

## SEGURIDAD ALIMENTARIA EN LAS REGIONES PRODUCTORAS DE COCA

En el Perú, la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) es un tema vigente en el debate de la lucha contra la pobreza y desnutrición infantil. El marco de acción lo provee la Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria (ENSA) 2004-2015, aprobada en el 2004 mediante el D.S. N° 066-2004 PCM.

Muchos gobiernos regionales cuentan con Estrategias Regionales de Seguridad Alimentaria (ERSA), aunque para otros aún es una tarea pendiente, como por ejemplo para Loreto.

En el proceso de regionalización el accionar de la ENSA aún está orientado más hacia la articulación interinstitucional entre los diferentes sectores. Al no tener el rango de ley, ni respaldo de una instancia nacional con rectoría la ENSA está limitada para plantear lineamientos de promoción.

Sin embargo, en el Perú la brecha entre la población menos pobre y el segmento compuesto por los pobres y en extrema pobreza se mantiene aún alta, y algunos casos críticos como en las zonas rurales. En estas condiciones la inseguridad alimentaria y nutricional, ya sea desde la perspectiva de la dimensión de los medios económicos o desde la dimensión de la calidad de vida y bienestar afecta a un buen porcentaje de la población.

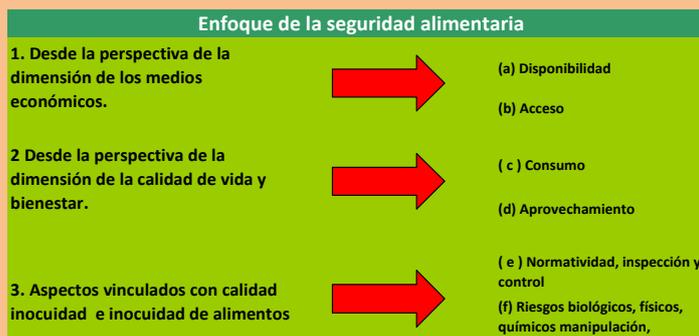
De acuerdo al Informe de Pobreza del Instituto Nacional de Estadística e

### Marco conceptual de la Seguridad Alimentaria

En el concepto más amplio, la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) se definen como la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos, en cantidad, calidad e inocuidad, bajo condiciones que conlleve su adecuada utilización biológica, para que los pobladores lleven una vida saludable y activa.

Desde la perspectiva de medios económicos, la SAN explica el potencial de las personas de adquirir una canasta suficiente de alimentos inocuos y de calidad para el consumo, mediante el uso de diferentes canales legales de acceso como el mercado, el autoconsumo, entre otros. Una persona estará en situación potencial de hambre o malnutrición cuando: (i) existe escasez de oferta de alimentos de la canasta básica (variabilidad en el suministro interno o externo); (ii) se genera algún cambio en los ingresos y/o de activos físicos y humanos, por ejemplo, pérdida de la tierra (o de las capacidad productiva de ésta), discapacidad del jefe del hogar, etc. y (iii) cuando ocurre un cambio en el poder adquisitivo (alza en los precios de los alimentos, caída en los salarios, caída en el precio de los bienes que produce el individuo para la venta). En esta situación, el Estado, la sociedad y la familia deben adoptar mecanismos para manejar socialmente los riesgos que afecten la SAN.

Desde la dimensión de la calidad de vida o fines, la SAN está asociada a diversos factores, que no son los únicos, como, (i) la conducta de las personas, las familias o las comunidades y (ii) los servicios públicos como la educación, la salud y el saneamiento básico. En primer caso, tiene mucho que ver hábitos y estilos de vida, porque aún resolviendo los problemas económicos las personas pueden estar en riesgo de inseguridad alimentaria y nutricional. En el segundo caso, su incidencia constituye en un nexo que permite a las familias y comunidades promocionar estilos de vida saludable, hábitos de consumo y de aprovechamiento biológico (como y cuánto aprovecha el cuerpo humano los alimentos y como los convierte en nutrientes para ser asimilado por el organismo).



Informática (INEI), que considera información al 2009 medida por el método monetario<sup>1</sup>, 34.8% de la población peruana formó parte del bolsón de la pobreza. Esto significó que 35 personas de cada 100 aún mantuvieron un nivel de gasto inferior al costo de la canasta básica de consumo<sup>2</sup> compuesto por alimentos y no alimentos (bienes y servicios, tales como vestido calzado, alquiler de vivienda, muebles, enseres, cuidados de salud, entre otros). De este grupo de pobres, 11.5% están en la línea de extrema pobreza<sup>3</sup>, es decir, son grupos de personas que tienen un nivel de gasto per cápita mensual inferior al costo de la canasta básica de alimentos (S/. 144 al mes a nivel nacional y S/.122 para la selva rural).

Es evidente que en los últimos años en el Perú, la pobreza y extrema pobreza disminuyeron<sup>4</sup>, como consecuencia de la mejora de la inversión social y al crecimiento sostenido de la economía. Sin embargo, la reducción es lenta y en algunos casos preocupante por el desborde, como por ejemplo, en zonas de la costa rural y selva rural donde la pobreza creció en más de 5 puntos con respecto a la posición del 2008.

En este panorama, el riesgo de desnutrición en la población es alta, porque al carecer de recursos económicos es imposible mejorar la ingesta de nutrientes y vitaminas, los más vulnerables son los niños y niñas, las madres en estado de gestación y los ancianos.

En 2009, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del INEI, 18.3% de los niños peruanos menores de cinco años presentaban cuadros de desnutrición crónica, nivel menor en más de 4 puntos porcentuales con relación a 2005 que llegó a 22.9%, si bien a nivel nacional muestra una mejoría, sin embargo, el problema es aún crítico en las zonas rurales donde la desnutrición crónica en 2009 afectó al 32.8% de los infantes, y si diferenciamos por nivel de educación se torna más crítica en poblaciones sin educación (49.3%).

### **En las regiones productoras de coca**

En las regiones con mayor incidencia de cultivos de coca, la pobreza extrema, según el Informe del Mapa de Vulnerabilidad a la Desnutrición Crónica Infantil Desde la Perspectiva de la Pobreza, 2010<sup>5</sup>, en 2007 fluctuó entre 13.2% y 36.6%, el promedio nacional fue 12.8%. En contraste en las regiones de Lima y Huancavelica, la pobreza extrema afectó al 11.0% y 64.7% de los pobladores, respectivamente.

En las regiones de Cusco, Huánuco, Ayacucho y Puno, que concentran el 85% del total de cultivos de coca (59,926 hectáreas), la pobreza extrema superó entre 13.4 y 23.8 puntos porcentuales al promedio nacional.

En Cusco, principal zona cocalera del Perú, los distritos con poblaciones en extrema pobreza fueron, Vilcabamba (56.2%), Kosñipata (50.2%) y Kimbiri (37.7%); en

---

1 En términos monetarios la pobreza significa la carencia de ingresos suficientes con respecto al umbral de ingreso absoluto, o línea de pobreza, "que corresponde al costo de una canasta de consumo básico". Relacionada con la línea de pobreza está la línea de indigencia, para la cual el umbral de ingresos apenas alcanza para satisfacer los requerimientos nutricionales básicos de una familia

<sup>2</sup> En 2009, el costo básico de la canasta básica para determinar la situación de pobreza fue S/. 257 por mes. Para la zona rural fue S/. 203.

<sup>3</sup> En 2009, la extrema pobreza en la selva rural afectó a 23.8%.

<sup>4</sup> En 2004, según INEI afectaba a 48.6% y 17.1% de la población, respectivamente

<sup>5</sup> Programa Mundial de Alimentos (PMA).

Huánuco, los distritos con mayor incidencia fueron, Jircan (37.1%), Cochabamba (31.6%) y Hermilio Valdizan (26.2%); en Ayacucho, destacaron en Chungui (73.8%), Anco (63.8%) y San Miguel (55.7%); y en Puno, Phara (55.1%), Ayapata (49.9%) y Sandia (48.6%).

**Índice de Vulnerabilidad a la Desnutrición Crónica Infantil en las Regiones con Incidencia de Cultivos de Coca, 2010**

Región	Superficie con coca Ha	Población distrital	Índice de desarrollo humano/2007	Índice de vulnerabilidad a la desnutrición crónica infantil/2010	Población menor de 5 años 2007	Nº de niños en riesgo de desnutrición	Tasa de desnutrición crónica 2007	Ingreso familiar per capita N.S. mes/ 2007	Pobreza extrema Monetaria 2007
Cajamarca	138	1,387,809	0.5633	0.60136	152,196	91,523	46.6	215.7	29.4
Huánuco	17,848	762,223	0.5663	0.59911	87,886	52,647	49.6	231.6	26.2
Ayacucho	10,923	628,947	0.5617	0.5797	70,245	40,720	42.2	206.8	36.6
Puno	4,244	1,268,441	0.5611	0.55184	121,375	66,982	36.7	208.8	26.7
Cusco	18,312	1,171,403	0.5796	0.5233	122,064	63875	36.9	262.5	29.2
Amazonas	462	375,993	0.5736	0.51852	46,843	24,286	37.2	204.7	19.5
Pasco	1,236	280,449	0.5892	0.37633	28,982	10,910	39.5	222.4	32.6
San Martín	378	728,808	0.5902	0.35625	84,543	30,116	25.1	255.4	18.3
Loreto	1,066	891,732	0.5893	0.35318	127,587	45,063	32.3	279.1	24
Junín	1,773	1,225,474	0.6004	0.29189	120,964	35,307	31.9	278.1	13.2
Ucayali	2,913	432,159	0.6022	0.23531	55,680	13,102	30.5	313.4	15.5
<b>Perú</b>		<b>27,428,615</b>	<b>0.6234</b>	<b>0.27350</b>	<b>2,712,552</b>	<b>741,894</b>	<b>26.0</b>	<b>374.1</b>	<b>12.8</b>
<b>Lima</b>		<b>7,605,742</b>	<b>0.6840</b>	<b>0.01023</b>	<b>631,651</b>	<b>15,002</b>	<b>9.4</b>	<b>556.4</b>	<b>11.0</b>

Fuente: PMA, Mapa de Vulnerabilidad a la Desnutrición Crónica Infantil desde la Perspectiva de la Pobreza, 2010, IDH-PNUD 2007, UNODC

En este contexto, las niñas y niños en las regiones productoras de coca, así como en otras zonas sin coca con altos niveles de pobreza extrema como Huancavelica ó Apurímac, etc. son los más vulnerables a sufrir problemas de desnutrición crónica, y por ende a la inseguridad alimentaria. Entre otros factores, debido a una ingesta nutricional inadecuada, por enfermedades infecciosas o por acceso insuficiente de alimentos (bajos ingresos de las familias), que producen consecuencias negativas que se manifiestan a lo largo de todo el ciclo de vida, incrementándose el riesgo de morbimortalidad e inhibiendo el desarrollo cognitivo y físico, estado de salud y potencial productivo futuro.

De acuerdo al Informe del Mapa de Vulnerabilidad a la Desnutrición Crónica Infantil Desde la Perspectiva de la Pobreza, 2010<sup>6</sup>, en las regiones productoras de coca, más de 470 mil niños presentaban riesgo de desnutrición de un total de 1.02 millones en 2007. Esta población en problema representó 17.5% del total de infantes menores de cinco años (2.7 millones). Con excepción de la Región San Martín, la prevalencia de desnutrición estuvo por encima que el promedio nacional que llegó a 26%.

Otro indicador que refleja el estado nutricional de la niñez en regiones productoras de coca es índice de vulnerabilidad a la desnutrición crónica infantil<sup>7</sup>, que según el estudio del PMA-2010, Cajamarca (0.60136), Huánuco (0.59911) y Ayacucho (0.57970) son las regiones más vulnerables. En contraposición, en las regiones “sin coca” como

<sup>6</sup> Estudio preparado por PMA, que considera como principales fuentes de datos, Censo de Población y Vivienda del INEI, 2007; Mapa de Desnutrición Crónica en Niños Menores de Cinco Años a Nivel Provincial y Distrital, 2007 Patrón de la OMS, INEI, 2009; Tasa de Mortalidad Infantil 2007, INEI; Registro Nacional de Municipalidades 2008, Renamu, INEI; y Informe Sobre Desarrollo Humano Perú 2009, PNUD.

<sup>7</sup> Indicador que muestra el menor o mayor nivel de vulnerabilidad de desnutrición al que está expuesto la población infantil en determinada zona geográfica. Cuando los valores están próximos a “0” indican zonas de menor vulnerabilidad y que no representan problemas para la focalización de las inversiones públicas, sin embargo, cuando los valores se acercan a “1” indican que son zonas vulnerables que requiere ser atendidos por programas sociales para combatir la desnutrición.

Huancavelica y Arequipa se reportan el más alto (0.79287) y bajo nivel (0.03661) índice, respectivamente. Cabe destacar que el promedio nacional fue 0.27350.

En Cajamarca, Cartagena y Utcu fueron los distritos más vulnerables a la desnutrición crónica infantil con 0.90834 y 0.90662, respectivamente; en Huánuco, destacaron Jirca (0.82044) y Cochabamba (0.80817); y Ayacucho, Chungui (0.92667) y San Miguel (0.78329).

Por otro lado, la migración de las familias, principalmente de las zonas andinas hacia la selva para sembrar coca para formar parte de la cadena de valor del narcotráfico, dado su aparente rentabilidad económica, es otro de los factores que afecta la seguridad alimentaria de los pobladores por el abandono de cultivos básicos para la dieta alimentaria como: papa, trigo, habas, maíz, frijol, etc.

Sin embargo, a pesar de los ingresos ilícitos generados en la mayoría de las cuencas cocaleras, se confirma con los índices de desnutrición y vulnerabilidad referidos en el presente análisis que no se evidencia mayores avances en la reducción de la pobreza y pobreza extrema, que afectan principalmente a poblaciones que optaron por cultivar la coca.