

Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología

Enfoque actual

## **La salud en la vivienda, enfoque alimentario-nutricional**

[M.C. Dianellys Pérez Jiménez,<sup>1</sup> Dra.C. Santa Jiménez Acosta<sup>2</sup> y Dra. Delia Plasencia Concepción<sup>3</sup>](#)

### **Resumen**

La vivienda puede influir favorablemente en los procesos restauradores de la salud, pues el hogar constituye el centro primario de aprendizaje del conocimiento, las prácticas y las actitudes sobre alimentación y nutrición. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura ha prestado gran atención a la seguridad alimentaria familiar. En la Conferencia Internacional sobre Nutrición celebrada en Roma en el año 1992 y en la Cumbre Mundial sobre la Alimentación celebrada en el año 1996, se adoptaron estrategias muy específicas en relación con la seguridad alimentaria en los hogares. Se le ha asignado una alta prioridad a la alimentación y a la nutrición en salud debido a la elevada carga de morbilidad asociada con los trastornos nutricionales. La finalidad del tema es proporcionar algunas pautas relacionadas con la seguridad alimentaria familiar que permitan promover el autocuidado de la salud en relación con la nutrición y reducir los riesgos de enfermedades relacionadas con la alimentación y la nutrición.

*Palabras clave:* Vivienda, higiene de los alimentos, seguridad alimentaria familiar.

### **Introducción**

La vivienda es un ente facilitador del cumplimiento de un conjunto de funciones específicas para el individuo y/o la familia entre las que se encuentran el almacenamiento, procesamiento y consumo de alimentos. Los espacios funcionales constituyen pues subambientes de facilitación de estas funciones.<sup>1</sup>

La seguridad alimentaria familiar se refiere a la capacidad de las familias para obtener, ya sea produciéndolos ellas mismas o comprándolos, alimentos suficientes para cubrir las necesidades dietéticas de sus miembros.<sup>2</sup> Depende en gran medida de las estrategias y programas agrícolas que se adopten y apliquen, sin embargo, el sector salud está muy comprometido a contribuir al logro de las metas de nutrición fijadas para el año 2000, de donde nace la necesidad de dar mayor prioridad a la nutrición como parte de la promoción de salud.

El enfoque sobre seguridad alimentaria familiar que se desarrolló a finales de los años ochenta insistía en la disponibilidad de alimentos y a su acceso estable. Se admitía que los alimentos constituyen sólo un factor en la ecuación de la malnutrición; también son importantes la ingesta y la diversidad alimentaria; la salud y la enfermedad, y la asistencia materno-infantil.<sup>2</sup>

En la última década, se ha constatado que los alimentos constituyen uno de los muchos factores que determinan cómo los hogares pobres llegan a establecer un justo equilibrio entre intereses contrastantes para subsistir a corto y largo plazo. Es un error tratar la seguridad alimentaria como una necesidad, con independencia de consideraciones de subsistencia más amplias.

La finalidad de este tema es proporcionar a los médicos de familia las pautas relacionadas con la seguridad alimentaria familiar que le permitan promover el autocuidado de la salud en relación con la nutrición y reducir los riesgos de enfermedades relacionadas con la alimentación y la nutrición, que sirvan como base para identificar los puntos de acceso para mejorar la situación nutricional en el nivel familiar.

## **Desarrollo**

### **Seguridad alimentaria familiar**

La seguridad familiar se define como un acceso suficiente y sostenible a los ingresos y recursos para cubrir sus necesidades básicas (incluido un acceso suficiente a alimentos, agua potable, servicios de sanidad, oportunidades educacionales, vivienda, tiempo para la participación comunitaria e integración social).

Si bien garantizar la seguridad alimentaria de los hogares constituye una condición necesaria para mejorar el estado nutricional, no resulta suficiente por sí sola. El estado nutricional depende de que se cumplan las siguientes condiciones:<sup>1</sup>

1. Que los alimentos de que dispone la familia se repartan de acuerdo con las necesidades individuales.
2. Que los alimentos sean variados e higiénicos.
3. Que cada miembro de la familia disfrute de un estado de salud que le permita beneficiarse desde el punto de vista nutricional, de los alimentos consumidos.

Las cuestiones de seguridad alimentaria varían según se trate de un medio urbano o rural. En las zonas urbanas, la seguridad depende sobre todo del nivel de ingresos y la relación con los precios de los alimentos y de otros bienes de consumo. En las zonas rurales, sobre todo en zonas de difícil acceso depende fundamentalmente de la disponibilidad de alimentos la cual está muy en relación con la producción agrícola.

### **Factores determinantes de la inseguridad alimentaria**

El riesgo de la falta de medios de subsistencia determina el nivel de vulnerabilidad de un hogar a la inseguridad en materias de ingresos, alimentos, sanidad y nutrición. Por consiguiente, la subsistencia es segura cuando los hogares tienen la propiedad también segura de los recursos y de sus actividades lucrativas y el acceso a ellos, en particular reservas y bienes, para aliviar los apuros y hacer frente a los imprevistos.<sup>3</sup>

La pobreza es un factor determinante de la inseguridad alimentaria crónica en los hogares. Los pobres no tienen medios o derechos suficientes para asegurarse el acceso a los alimentos, aunque estén disponibles en los mercados locales o regionales. Además, los pobres son vulnerables a sacudidas que pueden hacerles caer en la inseguridad alimentaria temporal o transitoria. La capacidad en los hogares para adquirir alimentos

suficientes se puede ver afectada por acontecimientos que escapan a su control inmediato, como por ejemplo variaciones repentinas de los precios, guerras, deterioro de la relación de intercambio, cambios en la política nacional, plagas y deterioro de las condiciones climáticas (sequías, temporales e inundaciones, entre otros).<sup>4</sup>

### **La familia y su influencia en la selección de alimentos**

Los alimentos tienen una dimensión social y cultural muy marcada. En primer lugar es obligado señalar que los hábitos alimentarios de un individuo se configuran en el entorno familiar, se reafirman en la adolescencia y se van modificando en la edad adulta, según sean las circunstancias personales y en este sentido, la vivienda y el entorno familiar juegan un papel fundamental.<sup>5</sup>

El hogar constituye el centro primario de aprendizaje del conocimiento, las prácticas y actitudes sobre alimentación y nutrición.

Los hábitos alimentarios son factores importantes que contribuyen a diversas enfermedades. Así, es de prever que modificando la alimentación se corra menos riesgo de contraer enfermedades y en algunos casos puedan prevenirse por completo. Los hábitos alimentarios se ven afectados por factores sociales, culturales y económicos. Las condiciones sociales y económicas constituyen el contexto de oportunidades que determina si las personas pueden actuar y de qué manera. Las condiciones de la vivienda y el medio familiar tienen una influencia determinante en los hábitos alimentarios al igual que la urbanización y la migración.

### **Principales consecuencias de la inseguridad alimentaria en los hogares**

La inseguridad alimentaria, y los esfuerzos a menudo extenuantes que se realizan en los hogares afectados para alejarla, es la causa de muchos sufrimientos humanos. La alimentación es esencial para la supervivencia y las personas que gozan de seguridad alimentaria están en general emocionalmente más seguras y en mejor situación psicológica que las víctimas de la inseguridad alimentaria.<sup>4</sup> La seguridad alimentaria y una nutrición suficiente, además de insumos importantes para el desarrollo económico, constituyen en sí mismas un resultado beneficioso.

Una nutrición y salud deficientes merman el desarrollo cognoscitivo y los resultados escolares, con las consiguientes pérdidas de productividad durante la edad adulta. Una nutrición y salud deficientes en la primera infancia pueden tener consecuencias a largo plazo que afectan los rendimientos escolares posteriores de los niños. En los niños en edad escolar, las deficiencias nutricionales son causantes en parte de la escasa escolarización, el ausentismo, el abandono prematuro y los deficientes resultados escolares.<sup>6</sup>

La inseguridad alimentaria no sólo tiene por sí misma efectos perjudiciales para los hogares y los individuos, sino que los esfuerzos por lograr la seguridad alimentaria pueden suponer también una grave hipoteca para los hogares.

Los esfuerzos de las víctimas de la inseguridad alimentaria por lograr alimentos, pueden tener también importantes consecuencias para el medio ambiente y para la utilización de los recursos naturales. Muchas de las familias pobres, víctimas de la inseguridad

alimentaria viven ya en zonas ecológicamente vulnerables, y las prácticas de utilización de la tierra inapropiadas o desesperadas puede ser una de las causas del degrado del medio ambiente que, a su vez, puede deteriorar aún más las condiciones de vida de las víctimas de la inseguridad alimentaria.<sup>6</sup>

La búsqueda de la seguridad alimentaria puede tener también consecuencias importantes para la situación demográfica de una región, especialmente si da lugar a la migración a otras zonas (a corto o largo plazo) de las víctimas de la inseguridad alimentaria en busca de empleo e ingresos y, en casos extremos, de alimentos de socorro. Esa emigración puede tener como resultado un aumento del número de hogares en que la mujer es cabeza de familia y de la relación de dependencia de la zona de origen, así como cambios en la dinámica del mercado de trabajo. Las zonas receptoras, principalmente los barrios de tugurios urbanos, experimentan considerables problemas de seguridad alimentaria debido a la afluencia de emigrantes.<sup>7</sup>

### **Vulnerabilidad de las familias a la inseguridad alimentaria**

Los diferentes integrantes de la familia no están expuestos al mismo riesgo de inseguridad alimentaria, debido a las decisiones intrafamiliares y a la distribución de los recursos.

Las familias pueden utilizar varias estrategias para hacer frente a la menor accesibilidad a los alimentos; estas variarán en el tiempo con los siguientes factores: la duración percibida de la escasez de alimentos, la base de recursos familiares, los patrones de producción familiar, las condiciones de los mercados, las percepciones culturales sobre la escasez y la composición demográfica de la familia.<sup>3</sup>

### **Determinación de la seguridad alimentaria familiar**

La determinación de la seguridad alimentaria familiar se refiere a los alimentos consumidos o disponibles para el consumo en el hogar.

En los estudios para valorar la ingesta de alimentos se le da un valor fundamental a las viviendas y por supuesto a las familias que las integran. En Cuba se desarrolló un sistema automatizado “CERES” para la evaluación del consumo de alimentos, instrumento de mucho valor en la evaluación de la seguridad y la vulnerabilidad alimentaria y nutricional.<sup>8</sup>

### **Seguridad alimentaria familiar e indicadores nutricionales basados en los alimentos**

Las medidas del ingreso, como el ingreso per cápita, se emplean sobre todo para evaluar la inseguridad alimentaria familiar, pero son poco confiables, es unidimensional.

Se proponen una lista de posibles indicadores para identificar familias con inseguridad alimentaria, ya sea solos o en combinación, sin depender de las medidas del ingreso familiar, algunos de estos tendrán más pertinencia en el medio rural que en el urbano, sin embargo, son indicadores que pueden obtenerse con facilidad<sup>9</sup> (tablas 1 y 2).

Tabla 1. Indicadores demográficos de inseguridad alimentaria.

Indicadores demográficos	
Tamaño de la familia.	grande
Relación de dependencia.	alta
Niños menores de 5 años.	muchos

Tabla 2. Indicadores ambientales de inseguridad alimentaria.

Indicadores ambientales	
Número de habitaciones por persona.	pocas
Calidad del agua para beber y de las instalaciones sanitarias.	deficiente
Acceso a los alimentos	
Número de alimentos especiales consumidos/disponibles.	pocos
Número de comidas perdidas.	muchas
Calidad del régimen diario de alimentación según el entrevistado.	deficiente

Pueden emplearse de forma rápida y cualitativa para clasificar las familias en las categorías de seguridad de consumo alta, mediana o baja. No obstante, su sencillez ha sido objeto de crítica porque no precisa claramente la definición de las categorías poco, mucho y alto y puede haber rasgos de subjetividad en la apreciación.

Los indicadores pertinentes de carencia de micronutrientes pueden dividirse en indicadores biológicos, socioeconómicos y alimentarios o dietéticos. Los indicadores socioeconómicos están indirectamente relacionados con el acceso a los alimentos y las condiciones subyacentes de la salud<sup>10</sup> (tabla 3).

Tabla 3. Indicadores pertinentes de carencia de micronutrientes.

Alimentarios y dietéticos	Socioeconómicos	De salud y nutrición (biológicos)	Complementarios
Disponibilidad de alimentos en el mercado (por estación).	Ingreso y empleo.	Peso para edad en niños < 5 años.	Lactancia materna exclusiva hasta el cuarto mes.
Disponibilidad de alimentos en el hogar (por estación).	Acceso a tierras/posesión de tierras.	Talla para la edad en niños < 5 años.	Prevalencia de anemia en embarazadas y niños preescolares.
Hábitos dietéticos.	Acceso a servicios e insumos agrícolas.	Peso para la talla en niños < 5 años.	Consumo familiar e individual de alimentos.

Creencias y actitudes acerca de los alimentos.	Educación/alfabetismo.	Recién nacidos con un peso < 2 500 g.	
Crecimiento y desarrollo (talla/edad; peso/talla).	Agua y saneamiento.		
	Acceso a servicios de salud.		

### Indicadores de disponibilidad de alimentos en el mercado y en el hogar

Tienen una utilidad funcional relativamente alta, especialmente cuando captan variaciones estacionales de la disponibilidad.

Las creencias y actitudes hacia alimentos ricos en micronutrientes son importantes para los programas educativos a diseñar.

*Indicadores socioeconómicos.* Los indicadores basados en el ingreso y el empleo son especialmente importantes para la identificación de los grupos de alto riesgo en zonas urbanas.

El acceso a tierras y a los servicios de extensión e insumos agrícolas es importante para la planificación de programas dirigidos a la producción casera de alimentos con alto contenido o que facilitan la absorción de micronutrientes.

*Indicadores biológicos.* La prevalencia de déficit de peso/edad (desnutrición global) y déficit de talla/edad (desnutrición crónica o retraso del crecimiento) son indicadores directos del bienestar y representan la satisfacción de las necesidades básicas. La información debe ser desagregada por grupos de edad, para identificar los grupos de mayor riesgo donde deben ser priorizadas las acciones.

La distribución del peso al nacer es un indicador indirecto del estado nutricional materno y del nivel de bienestar de la población. A medida que la proporción de recién nacidos de bajo peso disminuye del 10 % es necesario preocuparse, además del grupo con peso insuficiente (2 500-3 000g), que también tienen gran riesgo de enfermar y morir.

*Indicadores complementarios.* La lactancia natural proporciona seguridad alimentaria total a los niños hasta los 6 meses y parcial más allá de esa edad. Las ventajas sanitarias, nutricionales y de otra índole de la lactancia natural solo pueden lograrse plenamente cuando se proporciona en forma exclusiva y sin otros alimentos hasta los 4 meses y después de esa edad, suplementada gradualmente con alimentos de alta densidad energética y de nutrientes.<sup>11</sup>

### Conclusiones

En muchas partes del mundo la falta de saneamiento básico y de abastecimiento de agua potable en los hogares aumenta, directa o indirectamente, el riesgo de contaminación de

los alimentos. La existencia de un saneamiento básico y de un abastecimiento de agua potable, así como una utilización inocua de las aguas residuales y fecales en la agricultura y la acuicultura, son por consiguiente importantes para prevenir la contaminación de los alimentos en el punto de origen.

El trabajo proporciona algunas pautas relacionadas con la seguridad alimentaria familiar lo que permitirá promover el autocuidado de la salud en relación con la nutrición y reducir los riesgos de enfermedades relacionadas con la alimentación y la nutrición, identificando en el nivel familiar los factores sociales, culturales y económicos que influyen desfavorablemente sobre esta cuestión y la forma de mejorar la situación nutricional a nivel familiar. Además brinda al médico los indicadores que le permitirán determinar las familias con inseguridad alimentaria y ejecutar acciones encaminadas a modificar los hábitos alimentarios para reducir el riesgo de enfermar.

Se resume que la vivienda puede influir favorablemente en los procesos restauradores de la salud por lo que se debe prestar cada vez más atención al alcance de los objetivos de salud en la vivienda.

## Summary

### Household health: food-nutritional approach

Housing may favorably influence the restoring processes of health since home is the primary site of learning of knowledge, practices and attitudes in relation to food and nutrition. The United Nations Food and Agriculture Organization have paid great attention to household food security. At the International Conference on Nutrition held in Rome in 1992 and at the World Food Summit held in 1996, a set of very specific strategies were adopted in household food security. High priority was given to food and nutrition in the field of health due to the increased morbidity burden associated to nutritional disorders. The aim of this paper was to provide some guidelines with respect to nutrition and also to reduce the risks of food and nutrition-related diseases.

*Key words:* Housing, food hygiene, household food security

## Referencias bibliográficas

1. FAO/OMS. Documento Temático # 1. Conferencia Internacional sobre Nutrición. "Mejora de la seguridad alimentaria en los hogares". Roma: FAO/OMS; 1992.
2. Maxwell S. Food Security: a post modern perspective. Food Policy. 1996;1:155-170.
3. Frankerberger TR, Caston MK. The household livelihood security concept. FNA/ANA. 1998;22:30-33.
4. Hamelin AM, Habicht JP, Beaudry M. Food insecurity. Consequences for the household and broader social implications. J Nutr. 1999;129:525S-528S.
5. Taylor P, Mulhal A. Contextualising teaching and learning in rural primary schools: using agricultural experience. Vol 1, serial No.1. London: Department for International Development; 1997.

6. FAO: El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo 2003. Roma: FAO; 2003.
7. Madaleno IM. Cities of the future: urban agriculture en the third millennium. Rev Food Nutrition and Agriculture. 2001;29:14-21.
8. Rodríguez A, Gay J, Llanes I, Viera A. Sistema automatizado CERES para la evaluación del consumo de alimentos versión. [CD-RUM]. Manual de usuario copyright versión 1.02. Cuba: FAO;1999.
9. Hoddinott J. Choosing outcome indicators of household food security. Technical guide # 7. Washington: IFPRI; 2000. p. 1-24.
10. Bergeron G. Rapid appraisal methods for the assessment, design and evaluation of food security programs. Technical guide No 6. Washington: IFPRI; 2000. p. 6-19.
11. Giuseppe R, Martí A, Martínez A. Alimentación y nutrición en las distintas etapas de la vida. En: Alimentación y Salud Pública. 2da edición. Madrid: Editorial Mc Graw Hill Interamericana; 2001. p. 229-231.

Recibido: 29 de octubre de 2006. Aprobado: 19 de marzo de 2007.

M.C. *Dianellys Pérez Jiménez*. Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Infanta # 1158 entre Llinás y Clavel. Centro Habana. Ciudad de La Habana, Cuba. E-mail: [dianelys@inhem.sld.cu](mailto:dianelys@inhem.sld.cu)

[1Investigadora Aspirante. Máster en Salud Ambiental.](#)

[2Doctora en Ciencias Médicas. Investigadora Titular. Profesora Titular.](#)

[3Especialista de II Grado en Nutrición e Higiene de los Alimentos.](#)