

**La sanidad y la nutrición en Venezuela a mediados del siglo XX.
Efemerides y recuerdos¹
Sanitation and nutrition in venezuela in the mid-20th-Century.
Anniversaries and remembrances**

José María Bengoa.¹

*“Lo más importante y lo más fuerte es el recuerdo.
La vida es una fábrica de recuerdos”.*
Graciela Serrano. (El País –Madrid 18-02-04).

La sanidad

Escribo de memoria, lejos de Venezuela. No puedo citar nombres porque la lista sería muy larga y además temo dejar en el tintero algún amigo entrañable.

A mediados de los años 30, a raíz de la muerte del Dictador Gómez, Venezuela hervía en un fervor democrático, pletórico de iniciativas y de esperanzas. Se palpaba en el ambiente un ansia de renovación en todos los ámbitos de la vida.

Era Venezuela un país con tres millones de habitantes. El número de municipios era semejante al que existe hoy. Actualmente hay, más bien, municipios con población decreciente. La población se ha ido concentrando en los medianos y grandes municipios. A mediados del siglo pasado tres cuartas partes de los habitantes vivían en miles de caseríos dispersos. El conuco aislado era el centro de la vida de una gran parte de la población, parecida a la que tuvieron los habitantes siglos atrás.

No obstante, en cada estado, existían además de la capital, dos o tres municipios de 5.000 a 10.000 habitantes, con una gran actividad cultural. Contaban con Liceo, Ateneo, Biblioteca o Salones de Lectura, donde se daban conferencias y se formaban tertulias para discutir aspectos de la historia patria. A raíz de la muerte de Gómez muchos de los nuevos dirigentes sociales y políticos del país salieron de esos municipios de población intermedia. De allí surgió, a mi juicio, la nueva Venezuela del siglo XX.

A la muerte de Gómez, el mapa sanitario era grave. El paludismo, la gastroenteritis y la tuberculosis eran las principales causas de muerte. Pero la morbilidad de

procesos crónicos, por lo general parasitarios, era muy alta. Un alto porcentaje de la población estaba, pues, enferma de algún proceso crónico.

En esa época se pone en marcha un ambicioso plan de salud en dos direcciones. Por un lado una política vertical de lucha específica contra las endemias dominantes: paludismo, anquilostomiasis, gastroenteritis, amebiasis, tuberculosis, lepra, etc., bajo la dirección de destacados sanitaristas del país, que ya venían actuando en esa dirección.

Una segunda línea de la política de salud se centró en la creación de Unidades Sanitarias en las poblaciones mayores y medianas, para llevar a cabo una acción horizontal de prevención y vigilancia sanitaria. Esta línea de acción estaba patrocinada, sobre todo en la formación de personal, por la Fundación Rokefeller que se había lanzado, a escala universal, a apoyar a los países a una nueva política de salud pública. Varias decenas de médicos y algunos ingenieros venezolanos estudiaron en la escuela de Salud Pública de Johns Hopkins de EE.UU., el Master y/o doctorado en Salud Pública. Realmente los años 30 y comienzo del 40, fue una época irrepetible.

El grupo de profesionales en la red de las Unidades Sanitarias eran excelentes, pero no andaban a la zaga los “verticalistas” también formados, muchos de ellos, en el exterior. Hubo épocas de buen entendimiento entre ambas tendencias, pero también roces y batallas verbales. En ambos grupos había profesionales de “5 estrellas”. Varios exiliados de la Guerra Civil española, fueron colaboradores valiosos.

De hecho las Unidades Sanitarias eran de una ortodoxia preventiva pura, y entre sus actividades se destacaban: el control del niño sano, la atención prenatal; la prevención de enfermedades venéreas; epidemiología; inmunizaciones, laboratorio, etc., todo ello con un acento estrictamente preventivo y no curativo.

¹Ponencia presentada en el *Symposium* Dr. Hemán Méndez Castellano (*In Memoriam*). “Seguridad Alimentaria y Calidad de Vida en Venezuela” Fundacredesa. Academia Nacional de Medicina. Congreso Centenario 2004”. José Ignacio Baldó”. Caracas, 26-29 Mayo. 2004. Solicitar copia a: Dr. José Marta Bengoa. E-mail: fundacionbengoa@cantv.net

Como sucede en otras muchas circunstancias, las dos tendencias tenían razón en parte. Por un lado no se entendía muy bien que una Unidad Sanitaria tuviera tan escasa injerencia en la campaña antipalúdica o antituberculosa y por otro lado su filosofía, excesivamente preventiva, dejara de lado la problemática de la población enferma. Hubo pues en los años 40 alguna confusión entre las dos tendencias.

La disputa derivó hacia el abandono en que se tenía de la población enferma. En los años 50 surge la tercera política sanitaria, donde los hospitales adquirieron un puesto jerárquico en la organización sanitaria. Se crean los Centros de Salud, con actividades preventivas y curativas. El riesgo era evidente ante una crisis de recursos; se pensaba que el pagano sería casi siempre el preventivo.

No obstante, con los altibajos habituales en cualquier empresa de política social, los éxitos logrados en esa época fueron espectaculares. Merece mención especial la erradicación práctica del paludismo, en 1945 gracias al DDT, pero sobre todo gracias a la excelente organización del servicio de lucha antimalárica y que alguien, con acierto, definió como la "Segunda Independencia". La mortalidad por paludismo disminuyó de 32 por 1000 habitantes en 1940 a 0,03 en 1970.

La mejoría en la oferta de servicios de salud y la aparición de nuevos medicamentos (sulfas, antibióticos, etc.) lograron resultados espectaculares. Lo que en Inglaterra tardaron 100 años, en Venezuela se logró en 25 años.

La mortalidad infantil disminuyó de 150 por mil nacidos vivos a 50 en menos de 25 años; la mortalidad de niños 1-4 años disminuyó en un periodo de tiempo de 20 por mil a menos de 5. La tuberculosis disminuyó asimismo espectacularmente. En esa misma época se inicia a poner en marcha los servicios del Instituto de los Seguros Sociales. Esto y la existencia de numerosas entidades que ofrecían servicios curativos de salud (Beneficencias Municipales, Sanidad Militar, etc.), movilizó un gran movimiento a fin de crear un Sistema Coordinado de Salud, según algunos grupos, o un Sistema Único de Salud, según otros.

La controversia duró años, y es posible que todavía continúe aún cuando el problema real se encuentre en la cuantía de los recursos destinados al sector en su conjunto, que en Venezuela siempre han sido insuficientes.

La nutrición

También en el campo de la nutrición se verifican cambios importantes a mediados del siglo XX, Venezuela no tuvo históricamente graves brotes de enfermedades carenciales por deficiencias vitamínicas. Casos aislados de beri-beri se describieron, no obstante, en la zona de Guayana.

Tres procesos dominaban la patología nutricional a mediados del siglo XX: Las anemias por deficiencia de hierro, el bocio endémico, principalmente en la zona andina y la desnutrición calórico-proteínica, mas bien de formas moderadas, pero con casos graves en los niños preescolares. La talla baja moderada dominaba el cuadro de la población general.

A partir de la muerte de Gómez, el Gobierno decide enviar un médico a EE.UU. y a Bélgica a estudiar nutrición en salud pública. A su regreso, tres años después fallece prematuramente. No obstante en 1941 se crea la Sección de Nutrición en el M.S.A.S., el cual inicia sus actividades realizando una serie de encuestas de consumo y del estado nutricional de la población. La Sección consta de tres médicos y una secretaria.

En esa época existen además el Instituto de Medicina Experimental, recién creado, que realiza estudios del estado nutricional de la población; el Laboratorio de Análisis de Alimentos, que permite publicar una tabla de composición de alimentos; el grupo de pediatras que estudian las formas graves de desnutrición calórico proteínica y un incipiente centro de estudios de alimentos en el M.A.C. Todas estas actividades se desarrollaban un tanto aisladas y en pequeña escala.

En 1945 con motivo de la Revolución de Octubre, se crean el Instituto Nacional Pro-Alimentación Popular (INPAP) y el Patronato Nacional de Comedores Escolares. La Sección de Nutrición del M.S.A.S. pasa a ser la División Técnica de ambas instituciones recién creadas.

Esta División Técnica, además de los tres médicos que estaban en la Sección de Nutrición del Ministerio, incorporó nuevos profesionales y técnicos a fin de conformar un equipo científico sólido.

En 1949 el INPAP traslada sus oficinas a los altos de un comedor, situado en la Plaza España. Se instala un laboratorio moderno de bioquímica de alimentos, una consulta externa de problemas de nutrición, un Servicio de Dietología, otro de hematología y una biblioteca. 10 profesionales trabajan en la nueva División.

El presupuesto del INPAP era de 20 millones de bolívares (unos 6 millones de dólares), de los cuales una buena parte se destinaba a la División Técnica.

En 1948 se celebra en Montevideo la I Conferencia Latinoamericana de Nutrición y es la gran oportunidad para ver lo que otros países de la Región están haciendo en Nutrición.

En esencia tres áreas de trabajo dominan la escena de la nutrición latinoamericana en esa época: Los análisis de alimentos, que ocupan una gran parte de los esfuerzos de los Institutos de Nutrición; los programas de alimentación suplementaria (comedores populares, industriales, escolares, etc.) y la educación alimentaria.

En Venezuela las dos primeras áreas estaban bien cubiertas y en cuanto a la tercera, la educación, tuvo en Venezuela un enfoque peculiar. Se creó en el INPAP un ente dedicado exclusivamente a la educación nutricional. Fue una propuesta de Nelson Rokefeller al Presidente de la Junta, Rómulo Betancourt, para llevar a cabo una campaña educativa nutricional. Rokefeller, estaba dispuesto a poner medio millón de bolívares si el gobierno ponía otro tanto. Así nació CIDEA cuya sigla correspondía a Consejo Informativo de Educación Alimentaria. Tuvo 5 años de vida intensa, publicando varios libros y folletos, creando proyectos comunitarios de Sta. Teresa y San Casimiro; así mismo CIDEA creó los clubes de Nutrición en muchas escuelas del país.

Y es entonces, en plena actividad creadora, en 1949, que surge la idea de lanzarse a una nueva etapa, llena de riesgos. En el INPAP se elabora un ambicioso plan de cinco puntos:

- Transformar el INPAP en un Instituto Nacional de Nutrición (INN).
- Construir un edificio propio.
- Crear una Escuela de Nutricionistas y Dietistas.
- Fundar una revista que llevará el título de Archivos Venezolanos de Nutrición, y
- Crear una serie de Cuadernos Azules para publicar trabajos monográficos.

La creación del INN en 1949 supuso un cambio importante en la filosofía del Instituto. Si con el INPAP el centro de operaciones y la razón de su creación eran los Comedores Populares, mientras la División Técnica era un apéndice importante, pero en todo caso sólo un apéndice, al crearse el INN se invierten los papeles y la División Técnica, pasa a ser el centro de las actividades y los Comedores el apéndice de acción social. El INN supuso, pues, una aceptación del rol que juegan

la investigación-acción, la docencia y la educación nutricional. Esto quedó confirmado al construirse el nuevo edificio en la esquina de El Carmen. Tres cuartas partes de la construcción se destinaron a la División Técnica y una cuarta parte a la administración y Comedores Populares.

El edificio de la esquina de El Carmen se construyó en 1951/52 y se inauguró en 1953. El terreno de 2000 m², cedido por el M.S.A.S. había sido garaje. La construcción tuvo un costo total de 1.800.000 bolívares (600.000 \$).

La distribución de los servicios en el nuevo edificio era muy distinta a la que ofrece hoy el INN. El número de empleados, en 1953, no superaba los 50 ó 60. Los espacios eran amplios y la luz entraba por grandes ventanales. El ambiente limpio y silencioso invitaba al trabajo. Algo más ruidoso era el tercer piso, donde funcionaba la Escuela de Nutricionistas y Dietistas, y contaba con tres aulas para 30 alumnos cada una, y una cocina experimental.

La creación de la Escuela de Nutricionistas y Dietistas fue un paso decisivo en el mundo de la nutrición en Venezuela, que permitió más tarde la extensión de las actividades de nutrición a nivel nacional. Para la época (1950) existían escasas escuelas de Dietistas en América Latina, siendo las más destacadas las de Buenos Aires y Santiago de Chile. La Escuela de Caracas fue la primera de América Latina que introdujo el concepto de Nutricionista de Salud Pública en el "*pensum*" de estudios.

Fundar la revista Archivos Venezolanos de Nutrición y crear la serie de Cuadernos Azules fue realmente una necesidad sentida por todos los profesionales del INN, debido al número de trabajos que se habían acumulado en esos años. Sólo en el año 1950 se publicaron 7 monografías en la Serie de Cuadernos Azules. La revista Archivos pronto adquirió renombre continental y a petición de la directiva de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición (SLAN) se transformó años después en Archivos Latinoamericanos de Nutrición (ALAN).

La aventura en 1949, de llevar a cabo las cinco iniciativas, concluyó pues en cinco éxitos incontrovertibles.

Para 1953, cuando se celebra en la sede del Instituto, la Tercera Conferencia Latinoamericana de Nutrición, patrocinada por la FAO y la OMS, el asombro de los participantes extranjeros es patente y en esa época nadie discute que el INN de Venezuela es uno de los mejores de América Latina.

En esos años se inician en Venezuela las investigaciones

bioquímicas y de nutrición clínica: se cuenta ya con una buena Tabla de Composición de Alimentos; se dispone de abundante información por medio de varias encuestas de consumo en varias zonas del país, se elaboran por primera vez las Hojas de Balance de Alimentos, se forman en pocos años más de un centenar de profesionales nutricionistas y dietistas, se calculan los primeros requerimientos calóricos de la población venezolana, se realizan los primeros ensayos para la elaboración de un producto destinado a los pre-escolares

desnutridos: (Producto Lacteo (P.L.)); se fortalece la educación en nutrición por medio de CIDEA; se crea una vasta red de Comedores Populares y Escolares, se organiza un Comité de Enlace en la FAO para la coordinación de la política alimentaria del país, etc.

Todo ello en pocos años de actividad febril, en los cuales se juntaron el entusiasmo de un grupo de venezolanos y los recursos económicos necesarios para poner en práctica el sueño de una nueva Venezuela.