

Entre la incertidumbre y la esperanza

Between uncertainty and hope

José María Bengoa¹.

I. Diagnóstico

1. Margen de error decreciente

Bien está el título genérico de la sesión de trabajo: reflexiones, reza la invitación para que hablemos, desde diversos ángulos, de los caminos a seguir para mejorar la alimentación y nutrición de la población venezolana. Es posible que se cuente ya con información suficiente, aunque en algunos campos sea todavía escasa, como para aventurarnos a interpretar la situación con un margen de error no demasiado grande.

Cuando los países transitan por períodos de prosperidad, el margen de error, por lo general, es relativamente amplio. Se pueden cometer errores y a pesar de ello el país progresa. En la medida en que se acentúa una crisis económica, el margen de error se va reduciendo, y entonces un error de estrategia puede ser catastrófico. Muchos países han vivido durante años en la creencia de que tenían un gran margen de error. En poco tiempo se han dado cuenta de que ese aparente amplio margen de error era un espejismo, y que realmente la capacidad de equivocarse tenía un límite relativamente estrecho. De aquí la necesidad de afinar nuestros diagnósticos y estrategias, en un esfuerzo por reducir al mínimo el margen de error.

2. El ritmo del cambio

En un trabajo reciente, que nos solicitó la Ministra Mercedes Pulido de Briceño, sobre el desarrollo humano en Venezuela, durante los últimos 50 años, nos hacíamos la siguiente pregunta: ¿los avances logrados en los últimos 50 años son superiores o inferiores a las metas imaginadas -que no previstas- por los hombres venezolanos de las décadas 30 y 40? Nadie sería capaz de dar respuesta a esta pregunta, pero lo que sí se puede afirmar es que los cambios ocurridos en los últimos 50 años en Venezuela han sido más rápidos, más vertiginosos y profundos, que los cambios habidos en toda la historia de la colonia y post independencia conjuntamente.

Seguramente, la vida del criollo de 1600 fue muy similar (salvo en detalles coyunturales) a la del hombre que vivió uno, dos o tres siglos después. El venezolano que nació en 1900 ha tenido una filosofía de la vida muy similar a la del que nació en 1950, pero ¿qué diferencia con el que nació en 1950! Probablemente los que nazcan en el año 2000 contemplarán a los nacidos en 1950 con una sonrisa compasiva.

Uslar Pietri, en un reciente artículo en El Nacional (10-01- 82), al comentar un libro reciente de Brandel, nos dice: “desde el siglo XV hasta el XVIII el cambio es casi nulo en la vida de los campesinos. El tiempo no parece pasar para ellos. Sus hábitos, su medio, sus técnicas de producción se mantienen inmutables bajo los siglos... Esa permanencia estática parece destinada a eternizarse. El aspecto de las aldeas y de los campos de Europa cambia tan poco como el de los hombres que los habitan”.

En Venezuela el periodo de lentitud en el desarrollo se prolonga hasta 1936. Es la Venezuela inmóvil y vacía, que se alumbra, sin embargo, con el fulgor fabuloso de no pocos predestinados para la gloria.

Pero a fines de la década de los años 30 y comienzos de la del 40, ocurren tres hechos trascendentales que van a iniciar el cambio sorprendente de la vida venezolana:

- a) La muerte de Gómez da paso a un proceso democrático, que va a durar hasta ahora, con sólo un periodo de dictadura de 10 años. Es decir, se han vivido tres cuartas partes de los últimos 45 años, en un ambiente de libertad y civismo.
- b) En la década de los 40 se inicia la extraordinaria campaña de erradicación del paludismo, endemia que dominaba una gran parte del territorio nacional, con sus secuelas de mortalidad y morbilidad sumamente elevadas. La vida del campesino cambia, lugares antes inhóspitos se hacen ahora habitables.
- c) En tercer lugar, un hecho internacional como fue la II Guerra Mundial, da a luz, al concluir, un mundo nuevo en el campo de la tecnología y del modo de vivir. Ello repercutió en Venezuela con gran fuerza.

A estos tres hechos hay obligatoriamente que añadir lo que parece ya un tópico cuando se habla de Venezuela, a

¹José María Bengoa. Original publicado en: Nutrición un Desafío Nacional. Ediciones Fundación Cavendes. Caracas 1981;pp:395-414.

saber: el petróleo, que ha sido el baluarte financiero del país, especialmente a partir de 1973.

El proceso de desarrollo en estos últimos 50 años no ha sido fácil y está lejos de ser completo, ya que perduran con gravedad inquietante grupos sociales en situación tal de pobreza que no se corresponde con el avance logrado en otros sectores de la población.

3. Las tres generaciones

Venezuela no es homogénea en el desarrollo físico de sus habitantes. Es muy difícil por eso hablar de una población bien o mal nutrida.

Habría que distinguir, al menos tres generaciones, las cuales convive hoy simultáneamente en Venezuela. Cada una tiene su historia propia.

La primera generación nació en los primeros años del siglo XX. Es pues una generación que hoy es adulta o anciana. Su historia fue dramática. Las enfermedades infecciosas y parasitarias eran a principios de siglo--sin la práctica hasta 1940--tan frecuentes que apenas una minoría lograba sobreponerse. La niñez de entonces podía pasar la mitad de su vida enferma. La alimentación durante los primeros años era muy deficiente y los cuadros de desnutrición grave eran frecuentes en dispensarios y hospitales. Los pediatras de entonces estudiaron el problema como nunca después se ha hecho. La mortalidad general era tres veces mayor que hoy; la mortalidad infantil cuatro o cinco veces mayor; la morbilidad por tuberculosis 12 veces más alta; la de gastroenteritis, cinco veces mayor, y el paludismo, en algunos estados de la República, era la causa de un 30 y 50% del total de muertes.

La niñez y juventud de la población hoy adulta y anciana en Venezuela fue, pues, vulnerada por las endemias y la desnutrición. Junto a una gran mayoría analfabeta, desnutrida y enferma, brillaba una élite que asombraba por su erudición y buen decir, aún en poblaciones rurales de escasos habitantes. Era un contraste que se ponía en evidencia sobre todo por el nivel educativo. Gracias a esa élite, el país salió adelante.

La segunda generación se podría situar en los que nacieron poco después de la II Guerra Mundial, por los años 50 y 60. Es la generación joven de hoy, la que ha asombrado en los Juegos Panamericanos recientes. Esta generación tuvo ya una niñez menos traumática, y entre otras cosas nació cuando el país estaba prácticamente libre del paludismo, y cuando otros procesos endémicos estaban declinando; la alimentación había también

mejorado, y sobre todo, el nivel educativo se había transformado. Esta generación presenta también, en proporción mucho menor, signos de haber estado desnutrida, pero incomparablemente está en mejor estado físico que la generación anterior.

Y, por último, nos queda la generación que nace en esta década de los 80.

Con relación a las generaciones anteriores, aún sin haber alcanzado un desarrollo óptimo, presenta un estado de nutrición mucho más favorable. Y es aquí, en esta generación que debe recaer la acción prioritaria en salud, nutrición, educación y en otros sectores sociales.

Las épocas en las que nacieron estas tres generaciones tuvieron asimismo formas de desnutrición diferentes. No solamente han existido, durante lo que va del siglo XX, diferencias cuantitativas, sino también cualitativas.

En la primera época, que podría enmarcarse como hemos dicho desde comienzos de siglo hasta los años 30 y 40, eran frecuentes, según parece, las formas de carencia vitamínicas especialmente pelagra y beriberi. Al menos, numerosas tesis doctorales de la época, las señalaban en varias zonas del país. (Nosotros tenemos dudas de que las carencias vitamínicas tuvieran carácter endémico grave. Más bien nos inclinamos a pensar que fueron casos esporádicos en zonas limitadas). Los textos de patología tropical de aquel entonces en Venezuela, en los temas referentes a nutrición solamente se referían a la pelagra y al beriberi. Eran tan dramáticas sus formas clínicas, que “tapaban” o enmascaraban las formas de desnutrición calórico-proteínica. Esta desnutrición era en el fondo, un estado “aparentemente normal”, en una gran parte de la población. Las anemias nutricionales y el bocio endémico, era, asimismo, problemas graves en el país.

En la segunda época, que va de los años 40 hasta los 70 y 80, el énfasis de las publicaciones estuvo en las formas de malnutrición calórico-proteínica, pero referidas principalmente a las formas agudas.

Son los pediatras venezolanos los que llaman la atención sobre las formas graves, especialmente del “síndrome pluricarencial infantil”, formas que coinciden con las que por la época venían estudiando los autores anglosajones, con el nombre de “Kwashiorkor”.

La disminución de estas formas grave ha sido notable en Venezuela. La mortalidad por desnutrición ha disminuido a la mitad, en 25 años.

En la década de los 70 como lo señalamos en una reunión en Mérida en 1977, auspiciada por el CONICYT, el problema nutricional iba cambiando de signo.

Lo que predomina hoy es la desnutrición crónica, reflejada en una talla baja y un desarrollo físico y funcional inarmónico, distorsionado. Como dice Adolfo Chávez, son seres pequeños, o de talla baja “no porque el proyecto de construcción así lo determine, sino porque faltan materiales de construcción para completar el proyecto” (1).

Este estado de desnutrición crónica el más grave que confrontamos, por qué, en el fondo, es el resultado de un proceso de adaptación, irreversible en muchos de sus parámetros. Por lo tanto, tiene un pronóstico malo, si nos atenemos a las posibilidades de mejorar la generación adulta actual.

Esta adaptación es un fenómeno de autodefensa, que se logra a través de una reducción de la velocidad de crecimiento y de una disminución de la actividad física, a fin de reducir sus requerimientos nutricionales. No son, por lo tanto, niños o adultos fisiológicamente “normales”, sino seres adaptados a las condiciones que el ambiente y los factores socioeconómicos les imponen.

Hace cien años, también Europa se hallaba en esta o parecida situación. La talla del europeo en esa época era la que hoy tiene la población centroamericana, y aunque no hay referencia bibliográfica sobre la interpretación que se dio en aquel entonces al subdesarrollo biológico del europeo, todo nos hace sospechar que era simplemente un estado de adaptación debido a un subconsumo alimentario.

Los adaptados no alcanzarán la talla normal con una mejor dieta y su rendimiento probablemente no aumentará en relación con el mejoramiento de la alimentación. Sin embargo, ocurrirán cambios en la composición corporal y el desarrollo funcional, y disminuirá, en gran medida, la frustración social. Un mejoramiento de la dieta de los adaptados será, por tanto, una acción altamente beneficiosa, pero no deben evaluarse los resultados en función de un mejoramiento del desarrollo biológico (talla etc.), sino en función de otros parámetros, en el fondo acaso, más importante para el individuo y para la sociedad.

Por eso hemos dicho en repetidas ocasiones que la población joven y madura de Venezuela presenta signos *de haber estado desnutrida* más que de estar reversiblemente desnutrida.

El número de personas en estas condiciones tiende a disminuir, en la medida en que disminuyen las formas de desnutrición en la primera infancia.

Sí este es nuestro reto. Lograr reducir hasta límites razonablemente satisfactorios la desnutrición e

infecciones en los primeros años de vida. Por qué de lo que hagamos ahora con esta generación que está naciendo estos años, dependerá lo que queramos que sea Venezuela en los comienzos del siglo XXI.

4. El desarrollo humano

De lo dicho hasta ahora, se podrían sacar las siguientes conclusiones interpretativas.

- a) El estado de salud de la población venezolana ha mejorado substancialmente en los últimos 50 años. Los índices de mortalidad, sobre todo de los procesos infecciosos y parasitarios, son buena prueba de ello.
- b) Es evidente también la disminución notable de las formas graves de desnutrición, y por lo tanto de la mortalidad por dicha causa (directa o indirecta). Subsisten las formas crónicas, en cierto modo irreversibles en el adulto, aun cuando existen pruebas de que la tendencia tiene un signo positivo.

Si esto fuera así, ¿en qué medida estas tendencias han influido en mejorar el nivel de desarrollo humano? ¿Es el venezolano de hoy, física y funcionalmente mejor que el hombre de hace 50 años?

El aumento secular de la talla es un buen indicador del mejoramiento del desarrollo humano.

En Inglaterra hubo un aumento de 1 cm cada diez años en preescolares, de 2 a 3 cm en escolares y de 1 cm en adultos.

Esta tendencia secular continúa en Europa, reduciéndose las diferencias de crecimiento entre los grupos socioeconómicos, pero se ha hecho estacionaria en regiones privilegiadas y en clase socioeconómicamente altas en Norteamérica, lo cual indica que se han alcanzado óptimas condiciones ambientales.

Los niños centroamericanos de bajo nivel socioeconómico tienen hoy una talla similar a la que tenían los niños europeos hace 100 años.

Durante el último siglo, la talla del europeo aumentó 20 cm.

Los hijos de japoneses nacidos en California miden en promedio 10 cm más de estatura que sus padres. Igual cosa se ha observado en los últimos años en toda la población japonesa. Los nacidos en 1956 miden hoy 14 cm más que los japoneses de la preguerra.

En Venezuela, el equipo de Fundacredesa viene estudiando con especial dedicación el problema de los cambios seculares en el desarrollo físico.

Un estudio reciente de dicho equipo (2) muestra que existe un aumento secular de la talla en los niños y adolescentes, en ambos sexos, y observa también cambios significativos en la talla según estratos socioeconómicos. Los niños y adolescentes venezolanos de grupos socioeconómicos medio y alto se equiparán a los patrones británicos. Sin embargo, las niñas de dichos niveles socioeconómicos, a partir de los 10-12 años tienen un desarrollo inferior al de las niñas británicas.

Comparando los estudios actuales de Fundacredesa de niños de estratos socioeconómicos medio-alto y alto, con los datos de Vélez Boza en 1948, en un colegio privado de Caracas, se observa un incremento en la estatura media de más de 2 cm por década, entre niños de 13 y 16 años. En los estratos económicos bajos, comparando los datos actuales con los de 1963, se observa una tendencia secular para la talla de más de 3 cm por década. Es realmente sorprendente del cambio.

En las hembras, y en los estratos bajos, también se observa una estatura mayor de 2,5 cm por década entre 9 y 11 años.

En los adultos (19 a 35 años) en el estrato socioeconómico medio, se encuentra un aumento secular que alcanza 3 cm por década en los varones, y hasta de 4,1 cm en las hembras. Sin embargo, en los estratos bajos, la tendencia secular fue muy pequeña o nula, en ambos sexos.

También el grupo de Fundacredesa ha encontrado cambios favorables en el desarrollo puberal de las niñas venezolanas.

Es bien sabido que, en ambientes hostiles, en zonas deprimidas, la pubertad puede retrasarse considerablemente. En todos los países en que se han logrado progresos en las áreas sanitarias, nutricionales y en general, de las condiciones socioeconómicas, la menarquia aparece en edades más tempranas, hasta alcanzar el nivel normal de acuerdo con el potencial genético.

En Venezuela, en estratos socioeconómicos altos la edad de la menarquia bajó entre 1935 y 1976 de 14,5 años a 12 años, lo que representa una tendencia secular de 0,6 años por década.

En estratos socioeconómicos medios, de 1957 a 1976 la edad de la menarquia bajó de 12,6 a 12,4 años, es decir 0,1 años por década, cifra poco significativa.

El equipo de Fundacredesa no da datos referentes a la tendencia secular en grupos socioeconómicos bajos, pero señala que en el promedio de los estratos sociales de Carabobo (1980), comparados a los datos de 1937,

la edad de la menarquia bajó de 14,4 a 12,7 es decir 0,4 años por década, cifra más alta que la registrada en los países europeos.

Farid- Coupal, López Contreras y Méndez Castellano, en un trabajo reciente (3), ofrecen datos comparativos de gran interés entre varios países. Señalan los autores que las niñas de la clase socioeconómica V (la más pobre) de Carabobo, presentaron la menarquia a los 12,86 años, casi igual que las niñas de Estados Unidos, norte de Italia y Madrid. En el Cairo (clase alta) la edad de la menarquia es igual al promedio de Carabobo (12,6 años).

Todos estos datos nos señalan inequívocamente que la población venezolana ha mejorado notablemente en su desarrollo humano, y que en esa mejora han intervenido numerosos factores, entre ellos, la salud la nutrición y la educación.

5. La pobreza

Siendo la pobreza el signo que marca su desarrollo y el factor principal de la desnutrición, es bueno reflexionar sobre los componentes de esa pobreza y destacar qué elementos de la misma configuran el modo de ser de un pueblo. Empezaremos por decir que países hoy muy desarrollados, como los del centro y norte de Europa, padecieron de una pobreza inimaginable en nuestros días. Ciertamente distinta sus características a la pobreza de los países tropicales, como ya hemos señalado en otros trabajos (4), pero de aquella pobreza que duró siglos, Europa salió adelante, dando frondosos ejemplos de creatividad en el arte, la ciencia y la técnica.

Entre los componentes de la pobreza hay elementos de los que el hombre sale, con esfuerzo o suerte, incólume de su pasado. Pero hay aspectos sufridos durante la época de pobreza que pueden perdurar por más o menos tiempo. Para ilustrar lo que queremos decir tomemos varios ejemplos. Un signo característico de la pobreza es la ropa que cubre el cuerpo. Harapos más que vestido, es el signo más visible de la indigencia. Sin embargo, al salir de la pobreza cualquiera es capaz de vestirse convenientemente, si no con elegancia. Pareciera que ese signo de pobreza no deja huella, en gran medida. Uno de los hechos más significativos del progreso de Venezuela en los últimos 50 años es la disminución considerable de la población descalza.

Otro componente de la pobreza es la vivienda insalubre, de ranchos inhóspitos, también visible a los ojos del observador. Las condiciones de hacinamiento y

promiscuidad posiblemente pueden dejar alguna huella a sus habitantes, pero estimamos que la adaptación a nueva vivienda puede ser más rápida de lo que se supone. Este es uno de los retos prioritarios que tiene el país.

La desnutrición es otro componente de la pobreza y aquí convendría mantener un cierto grado de ecuanimidad y severidad científica en los juicios que se adelantan.

La secuela que puede dejar una desnutrición padecida en los primeros años de la vida - y aún antes, el desarrollo embrionario- afecta tanto el desarrollo físico como el funcional. Aclaremos. La desnutrición afecta claramente o contundentemente el desarrollo físico, sobre todo la talla, y ciertos otros parámetros antropométricos, que puede tener carácter irreversible; pero el desarrollo funcional, sobre todo el mental, que ciertamente puede ser importante si la desnutrición es temprana y pronunciada, es en casi todos los casos irreversibles, o mortal. Es decir que los niños que pueden presentar un impacto en su desarrollo mental por padecer una desnutrición muy grave, por lo general sucumben, y por lo tanto no forman parte de los “supervivientes vulnerados” de los cuales ya hemos hablado en varias ocasiones. Por lo tanto, la desnutrición como signo de pobreza deja secuelas en el desarrollo físico y en ciertas alteraciones funcionales, pero la diferencia reside en la irreversibilidad del primero, y la reversibilidad, con un tratamiento adecuado, de las segundas.

El tratamiento tiene que ser en edad temprana, porque de no ser así las alteraciones funcionales pueden perdurar a lo largo de la vida, con sus repercusiones en la escolarización y en la productividad.

Queda como componente de la pobreza la educación. Y aquí si se presenta el panorama con tintes todavía más sombríos, porque es tal vez el signo más conspicuo del subdesarrollo y de la pobreza, y el que puede durar por el resto de una vida. El analfabeto absoluto o funcional que al llegar a los 25 o 30 años sale de la pobreza económica, permanecerá en la sociedad con signos evidentes de su impreparación. Mejorarán su vestido y su vivienda, disfrutará de un carro último modelo, comerá en buenos restaurantes, pero su “pobreza interna” perdurará. Por lo general, el carácter de una educación básica no sale de la pobreza, y cuando este grupo humano conforma un sector importante de la sociedad, tenemos el subdesarrollo social y económico.

Los pueblos permanecerán en el subdesarrollo mientras no borren sus signos de pobreza. Y todas se pueden borrar si empezamos a trabajar con las nuevas generaciones.

II. Políticas

6. Rendimiento decreciente

Por el diagnóstico que acabamos de hacer, se podrá deducir que a pesar de no haber contado Venezuela con una política alimentaria y nutricional coherente y bien definida, el mejoramiento de la situación ha sido evidente en las últimas décadas. Posiblemente, la explicación puede estar en que, junto al crecimiento económico, dos componentes del síndrome de pobreza, como son la salud y la educación, han tenido un avance espectacular. Esta parece ser la explicación más plausible para Venezuela, y se corresponde con lo sucedido en otros países, como Corea del Sur, Taiwán, Hong-Kong y Singapur, tal como lo comentan recientemente Sahn y Scrimshaw (5). Es cierto que en Venezuela han existido desde 1946 programas de intervención directa en nutrición, y aunque habría que admitir que han podido ejercer algún papel, su contribución ha sido probablemente menor de lo que se piensa, ya que, por razones económicas y logísticas, su cobertura ha sido relativamente pequeña, sobre todo en los grupos más vulnerables, cómo son los niños menores de 5 años.

No sería una conclusión acertada el pensar que, puesto que la situación ha mejorado con los mecanismos puestos en marcha hasta ahora, se podría seguir así en el futuro. Sería ésta una conclusión infundada. Los problemas sociales, nutrición, salud educación, etc. tienden a mejorar rápidamente en una primera instancia cuando la situación es muy grave, tal como era en Venezuela hace 50 años. Una pequeña intervención, o un simple crecimiento económico, hacen reducir los problemas más graves a niveles menos graves y más moderados, los cuales son más difíciles de erradicar. Y así estamos en Venezuela. Hemos logrado un éxito extraordinario en ciertos indicadores que eran muy grave hace 50, pero corremos el riesgo de estancarnos en los niveles de una situación moderadamente grave, si no se adoptan medidas más coherentes y más planificadas. Bajar la mortalidad infantil de 200 a 100 por 1000 nacidos vivos, se consiguió en pocos años; la disminución de la tasa de 100 a 30 o 40 costó más; y llegar a la tasa sueca de 9 costará muchos más años de esfuerzo. La ley de los rendimientos decrecientes, perfectamente aplicable al campo social.

En la medida en que los indicadores sociales mejoran, el esfuerzo necesita ser incrementado, porque es en los niveles moderados donde la resistencia al cambio se hace más fuerte. Si junto a eso añadimos que aún con una situación menos grave o moderada, existe en Venezuela un polo de pobreza y marginalidad todavía

muy grave, es evidente la necesidad de dedicar nuestros mejores esfuerzos a resolver la situación. Creo, por eso, que una de nuestras prioridades es la de eliminar ese polo extremo de pobreza, dedicando al mismo, no solo la posibilidad de una mejora económica, sino también la provisión intensiva de servicios de salud, educación, vivienda, nutrición, etc., en un enfoque integral del desarrollo humano y social. Ese polo de pobreza extrema es el que nos duele humanitariamente, el que nos sonroja como seres humanos, pero también es el que frena nuestro desarrollo.

Dos postulados previos antes de entrar en materia:

a) Planes a largo plazo

Será difícil lograr algo positivo en una política de alimentación y nutrición en el país, si no se contempla aquella como una empresa a largo plazo. De aquí que la iniciativa de crear una Comisión para elaborar un Plan de Desarrollo Agrícola a largo plazo debe ser bien acogida y continuada, independientemente de los avatares políticos que confronta el país.

b) Su carácter interinstitucional

La alimentación y nutrición de un pueblo es un sistema subdividido en múltiples subsistemas. No entenderlo así es tener una visión micro-dimensional del problema. De aquí la necesidad de formar equipos interdisciplinarios, que se complementen y aseguren la participación todos los subsistemas. La Fundación Polar viene trabajando en esa dirección, porque ha comprendido que solo un enfoque interdisciplinario podrá entender y ofrecer fórmulas de apoyo a las decisiones gubernamentales.

7. Lucha contra la pobreza.

Parece axiomático decir que no es posible eliminar las formas crónicas de desnutrición si no se mejoran las condiciones de vida de la población con escasos recursos y bajo nivel educacional. Es cierto que formas carenciales específicas como la carencia de vitamina A, el bocio endémico y otras, pueden erradicarse con unas medidas de fortificación de alimentos y otras de salud pública, y, de hecho, se puede afirmar que se han logrado en el mundo grandes éxitos en este campo. Pero el bajo consumo de los alimentos básicos, debido al escaso poder adquisitivo, no puede mejorarse con medidas puramente sanitarias. De aquí la importancia de adoptar medidas que contribuyan a transferir a los más pobres la riqueza de los más ricos. Los especialistas en nutrición en salud pública han permanecido, salvo

excepciones, un tanto marginados en los estudios de la pobreza, y esto debe considerarse como un error estratégico. Es bueno, pero no basta, paliar la pobreza suministrando gratuitamente una cesta de alimentos, hay que estudiar junto a los economistas, sociólogos, y otros profesionales, las medidas que permitan hacer salir a la población de su pobreza. Si no se hace así, podemos renunciar a la erradicación de la desnutrición.

Ya hemos señalado en varias ocasiones que hay muchas formas de pobreza, y que la pobreza que existió en Europa en siglos pasados, fue distinta de la que hoy se padece en los países en vías de desarrollo; y que la pobreza de los países insulares es distinta de los países sin salida al mar; y que la pobreza rural distinta a la urbana, etc, etc.. Cada pobreza tiene sus características propias y precisa, junto a medidas de carácter global, acciones más específicas.

Y en el estudio de esas modalidades de la pobreza es donde los estudiosos de la nutrición puedan hacer una importante contribución.

Por eso hemos hablado en la I. Parte de las tres generaciones y de los tres períodos por los que ha pasado Venezuela en el siglo XX. Durante el primero (hasta 1936) y aun durante el segundo período (de 1936 a la década de los 70), las acciones en nutrición en salud pública permitían obtener algunos resultados exitosos debido a las características de la desnutrición, de las que ya hemos hablado. Pero en esta tercera época, en cierto modo residual, y caracterizada por una desnutrición crónica debida a un subconsumo global de los alimentos básicos, solamente un ataque concreto y coherente contra la pobreza permitirá erradicar la desnutrición. Siempre el problema nutricional fue de carácter interdisciplinario, pero ahora lo es más que nunca.

Por eso no me ha llamado la atención que el Programa de Lucha Contra el Hambre, de la Universidad de las Naciones Unidas, con sede en Japón, se llame ahora el Programa de Alimentación Nutrición y Pobreza. Esto es un símbolo.

8. Dependencia y vulnerabilidad

Junto a un ataque, firme y decidido, contra la pobreza crítica de un sector de nuestra población, Venezuela tiene que salir de su dependencia alimentaria y reducir las importaciones hasta niveles que le garanticen al país su seguridad alimentaria. La vulnerabilidad ante una crisis mundial se va agravando en Venezuela. Durante la II Guerra Mundial pudimos salir del paso, porque nuestra dependencia del exterior era relativamente

pequeña. En aquella época, la Comisión Nacional de Abastecimiento con sus detalles de venta, que permitían un control riguroso de los precios, aseguró a la población niveles de consumo aceptables. Hoy no podríamos repetir aquella experiencia, por la excesiva carga que supone la dependencia del exterior. Sabemos que varias comisiones nacionales trabajan en esta área. Pero lo inquietante es saber que para disminuir las importaciones en un 20% en una década, se requeriría que el producto global agrícola total aumentase casi dos veces y media en relación con su volumen actual, es decir que la producción agrícola debería crecer a una tasa acumulativa anual promedio del 9% (6), cifra realmente inquietante y difícil de alcanzar si no se hace un esfuerzo sostenido y serio.

La meta de incremento del producto agrícola del 4% anual, establecida en el VI Plan de la Nación, de cumplirse, solo permitiría mantener el coeficiente de importación a su nivel actual.

No está de más señalar de paso que las pérdidas postcosecha en Venezuela constituyen otro factor limitante para nuestro autoabastecimiento.

9. Los grandes dilemas en las políticas de precios

Entre las medidas más debatidas para garantizar una producción y un consumo adecuados, se puede mencionar la política de precios. Personalmente creo que una política de precios y subsidios razonable constituye la mejor arma para mantener y mejorar la alimentación de una población. Pero también puede ser un arma de dos filos, que conduzca a situaciones graves. El alto costo de los subsidios limita su uso indiscriminado. Algunos países, como Sri Lanka y Bangladesh, dedican el 16,5% y 21,5% respectivamente del total del presupuesto a subsidiar alimentos. Esto es difícil de superar por cualquier economía.

De aquí la importancia de una selección de los subsidios, en forma discriminada para aquellos alimentos que conforman la dieta popular. Desde hace años el Grupo de Trabajo de Nutrición del CONICIT recomendó adoptar medidas sobre 8 o 10 alimentos que representan el 80% o 90% de las calorías de la alimentación popular. Estos alimentos pueden variar según las zonas del país y es innegable que en las decisiones que se adopten en esta materia, los profesionales de la nutrición deben estar presentes.

10. Educación nutricional

No es fácil la empresa si no se cuenta con un mensaje acertado. Y no siempre se logra esto, debido a la enorme capacidad de la publicidad comercial, que a veces, distorsiona el hábito del consumidor. Tal vez no exista otra ciencia como la de la nutrición donde el intrusismo propagandístico sea mayor. Estamos invadidos por pseudocientíficos que cada momento inventan una nueva dieta y que utilizan todos los medios a su alcance para convencer al consumidor. Ya la educación nutricional no puede ser una simple información de la importancia de unos u otros alimentos; tiene que ser necesariamente un contraataque continuo de negaciones sobre lo visto y oído en los medios de comunicación. Estamos de hecho a la defensiva, parando los golpes que lanza la audacia e imaginación propagandística. El impacto de la propaganda alcanza a todos los sectores de la población, a todos los grupos de edad, y nos viene de todas partes de los Estados Unidos, de Europa, de América Latina, en un afán sin precedentes de introducirnos la nueva maravilla dietética del mundo. No hay otro sector de la política socioeconómica donde la ofensiva publicitaria sea tan grande y tan funesta como en la alimentación.

Los medios de que dispone el Gobierno-de cualquier país- para contrarrestar la ofensiva publicitaria en materia de alimentos son absolutamente insuficientes. Y por otro lado, la dialéctica afirmación negación, conduce a una confusión total en el consumidor-. ¿A quién creer?'. Más lógico parece frenar en lo que tenga de indeseable la publicidad con un control riguroso de las etiquetas y sus mensajes. Así y todo, la educación nutricional tendrá que contrarrestar muchas verdades a medias, muchas virtudes aparentes, muchos simbolismos atrayentes.

Tendrá que ser un esfuerzo de todos: de los Gobiernos, de las Fundaciones privadas, de la sociedad en su conjunto.

Y el mensaje tendrá que ser claro, evitando lo que con harta frecuencia hasta los políticos de turno se empeñan en afirmar, a saber; que es necesario cambiar los hábitos de consumo del venezolano. No sabemos a qué hábitos se refieren: si fuera a los hábitos que constituyen la dieta tradicional de Venezuela, no solo no hay que cambiarla, sino que hay que fortalecerla; si se refieren a los hábitos introducidos por la propaganda publicitaria, si habría que propugnar por su abandono.

La escuela tiene que jugar aquí un papel cada vez más importante y debe contar con información actualizada y clara.

Y por razones obvias, expuestas a lo largo de este papel la alimentación de la madre y el niño de corta edad, deben recibir atención especial en materia educativa alimentaria, promoviendo a toda costa la lactancia materna.

11. Formación de personal

En el año 50 se dio un gran paso al crearse, por el Instituto Nacional de Nutrición, la Escuela de Nutricionistas y Dietistas, que poco más tarde, al pasar a la UCV, se convirtió en Licenciatura en Nutrición. Esta, junto a las escuelas de los Andes y Zulia, han logrado la formación de un bloque de personal técnico que ha tenido gran influencia en el desarrollo de los programas de nutrición y dietética en el país.

En 1975 y bajo la iniciativa de Werner Jaffé, se organizó un curso de postgrado interdisciplinario, en la UCV. Otro curso de postgrado se estableció asimismo en la Universidad Simón Bolívar.

Los cursos de postgrado en nutrición, tan necesarios en el país, están pasando por momentos difíciles, debido entre otras cosas, a la falta de apoyo de la Administración. Resulta un tanto paradójico que ante la cantidad de Ministerios e Institutos Autónomos que se hayan involucrado en temas relacionados con la nutrición, no se hayan enviado, sino excepcionalmente, a dichos cursos, funcionarios técnicos en las áreas de salud, agronomía, economía, sociología, etc.

Yo lo considero como un error histórico, cuyas consecuencias habrá que pagar; y de hecho lo estamos pagando ya, al no contar con suficientes equipos interdisciplinarios que sean capaces de abordar el problema nutricional en su compleja dimensión.

12. La institucionalización de una política de alimentación y nutrición

Es posiblemente el problema más difícil de abordar. Las experiencias realizadas en el pasado-dentro y fuera de Venezuela- no han sido muy halagüeñas. Los ensayos en Perú, Colombia y México han sido probablemente los más audaces, ya que se intentó una centralización ejecutiva de todo el sistema alimentario nutricional en un solo cuerpo institucional, incluyendo gran parte del sector agrícola y de la distribución de alimentos. Los ensayos realizados en dichos países han dado resultados parciales y en algunos casos conflictivos, hasta llegar a su eliminación. No parece que sea la fórmula más adecuada.

Tampoco han sido satisfactorios los resultados de los Consejos o Comisiones de Alimentación y Nutrición, pero aquí cabría encontrar una explicación y es la inexistencia de una Secretaría Técnica de apoyo que produzca los estudios y proyectos para ser considerados por el Consejo o Comisión. Los Consejos o Comisiones fallecieron por “inanición”.

Después de observar el fracaso de tantos intentos bien intencionados, hemos llegado a la conclusión de que la coordinación necesaria para definir y ejecutar una política de alimentación y nutrición en un país tiene que lograrse a través de un proceso no lento, pero sí al menos, de mediano alcance. Nada se consigue con una Ley o un Decreto en esta área, si no existe un proceso de desarrollo previo. Quedaría simplemente en un gesto testimonial, de los que tantos ejemplos tenemos en América latina.

Ese proceso de desarrollo de la coordinación precisaría la existencia de un foro de personalidades de la Administración, del Parlamento, de las Universidades y grupos privados, que fueran analizando de forma periódica todos los componentes del sistema alimentario-nutricional, algo así como el Plan Agrícola a largo plazo, qué tan promisorias experiencias ha levantado.

13. La protección de madres y niños

Hemos dejado para el final el punto más decisivo de una política nutricional. Por lo dicho en el diagnóstico de la situación nutricional en Venezuela, se deducirá fácilmente que la gran prioridad en la atención a la población la constituyen las madres y los niños de corta edad.

Los hemos llamado en este trabajo la tercera generación del siglo XX. Es a ella a la que debemos dedicar nuestros mejores esfuerzos.

Por no repetir demasiado lo dicho en otros trabajos, quisiéramos solamente por la brevedad del tiempo, destacar unos pocos enunciados.

- a) Históricamente, desde 1936, la doctrina y las pautas de acción en el campo materno- infantil, han sido muy bien establecidas. Se sabe, pues, lo que hay que hacer.
- b) Esa doctrina implica un enfoque integral de la salud y de la condición social, psico- afectiva y nutricional, de la madre y el niño, en el contexto familiar, incluyendo su planificación.
- c) Las limitaciones presupuestarias no han permitido

que la cobertura tenga las dimensiones necesarias. Habrá que convencer a los poderes de decisión que ésta es la mejor inversión que hoy debe hacer Venezuela.

- d) La participación de las propias comunidades-ayuntamiento, vecinos, etc., debería ser estimulada, a fin de que puedan ejercer, incluso, funciones de planificación ejecución y supervisión.
- e) La presencia en casa de uno de los padres, durante parte del día, y hasta que el niño haya cumplido al menos 3 años, es altamente deseable para lograr su desarrollo armónico. A este fin, se deberían estudiar las fórmulas legales que permitan una prolongación del permiso postnatal y una mayor flexibilidad en el contrato laboral para permitir la opción del trabajo a medio tiempo o tiempo parcial.

La tercera generación, de la que venimos hablando, será, pues, lo que quieran que sea los de la primera y segunda generación.

14. Políticas sectoriales una política intersectorial

A modo de colofón, quisiera señalar que uno de los argumentos que se ha venido utilizando para minimizar la importancia de un enfoque global del sistema alimentario, es el de que muchos países, entre ellos los europeos, han logrado niveles de alimentación y nutrición satisfactorios sin contar con una política explícita alimentaria, coherente y coordinada.

El hecho ha sido cierto hasta hace poco, pero ha bastado que se hayan percibido, por un lado, de que la situación nutricional no era tan satisfactoria como parecía, ya que el incremento de procesos degenerativos es evidente; y por otro, el que era necesaria una estrategia global agroalimentaria para competir en los intercambios internacionales, para que los países europeos se hayan movilizad para adoptar una política alimentaria intersectorial.

Instrumento de esta política ha sido la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), que fue instituida en diciembre de 1960, en París. En cierto modo, algo similar al SELA que funciona en América Latina.

Pues bien, ha sido la OCDE el engranaje que ha movilizad el interés de los países en contar con una política alimentaria intersectorial.

En un informe reciente (7) de la OCDE, se afirma que

es necesaria una visión global del conjunto del sistema alimentario, a fin de evitar las consecuencias nefastas de un enfoque sectorial (subrayado nuestro).

Según la OCDE “la expresión política alimentaria se define como una estrategia equilibrada de los poderes públicos que tiene en cuenta las interrelaciones que existen en el sistema alimentario y entre este sistema y el resto de la economía nacional e internacional”.

La puesta en marcha de dicha estrategia presenta cinco características esenciales:

- a) Concierne al sistema alimentario en su conjunto.
- b) Reconoce que la cadena agroalimentaria constituye un sistema y que lazos cada vez más numerosos unen al sistema alimentario al resto de la economía nacional e internacional.
- c) Tiene en cuenta que el perseguir diversos objetivos posibles implica establecer una selección de estrategias.
- d) Toma explícitamente en consideración los intereses de diversos grupos en el proceso de toma de decisiones.
- e) Admite que el seno de una política alimentaria, el orden de prioridades difiere según los países y se modifica en el curso del tiempo.

El informe de la OCDE proporciona asimismo otros datos de interés, que no el caso comentar aquí.

15. Entre la incertidumbre y la esperanza

Venezuela está pasando por un periodo de transición de vertiginoso cambio, donde las actuaciones tienen que ser adecuadas a esa velocidad. No se pueden tomar decisiones hoy en base a principios y teorías válidas hace 20 o 30 años. El desfase entre lo que habría que hacer en materia de nutrición y lo que se hace es evidente. Estos foros, donde intercambiamos ideas los interesados en el problema nutricional, permiten aclarar muchas dudas, pero, sobre todo, ponen al descubierto nuestros propósitos de enmienda. Esa es la incertidumbre: la duda sobre si esos propósitos nos conducirán a un cambio en nuestra estrategia o continuaremos en un proceso de marchas y contramarchas incoherente y errático.

Pero junto a esa incertidumbre, tenemos un amplio espacio para la esperanza. Los logros alcanzados en menos de 50 años son incontrovertibles, como lo hemos dejado expreso a lo largo de este trabajo.

Referencias

1. Chávez A. Martínez C. Nutrición y Desarrollo Infantil. Interamericana, México, 1981,
2. López-Contreras M, Tovar Escobar G, Farid Coupal N, Landaeta-Jiménez M, Méndez Castellano H. Estudios comparados de la menarquia según estrato socioeconómico en Venezuela. Arch Latinoam Nutr 1981; 31: (4): 710-757.
3. Farid Coupal N, López-Contreras M, Méndez Castellano H. The age at menarche in Carabobo, Venezuela, with a note on the secular trend. Ann Hum Biol. 83: 283-288. 1981.
4. Bengoa JM. Niveles individuales y sociales asociados a la desnutrición. En: La pobreza crítica en la niñez de América Latina y el Caribe. Galofré F (compilador). p159-198. Ed. CEPAL/UNICEF, Chile, 1981.
5. Sahn DE, Scrimshaw N. Nutrition interventions and the process of economic development. Food and Nutrition Bulletin, 5:1. The United Nations University. 1983.
6. Pinto Cohen G. Comunicación personal.
7. La Politique Alimentaire. OCDE. Paris, 1981.