

# Acercamiento a la desnutrición infantil desde la perspectiva de las estrategias ocupacionales en los hogares rurales

Elena M. García Alonso\*

## Resumen

*Considerando localidades rurales marginadas seleccionadas por el programa gubernamental para el desarrollo social Progresá, en este trabajo profundizo en la relación de las estrategias ocupacionales en el hogar y la desnutrición en niños entre los 8-10 años, considerando la actividad del hogar desde el nacimiento del menor hasta el momento de ocurrir la observación. Las estrategias laborales de los hogares evidencian un resultado distinto en relación con la anemia y la desnutrición crónica.*

### Palabras clave:

anemia infantil  
desnutrición crónica  
estrategias ocupacionales



a desnutrición infantil en el mundo rural, si bien ha disminuido en los últimos años, sigue siendo objeto de atención de las instituciones políticas y de salud, tratándose de uno de los principales ejes del programa *Progresá*.<sup>1</sup> Como parte de la estrategia de evaluación de dicho programa, la Encuesta de Evaluación Rural (Encel)<sup>2</sup> se realizó siguiendo a sus beneficiarios durante 20 años. En este trabajo se consideran las rondas de marzo de 1999, cuando los niños observados tenían entre 0-2 años y la realizada en 2007, cuando tenían entre 8-10 años. Se obtiene una muestra de 1,597 niños entre

8 y 10 años, residentes en localidades marginadas menores a 2,500 habitantes, de los cuales 15.2% se encuentra en situación de desnutrición crónica y 22% con anemia, ambos valores muy por encima de lo esperado según los parámetros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (3% y 5%, respectivamente) (Benoist *et al.*, 2008).

El objetivo de este trabajo es profundizar acerca de la relación entre la desnutrición infantil a la edad de 8-10 años con la actividad económica de las familias rurales desde una perspectiva longitudinal. Dado que la introducción de actividades no agrícolas suele incrementar los ingresos en el hogar, se plantea la hipótesis de que un mayor ingreso —producido por los cambios en las estrategias ocupacionales— debería traducirse en menores tasas de desnutrición infantil.<sup>3</sup>

Una de las principales consecuencias de la desnutrición crónica es un déficit en el crecimiento: una talla menor a 2 desviaciones típicas por debajo de la talla media por sexo y edad es considerada desnutrición crónica, según la estandarización de la OMS (1995). La anemia es un padecimiento agudo<sup>4</sup> que puede presentarse debido a patologías

diferentes. En el caso que nos ocupa, como aproximación a la desnutrición infantil se toma en cuenta únicamente el bajo nivel de hemoglobina en sangre, con un valor de referencia menor a 120g/l (OMS, 2011).

La actividad económica del hogar es medida a través de las diferentes estrategias ocupacionales durante el periodo de observación, 1999-2007. Se consideran tres categorías —agrícola, mixta y no agrícola— según la actividad principal y secundaria del jefe de hogar. Por actividad mixta se entienden aquellos hogares que compaginan en diferente medida actividades agrícolas y no agrícolas de forma simultánea. Posteriormente, se observan los cambios dados por la combinación de estrategias realizados en el periodo de observación, generando un total de nueve categorías.

En 1999, momento en el que los niños observados tenían entre 0 y 2 años, 68% declararon actividad agrícola, 10% mixta y 21% no agrícola. En 2007, a la edad de 8-10 años, se reducen los hogares agrícolas (62%) y no agrícolas (19.5%), mientras se incrementan los mixtos (18%). En total, 47% de los hogares sufrieron algún cambio en las estrategias ocu-

pacionales durante el periodo de observación.

Los resultados del análisis de regresión logística bivariado (ver cuadro 1) muestran que, en el caso de la desnutrición crónica, aquellos niños que pasaron su primera infancia en hogares con actividades mixtas tienen una propensión 1.74 veces mayor de sufrir desnutrición crónica entre los 8 y 10 años, en comparación con los niños que viven en familias dedicadas a la agricultura, sin existir un efecto estadísticamente significativo entre la actividad de 2007 y la desnutrición crónica a la edad 8-10 años. En cuanto a la anemia, por el contrario, no se observan efectos de la actividad del hogar en la primera infancia, mientras se reduce casi 50% la propensión de anemia en aquellos hogares que, cuando los niños tienen entre 8 y 10 años, no se dedican a actividades agrícolas (mixtas o no agrícolas).

Posteriormente, se realizó una regresión logística multivariada para observar el efecto de los cambios en la estructura ocupacional sobre la desnutrición crónica y la anemia en niños de 8-10 años. Este efecto se controló por características sociodemográficas del niño, de su hogar y de su entorno.<sup>5</sup>

**Cuadro 1.** Razón de momios para desnutrición crónica y anemia entre los 8 y 10 años según ocupación en el hogar 1999 y 2007

1999	Desnutrición crónica	Sig	Anemia	Sig
Agrícola	1	-	1	
Mixto	1.74	**	0.98	
No agrícola	1.23		0.77	
2007				
Agrícola	1		1	
Mixto	1.24		0.56	***
No agrícola	0.83		0.55	***

Significancia estadística: \*\*\*p<0.001; \*\*p<0.01; \*p<0.05; †p<0.1.

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la Encel 1999 y 2007.

Los cambios en las estrategias ocupacionales en el hogar no parecen ser muy significativos en el caso de la desnutrición crónica (ver cuadro 2). Es estadísticamente significativo en el caso de los hogares no agrícolas en 1999 que cambiaron a estrategias mixtas en 2007, estos hogares

tienen una propensión 2.66 veces superior de tener desnutrición crónica a los 8-10 años respecto de los hogares que se mantuvieron exclusivamente agrícolas durante todo el periodo. Con un grado de significación marginal se encontrarían los hogares con actividades mixtas durante la

**Cuadro 2.** Razón de momios ajustada para desnutrición crónica y anemia a los 8-10 años según las estrategias ocupacionales en el hogar, 1999 y 2007

Estrategias ocupacionales	Desnutrición crónica	Anemia
<i>Agrícola 1999-2007 (referencia)</i>	1	1
Agrícola 1999-mixto 2007	1.53	0.42 **
Agrícola 1999-no agrícola 2007	0.7	0.55 *
Mixta 1999-agrícola 2007	1.93 +	0.84
Mixta 1999-no agrícola 2007	0.68	1.23
Mixto 1999-2007	1.79	0.79
No agrícola 1999-agrícola 2007	1.16	0.85
No agrícola 1999-mixta 2007	2.66 **	0.82
No agrícola 1999-2007	1.36	0.28 **

Significancia estadística: \*\*\*p<0.001; \*\*p<0.01; \*p<0.05; †p<0.1.

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la Encel 1999 y 2007.

primera infancia del menor y que en 2007 regresaron a economías agrícolas.

En el caso de la anemia se observa claramente cómo no pertenecer a un hogar agrícola reduce la propensión a la anemia en todos los valores significativos. Cambiar de estrategia agrícola a una mixta o no agrícola reduce a la mitad la propensión de anemia a los 8-10 años respecto a los hogares agrícolas, mientras que aquellos hogares que siempre permanecieron como no agrícolas reducen la propensión a la anemia a los 8-10 años hasta un 72%.

Las investigaciones en torno a las condiciones de los hogares con estrategias ocupacionales mixtas indican que un ingreso alternativo al generado por la actividad agrícola mejora las condiciones de los hogares, siendo los que realizan actividad únicamente agrícola los que presentan mayores condiciones de pobreza (Damián y Pacheco, 2016). Sin embargo, en los hogares con mayor marginalidad, el que modifiquen su actividad a alguna(s) de tipo no agrícola se lleva a cabo en situaciones extremas, de forma que no necesariamente se pueden constatar mejoras en el bienestar de dichos hogares (Grammont, 2010).

En el caso de los hogares de la Encel, hay que tener presentes dos elementos: en primer lugar, se trata de hogares con altos índices de marginalidad, de donde las diferencias socioeconómicas son muy reducidas y el hecho de introducir actividades no agrícolas no implica,

necesariamente, reducir su condición de marginalidad. En segundo lugar, existe un componente coyuntural: el periodo de observación se produce justo en el momento en el que los hogares rurales comienzan a abandonar las actividades agrícolas por otras más productivas, lo que ocurre al finalizar los años noventa o al inicio de la década de 2000. Este cambio de coyuntura pudiera explicar por qué la actividad durante la primera infancia sí resulta significativa en el caso de la desnutrición crónica a los 8-10 años. El hecho de poder contar con una alimentación constante fruto de la agricultura de subsistencia<sup>6</sup> podría garantizar la alimentación en el hogar, aunque sea precaria. En los primeros años de vida, poder contar con una alimentación, aunque sea poco variada, podría permitir que surgieran las condiciones biológicas que podrían favorecer el crecimiento del niño. El efecto de largo plazo que se produce en la desnutrición crónica durante la infancia puede llegar a tener efectos al menos hasta los 8-10 años de edad.

En el caso de la anemia, el resultado es opuesto al observado en la desnutrición crónica. La situación en 1999 no es significativa en la condición de anemia para 2007. Además, en este caso es evidente, tanto en el análisis bivariado transversal como en el ajustado longitudinal, que no pertenecer a un hogar agrícola en 2007 reduce la propensión a la anemia respecto de los hogares agrícolas. En este caso, la condición de anemia se detecta con un bajo nivel de hemoglobina en sangre

solamente, aunque puede haber otras aproximaciones a este tipo de padecimiento que puedan depender de la alimentación y de otros factores. Tener acceso a los alimentos básicos de subsistencia no permite garantizar una alimentación suficiente, y puede verse reflejado en bajos niveles de hemoglobina; por ello, sería muy importante contar con ingresos extras que pudieran permitir el consumo de nutrientes de otro tipo, necesarios para el desarrollo a esa edad. Un bajo nivel de hemoglobina en sangre puede indicar un bajo consumo de determinados alimentos, como pueden ser las carnes rojas o determinados vegetales.

Los resultados anteriores van en la línea con lo observado en los trabajos que analizan la actividad del hogar en comunidades rurales y la seguridad alimentaria, y confirman también nuestra hipótesis inicial, en cuanto a que la diversificación de ingresos en el hogar facilita las condiciones para una mejor nutrición infantil en el caso de la anemia, mientras que en el caso de la desnutrición crónica se pone de manifiesto que la talla a los 8-10 años depende más de la actividad agrícola, que podría garantizar el alimento durante la primera infancia.<sup>7</sup>

\*El Colegio de México,  
[egarcia@colmex.mx](mailto:egarcia@colmex.mx)

## Notas

---

<sup>1</sup> El Programa de Educación, Salud y Alimentación (*Progres*a) fue un programa de transferencias condicionadas implantado en 1997. Otorgaba transferencias económicas a las familias rurales en condiciones de marginación, a cambio de determinados compromisos de ellas mismas relacionados con su salud y educación. El gobierno que tomó posesión en diciembre de 2019 ha suspendido su operación.

<sup>2</sup> El anexo metodológico incluye una descripción más detallada de las características de la base de datos.

<sup>3</sup> Pero también podría ocurrir que los alimentos producidos podrían contribuir a una mejor alimentación.

<sup>4</sup> También puede ser una condición crónica dependiendo de la evolución y las causas que la provoquen.

<sup>5</sup> Las variables incluidas en el análisis son: sexo, edad, condición indígena, peso al nacer, escolaridad y trabajo materno, menores en el hogar, estructura de hogar, piso de la vivienda, beneficiario de *Progres*a/*Oportunidades*, región socioeconómica, localidad aislada y acceso a servicios de salud.

<sup>6</sup> La extensión dedicada a los cultivos en todos los hogares es menor a dos hectáreas.

<sup>7</sup> Dado que no se tiene información del período intermedio entre 1999 y 2007.

## Referencias

---

- BENOIST, B. ET AL. (EDS. (2008),  
*Worldwide prevalence of anaemia 1993-2005*. Base de datos mundial sobre la anemia de la OMS, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008.
- DAMIÁN A. Y PACHECO E. (2016),  
Employment and rural poverty in Mexico, en Boltvinik, J. y Archer Mann, S. (2016), *Peasant Poverty and Persistence in the 21st Century*.
- ENCUESTA DE EVALUACIÓN RURAL (ENCEL) (1999 Y 2007),  
Evaluación del programa *Prospera*.
- GARCÍA ALONSO E. M. (2018),  
Nacer en la pobreza. Desnutrición crónica y anemia infantil en México, 1999-2007. Tesis para obtener el grado de Doctora en Estudios de Población. El Colegio de México, México.
- GRAMMONT, H. C. (2010),  
“La evolución de la producción agropecuaria en el campo mexicano: concentración productiva, pobreza y pluriactividad”. *Andamios. Revista de investigación social*, Vol 7, Núm. 13, pp. 85-117.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) (2011),  
*Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad*. Ginebra.
- \_\_\_\_\_ (1995),  
“El estado físico: Uso e interpretación de la antropometría”. *Serie de Informes técnicos*.