

Revisión teórica y limitaciones del concepto de desiertos alimentarios

Guadalupe Ramos Truchero
Universidad de Valladolid

Revisión teórica y limitaciones del concepto de desiertos alimentarios

Review and limitations of the concept of food deserts

Guadalupe Ramos Truchero

Universidad de Valladolid

Grupo de Sociología de la Alimentación de la Universidad de Oviedo

guadalupe.ramos@uva.es

Aceptado: 13 de marzo de 2015

Recibido: 13 de mayo de 2015

Resumen

Este artículo es una primera introducción al concepto de desierto alimentario que surge a raíz de las desigualdades territoriales en torno a la presencia de comercios de alimentación en diferentes países. En primer lugar, se exponen las tesis de los desiertos alimentarios que vinculan el desabastecimiento de establecimientos comerciales a la clase social y los problemas nutricionales derivados de una escasa oferta alimentaria. A continuación, se exponen los trabajos que han contestado esta relación debido a la consideración de que existen otros factores determinantes en el acceso de la población a la alimentación saludable. Para terminar, se expone la metodología utilizada en ambas formas de investigar el acceso a la alimentación y se concluye señalando la complejidad que este concepto teórico tiene a la hora de ser aplicado sobre el terreno.

Palabras Clave: Alimentación; Comercio; Acceso a la alimentación; Desiertos alimentarios; Salud pública

Abstract

This article is an early approach to the concept of food desert created by geographic inequalities regarding the presence of grocery stores in different countries. First, it exposes the theory of food deserts linking the lack of retail outlets to social class and nutritional problems arising from poor food supply. Later, the paper focuses on the investigations have answered this relationship because they believe that there are more factors that also determine how the population access to healthy food. Finally, the methodology used in both ways of research about food access. It concludes by noting the complexity of the theoretical concept when being applied.

Keywords: Food; Retail, Food access; Food desert, Public health

Para citar este artículo: Ramos Truchero, Guadalupe (2015). Revisión teórica y limitaciones del concepto de desiertos alimentarios. *Revista de Humanidades*, n. 25, p. 85-102, ISSN 1130-5029.

SUMARIO: 1. Introducción. 2. El concepto de desiertos alimentarios: planteamiento original y evolución. 3. Críticas al planteamiento tradicional de los *desiertos alimentarios*: la cuestión de la accesibilidad. 4. Metodología para el estudio de los desiertos alimentarios y el acceso a la alimentación saludable. 5. Conclusiones. 6. Bibliografía.

1. INTRODUCCIÓN

La pretensión del presente trabajo es hacer una primera exploración, desde una perspectiva eminentemente teórica, del concepto de desierto alimentario (Beaumont et al., 1995; Acheson, 1998). Desde hace un par de décadas, fundamentalmente en el ámbito de los estudios que vinculan geografía y salud pública en el mundo anglosajón, se viene llamando la atención sobre las desigualdades y problemas que produce el distinto acceso a la alimentación en el contexto de la cambiante realidad urbana. Este enfoque fue precedido, curiosamente, por el interés mostrado por las instituciones públicas y gubernamentales sobre la cuestión.

Como veremos, el análisis de los estudios publicados hasta la actualidad, revela una problemática multidimensional, donde se entremezclan factores relacionados con la clase social, la integración racial, la industria de la distribución alimentaria o los cambios demográficos. Desde este punto de vista, la construcción de una hipótesis teniendo en cuenta el abordaje de una realidad excesivamente plural, resulta muy difícil porque el concepto de desiertos alimentarios, aún sometido a un fuerte debate, sirve para encajar una serie de fenómenos para cuyo esclarecimiento pueden encontrarse otras explicaciones sociológicas. Por ejemplo, resulta claro en muchos casos, que el consumo alimentario con consecuencias negativas para la salud, dentro de las grandes ciudades o entornos urbanos, tiene que ver con pautas culturales y sociales que escapan a la compleja dialéctica del acceso a los productos desde la perspectiva de los fallos geográficos de la distribución alimentaria.

Para evitar que los desiertos alimentarios se conviertan en un concepto comodín, que termine por dar explicación a cualquiera de los problemas que se vayan presentando en el contexto de un abastecimiento equilibrado e igualitario, es importante dar cuenta de los debates teóricos que desde los orígenes han ido labrando su contenido. En este sentido, es necesario advertir que prácticamente desde sus inicios, los desiertos alimentarios han tenido una significativa contestación, sobre todo por las carencias empíricas que mostraban muchos de los trabajos en torno al tema. Ello no hace inservible el concepto general, que creemos interesante para dar cuenta de algunos de los temas que preocupan en la actualidad a la sociología de la alimentación, sino que obliga a una redefinición teniendo en cuenta sus limitaciones y la necesidad de aplicarlo sin un ánimo omnicomprensivo, más bien de explicación parcial o teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso de estudio.

El siguiente trabajo se divide en tres partes esenciales. La primera expone los estudios y autores que originalmente crearon el concepto y lo vincularon a la salud

pública. La segunda parte analizará los enfoques críticos que en los últimos años han ido surgiendo en torno al tema, donde de manera empírica se ha tratado de reconfigurar el concepto, introduciendo una serie de factores explicativos que rompen, en cierta manera, el tradicional binomio territorio–clase social que habían caracterizado los primeros trabajos sobre los desiertos alimentarios. La tercera parte, dará cuenta de las metodologías que se han utilizado a la hora de abordar este tipo de estudios, deslizándonos hacia unas conclusiones finales en las que reflexionamos sobre la dificultad de aplicar el concepto de desierto alimentario, ya que son numerosas las investigaciones que lo consideran demasiado rígido para el estudio de un fenómeno tan complejo como el acceso alimentario cotidiano y su impacto en la salud.

2. EL CONCEPTO DE DESIERTOS ALIMENTARIOS: PLANTEAMIENTO ORIGINAL Y EVOLUCIÓN

Como acabamos de señalar, la definición de lo que es un desierto alimentario resulta, cuando menos, imprecisa. En principio, haría referencia a la ausencia de cualquier tipo de comercio de alimentación o de cualquier canal que permitiera su adquisición y posterior consumo. Sin embargo, en sus orígenes, el término de los desiertos alimentarios se utilizó para describir zonas socialmente deprimidas, que tenían un acceso limitado a lo que se consideraba alimentación saludable y económicamente asequible, debido a la ausencia de canales comerciales y de distribución adecuados. Oficialmente, la primera noticia sobre los desiertos alimentarios viene de la política: hablamos de un informe encargado por un Grupo de Trabajo del Gobierno conservador inglés de John Major, realizado por Beaumont, Lang, Leather y Mucklow, donde se abordaba la relación entre los bajos ingresos y los problemas derivados de una inadecuada nutrición¹.

Los autores del informe señalaban que algunas de las situaciones de desnutrición, que sufrían los residentes de los barrios deprimidos de las ciudades británicas, eran consecuencia directa de las escasas o nulas posibilidades, que tenían para poder acceder a una alimentación saludable y económica, escasez producida por la progresiva desaparición de servicios públicos y privados dedicados al comercio de alimentos. Por lo tanto, se establecía un vínculo claro entre las dificultades para acceder al mercado alimentario y los problemas emergentes de salud pública, lo que, en última instancia, permitiría un despliegue sin trabas de los grandes canales de distribución de alimentos y otros productos en esas zonas. Volveremos a este informe más adelante, cuando analicemos el desarrollo desiertos alimentarios desde la perspectiva de los distintos países donde se ha hablado del tema.

1 BEAUMONT J, LANG T, LEATHER S, MUCKLOW C.: *Report from the policy subgroup to the Nutrition Task Force Low Income Project Team of the Department of Health*, Institute of Grocery Distribution, Radlett, Hertfordshire 1995.

En este sentido, es importante comenzar por señalar que las aproximaciones gubernamentales (y teóricas) no son sino la consecuencia de cambios y transformaciones que se producen antes en la realidad. Y es que la desaparición “selectiva” de establecimientos comerciales había comenzado en la práctica mucho antes en Norteamérica, con la reestructuración productiva que experimentó el sector de la distribución alimentaria minorista y el consecuente desplazamiento de sus establecimientos, predominantemente, hacia las zonas periféricas de las ciudades (Larsen y Gilliland, 2008; Bedore, 2012; Miller, 2012).

La reestructuración de la distribución alimentaria redujo el número de tiendas de comestibles a la vez que iba creciendo el tamaño de las mismas. Los trabajos que han estudiado la evolución del comercio de alimentación en algunas ciudades de Canadá, así lo evidencian. Es el caso de la ciudad de Londres (Canadá), donde los establecimientos pasaron de tener una superficie media de 850 m², en 1961, a tener 4.000 m², en 2005 (Larsen y Gilliland, 2008: 11). Y de la ciudad de Ontario, donde el número de tiendas de alimentación pasó de 47% a 39% entre 1996 y 2006 (Bedore, 2012: 14).

Estos cambios estructurales requirieron nuevos espacios donde instalar los establecimientos de mayores dimensiones. En las afueras de las grandes ciudades, las empresas disponían de más superficie para instalarse a un precio inferior que en los grandes centros urbanos, además de disponer de más espacio para determinadas tareas como la carga y descarga de mercancías (Larsen y Gilliland, 2008).

Además de las transformaciones productivas, los teóricos de los desiertos alimentarios hablan de la influencia producida por los cambios en los estilos de vida en el marco de la sociología urbana. De este modo, a partir de la década de 1970, la clase media norteamericana, desplaza su residencia principal a zonas suburbanas, donde se instala con el objetivo de conseguir una mayor seguridad y un estilo de vida diferente. La atracción hacia estos espacios, cercanos a la naturaleza, permite a la burguesía emergente satisfacer el deseo de tener una casa individual con jardín y criar a sus hijos en lugares más saludables, cumpliendo así el mito arcadiano que comienza a estar presente en cierto liberalismo norteamericano (Nates Cruz y Raymond, 2007: 32). Pero, la migración de esta clase media fue también resultado del deseo de alejamiento de las clases populares menos favorecidas, las minorías étnicas y los inmigrantes que se iban instalando en el centro y en los barrios tradicionalmente blancos en busca de mejores oportunidades económicas. El desconocimiento de las costumbres sociales y las actitudes racistas hicieron que aquellos habitantes con mayor poder adquisitivo, fueran los primeros en salir del centro de las ciudades. De este modo, el comercio minorista terminó por cerrar sus establecimientos en las zonas céntricas y se trasladó a las zonas periféricas de las ciudades (Miller, 2012:11).

Favorecidas las nuevas zonas comerciales suburbanas por la desigual concentración de capital, en detrimento de las economías locales (Sassen, 2007), se termina por producir una nueva distribución espacial de los establecimientos de alimentación, lo que para algunos se constituye como un problema más de la era

postfordista (Bedore, 2012). Por un lado, se crean grandes centros comerciales en la periferia alejados de la mayoría de los habitantes y que, por tanto, hace complicado acceder a ellos si no es mediante un medio de transporte. Por otro, en los centros urbanos y los barrios, las pequeñas tiendas de alimentación van disminuyendo, permaneciendo sólo aquellas de menor tamaño a las que se hace difícil competir con la variedad y el precio de los grandes supermercados.

Más allá del ámbito urbano, el concepto de desiertos alimentarios se ha terminado por extender a la problemática rural o semi-rural producida por los cambios ya reseñados en la industria de la distribución. En general, a pesar de que este es un contexto propicio y fecundo para el tema que tratamos, pues se trata de áreas poco pobladas, la accesibilidad y disponibilidad de alimentos ha sido menos analizada. Las zonas rurales disponen de una menor densidad de establecimientos alimentarios por habitante (Cummins y Macintyre, 1999:551; Pearse et al., 2006). Asimismo, los supermercados suelen ubicarse en lugares alejados para los pequeños núcleos de población, lo que hace que ésta dependa más de los locales pequeños donde por lo general los precios de los alimentos son más caros y su oferta menos variada, sobre todo en lo relativo a los productos frescos (Beaulac et al., 2009: 3; Wright Morton et al., 2005: 102).

No hay que perder de vista, en todo caso, que la posible proliferación de desiertos alimentarios en las zonas rurales, también está determinada por variables relacionadas con la pobreza y la exclusión social, lo que hace más difícil una aplicación general de la noción aquí tratada a otros espacios globales comparados. Por ejemplo, en Estados Unidos, la población rural ha experimentado una mayor proporción de pobreza en comparación a la población urbana durante las últimas décadas. A esta pobreza rural ha contribuido una masiva emigración de la población que allí vivía y su progresiva sustitución por inmigrantes y grupos social y económicamente desfavorecidos (Miller, 2012). Se señala que es paradójico que la América rural, debido a su tradición agrícola, presente problemas de disponibilidad y acceso a la alimentación, pero como se sabe, esta es una cuestión que caracteriza a los sistemas productivos contemporáneos desde que se pusieron en marcha los grandes procesos mercantilistas y de liberalización de los sectores económicos.

2.1. Los desiertos alimentarios y la salud pública

Como señalamos al inicio del presente epígrafe, el tema de los desiertos alimentarios adquirió importancia para las distintas disciplinas que lo han venido estudiando, porque para las instituciones se planteó como una cuestión que afectaba a la salud pública y por lo tanto, cuestionaba el equilibrio del Estado de bienestar desde la óptica de la estabilidad económica. La relación entre la salud pública y la alimentación es una cuestión que obviamente preocupa al poder, en la medida en que cada vez más se constituye como una esfera central de las biopolíticas que convergen

en la modulación de los modos de vida desde múltiples perspectivas (Díaz-Méndez, 2012). Recordemos, en este sentido, el ya citado informe encargado por un Grupo de Trabajo del Gobierno conservador inglés de John Major, donde se abordaba la relación entre los bajos ingresos y los problemas derivados de una inadecuada nutrición, como un problema de políticas públicas.

Tras la administración Major, el gobierno de Tony Blair retomó el asunto a partir del trabajo realizado por Beaumont, Lang, Leather y Mucklow, y estableció una Comisión Independiente sobre las desigualdades y la salud, que elaboró un informe firmado por Donald Acheson. El trabajo se contextualizaba en una acción coordinada para acabar con los problemas de exclusión social provocados por las desigualdades². El informe *Acheson* utilizaba el concepto de desiertos alimentarios para dar cuenta de todas aquellas zonas desfavorecidas de los barrios británicos, que durante décadas habían sufrido una fuerte desinversión pública, que se había traducido en un empeoramiento en el acceso a alimentos sanos y asequibles, condicionando la dieta y salud de los residentes (Acheson, 1998).

Las conclusiones de este informe sirvieron a su vez para poner en marcha una serie de estudios dedicados a identificar las zonas de difícil acceso a los supermercados en las principales ciudades de Inglaterra, con el objetivo de intervenir mediante políticas públicas y realizar medidas que mejoraran la oferta de establecimientos de alimentación competitivos. Así fue como se pusieron en marcha planes de regeneración urbana que buscaban combatir la exclusión social desde la salud pública, que incluían la instalación de supermercados en aquellos barrios que no tuvieran acceso uno a menos de 500 metros de distancia (Wrigley, 2002).

En resumen, el planteamiento de los *desiertos alimentarios* establece que el acceso al comercio de alimentación y las oportunidades de consumir una dieta sana, no es resultado únicamente de las estrategias individuales o familiares, están determinadas por condiciones sociales y estructurales, que van más allá de las elecciones racionales que pueda poner en marcha cada sujeto. En particular, en la calidad del suministro alimentario habría que tener en cuenta, entre otros factores, la transformación urbana, los cambios sociales, las dinámicas comerciales y a partir de todas estas variables, el espacio o territorio donde vive el consumidor. A partir de esta hipótesis, se propone como solución la generalización de supermercados capaces de

2 En 1997 el gobierno de Blair crea la Unidad de Exclusión Social donde ya se planteaba la existencia de una mayor polarización de los barrios pobres caracterizados por la pobreza, el desempleo, el crimen, la falta de servicios públicos y privados y la mala salud. A partir de esta Unidad se formaron 18 equipos (*Policy Action Team*) para trabajar en soluciones políticas que pudieran mejorar la situación de estos barrios. Uno de los equipos (PAT 13), desarrollado por el Departamento de Salud, se planteó trabajar sobre las desigualdades de salud que afectan a los barrios pobres y se centró en las oportunidades de acceso a las tiendas de alimentación como uno de los factores que condicionan la salud de sus residentes. Para estudiar este hecho, se creó, la Comisión Independiente sobre desigualdades y salud, presidida por Donald Acheson, que dio lugar al informe *Independent Inquiry into Inequalities in Health* (Wrigley et al., 2003).

abastecer a la población de alimentos frescos, sanos y a buen precio. Es por ello que aquí tomen importancia las políticas públicas de reestructuración urbanística donde ubicar los intereses de las grandes distribuidoras de alimentación.

3. CRÍTICAS AL PLANTEAMIENTO TRADICIONAL DE LOS *DESIERTOS ALIMENTARIOS*: LA CUESTIÓN DE LA ACCESIBILIDAD

Casi de inmediato, la tesis de los desiertos alimentarios fue rebatida desde distintos puntos de vista, sobre todo a partir del famoso informe Acheson arriba señalado. Esencialmente, se trató de demostrar con distintos trabajos sobre el terreno, que la calidad nutricional no está relacionada con las mejores o peores posibilidades de acceso a alimentos sanos y baratos. De este modo, en el marco de un trabajo comparado realizado por Beaulac, Kristjansson y Cummins (2009), donde estudiaron el fenómeno a partir de las premisas que hemos venido analizando, se llegó a la conclusión de que si bien en algunas zonas de Estados Unidos podía hablarse de desiertos alimentarios tal y como por ejemplo lo había hecho Beaumont, lo cierto es que la experiencia no era trasladable automáticamente a países como Canadá, Australia o Nueva Zelanda. La base de este cuestionamiento era que los resultados de las investigaciones a partir de la hipótesis principal –las zonas desfavorecidas tienen problemas de acceso a los comercios de alimentación- resultaban contradictorios (Beaulac et al., 2009:4).

Sin embargo, será en el Reino Unido donde los estudios empíricos rebatan más la idea de desiertos alimentarios. La inexistencia de resultados concluyentes que asocien la carencia de supermercados en zonas socialmente desfavorecidas, con la salud de los residentes, llevó a algunos a calificar al propio concepto de “idea imaginada” por los políticos y la prensa británica (*factoids*) (Cummins y Macintyre, 2002: 437). Es decir, los desiertos alimentarios se habían convertido antes en un tema político, que en un tema de investigación. Efectivamente, para la clase política, la publicación del informe Acheson supuso un cambio de enfoque en lo relativo a la exclusión social, que ahora se podía transformar en un tema de salud pública y que fue aprovechado políticamente por la primera administración Blair. Sin embargo, el fenómeno no había sido aún suficientemente estudiado, motivo por el cual los sucesivos trabajos que fueron publicándose sobre el mismo, tenían resultados bastante contradictorios y, por lo tanto, poco determinantes³. Por ello, se terminaron por realizar una serie de planteamientos interdisciplinarios desde la geografía, la salud pública, la nutrición o la planificación regional, a partir de objetos de estudio más localizados en términos territoriales.

3 Wrigley llegó a hablar sobre los desiertos alimentarios más como una *metáfora* que como una realidad auténticamente empírica (2002:2032).

Y así, las nuevas investigaciones analizaron entornos más concretos con el objetivo de observar si las áreas más vulnerables tenían realmente menos disponibilidad de comercios de alimentación. En el Reino Unido destaca el desarrollo del proyecto “Eating, Food and Health” dedicado a estudiar el fenómeno de los desiertos alimentarios en varias ciudades inglesas. En el estudio dedicado a Glasgow, se demuestra que la mayoría de los distritos de la ciudad tenían una buena densidad de tiendas de alimentación y que éstas, contrariamente a lo que se pensaba, se encontraban uniformemente distribuidas. Las zonas con más problemas de intercambio comercial eran por el contrario las suburbanas, las rurales y semi-rurales (Cummins y Macintyre, 1999:551). Ello era así por varios motivos. Primero, porque a principios de 1990, en el Reino Unido hubo una entrada destacable de distribuidoras de alimentos de “descuento”, cuya política comercial se basaba en el abaratamiento del precio de los productos en detrimento de su calidad. Este tipo de establecimientos, precisamente, buscaba cubrir la cuota de consumidores con problemas de movilidad y con bajos ingresos. Segundo, durante este tiempo, la ciudad de Glasgow cambió la planificación urbanística y endureció las condiciones para que los comercios se instalaran en las zonas suburbanas. Esto supuso la vuelta del comercio a los centros urbanos y una revalorización de estos lugares como espacio para el comercio (1999:554).

Otra de las presunciones que se trató de desmontar fue aquella que vinculaba el escaso acceso al comercio de alimentación con una dieta pobre y, por lo tanto, una salud más descompensada. Varias investigaciones trataron de constatar la debilidad de esta relación. En diferentes ciudades del Reino Unido, se evaluó el impacto de la instalación de un supermercado sobre los patrones de compra y hábitos de consumo de los residentes de aquellas zonas donde eran instalados. Para realizar la evaluación, se seleccionaban áreas cercanas al lugar donde se iba a instalar el supermercado antes y después de su apertura, y mediante cuestionarios, se preguntaba por los hábitos de compra. En el caso de Glasgow, los resultados mostraron que tales hábitos no habían cambiado en el sentido de consumir alimentos más sanos, pese a contar con un supermercado que ofrecía una mayor variedad alimentaria y a precios más competitivos. De hecho, la variación fue insignificante, pues el consumo de frutas y verduras había pasado de 0,12 porciones por día a 0,35 (Cummins et al., 2005:1038).

Leeds también fue una ciudad analizada con el mismo objetivo, por sus especiales características, concretamente los barrios de Seacroft y Whinmoor. De este modo, el equipo de Wrigley evaluó los cambios que la apertura de un supermercado podría ocasionar en el aprovisionamiento de alimentos y en el comportamiento alimentario de los residentes cercanos al lugar de la instalación y, por extensión, en su dieta y su salud⁴. En las zonas de estudio, previamente, el 32% de la población tenía una

4 En 1998, la empresa de distribución alimentaria Tesco y las autoridades locales de Leeds acordaron la instalación de un supermercado en el distrito de Seacroft, como parte de una estrategia de regeneración y desarrollo urbano de la ciudad y con el objetivo de mejorar el acceso físico a los

tienda con frutas y verduras a menos de 500 metros, mientras que el 70%, tenían que caminar más de 500 metros hasta este tipo de tiendas (Wrigley et al., 2002).

El estudio pre-intervención se realizó cinco meses antes de la apertura del supermercado (Wrigley et al., 2002). Los resultados mostraron que el consumo medio de frutas y verduras en la zona analizada era de una media de 2,7 piezas por día, una cifra que estaba por debajo de la media nacional de 3,9 piezas. Del mismo modo, se comprobó que el consumo de alimentación saludable no era homogéneo. Por ejemplo, los jóvenes, las personas con hijos menores de 16 años, con bajo nivel de estudios y aquellos que no valoraban una alimentación saludable, eran los grupos más propensos a un bajo consumo de frutas y verduras. Por lo tanto, se abrió paso a una explicación alternativa, en relación a los malos hábitos alimentarios, que ponía en solfa la influencia de factores como el territorio y la distribución destacados por el concepto de desiertos alimentarios.

Pasados entre siete y ocho meses de la apertura del supermercado de Tesco, se realizó el estudio de post-intervención (Wrigley et al., 2003). En él se confirmó que el impacto de la instalación de un supermercado en una zona sobre la dieta de los residentes era relativo. En general, se produjo un aumento en el consumo de frutas y verduras que pasó de 2,7 piezas por día a 2,9. Ello suponía un impacto en general poco significativo. En este sentido, concluyeron que la instalación de un supermercado en un territorio no actuaba de la misma manera en todas las personas que residían en él, porque las pautas de consumo de alimentación saludable no eran homogéneas en todos los territorios. Puede mejorar la dieta de ciertos grupos, pero no la de otros. Es decir, la instalación de un supermercado aumenta las posibilidades de consumir comida sana, pero eso no significa que cambien los patrones de consumo de alimentos sanos y de calidad.

Paralelamente, también en Leeds y en la misma zona, otro trabajo se propuso analizar las estrategias de los hogares para abastecerse de alimentos, no dando por sentado que las limitaciones económicas y de movilidad de un territorio sin comercio de alimentación tuvieran los mismos resultados sobre la dieta en general. Para los autores del mismo era importante tener en cuenta otros factores como las normas sociales y culturales en la preparación de la comida o el conocimiento nutricional de los alimentos (Whelan et al., 2002).

Los resultados mostraron las diferencias de aprovisionamiento de alimentos que había dentro de una zona socialmente desfavorecida. En los hogares con niños pequeños y en las familias monoparentales, el factor más influyente a la hora de comprar alimentos era, en primer lugar, el precio de los alimentos y, en segundo, los gustos alimenticios de los hijos. De modo que compraban en las tiendas de descuento y de congelados y no comían frutas y verduras por la negativa de los hijos a consumirlas.

alimentos saludables. Tesco se comprometió a contratar como trabajadores a los residentes de las zonas desempleadas (Wrigley et al., 2002). La apertura tuvo lugar en otoño del año 2000.

En cambio, los hogares con descendientes más mayores y en edad escolar, trataban de combinar el precio con la calidad de los productos. Buscaban así supermercados con variedad de alimentos que tuvieran lo que ahora se conoce como “marcas blancas”. Tanto a este grupo como al anterior, no les importaba la proximidad de los comercios y no veían que esto fuera un obstáculo para su alimentación, incluso aunque no dispusieran de coche. En esos casos usaban el transporte público o iban andando⁵.

En cambio, quienes más importancia daban a la proximidad del supermercado eran los hogares con individuos más mayores y con problemas de movilidad, de modo que nos les importaba pagar más por los alimentos. No obstante, solían, según el estudio citado, recurrir a vecinos y familiares para que realicen por ellos la compra. Los mayores sin limitaciones de movimiento buscaban la calidad de los alimentos sin importarles el precio y la distancia a la que se encontrara el supermercado. Todo lo contrario, les gustaba ir a pie o en transporte público, incluso les servía de excusa pasar salir y distraerse (Whelan et al., 2002).

En resumen, los estudios vinculados a las ciudades de Glasgow y Leeds, mostraban que si se quiere actuar sobre los obstáculos que impiden, de un modo u otro, el acceso a la alimentación, no basta con actuaciones urbanísticas destinadas a proveer supermercados que presuntamente facilitan el acceso, la calidad y el buen precio de los productos. La heterogeneidad de los grupos de residentes, la cultura alimentaria y nutricional, las características estructurales de los hogares y la influencia del consumo de masas, son factores que también determinan el *acceso* a la alimentación, y que en el caso de la hipótesis de los desiertos alimentarios se circunscribía a cuestiones territoriales y de modelos productivos. De este modo, ya antes del segundo mandato de la administración Blair, en el año 2000, la Comisión de la Competencia del Reino Unido, agencia reguladora independiente, afirmó haber encontrado pocas evidencias sobre el pobre acceso a los grandes supermercados en las áreas urbanas con habitantes de bajos ingresos (Competition Commission, 2000). Por ello, a partir de ese momento, se empezaron a establecer diferencias claras entre lo que se consideraban desiertos alimentarios y las cuestiones de acceso a la alimentación (Wrigley et al., 2003; Shaw, 2012).

Pero, ¿qué ocurría fuera del Reino Unido? Básicamente lo mismo. En Canadá se llevaron a cabo estudios en Londres (Ontario) y Montreal. En el primer caso, se comprobó cómo progresivamente los supermercados se habían ido alejando del centro de la ciudad hacia las zonas suburbanas⁶. Sin embargo, las dificultades derivadas

5 Sobre el desplazamiento a pie existe un interesante trabajo de Bostock que describe como el transporte a pie, lejos de ser un ejercicio físico excelente y barato, ha de ser considerado como indicador de una situación socioeconómica baja. Este trabajo analiza las experiencias de 30 mujeres con hijos pequeños de bajos ingresos y sus formas de desplazamiento diario. Los resultados muestran como ir a pie es el medio de transporte más habitual entre las mujeres de bajos ingresos bien, porque no disponen de coche o porque son los hombres de la familia quienes suelen disponer de éste (Bostock, 2001).

6 En 1961, el 75% de la población de las zonas urbanas tenía acceso próximo a los

de este alejamiento eran iguales para todas las capas sociales de la ciudad, ya que todos necesitaban un medio de transporte para llegar hasta los supermercados que se encontraban a más de 1.000 metros de media. Es más, Larsen y Gilliland concluyeron que las zonas más deprimidas disponían de más transporte público que los barrios de clase media, lo cual facilitaba su acceso a los supermercados. En cuanto a Montreal, se demostró que las áreas donde residían las personas con bajos ingresos, que tendían a ser el centro de la ciudad, contaban con más supermercados y con una mayor variedad de distribuidoras, aunque más pequeños. En cambio, las zonas periurbanas, donde residían los colectivos con más ingresos, tenían supermercados más grandes pero menos cadenas de alimentación (Apparicio et al., 2007). En Estados Unidos, algunos estudios también empiezan a comprobar que la instalación de supermercados, no supone comprar y consumir alimentos más saludables (Donald, 2013).

Más allá de estas cuestiones, los estudios vinculados con Canadá destacan por haber puesto de manifiesto la poca importancia que las teorías de los desiertos alimentarios daban a las pequeñas tiendas de alimentación, a la hora de evaluar el acceso a la alimentación saludable. Se considera un error no tenerlas en cuenta, porque cumplen una importante función de abastecimiento alimentario para los habitantes de aquellos lugares donde los supermercados no se han instalado, porque entendían que no eran ubicaciones económicamente rentables (Bedore, 2012:16). Por ello, muchos trabajos ven conveniente incluir a los pequeños comercios para poder conocer el papel que cumplen en el aprovisionamiento de alimentación de los consumidores (Larsen y Gilliland, 2008; Apparicio et al., 2007; Beaulac et al., 2009).

4. METODOLOGÍA PARA EL ESTUDIO DE LOS DESIERTOS ALIMENTARIOS Y EL ACCESO A LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

El estudio de los desiertos alimentarios ha consistido, básicamente, en evaluar las desigualdades de acceso a los comercios de alimentación desde dos puntos de vista: el territorio y las pautas de consumo alimentario. Los trabajos primigenios se centraron en la primera perspectiva, pues no pocos autores señalan que el entorno determina la salud y la calidad nutricional de sus habitantes.

De este modo, el primer indicador utilizado fue la distancia geográfica de los hogares a los supermercados que ofrecían alimentación variada y barata. La distancia general que se adoptó en los primeros estudios realizados en el Reino Unido, y de los que ya hemos dado cuenta aquí, fueron los 500 metros que podrían separar el domicilio de un supermercado. Posteriormente, esta distancia fue aumentada y se introdujeron diferentes tipos de movilidad en cuanto a las posibilidades de acceso. Por ejemplo, Larsen y Gilliland establecieron nuevos límites entre 500 y 1000 metros

supermercados mientras que, en 2005 era un 20% de la población (Larsen y Gilliland, 2008:8).

de distancia o la realización del trayecto entre 10 o 15 minutos a pie. Además, se introdujo el indicador del transporte público, con una combinación de un viaje de 10 minutos sin transbordos y 50 metros de recorrido de ida y vuelta andando, lo que venía a equivaler a unos tres kilómetros de distancia (2002:4-5).

Otros trabajos, sin embargo, han venido considerando que medir el acceso de la población a los supermercados es una cuestión complicada y proponen un sistema de medición más flexible para determinar objetivamente la accesibilidad. Por ello, entienden que es mejor no limitarse a un único criterio. Lo ideal aquí sería combinar la proximidad al supermercado más cercano a la densidad de tiendas de alimentación en un radio de 1.000 metros de distancia y con una cierta variedad de cadenas de supermercados, estableciendo un límite mínimo de tres empresas de alimentación distintas o una tipología de establecimientos dedicados a dicha actividad (Apparicio et al., 2007; Cummins y Macintyre, 1999).

Este tipo de estudios basados en indicadores geográficos utilizan el Sistema de Información Geográfica (SIG), un programa que permite medir las distancias entre lugares concretos, así como la densidad y la variedad de tiendas de alimentación en los territorios estudiados. Además, ofrece como ventaja presentar esta compleja información geográfica de una manera organizada y clara mediante mapas. De hecho, se trata de la técnica más utilizada para la localización de desiertos alimentarios (Walker et al., 2010; LeClair y Aksan, 2014).

Este sistema, previamente, requiere disponer de fuentes secundarias, que proporcionen información sobre la existencia, ubicación y tipos de establecimientos de alimentación dentro de un territorio. Por ejemplo, directorios de empresas, páginas amarillas o webs de las cadenas de alimentación. No obstante, se ha señalado que el uso del SIG hace que se dependa metodológicamente en exceso de unas bases de datos que no siempre están actualizadas o simplemente son erróneas. Por eso, considera necesario también realizar visitas de campo que ayuden tanto a localizar las tiendas y los tipos de alimentos que ofertan, como a confirmar la información de las fuentes secundarias (Miller, 2012:23).

Una segunda manera –más compleja– de medir el acceso a la alimentación saludable y de calidad ha sido el precio y la variedad de productos disponibles en los distintos tipos de tiendas dentro de un espacio. Para ello se han utilizado las “cestas de la compra” con el objetivo de evaluar las diferencias de precios y la diversidad de alimentos comprados en los distintos tipos de tiendas, tanto dentro como fuera del territorio de estudio (Furey et al., 2001; Beaulac et al., 2009). Para medir el acceso a la alimentación saludable tanto por indicadores geográficos, como económicos. Los estudios clasifican y definen los distintos tipos de establecimientos de alimentación con el objetivo de analizar cuál de ellas ofrece alimentos frescos y saludables. En este sentido, las clasificaciones son distintas según el tamaño o número de cajas registradoras, la especialización alimentaria y los descuentos disponibles, entre otras cosas (Wrigley, 2002; Beaulac et al., 2009; Miller, 2012).

Otros autores e investigaciones han abierto una línea metodológica distinta a los indicadores relacionados con el territorio y la oferta de actividades comerciales que éste prevea. Hay otras cuestiones no geográficas a tener en cuenta en este tipo de estudios, como las características individuales y familiares de los consumidores, sus estrategias de aprovisionamiento de alimentos, los patrones de compra, las normas sociales y culturales sobre la cuestión y el nivel de conocimiento existente a la hora de enfrentarse al proceloso mundo de la alimentación (Furey et al., 2001; Wrigley et al., 2002 y 2003; Cummins et al. 2005). Por ello, esta perspectiva considera importante evaluar el acceso a los comercios de alimentación a partir de las diferencias de edad, el nivel de ingresos, los tipos de familias, las diferencias étnicas, la movilidad o de la disponibilidad de vehículo propio. La mayoría de estos estudios tienden a concentrarse en los consumidores que pueden tener más limitaciones a la hora de comprar alimentos, como aquellos con bajos ingresos, clases sociales subalternas, hogares monoparentales o consumidores de edad avanzada y con poca autonomía.

En esta línea de desplazamiento de los desiertos alimentarios hacia el consumidor, aunque suele haber enfoques mixtos, se puede afirmar que las técnicas de investigación más utilizadas son las cuantitativas. Concretamente, la encuesta sobre consumo alimentario a los responsables de la compra⁷. En este ámbito, encontramos un instrumento similar denominado “diarios de alimentación periódicos”, donde cada familia va anotando los productos que van consumiendo dentro de un periodo de tiempo. En menor medida, suelen utilizarse métodos cualitativos. Destaca el uso de los grupos de discusión con el objetivo de tener un conocimiento más profundo y comprensivo de las estrategias de aprovisionamiento de los consumidores (Whelan et al., 2002).

5. CONCLUSIONES

El presente trabajo ha pretendido realizar una primera introducción al concepto de desiertos alimentarios con el objetivo de conocer su utilidad para estudiar algunas manifestaciones de la desigualdad alimentaria. Como hemos tenido oportunidad de comprobar, este tema apareció originalmente como una preocupación gubernamental, en la que se vinculaba la dificultad de acceso a la alimentación, con los déficits de salud pública producidos por las carencias nutricionales. Resulta claro, en todo caso, que el interés institucional tuvo previamente un reflejo en la realidad mediante los cambios que progresivamente se fueron produciendo en la economía capitalista y la articulación urbanística, sobre todo en los Estados Unidos y Canadá. La retirada de algunas capas de población pudiente hacia zonas suburbanas, trasladó a su vez la actividad comercial, en forma de supermercados, a las nuevas áreas que demandaban nuevas formas de alimentación, más cómodas para el consumidor, y más proclives

⁷ Excepcionalmente, aunque a nuestro modo de ver resulta una cuestión de interés, algunos trabajos tienen en cuenta a otros actores no consumidores que intervienen en el acceso a la alimentación: comerciantes o gerentes de supermercados (Whelan et al., 2002).

para las empresas que querían ganar cuotas de mercado y acabar con la competencia de los pequeños comercios. Ello provocó, paradójicamente, que los centros urbanos quedaran desabastecidos, en la medida en que desaparecieron las tiendas de alimentación más cercanas y el perfil de los grupos sociales residentes cambiara como consecuencia de la huida de las clases medias.

La tesis, que vincula el desabastecimiento de comercios de alimentación con los problemas alimentarios y nutricionales, sobre todo en el marco de las transformaciones urbanas, ha sido puesta en entredicho a través de distintos estudios. Y ello ha sido así, por la falta de material empírico concluyente, pues, algunos estudios posteriores han señalado que la falta de pequeño comercio es relativa y depende de cada entorno. El acceso a supermercados no siempre determina una mejor alimentación a pesar de la mayor variedad y el mejor precio y sobre todo, el índice geográfico no resulta concluyente a la hora de precisar la calidad nutricional. En este sentido, se han venido apuntando otros factores interesantes en forma de pautas culturales y de consumo, que determinan las visiones alimentarias desde un punto de vista individual y familiar.

Del mismo modo, los índices geográficos utilizados inicialmente se han ido sofisticando y enriqueciendo mediante la incorporación de instrumentos, que permiten medir la densidad comercial, y fuentes estadísticas, que facilitan la caracterización de ésta última. Pero, no basta con medir distancias a comercios, sino que es necesario concretar la tipología y variedad de tiendas de alimentación. Por lo demás, últimamente se viene reivindicando que además de las distancias geográficas, se analicen otras variables como la posición del consumidor, el punto de vista del vendedor y las nuevas y viejas formas de abastecimiento al margen de la distribución comercial, como el autoconsumo, la compra on-line o la venta a domicilio en determinadas zonas.

Igualmente, llama la atención la escasa importancia que la literatura sobre los desiertos alimentarios ha dado al estudio de las zonas rurales y semi-rurales, a pesar de tratarse de lugares que parecen estar sufriendo los mismos efectos de la reestructuración de la distribución alimentaria. En este sentido, Estados Unidos es el país donde más preocupación se ha mostrado por el estudio del acceso a una oferta alimentaria amplia por parte de la población rural.

Por todo ello, concluimos señalando lo complejo que resulta utilizar el concepto de desiertos alimentarios para medir el acceso a la alimentación y sus efectos sobre la salud, especialmente, en los contextos urbanos. Son muchas las dimensiones de diferente naturaleza que pueden intervenir tanto en la oferta alimentaria como en el consumo de alimentos, de manera que, el concepto no explicaría todas las manifestaciones de desigualdad alimentaria.

Queda abierta la posibilidad de que su aplicación pueda ser más fructífera en los entornos más dispersos como son las áreas rurales. Fundamentalmente, pensando

en el caso de nuestro país, donde se ha mostrado que el comercio de alimentación va perdiendo presencia en los municipios rurales más pequeños (Díaz-Méndez y Castaño, 2013). Pero para ello, y puesto que este análisis es una revisión inicial, es necesario seguir trabajando en la revisión de la literatura con los objetivos de, por un lado, conocer cómo se han estudiado los desiertos alimentarios en los territorios rurales y, por otro, poder completar el estado de la cuestión sobre un tema de gran interés que relaciona la disponibilidad comercial con el consumo alimentario y la salud.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Acheson, Donald (1998) *Independent Inquiry into Inequalities in Health*. London: The stationery Office.
- Apparicio, Philippe, Cloutier, Marie Soleil y Shearmur, Richard (2007). The case of Montréal's missing food desert: evolution of accessibility to food supermarkets. *International Journal of health Geographics*, 6, 13.
- Beaulac, Julie, Kristjansson, Elisabeth y Cummins, Steven (2009). A systematic review of Food deserts 1966-2007. *Preventing Chronic disease. Public Health Research, Practice and Policy*, v. 6, n. 3, p. 1-10.
- Bedore, Melanie (2012). Geographies of capital formation and rescaling: a historical-geographical approach to the food desert problem. *The Canadian Geographer*, 00, (00): 1-21.
- Bostock, Lisa (2001). Pathways of disadvantage? Walking as a mode of transport among low-income mothers. *Health and Social Care in the Community*, 9 (1), p.1-18.
- Competition Commission (2000). *Supermarkets: A report on the Supply of Groceries for a multiple Stores in the United Kingdom*, Volumen 2, Cm (The Stationery Office) London.
- Cummins, Steven y Macintyre, Sally (1999). The location of food stores in urban areas: a case study in Glasgow. *British Food Journal*, v. 101, 7, p. 545-553.
- Cummins, Steven y Macintyre, Sally (2002). "Food deserts"- evidence and assumption in health policy making. *British Medical Journal*, v. 325, p. 436-438.
- Cummins, Steven; Petticrew, M.; Higgins, C.; Findlay, A. y Sparks, L. (2005). Large-scale food retailing as an intervention for diet and health: quasi-experimental evaluation of a natural experiment. *Journal Epidemiol Community Health*, v. 59: 1035-1040.
- Díaz-Méndez, Cecilia (2012). El tratamiento institucional de la alimentación: un análisis de la intervención sobre la obesidad. *Papers: Revista de Sociología*, 97 (2), p. 371-384.
- Díaz-Méndez, Cecilia y Castaño, Elio (2013). El comercio en el medio rural. Un breve análisis del consumo alimentario en el medio rural español a través de fuentes secundarias. *Revista Abaco*, n. 73, p. 85-96.

- Donald, B. (2013). Food retail and Access after the crash: rethinking the food desert problem. *Journal of Economic Geography*, 13, p. 231-237.
- Furey, Sinéad; Strugnell, Christopher y McIlveen, Heather (2001). An investigation of the potential existence of “food deserts” in rural and urban areas of Northern Ireland. *Agriculture and Human Values*, 18, p. 447-457.
- Harvey, David (2007) *Breve historia del neoliberalismo*, Madrid: Akal.
- Miller, Michael J. (2012). Food availability in the Heartland: effects of Neighborhood race and income composition (Thesis). Department Sociology, Anthropology and Social Work. Kansas State University.
- Nates Cruz, Beatriz y Raymond, Stéphanie (2007) *Buscando la naturaleza. Migración y dinámicas rurales contemporáneas*. Madrid: Anthropos.
- Larsen, Kristian y Gilliland, Jason (2008). Mapping the evolution of “food deserts” in Canada city: supermarket accessibility in London, Ontario, 1961-2005. *International Journal of Health Geographics*, 7, 16 pág.
- LeClair, M. S. and Aksan, A. M. (2014). Redefining the food desert: combining GIS with direct observation to measure food Access. *Agriculture and Human Values*, 31(4): 537-547.
- Pearce, Jamie, Witten, Karen, Bartie, Phill (2006). Neighbourhoods and health: a GIS approach to measuring community resource accessibility. *Journal Epidemiol Community Health*, 60 (5), p. 282-295.
- Sassen, Saskia (2007). Una sociología de la globalización. *Análisis político*, 61, p. 3-27.
- Shaw, H. (2012). Food Access, diet and health in the UK: a empirical study of Birmingham. *Brithish Food Journal*, v. 114 (4), p. 598-616.
- Walker, R. E.; Keane, C. R. y Burke, J. G. (2010). Disparities and access to healthy food in the United States: A review of food deserts literature. *Health and Place*, 16, 876-884.
- Whelan, Amanda, Wrigley, Neil, Warm Daniel y Cannings, Elizabeth (2002). Life in a “Food Desert. *Urban Studies*, 39, n. 11, p. 2083-2100.
- Wright Morton, Lois; Bitto, Ella Annette; Oakland, Marie Jane y Sand, Mary (2005). Solving the Problems of Iowa Food Deserts: Food Insecurity and Civic Structure. *Rural Sociology*, v. 70 (1), p. 94-112.
- Wrigley, Neil (2002). “Food deserts” in British Cities: Policy Context and research priorities. *Urban Studies*, v. 29, nº 11, 2029-2040.
- Wrigley, Neil; Warm, Daniel; Margetts, Barrie y Whelan, Amanda (2002). Assessing the impact of improved retail Access on diet in a “Food Desert”. A preliminary report. *Urban Studies*, v. 39, n.11, p. 2061-2082.
- Wrigley, Neil, Warm, Daniel y Margetts, Barrie (2003). Deprivación, diet and food-retail Access: findings from the Leeds “food deserts” study. *Environment and Planning A*, v. 35, p. 151-188.