

## La perspectiva histórica y el análisis crítico en el abordaje del desafío alimentario y social del hambre oculta

Josep Bernabeu-Mestre,<sup>1,2,3</sup> María Tormo-Santamaría.<sup>2,3</sup>

**Resumen:** El trabajo plantea la necesidad de abordar el hambre oculta a partir de los retos alimentarios y la casuística socioeconómica que la explican. Se analizan los usos que ha recibido desde la historia de la población y su asociación con los síndromes de miseria, atraso social y pauperización, Así como la nueva dimensión que ha adquirido con la emergencia de la pandemia de obesidad y la doble carga de la malnutrición y el sobrepeso. Tanto las lecciones de la historia, como el reto que representan los más de 2.000 millones de seres humanos afectados por el hambre oculta, muestran que para superarla, más allá de suplementar el déficit de micronutrientes, hay que corregir las desigualdades sociales ante la disponibilidad de alimentos y otras necesidades básicas. *An Venez Nutr 2020; 33(2): 149-153.*

**Palabras clave:** Hambre oculta, determinantes socioeconómicos, malnutrición e infección, historia de la población, transición alimentaria y nutricional, sobrepeso y obesidad.

## The historical perspective and critical analysis in addressing the food and social challenge of hidden hunger

**Abstract:** The work raises the need to address hidden hunger based on food challenges and the socioeconomic casuistry that explain it. Are analysed the uses it has received from the history of the population and its association with the syndromes of misery, social backwardness and pauperization. As well as the new dimension that it has acquired with the emergence of the obesity pandemic and the double burden of malnutrition and overweight. Both the lessons of history, and the challenge posed by the more than 2 billion human beings affected by hidden hunger, show that to overcome it, beyond supplementing the deficit of micronutrients, it is necessary to correct social inequalities regarding the availability of food and other basic necessities. *An Venez Nutr 2020; 33(2): 149-153.*

**Key words:** Hidden hunger, socioeconomic determinants, malnutrition and infection, population history, food and nutritional transition, overweight and obesity.

### Introducción

La expresión hambre oculta, término acuñado a principios del siglo XX por el químico agrícola Stephen M-Babcock (1843-1941) para describir ciertas deficiencias de minerales en animales, fue incorporada a la nutrición humana en el marco del desarrollo de la nutrición cualitativa.<sup>(1)</sup> Sin embargo, la realidad que encierra dicho término, va más allá de estas deficiencias.

La biologización del problema, al asociar el hambre oculta al déficit de determinados micronutrientes, no permite visibilizar la compleja relación de determinantes sociales y ambientales que están detrás de la misma. En muchas ocasiones, al centrar los esfuerzos en suplir las deficiencias, a través de estrategias como la suplementación de micronutrientes o la fortificación de ali-

mentos, se están invisibilizando las causas estructurales de la malnutrición.<sup>(2-4)</sup>

Se trata de un desafío, el alimentario y social que encierra el hambre oculta, que cobra mayor relevancia a la luz de los cambios que ha experimentado dicho fenómeno en los últimos años, como consecuencia de las transiciones demográficas, epidemiológicas y nutricionales que han acompañado a la transición económica que siguió a la industrialización y a la misma globalización.<sup>(2,5)</sup> El hambre oculta se ha convertido en un problema que ya no afecta únicamente a quienes padecen escasez de alimentos, sino también a quienes consumen alimentos en exceso y muestran sobrepeso y obesidad o padecen la mayor de las desigualdades con la obesidad de la pobreza. <sup>(6)</sup>

Para ayudar a abordar estos nuevos retos y los determinantes que explican el fenómeno del hambre oculta, puede resultar útil analizar los usos e interpretaciones que ha recibido en ámbitos como el de la historia de la población o la epidemiología histórica y en qué medida

<sup>1</sup>Centro de Gastronomía del Mediterráneo UA-Dénia (GASTERRA). <sup>2</sup>Cátedra Carmencita de Estudios del Sabor Gastronómico. <sup>3</sup>Grupo Balmis de Investigación en Historia de la Ciencia, Alimentación y Cuidados en Salud. Universidad de Alicante. Correspondencia: Josep Bernabeu-Mestre, josep.bernabeu@ua.es

debe ser reinterpretada en función de la problemática epidemiológico-nutricional que ha emergido en las últimas décadas.

Al intentar explicar el papel del binomio alimentación/nutrición como factor regulador de la población, los historiadores han reivindicado conceptos como los de hambre oculta o cualitativa e insuficiencia alimentaria relativa y su asociación con el síndrome de miseria, atraso social y pauperización. (7) Más recientemente, a raíz de la importancia que están adquiriendo fenómenos como el de la obesidad de la escasez, se ha insistido en la necesidad de reformular el abordaje del hambre y las diversas formas de malnutrición (2).

Con el presente trabajo, que no responde a una investigación original, sino a una reflexión crítica basada en trabajos propios y en informaciones secundarias, se pretende contribuir al debate y ahondar en el análisis de los retos alimentarios y la casuística socioeconómica que está detrás del hambre oculta. Se trata de ir más allá de la corrección de las deficiencias de micronutrientes y actuar sobre las causas últimas que las provocan. De profundizar en la hipótesis de que sólo con la corrección de dichos determinantes se podrá solucionar el problema, al asegurar el acceso de todos los seres humanos a una alimentación suficiente y de calidad.

### **El hambre oculta y los determinantes de las enfermedades infecciosas de etiología social: la sinergia entre malnutrición e infección**

En las primeras décadas del siglo XX, acabar con el círculo vicioso de pobreza, miseria, malnutrición y enfermedad que rodeaba a las patologías infecciosas de etiología social, se convirtió en una prioridad para las políticas sanitarias de países como España e Italia. Su prevalencia estaba considerada un indicador de las deficientes condiciones de vida y del estado de salud que padecía la población afectada por las mismas (8).

Se trataba de un conjunto de enfermedades sociales que respondían a una etiología multifactorial, que tenían la condición de evitables, y que resultaban, como ocurre en la actualidad con las denominadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) “Enfermedades tropicales desatendidas” (9) o “Enfermedades de la pobreza desatendidas”, (10) una expresión biológica del pauperismo y la desigualdad social. Un concepto que ha resultado esencial para el posterior desarrollo de la epidemiología social. (11)

La consideración de enfermedades sociales que cabía atribuir a las patologías infecciosas asociadas a la mi-

seria y la pobreza, estaba definida no sólo por las repercusiones sanitarias, socioeconómicas, políticas o culturales que comportaba su incidencia, sino también por el hecho de estar provocadas por la propia organización social y por unas condiciones de vida muy deficientes que reflejaban un importante grado de inequidad social (8).

El control de las enfermedades infecciosas asociadas a la miseria y la pobreza representaba un reto para las políticas de salud, pero también la oportunidad para mejorar las condiciones de vida de las poblaciones afectadas, cubrir las necesidades higiénicas más básicas, y corregir así las causas que explicaban su incidencia. Entre éstas figuraba el garantizar a toda la población una alimentación suficiente, higiénica y equilibrada, ya que la malnutrición resultaba un elemento clave para explicar la prevalencia dichas enfermedades (8).

De acuerdo con el modelo ecológico de determinantes de la salud, el desarrollo de las enfermedades infecciosas de etiología social sería el resultado de la interacción entre el agente, el huésped y el ambiente. Este último estaría determinado por contextos de miseria, pobreza y desigualdad, donde la insalubridad, el hacinamiento/promiscuidad, y otros factores de riesgo asociados a los mismos, jugarían un papel fundamental para explicar su prevalencia. En el caso del huésped -las personas susceptibles de ser infectadas-, su vulnerabilidad estaría explicada, básicamente, por la “pobreza fisiológica” que reflejaban los estados pre-patológicos que mostraban los individuos que vivían en ambientes de aquella naturaleza y que estaba asociada a la miseria que conducía a la “pobreza de la alimentación” (8).

Las claves estarían en la sinergia entre desnutrición e infecciones y en el hambre oculta como la expresión que permite definir las relaciones entre infección y el complejo de disfunciones ambientales y sociales que identificamos con la pobreza. En palabras de Ann Carmichael, “la sobrecarga ambiental que crea las circunstancias propicias para repetidas y múltiples infecciones” (12).

Lo expresaban de forma muy gráfica los higienistas españoles de la década de 1930: “en España no se muere nadie de hambre, aun cuando muchos lo padecen, pero cada año desaparecen antes de tiempo miles y miles de individuos por comer de un modo contrario a las leyes de la naturaleza”. Lo que más preocupaba eran “los estados de carencias relativas (de micronutrientes), que alejan a los individuos de la salud, que impiden su desarrollo completo, que imponen una senectud precoz, etc.”, que adquirirían, en definitiva, la condición de factor de riesgo para desarrollar otras patologías, tal como ocurría con las infecciones (13).

Más allá de los testimonios sobre las manifestaciones de las hambrunas que acontecieron a lo largo de la historia, habrían sido los problemas de insuficiencia alimentaria relativa, de pauperización general y de hambre cualitativa los que explicarían el papel de la nutrición como factor regulador de la población (14). Las precarias circunstancias en las que se desarrollaba la producción y el suministro de alimentos, se situarían por delante de la situación dramática de deficiencia absoluta de subsistencias y riesgos de inanición. Al reinterpretar el papel de la nutrición en la historia, los expertos han coincidido en señalar que el problema radicaba sobre todo en la falta de recursos para acceder a los alimentos por parte de los más pobres (14-16).

Se trata de una variable, la del acceso al alimento, que además de resultar útil en la reinterpretación del debate histórico sobre el equilibrio recursos-población, se ha convertido, de hecho, en el objeto central del concepto de seguridad alimentaria (2,4). Los antecedentes de la línea argumental que están detrás del mismo, se sitúan en las primeras décadas del siglo XX, cuando en el ámbito del movimiento sanitario internacional, el hambre y la desnutrición adquirieron, como expresión biológica del subdesarrollo, su condición de calamidad social (17,18). Desde tal consideración, para acabar con el hambre, como ya se ha comentado, había que garantizar a toda la población, mediante las correspondientes políticas públicas, una alimentación suficiente, sana y equilibrada.

Nevin Scrimshaw (1918-2013), todo un referente en la lucha contemporánea contra el hambre y primer director del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), afirmaba en 1987(19) que las hambrunas continuarían produciéndose en el siglo XXI por falta de demanda y no por falta de oferta o de producción de alimentos. En su opinión se disponía de los recursos y de los conocimientos científicos y técnicos para producir los nutrientes que necesitamos, pero la utopía de acabar con el hambre sólo se puede conseguir si somos capaces de romper el círculo vicioso que encierran la desnutrición, la pobreza y la injusticia social. Si no existen oportunidades de trabajo, de acceso a la educación o a una vivienda digna, entre otros derechos básicos, recordaba Scrimshaw, no pueden existir posibilidades reales de alimentarse correctamente, y por tanto resultará complicado alcanzar una buena salud y superar problemas como los del hambre oculta. Sus palabras resumen el intolerable social y las desigualdades en materia de nutrición y salud, que encierran el hambre y la malnutrición, al tratarse de dos realidades evitables como explicaba el profesor José María Bengoa Lecanda (1913-2010) en

muchos de sus trabajos y en particular en la monografía *Hambre, cuando hay pan para todos* (3, 20-22)

### **Cuando el exceso esconde la escasez: el hambre oculta en el contexto de la pandemia de obesidad**

Como se ha apuntado en la introducción, en el marco de las transiciones demográficas, alimentarias y epidemiológico-nutricionales de las últimas décadas, ha tenido lugar una superposición de patrones alimentarios que ha conducido a muchas regiones del planeta, como ocurre con Latinoamérica, a tener que afrontar de manera simultánea los problemas de desnutrición y los derivados del sobrepeso y la obesidad (2, 23, 24).

En dicho contexto, la malnutrición que encierra el hambre oculta se ha convertido en un problema global que padecen más de 2.000 millones de seres humanos. Además, al tratarse de una cuestión de calidad más que de cantidad de los alimentos ingeridos, afecta a personas con desnutrición, peso también con normo-peso, sobrepeso y obesidad (6).

El hambre oculta, que impacta en todas las etapas del ciclo vital, adquiere una especial relevancia por la complicación que supone para la actual pandemia de obesidad, al sumar la malnutrición al sobrepeso y agravar retos sociosanitarios como los que plantea el progresivo envejecimiento de la población. El suministro inadecuado y crónico de micronutrientes esenciales, como ocurre con la vitamina A, hierro, zinc, yodo o ácido fólico, entre otros, perjudica el desarrollo físico y mental, reduce la productividad laboral, potencia la vulnerabilidad frente a las infecciones y aumenta el riesgo de muerte prematura. La incidencia del déficit de micronutrientes resulta especialmente grave en el caso de las mujeres embarazadas, ya que puede provocar un crecimiento inadecuado del feto y tener consecuencias en el desarrollo del recién nacido, sin olvidar su impacto sobre la mortalidad materna y la de los menores de cinco años. Así mismo, la dieta deficiente en uno o más micronutrientes, se ha asociado con una mayor prevalencia de patologías crónicas y degenerativas y el deterioro del estado de salud de las personas ancianas y en particular de las que presentan pluripatologías (6, 25, 26).

Pero el hambre oculta, además de coexistir con el sobrepeso y la obesidad, también comparte muchos de sus factores determinantes. Como se ha apuntado en el apartado previo, reducir la solución del problema del hambre y la malnutrición a una cuestión de producción de alimentos o suplementación de la dieta, en el caso del hambre oculta, no permite abordar sus causas estructurales y resolver estos intolerables. Al contrario,

estrategias como la que representa la ayuda alimentaria externa, los puede cronificar e incluso agravar. El problema persistirá, al depender más de la capacidad de las personas para acceder a los alimentos, que de la disponibilidad de los mismos. La problemática a la que nos enfrentamos va más allá de lo nutricional y lo fisiológico. Tanto la obesidad como el hambre oculta no pueden abordarse como una cuestión individual, necesitan ser abordadas desde la dimensión social (4).

Como explicaba Patricia Aguirre, (2) al abordar las nuevas formas del hambre en el siglo XXI, antes que aplicar medidas de índole sanitario, o al mismo tiempo que se aplican estas, habría que cambiar la forma de producir, distribuir y consumir los alimentos y apostar por hacerlo promoviendo la sustentabilidad en la producción, la equidad en la distribución y la comensalidad en el consumo.

La mercantilización de los alimentos, al considerarlos mercancías que hay que vender y no tanto como productos que deben cubrir unas necesidades, (2) ha reforzado la propuesta de situar a la producción alimentaria como principal medida para alcanzar la seguridad alimentaria y nutricional (SAN). Con semejante planteamiento, además de dar continuidad al modelo de producción y consumo propio de la revolución agroquímica, se ha promovido el aumento incesante de la producción de alimentos, tal como ocurrió en la Cumbre Mundial sobre Seguridad Alimentaria de 2008 que tuvo lugar en Roma (4).

Se trata de un enfoque, el de la producción de alimentos, que además de no resolver, como se ha indicado, el problema del hambre y la malnutrición, genera desperdicios en la fase de consumo y ha contribuido a la pandemia de la obesidad, sin olvidar el impacto medioambiental que está generando (4).

En palabras de Patricia Aguirre, (2) el mercado no busca equidad sino ganancia, lo que provoca que los alimentos se distribuyan en función de la capacidad de compra. En esta coyuntura, los que tienen menos recursos económicos, los más pobres, se ven obligados a comprar la oferta más barata y a comer los alimentos ricos en energía que les genera el sobrepeso y la obesidad. Al mismo tiempo, al no poder adquirir alimentos protectores, como frutas y verduras, padecen el hambre oculta por falta de determinados micronutrientes.

Es necesario un enfoque alimentario más integral, dirigido fundamentalmente a mejorar la calidad de la dieta, pero que contemple también la atención sanitaria, la educación, el saneamiento, el abastecimiento de agua y la vivienda, ya que se trata de factores que resultan

claves para la corrección de los contextos socioeconómicos y medioambientales que provocan el hambre en cualquiera de sus modalidades (27).

## **Conclusiones**

Alcanzar el reto de asegurar a toda la población una alimentación suficiente, sana y equilibrada, representó para las sociedades europeas del pasado una oportunidad para salir del subdesarrollo y de la pobreza que estaban detrás del hambre y la desnutrición, que afectaba a amplios sectores de su población.

Al contrario de lo que está ocurriendo en los países en desarrollo, donde se actúa sobre todo sobre los factores precipitantes o desencadenantes de los problemas de salud y enfermedad, en el caso de la experiencia europea se actuó sobre los factores determinantes, y al mejorar las condiciones de vida se pudo acabar con los síndromes de miseria, atraso y dislocación social, que resultaban generadores de malnutrición y enfermedad.

Las lecciones de la historia nos recuerdan que se trata, en última instancia, de corregir las desigualdades sociales ante la disponibilidad de subsistencias y otras necesidades básicas, las mismas que continúan estando detrás del hambre oculta que afecta a más de 2.000 millones de seres humanos. Para ello es necesario superar los eufemismos biomédicos que continúan invisibilizando la dimensión social de la malnutrición y promueven estrategias que actúan sobre las consecuencias de la misma, pero que no abordan las causas estructurales que la explican.

## **Agradecimientos**

Trabajo realizado en el marco del proyecto de investigación "Pasado y presente en el control de las enfermedades de la pobreza desatendidas: el ejemplo histórico de la Europa mediterránea y la cooperación sanitaria internacional" (HAR2017-82366-C2-2-P), financiado por el Ministerio español de Ciencia, Innovación y Universidades.

## **Referencias**

1. Bernabeu-Mestre, J.; Esplugues Pellicer, J. X.; Trescastro López, E.M<sup>a</sup> Evolución histórica de la malnutrición. En: Evolución histórica de las estrategias alimentarias y sus condicionantes. Valencia, Nutnut, 2015, 45-66.
2. Aguirre, P. Sociologando: Reflexiones sobre las nuevas formas de hambre en el siglo XXI: la obesidad de la escasez. Boletín Científico Sapiens Research 2011; 1(2): 60-64.

3. Bernabeu-Mestre, J.; Trescastro López. E.M<sup>a</sup>; Martínez Rosillo, M.C. La dimensión sociosanitaria del hambre: el testimonio de José María Bengoa Lecanda (1913-2010). *An Venez Nutr* 2014; 27(1): 21-25.
4. Pachón. J-P.; Medina-Moreno, M.; Pachón-Ariza, F.A. El hambre: abordaje desde la seguridad alimentaria hasta el derecho a la alimentación. *Gestión y Ambiente* 2018; 22(2): 291-304.
5. López de Blanco, M. *et al*. La doble carga de desnutrición y obesidad en Venezuela. *An Venez Nutr* 2014; 27(1): 77-87.
6. González Hernández, N.; Rodríguez González, S.; Arriola, A. Hambre oculta. *Acta Pediátrica Hondureña* 2017; 8(1): 739-750.
7. Livi Bacci, M. Ensayo sobre la historia demográfica europea. Población y alimentación en Europa. Barcelona, Ariel, 1987.
8. Pozzi, L. ; Bernabeu-Mestre, J. ; Galiana-Sánchez, M.E. Le modèle explicatif des maladies infectieuses associées à la misère et à la pauvreté: l'expérience espagnole et italienne dans la première moitié du XXème siècle. *Histoire, Économie et Société*. 2017, 1: 39-56.
9. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). First report on neglected tropical diseases. Working to overcome the global impact of neglected tropical diseases, Genève, Organisation Mondiale de la Santé, 2010.
10. Merrill Singer, M.; Bulled, N. Interlocked infections: the health burdens of syndemics of neglected tropical diseases. *Annals of Anthropological Practice* 2012; 36(2): 328-345.
11. Krieger, N. Glosario de epidemiología social. *Rev Panam Salud Publica* 2002; 11(5-6): 480-490.
12. Carmichael, A.G. Infection, Hidden Hunger, and History. *The Journal of Interdisciplinary History* 1983; 14(2): 249-264.
13. Bernabeu-Mestre, J. *et al* Nutrición y salud pública en España, 1900-1936. En: Bernabeu-Mestre, J.; Barona Vilar, J.Ll. (eds) *Nutrición, Salud y Sociedad. España y Europa en los siglos XIX y XX*. Valencia, Seminari d'Estudis sobre la Ciència, 2011, p. 209-246.
14. Pérez Moreda, V. Alimentación, desnutrición y crecimiento económico. Reflexiones sobre la obra: *El hambre en la historia*. Agricultura y Sociedad 1991; 61: 207-221.
15. Hunger and History: The Impact of Changing Food Production and Consumption Patterns on Society. *The Journal of Interdisciplinary History* 1983; 14(2).
16. Rotberg, I.R.; Rabb, T. (eds) *Hambre en la Historia*. Madrid, Siglo XXI, 1990.
17. Fogel RW. Escapar del hambre y la muerte prematura, 1700-2100: Europa. América y el tercer mundo. Madrid, Alianza Editorial, 2009.
18. Bernabeu-Mestre, J.; Trescastro López. E.M<sup>a</sup> Ética, economía y demografía en los inicios de las políticas internacionales de nutrición (1920-1963). En: Alemany, M. (ed) *La calamidad del hambre: ¿qué pasa con el derecho más básico?* Lima, Palestra-Temis (Serie Pensamiento Jurídico Contemporáneo), 2012, 73-102.
19. Barona, J.L. Medicalización y economía política del hambre. Europa, 1918-1960. Barcelona, Icaria, 2014.
20. Scrimshaw, N.S. Consecuencias del hambre en el individuo y en la Sociedad. En: *La nutrición ante la crisis*. Caracas, Ediciones de la Fundación Cavendes, 1987, 437-448.
21. Bengoa J.M. *Hambre cuando hay pan para todos*. Caracas, Fundación Cavendes, 2000.
22. Bernabeu-Mestre, J.; Esplugues Pellicer, J.X.; Trescastro López, EM<sup>a</sup>. El reto y la oportunidad de acabar con el hambre. Reflexiones desde la obra de José María Bengoa Lecanda (1913-2010). *Obets* 2012; 7(1): 61-79.
23. Landaeta Jiménez, M. La huella de José María Bengoa en la nutrición de ayer y hoy en Venezuela. En: Alemany, M. *et al* (editores) *Hambre cuando hay pan para todos*. Homenaje al profesor José María Bengoa Lecanda (1913-2010). Alicante, Seminario sobre Bioética y nutrición/ Universidad de Alicante, 2012, 41-67.
24. Rivera Dommarco, J.A.; Pedraza Zamora, L.S.; Martorell, R. La doble carga de la desnutrición y la obesidad. En: Gil Hernández, A. (ed.) *Tratado de Nutrición*. Madrid, Editorial Panamericana, 2010, 443-456.
25. Landaeta, M.; Herrera Cuenca, M.; Candela, Y. (eds) *La doble carga de la malnutrición: un fenómeno emergente en Salud*. Observatorio venezolano de la salud. 2016, Volumen 7. Disponible en: <https://www.ovsalud.org/descargas/boletines/La-Doble-Carga-de-la-Malnutricion.pdf>
26. Biesalski, H.K. Hidden Hunger in the Developed World. In: Eggersdorfer M. *et al* *The Road to Good Nutrition*. Basel, Karger, 2013, pp 39-50.
27. Biesalski, H.K.; Black, R.E *Malnutrition and the First 1,000 Days of Life: Causes, Consequences and Solutions*. Basel/ New York, Karger Medical and Scientific Publishers, 115 (World Review of Nutrition and Dietetics), 2016.
28. De Loma-Ossorio, E. *Estrategia de Lucha contra el Hambre de la Cooperación Española*. Madrid, Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación, Secretaría de Estado de Cooperación Internacional, 2007.

Recibido: 10-12-2020

Aceptado: 03-01-2021