consumo total cayó el 4% en el 20% más pobre, en el más rico cayó en el 7%. Dicha situación evidencia que la crisis tuvo un impacto en toda la población. A pesar de lo dicho, si bien la caída en la participación de consumo ha sido más pronunciada en los estratos más ricos, en términos calóricos sucede todo lo contrario: son los pobres los que ven disminuir más aceleradamente su nivel kilocalórico. En efecto, aproximadamente el consumo kilocalórico tuvo una caída anualizada del 6.5% entre 1995 y 1999 en el primero y segundo decil de pobreza, frente a una caída del 1.5% de los dos deciles más ricos de la población.