

Investigación en alimentación y nutrición para la toma de acciones en la política pública en Venezuela

Jennifer Bernal¹

Resumen. Cerrar la brecha entre el conocimiento generado por los científicos y su aplicación en la nutrición pública continúa siendo un reto para la sociedad venezolana. Los diagnósticos, prevalencias, estudios descriptivos, conocimiento de causas y consecuencias, deben contribuir a la apreciación, análisis y toma de acciones en el área alimentaria y nutricional. El objetivo del documento es identificar elementos para la toma de decisiones y acciones en la política alimentaria y nutricional en Venezuela, extraídos de una selección y análisis de la literatura científica e informes técnicos. Se realizó una revisión bibliográfica en Internet a través de la página *Google scholar* (revisiones científicas) que incluyó palabras claves. Se seleccionó cuatro artículos y tres informes realizados por investigadores e instituciones reconocidas. Se presentan los resultados considerando el esquema de disponibilidad, consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos. Instituciones gubernamentales como el Instituto Nacional de Nutrición reporta datos sobre la oferta de alimentos y el aprovechamiento biológico en menores de 15 años, el Instituto Nacional de Estadística informa sobre el consumo aparente de alimentos y los científicos investigan principalmente temas vinculados al acceso y aprovechamiento biológico de alimentos. Las poblaciones más estudiadas son: niños, mujeres y embarazadas. Los temas de investigación podrían contribuir a la planificación de los temas de agenda propuestos para el diseño, monitoreo, evaluación y/o relanzamiento de políticas y programas destinados a mejorar la situación alimentaria y nutricional de la población. Es necesario continuar estableciendo puentes entre investigadores y planificadores de políticas en alimentación y nutrición. *An Venez Nutr* 2008;21 (2): 91-100.

Palabras clave: Programas de nutrición aplicada, programas y políticas de nutrición y alimentación, políticas públicas, toma de decisiones, Venezuela.

Research for actions in the food and nutrition public policy in Venezuela

Abstract. Closing the gap between the knowledge generated by the scientists and the application in the public nutrition continues being a challenge for the Venezuelan society. The diagnoses, prevalence, descriptive studies, knowledge of reasons and consequences, must help to appreciate, analyze and take actions related to the food and nutritional area. The aim of the document is to identify elements for the capture of decisions and actions in the food and nutritional policy in Venezuela, extracted from a selection and analysis of the scientific literature and technical reports. A bibliographical review realized in Internet across the page *Google scholar* (scientific reviews) that included key words. There were selected four articles and three reports realized by researchers and institutions recognized. They present the results according to the availability, consumption and biological utilization of the food. Governmental institutions like The National Institute of Nutrition reports information on availability and food utilization in =15-year-old children, The National Institute of Statistics reports on the apparent consumption of food and the scientists investigate mainly topics related to the access and biological utilization of food. The most studied populations were: children, women and pregnant women. The topics of research might contribute to the planning of the topics of agenda proposed to the design, monitoring, evaluation and / or recovery of policies and programs destined to improve the food and nutritional situation of the population. It is necessary to continue establishing bridges among researchers and policy planners in food and nutrition topics. *An Venez Nutr* 2008;21 (2): 91-100.

Key words: Applied nutrition programmes, nutrition programmes and policies, public policy, decision making, Venezuela.

Introducción

Dentro de las iniciativas individuales que contribuyeron a sembrar la sensibilidad y acción social en la nutrición pública destaca la labor de Ana Francisca Pérez de León

quién proveyó alimentos y medicinas después del terremoto de 1812. Posteriormente en 1909, se conoce la participación de una institución filantrópica dirigida por el Dr. Juan de Dios quién fundó "La Gota de Leche" para alimentar a los niños pobres y desnutridos. Los primeros avances oficiales se remontan a 1890 con la creación del laboratorio de bromatología y control sanitario de alimentos en el Distrito Federal. Luego en 1936, se creó el Consejo Venezolano del Niño, el Instituto Nacional de Puericultura y el Premio de la Niñez. A partir de este momento se comienza a dar prioridad a comisiones y programas de alimentación y nutrición, dentro de los que

1. Universidad Simón Bolívar. Departamento de Procesos Biológicos y Bioquímicos, Sección Nutrición.

Solicitar copia a: Jennifer Bernal. Departamento de Procesos Biológicos y Bioquímicos. Edif. Química y Procesos (QYP), piso 1, oficina 118. Dirección Postal: 89000 Caracas, Venezuela. Teléfonos: 58212-9063978; FAX: 58212 9063971 e-mail: jbernal@usb.ve

destaca la Comisión de Alimentación, el Servicio Nacional de Alimentación y el primer comedor popular (1,2).

En el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social se creó la sección de nutrición dirigida por el Dr. José María Bengoa, quién más tarde fue acompañado en su labor por los Doctores Cabrera Malo, Velez Boza, Werner Jaffé y Liendo Coll, iniciándose así el Instituto de Pro Alimentación Popular en el año de 1946. Esta institución se transformó en el Instituto Nacional de Nutrición en 1949, institución gubernamental pionera en brindar atención a la población necesitada a través de los comedores populares, la capacitación de profesionales y realizar investigaciones en el área de alimentos y nutrición. Las fundaciones privadas igualmente, han tenido un arduo trabajo que ha complementado la labor de las instituciones públicas (1,2). A la par del nacimiento de una institución gubernamental para dictar las políticas en la materia, se fortaleció la investigación que otros estudiosos habían iniciado en el siglo XIX, en las áreas de tecnología y análisis de alimentos, bioquímica nutricional, suplementación alimentaria, enriquecimiento de alimentos, educación nutricional, estadística, diabetes, entre otros.

Entre los años de 1939 y 1995 se crearon varias instituciones gubernamentales y no gubernamentales para apoyar la atención alimentaria y nutricional, alguno de los cuáles destacan por su aporte a la investigación en el área, las cuales se detallan en el texto Alimentación y Nutrición: Personas e Instituciones (1).

Otros centros docentes y de investigación nacidos en diferentes lugares de América Latina desde 1933 (2) también han contribuido de manera invaluable al diseño de nuevas políticas y programas para la población vulnerable. El Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), Instituto Nacional de Salud Pública de México, Centros de estudios sobre nutrición Infantil (CESNI) en Argentina, Instituto de Nutrición del Caribe (CFNI), Instituto de Nutrición de Ciencia y Tecnología de Chile (INTA) y centros de investigación en las universidades fortalecen la investigación en alimentación y nutrición.

Hoy en día, existen instituciones de referencia para América Latina como por ejemplo el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) de México, creado hace 25 años, posee un Centro de Investigación en Nutrición y Salud que conduce estudios que fortalecen las decisiones, el diseño y la planificación de programas, planes de monitoreo y de evaluación. Uno de los objetivos primordiales del centro es generar acciones orientadas a la prevención y control de la mala nutrición de la población, para el diseño de programas de nutrición con alto potencial de generar efectos positivos y en el uso de la evaluación para ali-

mentar la toma de decisiones en los programas y políticas vigentes (3).

El objetivo del presente documento es identificar elementos para la toma de decisiones y acciones en la política alimentaria y nutricional en el país, extraídos de una selección y análisis de la literatura científica y de informes técnicos de Venezuela.

Métodos

Con la finalidad de comprender los aspectos más relevantes de la problemática de la alimentación y nutrición en Venezuela e identificar los elementos que permitan la toma de decisiones para la política alimentaria y nutricional; se realizó una revisión bibliográfica en Internet a través de las páginas *Google* (base para revisión general) y *Google scholar* (base para revisión científica) que incluyó las palabras claves disponibles en la Biblioteca Virtual de la Salud: programas y políticas de nutrición y alimentación, programas de nutrición, encuestas nutricionales, seguridad alimentaria, micronutrientes, desnutrición energética, sobrepeso, obesidad; junto con la palabra Venezuela (4). Las publicaciones se seleccionaron de los diez primeros artículos en la aparición de autores que trabajan en instituciones reconocidas en el mundo científico. Se realizó durante la semana del 16 al 20 de Julio de 2007. La información se verificó y confirmó en marzo y abril de 2008. Para el análisis y discusión se seleccionó 4 artículos científicos, los cuales pudieran ser considerados para la toma de decisiones y acciones en la política pública de alimentación y nutrición en Venezuela, bajo los criterios:

1. Que el tema objeto de la investigación sea un problema de salud pública en el área de alimentación y/o nutrición o contenido en las agendas prioritarias para la investigación.
2. Que la investigación haya sido realizada por investigador (es) y/o académico(s) de reconocida trayectoria, que trabajen en centros de investigación, universidades o fundaciones vinculadas al área, y
3. Publicado en una revista de carácter arbitrada e indexada, entre los años 2000 hasta 2007.

Para la búsqueda en internet de los artículos científicos, surgen millones de resultados de investigaciones, sin embargo al revisar en detalle con base a los criterios mencionados anteriormente, la búsqueda y selección se reduce considerablemente. Al introducir las palabras "programas y políticas de nutrición y alimentación" y "Venezuela" en el buscador *Google Scholar*, surgen 653 artículos, sin embargo en el margen izquierdo se destaca a los autores Bengoa JM y Solano L, con cinco y cuatro pu-

blicaciones respectivamente. De estos resultados, se seleccionó un artículo de cada autor para su análisis (5, 6). Con la introducción de las palabras “sobrepeso”, “obesidad” “programas de nutrición”, “micronutrientes” cada una junto con la palabra “Venezuela”; se reportan 340, 641, 1580 y 343 artículos respectivamente. Aunque los resultados fueron extensos, de nuevo destaca dentro de los diez primeros, un artículo de Solano L (6), que ya había aparecido en la búsqueda anterior, motivo por el cual fue seleccionado.

En el buscador Google, al introducir las palabras “micronutrientes” y “Venezuela”, surgen 93.200 páginas de Internet asociadas, sin embargo la primera salida reporta el artículo de la Dra. Landaeta de Jiménez sobre la deficiencia de micronutrientes en Venezuela, el cual fue seleccionado.

Con las palabras “seguridad alimentaria” y “Venezuela” aparecen 999 artículos, donde la profesora Lorenzana destaca en el primer lugar de la búsqueda. Este artículo no se seleccionó debido a que el escenario del estudio se circunscribió a una comunidad en el Estado Miranda. Se remitió al buscador *Google*, donde se encontró otro artículo de su autoría (8), que incluyó comunidades en varios estados de Venezuela, en medio de 619 resultados, que resultó dentro de las primeras diez salidas.

Para la selección de los informes técnicos, se buscó a través de la WEB, incluyendo el informe de organismos nacionales e internacionales que reportarán información actual en el área de interés. Se seleccionaron tres informes técnicos debido a su alcance y la posible toma de decisiones que se pudiera considerar en la agenda de la política pública en el tema de la alimentación y la nutrición. Los documentos son: Informe de Cooperación de la OPS/OMS para Venezuela para el periodo 2007-2010 (9), las Políticas Alimentarias y Nutricionales en la Revolución Bolivariana, Plan estratégico 2007-2008 (10) y la Encuesta de Seguimiento al Consumo de Alimentos emitido por el Instituto Nacional de Estadística para el año 2007 (11).

Los resultados se presentarán siguiendo el esquema de disponibilidad u oferta, demanda o consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos.

Resultados

En el Cuadro 1 se presentan los artículos científicos e informes técnicos seleccionados y los temas tratados para el análisis y toma de acciones en la nutrición pública venezolana. Los principales temas tratados de los artículos científicos se enfocan en los aspectos de disponibilidad, acceso físico y aprovechamiento biológico de los alimentos. Los métodos utilizados para medir la disponibilidad y

acceso físico de los alimentos es a través del uso de la escala de medición adaptada y validada por Lorenzana (12). Para la medición de aspectos relacionados con el aprovechamiento biológico de los alimentos, como la antropometría se utiliza la combinación de indicadores. El otro aspecto del aprovechamiento biológico utilizado es la bioquímica de algunas vitaminas y minerales indispensables en el crecimiento y desarrollo, como calcio, zinc, hierro, Yodo y Vitamina A. Cabe destacar que las poblaciones más estudiadas son los pre-escolares, escolares, las mujeres y embarazadas.

Los principales temas tratados en los informes técnicos seleccionados se enfocan hacia diagnósticos alimentarios y nutricionales de la población venezolana, basados en datos de disponibilidad de alimentos, datos antropométricos para señalar la situación, en especial de menores de 15 años y datos sobre la cobertura de los programas sociales.

En el Cuadro 2 se presenta un resumen descriptivo de las publicaciones científicas seleccionadas, basado en las características de la publicación y los autores, tales como tipo de investigación, origen de la fuente de datos, número de salidas en el buscador de internet, presencia de arbitraje e indexación de la revista y el alcance nacional y/o internacional de los resultados; también se menciona los métodos y principales resultados.

El artículo del Dr. Bengoa seleccionado (5) muestra una sinopsis de la historia de la nutrición, desde una perspectiva de salud pública. Realiza una radiografía de lo que aconteció en América Latina e Iberoamérica, con énfasis en investigadores, narrando la capacidad intelectual y de investigación de los principales protagonistas de la historia de la nutrición. Adicionalmente, menciona el papel de los investigadores en decisiones a nivel de política pública en el área de alimentación y nutrición. En este sentido, las políticas de alimentación y nutrición de Venezuela, deben considerar los programas de nutrición y suplementación alimentaria, en especial la fortificación de alimentos y de suplementación a las embarazadas, reportado por el autor.

En la publicación de Landaeta Jiménez et al. (7) se refleja una panorámica sobre la situación de los micronutrientes en Venezuela, en la que resumen varias investigaciones. En dos estudios nacionales entre 1998-2001 dirigido a la población menor a 36 meses, pertenecientes a los estratos IV (pobres) y V (muy pobres), la prevalencia de anemia fue 54% y la deficiencia de hierro 51%. En los preescolares, la anemia aumentó de 13% a 39% y la deficiencia de Hierro pasó de 18% a 35%. La carencia nutricional afectó más a los pobres y a los niños del interior del país.

Cuadro 1. Publicaciones científicas e informes técnicos seleccionados y temas abordados.

Autor/Institución	Referencia	Temas abordados
Bengoa, José María. Fundación Bengoa Organización No gubernamental.	Historia de la nutrición en salud pública. Anales Venezolanos de Nutrición. Enero, 2003, Vol 16 (2): 85-96.	Historia de la Nutrición. Educación y programas de enriquecimiento de alimentos.
Landaeta et al. Fundación Bengoa. Organización No Gubernamental.	Principales deficiencias de micronutrientes en Venezuela. Revista Española de Nutrición Comunitaria. 2003, Vol 9 (3): 117-127.	Aprovechamiento biológico de alimentos. Bioquímica de Yodo, Hierro y Vitamina A.
Lorenzana et al. Universidad Simón Bolívar. Academia.	Inseguridad Alimentaria y experiencias de hambre en hogares venezolanos menos privilegiados. Revista Española de Nutrición Comunitaria. 2003, Vol 9 (3): 138-143.	Disponibilidad y acceso físico a los alimentos en el hogar. Niveles de inseguridad alimentaria y hambre.
Solano et al. Universidad de Carabobo. Academia.	Situación nutricional de preescolares, escolares y adolescentes de Valencia, Carabobo, Venezuela. Anales Venezolanos de Nutrición, 2005, Vol 18 (1), 72-76.	Disponibilidad y acceso físico a los alimentos en el hogar. Aprovechamiento biológico de alimentos. Evaluación de consumo, antropometría y bioquímica de Calcio, Zinc, Hierro y Vitamina A.
Ministerio de Salud, OPS/OMS. Organismo Gubernamental y Organismo Internacional.	Informe de Cooperación de la OPS/OMS para Venezuela para el periodo 2007-2010	Diagnóstico de la situación de salud y nutrición en Venezuela. Intervenciones de salud y nutrición del Gobierno.
Instituto Nacional de Nutrición. Organismo Gubernamental.	Políticas Alimentarias y Nutricionales en la Revolución Bolivariana, Plan estratégico 2007-2008	Disponibilidad y aprovechamiento biológico de alimentos. Diagnóstico alimentario y nutricional .
Instituto Nacional de Estadística. Organismo Gubernamental.	Encuesta de Seguimiento al Consumo de Alimentos	Disponibilidad y acceso físico de alimentos en el hogar.

Con respecto a la situación nutricional del yodo, el artículo se apoya en la encuesta sobre el micronutriente realizada en el año 1998, cuyo objetivo fue evaluar las yodurias en 137 parroquias en Venezuela. Dentro de los principales resultados, se señala una mediana de excreción de yodo en la orina de 171 mg/L, el cual se puede considerar satisfactorio, debido a que valores ≥ 100 mg/L indican ausencia de la deficiencia. Desde el punto de vista de la salud pública. 99% de los consumidores adquieren sal refinada y molida, 80% de los entrevistados manifestó tener conocimiento sobre la importancia de la sal yodada y las consecuencias de su deficiencia.

Sobre la situación de la vitamina A, el estudio nacional conducido por el Instituto Nacional de Nutrición, UNICEF y Universidad de Carabobo, realizado en el año 2002, en preescolares (n= 987) reportó 5,3% de deficiencia margi-

nal. Otros estudios puntuales realizados en Valencia (n=196) reportaron 9% de deficiencia y otro en Barquisimeto (n=929) refiere 14% de deficiencia (7). Considerando estos resultados, la deficiencia de esta vitamina en esta población no representa un problema de salud pública.

El artículo de Lorenzana et al. (8) sobre la Seguridad Alimentaria, es de gran interés debido a que forma parte de la agenda social del Gobierno e inclusive a nivel internacional para tener una panorámica sobre el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en especial las metas vinculadas a la erradicación de la pobreza y hambre (13). El estudio es una recopilación de varios años de investigación, que busca comparar los resultados de los estudios realizados entre los años 1995 y 2001, con reportes de inseguridad alimentaria entre 66% y 89%

Cuadro 2. Resumen de las publicaciones científicas seleccionadas.

Autor / Objetivo del estudio	Características	Métodos	Resultados
Bengoa, JM. Recoger algunos de los aspectos más relevantes de la historia más reciente en la evolución de los problemas de la nutrición en salud pública en el mundo, en Iberoamérica y en España.	<ul style="list-style-type: none"> - Ensayo histórico. - Fuente primaria y secundaria. - 350 salidas en <i>Google Scholar</i> para el periodo analizado. - Publicado en revista arbitrada e indexada. - Alcance: internacional y nacional. 	Búsqueda de informantes y bibliografía histórica clave para la construcción de los periodos de la historia de la evolución de la nutrición en la salud pública.	Evolución de los problemas de la nutrición en salud pública en el mundo, en Iberoamérica y en España. Destaca la prevalencia de desnutrición y enfermedades asociadas. Resalta el rol en establecer las metas/objetivos nutricionales y las pautas para la elaboración de las guías de alimentación, llevada a cabo en América Latina. Destaca el rol de organismos internacionales, la aparición de los profesionales de la dietética. En especial del conocimiento de la historia en la evolución de los problemas de la nutrición en salud pública.
Landaeeta M. et al. Analizar los principales estudios en Venezuela que reportan sobre la situación de los micronutrientes.	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis de investigaciones. - Fuente secundaria. - 27 salidas en <i>Google Scholar</i> para el periodo analizado. - Publicado en revista arbitrada e indexada. - Alcance: nacional y local (varios estados). 	Revisión de investigaciones propias y otras instituciones públicas. Actualización de referencias en el área de micronutrientes. Sistematización de los resultados. Análisis de la situación. Propuestas de intervenciones.	Situación nutricional de los micronutrientes Hierro, Yodo y Vitamina A Hierro: < 3 años 54% anemia y deficiencia de Fe 51%. Pre-escolares. 39% anemia y 35% deficiencia de Fe. <15 años 9% anemia y 16% deficiencia de hierro. Yodo: mediana excreción urinaria: 171 mg/L= nivel satisfactorio. Vitamina A: Deficiencia de vitamina A: 5,3% de deficiencia marginal.
Lorenzana P. et al.. Presentar, comparar y analizar los resultados de tres investigaciones que buscan estimar el nivel de inseguridad alimentaria y experiencias de hambre en hogares de escasos recursos económicos.	<ul style="list-style-type: none"> - Estudios descriptivos y transversales. - Fuente primaria. - 43 salidas citas en <i>Google Scholar</i> para el periodo analizado. - Publicado en revista arbitrada e indexada. - Alcance: nacional y local (varios estados). 	Población de comunidades pobres de Venezuela: Gran Caracas (n=238, n=155, n= 464) y en ocho estados venezolanos (Años 1995- 2001). Comparación entre estudios. Utilización de escala para medir seguridad alimentaria.	Destaca que la falta de dinero para comprar alimentos es el primer indicador de la inseguridad alimentaria reportado en más de la mitad de la muestra para cada estudio. Entre 5 y 30% de los hogares pobres y muy pobres señalan que los adultos pasan hambre, antes de reducir la alimentación de sus hijos, sobre todo en el estudio del año 2000-01. A pesar de ello, entre 4 y 24% de los hogares muy pobres señalan experiencias de hambre en niños. Se nota una disminución de la inseguridad alimentaria entre 1995 y 1997, la cual aumenta para el periodo 2000-01. En resumen, 66% a 89% de los hogares pobres y muy pobres poseen inseguridad alimentaria en estas muestras.
Solano L. et al. Realizar un diagnóstico de la situación nutricional de preescolares, escolares y adolescentes de Valencia, Carabobo. Revisión de fuentes secundarias que reportan la situación nutricional.	<ul style="list-style-type: none"> - Estudio descriptivo, correlacional y transversal. - Fuente primaria y secundaria. - 62 salidas en <i>Google Scholar</i> para el periodo analizado. - Publicado en revista arbitrada e indexada. - Alcance: nacional y local (Valencia). 	Población 2-15 años (n= 264). Adolescentes (n=37) Evaluación socioeconómica, antropométrica, hematológica, dietaria y de seguridad alimentaria.	Población 2 -15 años: Déficit nutricional: 26,7%, Exceso nutricional: 12,2%; anemia: 17,2%; parasitosis: 58%; inseguridad alimentaria: 75,3%; Inadecuación de Calorías: 57,4%. Población adolescentes: Déficit (IMC): 2,9%; Sobrepeso: 2,9%; Obesidad: 8,6%; talla baja: 5,7%; déficit reservas calóricas: 5,7%; déficit reservas proteicas: 5,7%

en los hogares entrevistados. Aquellos hogares que poseen menos inseguridad alimentaria, son los que están protegidos por algún programa social, en este caso particular, eran niños beneficiarios de los “*Multihogares de Cuidado Diario*” (hoy en día conocidos como *Simoncitos* y *Hogain*), por lo que la comida que recibían, servía para aliviar la falta de acceso en el hogar del resto de la familia. Estas investigaciones concluyen que la falta de dinero para comprar alimentos es el primer indicador de la inseguridad alimentaria reportado en más de la mitad de la muestra para cada estudio.

La investigación de Solano et al. se enfoca en pre-escolares, escolares y adolescentes, cuyo objetivo fue realizar un diagnóstico alimentario, nutricional y del estado de parasitosis. Los principales resultados apuntan a una mayor prevalencia de déficit nutricional en la población entre 2 y 15 años (n=264), sin embargo, el exceso nutricional representa más de 12%. La parasitosis se encuentra en más de la mitad de la muestra y la inseguridad alimentaria

en 75%. En los adolescentes (n=37), destaca casi 9% de obesidad, con presencia de talla baja (6).

En el Cuadro 3 se presentan algunos elementos para el análisis, toma de decisiones y acciones de las publicaciones científicas mencionadas anteriormente. Los aspectos señalados en este cuadro permiten identificar posibles elementos que pueden formar parte de una política alimentaria y nutricional. De la problemática encontrada, se sugieren recomendaciones en el área de la nutrición pública. Las recomendaciones están enfocadas hacia mejorar el consumo (a través del ingreso, educación, calidad de la dieta y/o fortificación, entre otras estrategias) y aprovechamiento biológico (mejora de indicadores antropométricos, bioquímicos, infestación de parásitos, suplementación), principalmente de la población vulnerable.

Cuadro 3. Elementos claves de las publicaciones científicas, para el análisis, la toma de decisiones y las acciones.

Autor/ Elementos claves para el análisis	Toma de decisiones y acciones
<p>Bengoa, José María "Lo que realmente preocupa a los profesionales son los desequilibrios alimentarios y el papel que desempeñan en el desarrollo de enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes, la obesidad, las enfermedades cardiovasculares, o ciertas formas de cáncer. Pero esto último, ya no es historia, sino un reto para el presente y el futuro".</p>	<p>Es un artículo histórico del que se obtienen numerosas lecciones sobre los personajes, los países y los programas que han formado parte de la evolución de la nutrición. Para Venezuela, hace especial referencia a la importancia de las Guías de alimentación para impartir educación en nutrición y sobre el impacto del programa de enriquecimiento de las harinas de maíz y trigo para prevenir la anemia y deficiencia de hierro. En este sentido, aunque no lo señala, es importante la revisión y actualización del contenido de las Guías y de la metodología en el monitoreo y evaluación de los programas de enriquecimiento. La toma de decisiones y las acciones es importante que considere el mayor consenso entre investigadores, industriales, políticos y planificadores.</p>
<p>Landaeta, M. Destaca " el hambre oculta es un problema de salud pública en lactantes, preescolares y mujeres embarazadas, más acentuado en los estratos sociales con menores recursos. Es imperativo una intervención para disminuir los efectos negativos en su desarrollo físico y en su capacidad funcional. La deficiencia de vitamina A y de yodo no parece representar actualmente un problema de salud pública. Es fundamental vigilar la fortificación de las harinas, vigilar el cumplimiento de los programas de fortificación y de yodación de la sal, fortalecer la entrega de suplementos con hierro a mujeres embarazadas y a niños menores de tres años".</p>	<p>Debido a las elevadas cifras de prevalencia de anemia reportadas en estudios puntuales, surge la necesidad de tomar decisiones en torno a realizar un estudio nacional de la situación. Una acción inmediata que puede surgir de este artículo es la reactivación del programa de suplementación con hierro terapéutico en menores de tres años y en mujeres embarazadas. Examinar la posibilidad de utilizar un alimento fortificado con hierro, diferente a las harinas para combatir la deficiencia de Hierro. Necesidad de monitoreo y evaluación constante de la situación nutricional del Hierro, Yodo y la vitamina A cada cinco años. Al considerar estos dos micronutrientes, no se vislumbra un problema de salud pública. Es importante analizar otros micronutrientes como el ácido fólico.</p>
<p>Lorenzana P. "Las respuestas positivas a la escala de medición de la inseguridad alimentaria, reflejan los mecanismos de ajustes de la población para hacer frente a la escasez de recursos económicos y a experiencias de hambre. Los adultos protegen a los niños de la inseguridad alimentaria, incluso sacrificando su propia alimentación. Se requieren estudios adicionales para conocer quien de los adultos es el más vulnerable a los sacrificios. Es necesario continuar el estudio de mecanismos de ajuste en hogares para enfrentar la inseguridad alimentaria y experiencias de hambre".</p>	<p>Reactivar y/o mejorar programas que mejoren el acceso físico a los alimentos e impacten en la Seguridad Alimentaria de los Hogares. Existen algunos programas en funcionamiento, pero es necesario aumentar la cobertura y mejorar la calidad y cantidad de alimentos ofrecidos. Este artículo destaca la necesidad de sostener programas de subsidio de alimentos destinados a la población infantil, lo que repercute positivamente en el resto de la familia. Este elemento debe ser tomado en cuenta en las mesas de análisis técnicas y políticas. Realizar estudios de cobertura nacional para obtener una panorámica representativa del país, que estudie variables asociadas a la inseguridad alimentaria.</p>
<p>Solano L. Señala "la sería necesidad de apoyo gubernamental y de generación de estrategias educativas. Sugiere un modelo de intervención sustentable con un programa específico sobre la nutrición (educación) y un programa de intervención no específico (educación sanitaria y de salud)". Sugiere la evaluación de los programas, descentralización y aumento en la cobertura. Destaca el uso de las Guías de Alimentación, la promoción de hábitos de estilo de vida saludable, como la actividad física.</p>	<p>Para el análisis y toma de decisiones se debe considerar el fortalecimiento de la educación nutricional. Una acción inmediata es a través de la revisión y actualización de las Guías de Alimentación. Otra acción en el área educativa para prevenir las parasitosis, puede enfocarse en el uso de agua potable. Debido a que destaca la promoción de estilos de vida saludable, se puede apoyar su propuesta en la difusión y utilización del documento "Estrategia Mundial de régimen alimentario, actividad física y salud".</p>

En el Cuadro 4 se presenta el resumen descriptivo de los informes técnicos seleccionados. El primer documento es el Informe de Cooperación de la OPS/OMS para Venezuela para el periodo 2007-2010, que incluye las estrategias de salud y nutrición (9). El segundo documento son las Políticas Alimentarias y Nutricionales en la Revolución Bolivariana, Plan estratégico 2007-2008 emitido por el Instituto Nacional de Nutrición (10), versión preliminar disponible en Internet para el mes de Marzo de 2008. El tercer documento es la Encuesta de Seguimiento al Consumo de Alimentos emitido por el Instituto Nacional de Estadística para el año 2007 (11). Los documentos seleccionados son de aceptación y circulación nacional e internacional en la WEB.

El documento de la Cooperación Técnica OPS/OMS muestra datos estadísticos de la situación alimentaria nutricional del país, el cual se presenta a continuación. Menciona la prevalencia de déficit antropométrico nutricional para el año 2004, en menores de 5 años. Los principales resultados apunta a <10% de déficit en el indicador peso/edad; <20% baja talla/edad y <5% bajo peso/talla. El problema

crónico predominante con 12,5% fue la talla baja para la edad. El indicador de peso para la edad o déficit global alcanzó 5,2%. La prevalencia de sobrepeso es 3,1%. No refiere la fuente bibliográfica de esta información, aunque se presume pertenece al Instituto Nacional de Nutrición. Según el informe, las patologías con tasas más elevadas relacionadas con la mala nutrición por déficit, son diarreas, helmintiasis, bronquitis, anemias y neumonías. Hace referencia a las misiones (programas sociales Gubernamentales), sin señalar las referencias de origen. Sobre la Misión Mercal (programa de subsidio de alimentos) refiere que ha mejorado el acceso a la comida, con efectos importantes en la normalización del consumo de ciertos alimentos como el pollo o las carnes rojas (9), aunque no aporta las cifras respectivas.

El segundo documento técnico revisado son las Políticas Alimentarias y Nutricionales en la Revolución Bolivariana, que aporta estadísticas de origen primario sobre la disponibilidad de alimentos, emitido por las Hojas de Balance de Alimentos, la situación antropométrica en menores de 15 años y el plan estratégico 2007-2008 (10). El docu-

Cuadro 4. Resumen de los informes técnicos seleccionadas.

Institución/ Objetivo del informe	Características	Métodos	Resultados
Ministerio de Salud, OPS/OMS. Formulación y revisión de las Estrategias de Cooperación. Redefinir su actuación conforme a las prioridades nacionales. Permite repensar estratégicamente el proceso de la salud, de la atención de la salud y de la cooperación en salud.	Documento técnico internacional acordado entre Venezuela y la OPS/OMS. Presenta la política ideológica socialista del Gobierno. Utiliza fuentes secundarias. Alcance y circulación internacional y nacional.	Disponibilidad de alimentos, con base a la Hoja de Balance de Alimentos. Señala varias estadísticas sin reseñar la fuente bibliográfica.	Presenta las estadísticas en el área de salud, una breve aproximación a la disponibilidad de alimentos y la presencia de los programas sociales. Destaca la atención de 10 millones de personas en el MERCAL, con ahorro de 23% a 40% en los precios. Su variante: Protección Máxima, con subsidio de 50% a 2 millones de personas en situación de vulnerabilidad. Señala la existencia de los Comedores Populares Bolivarianos, con 100% de subsidio a 600 mil personas. El Programa Alimentario Escolar, presentó 1.203.302 beneficiarios en el año 2004. Según estudio de CONACUID en el 2003, el consumo de alcohol esta involucrado en 50% de homicidios y suicidios y 40% de accidentes de tránsito. El hábito se inicia entre 10 y 14 años en 36,7%.
Instituto Nacional de Nutrición. Documento preliminar que presenta el perfil nutricional 1990-2006 y el Plan estratégico nacional de nutrición 2007-2008.	Documento técnico-ideológico preliminar. Utiliza fuentes primarias. Alcance y circulación internacional y nacional.	La disponibilidad considera todos los insumos de producción nacional, importación, menos factores de desecho. Estos datos son nacionales. Se utilizan indicadores antropométricos en menores de 15 años. No se señala la muestra estudiada.	Señala datos de disponibilidad de energía, nutrientes y micronutrientes, su adecuación e indicadores antropométricos. Algunos de los resultados principales son: adecuación energética de 114%, el hierro, tiamina, niacina y riboflavina es >100%. En la formula calórica, las grasas se encuentran en 30,2% del total de la energía para el año 2004. Para el año 2005, el 57% de la disponibilidad de energía fue de producción nacional. El indicador peso/talla en menores de 15 años se ubica en poco más de 12% tanto para el déficit, como para el exceso nutricional.
Instituto Nacional de Estadística. Generar información que permita analizar la estructura y evolución del consumo aparente de alimentos por estrato social, con base en la Canasta Alimentaria Normativa, medido a través de las adquisiciones de alimentos para el consumo del hogar.	Documento técnico con datos nacionales, acordado internacionalmente. Genera fuentes primarias semestrales. Alcance y circulación internacional y nacional.	Representatividad nacional. Muestra probabilística n = 10.350 hogares/semestral. Variables estudiadas: número miembros por hogar, estrato socioeconómico, adquisición de alimentos (fecha, lugar, cantidad, frecuencia). Análisis descriptivo.	Señala los alimentos más adquiridos por los venezolanos, los alimentos más comprados en Mercial, los alimentos más consumidos según el estrato socioeconómico y los hogares que al menos compran un alimento en la red Mercial, según estrato social. Para el primer semestre 2007 (última data encontrada), casi 14% de los estratos I, II y III compra al menos un producto en Mercial; cifra cercana al 17% del estrato V con característica similar. Al desagregar los alimentos adquiridos por estrato, se observa que dentro de los 10 más prevalentes se encuentra la lechosa, cambur y patilla en los estratos I, II y III, mientras que en los estratos IV y V, sólo se presenta el cambur y la lechosa. Los alimentos de mayor adquisición son harina de maíz, carne de pollo, arroz, plátano, pasta, carne de res, pan de trigo, cambur, lechosa y azúcar.

mento es de circulación nacional e internacional, permite conocer los insumos alimentarios de Venezuela para el periodo 1990-2006, aquellos que necesita importar, además de considerar las pérdidas que se suscitan hasta que finalmente el alimento llega al consumidor. La adecuación de energía para el año 2006, es 114,6%, lo que indica suficiencia energética plena. Otro dato aportado es la desagregación de esta energía en la formula calórica, que indica para el año 2004, un 58,5% de Calorías provenientes de los carbohidratos, 11,3% de origen proteico y 30,2% derivado de las grasas. Esta última cifra denota un aumento del porcentaje de grasas, en la cual se debería analizar el origen de las mismas, lo que puede ser un indicador asociado al sobrepeso y a las causas de morbilidad por elevado consumo de este nutriente. Sobre los indicadores antropométricos en menores de 15 años, destaca el 12% de déficit y exceso nutricional, el cual es elevado. Sería interesante conocer la proporción según la edad, característica que no es mencionada.

El tercer documento son las estadísticas de la Encuesta de Seguimiento al Consumo de Alimentos reportadas por el Instituto Nacional de Estadística (11), que señala cuadros sobre los productos con mayor consumo aparente diario, porcentaje de hogares con adquisiciones según productos mas frecuentes, productos más comprados por los

hogares en la red mercial, productos con mayor consumo aparente diario por persona según estrato social y hogares que compran al menos un producto en la red Mercial según estrato social. Los años disponibles comprenden desde el segundo semestre del 2003 hasta el primer trimestre del 2007. Se observa una dieta poco variada y monótona a lo largo de los años disponibles, con una presencia en promedio de tres frutas dentro de los diez alimentos más consumidos, dentro de las que se presenta la lechosa, naranja, cambur, patilla, melón, plátano maduro y verde, con muy pocas variaciones entre los estratos socioeconómicos. La harina de maíz, arroz, pan, pastas, azúcar, carne de pollo y de res se mantienen con pocos cambios y siempre presentes durante los periodos. El pescado aparece en algunas de las encuestas entre los años 2003 y 2005 en los estratos IV y V, posteriormente no se observa. La leche sólo ha estado presente en los estratos I, II y III desde el año 2003 hasta primer semestre de 2006. Los únicos tubérculos que aparecen con irregularidad son la papa y la yuca. Los vegetales están ausentes para todo el periodo.

En el Cuadro 5 se presenta los elementos claves de los informes técnicos para el análisis, la toma de decisiones y las acciones. En los informes se delimitan aspectos técnicos que permiten esbozar una panorámica desde la perspectiva de entes gubernamentales o de cooperación. En

el informe de la OPS/OMS y Ministerio de Salud se vislumbra un perfil con numerosas variables que describen el área de salud, sanitaria y de algunos aspectos alimentario-nutricionales. El informe no emite sugerencias, recomendaciones, ni conclusiones, aunque éstas

pueden surgir de la lectura del texto. Se pueden extraer algunos elementos para la toma de acciones inmediatas, como por ejemplo normativas relacionadas con el hábito de consumo de alcohol, con elevadas cifras y asociadas a accidentes de todo tipo.

Cuadro 5. Elementos claves de los informes técnicos para el análisis, la toma de decisiones y las acciones.

Institución/ Elementos claves para el análisis	Toma de decisiones y acciones
<p>Ministerio de Salud, OPS/OMS. En el documento no existen conclusiones reseñadas, sólo selecciona los temas prioritarios, después de presentar la panorámica de la salud en Venezuela. Una de las prioridades se enfoca en aportar diseños alternativos de integración de redes de servicios de salud (Barrio Adentro), la cual podríamos suponer que posee un componente nutricional, que no es mencionado. Cabe destacar que en las prioridades de la agenda, no figura de manera explícita el tema de la alimentación y nutrición, aunque existen extensos resultados que permitirían considerar la importancia de la situación en esta área.</p>	<p>Este documento que orienta sobre la direccionalidad de la cooperación entre Gobierno (Ministerio de Salud) y la OPS, señala que las prioridades son apoyo a: 1. Construcción de Sistema Público de Salud y redes integradas de servicios. 2. Prioridades en las áreas de Salud Colectiva. 3. Oferta de cooperación exportable en salud de Venezuela. Destaca que en los tres aspectos, no figura dentro de la agenda el tema de la alimentación y nutrición en la Cooperación, lo que sin duda le resta importancia al tema para la discusión, asignación de partidas presupuestarias y prioridades en el área. Sin embargo, el documento menciona algunos aspectos relacionados con la alimentación y nutrición, como: el exceso en el consumo de alcohol, la edad prematura de inicio, el elevado porcentaje de subsidio del Mercal, que son elementos que deberían ser analizados para su optimización, en especial por la elevada cobertura de este programa.</p>
<p>Instituto Nacional de Nutrición El documento en el área alimentaria se apoya en las Hojas de Balance de Alimentos que poseen una trayectoria institucional de más de cinco décadas que permiten tener una visión de los alimentos disponibles, importados y desechados para los periodos estudiados. En el área nutricional, carece de datos en ciertas poblaciones vulnerables como las embarazadas y adultos mayores. Los datos antropométricos se presentan en menores de 15 años, en muestras no representativas.</p>	<p>Los datos que presentan las Hojas de Balance de Alimentos oportunamente permiten la orientación de las políticas agrícolas, de alimentación y de importación de alimentos. En el perfil nutricional, algunos aspectos que podrían ser incorporados son la ampliación del estado nutricional de otros grupos poblacionales no estudiados, aumento en las muestras estudiadas en <15 años. Incorporar en medidas educativas las acciones que se deriven de los resultados encontrados. Por ejemplo, una acción que puede surgir después de conocer que existe 12% de exceso nutricional en <15 años, puede ser la creación de normativas de bebidas y meriendas saludables, tiempo dedicado a la actividad física en las escuelas, mejora en la calidad de los alimentos ofrecidos en las cantinas escolares, entre otras.</p>
<p>Instituto Nacional de Estadística Presenta los datos, sin análisis de la información. No se presenta las bases de datos de todos los alimentos. Únicamente muestra cuadros resumidos de los principales alimentos o productos de mayor adquisición. Para los planificadores en el área de alimentación y nutrición representa una valiosa información para el diagnóstico del consumo aparente de alimentos del venezolano y las fuentes de abastecimiento.</p>	<p>Permite detectar cambios evolutivos en el patrón de consumo aparente. Orienta sobre la calidad de la dieta, la diversidad de alimentos adquiridos, la adecuación con respecto a los requerimientos nutricionales, el cumplimiento de las guías de alimentación u otro instrumento normativo. Se puede comparar con las tasas de morbi-mortalidad para Venezuela. Estos elementos permitirían hacer un análisis profundo de la data. Si los resultados son informados y utilizados oportunamente por otros ministerios como Salud, Agricultura, Alimentación podría traer beneficios para la planificación de políticas de alimentación y nutrición. Una acción que surge es la necesidad de promover el mayor consumo de frutas en los estratos IV y V de la población, lo que mejoraría la diversidad y calidad de la dieta.</p>

El plan estratégico del Instituto Nacional de Nutrición es uno de los documentos que dicta la pauta en materia de alimentación y nutrición en el país, sin embargo para una toma de decisiones integral y de acciones, debe ser complementado con una visión alimentaria oportuna y una aproximación nutricional dirigida hacia los diferentes grupos poblacionales. Las disponibilidades alimentarias permiten la estimación de los planes de producción e importación de alimentos, considerando los requerimientos nutricionales. Usualmente es subutilizado o no se conoce su alcance.

La Encuesta de Seguimiento al Consumo de Alimentos representa un insumo de encuestas alimentarias que complementa los datos del Instituto Nacional de Nutrición, que aunque presentan datos de adquisición de alimentos, es una buena aproximación al consumo aparente. Necesita mayor difusión y explicación de la información generada. De los datos obtenidos se pueden diseñar políticas con base a resultados técnicos y de evolución de la alimentación de los venezolanos.

Discusión

Los artículos seleccionados permiten conocer, identificar y delimitar acciones para aliviar la situación alimentaria-nutricional. Los temas de investigación podrían ser considerados como potenciales agendas propuestas para el diseño, planificación y relanzamiento de políticas y/o programas destinados a mejorar el estado nutricional y la seguridad alimentaria y nutricional en Venezuela. Todavía es necesario complementarlo con estudios de otros autores, ampliar los grupos poblacionales estudiados. Es necesaria la inclusión del adulto mayor, debido a la escasa literatura existente.

Con base al análisis realizado se propone, considerar en la agenda de alimentación y nutrición para los próximos cinco años:

1. Considerar los avances en el área realizado por los técnicos. Aquellos proyectos de universidades, financiados por FONACYT, pasantías en las universidades u otros entes, deberían extraer aquellos hallazgos más

contendientes para que sean transformados en posibles catalizadores de decisiones a nivel político o a los niveles correspondientes. Los proyectos podrían enlazarse entre sí, de manera de formar redes de investigación científica.

2. Revisión de los temas prioritarios de la agenda de nutrición y alimentación, lo que incluye una actualización de la situación alimentario-nutricional. Para establecer cuáles planes o programas deben continuar o qué problemas deben redefinirse con base a la actual información en el mundo científico. En este sentido, hay que estar vigilantes del posible rol de los programas que aumentan el acceso a los alimentos, en especial ricos en energía y grasa, en vista del aumento en la prevalencia de las cifras de sobrepeso y obesidad, no solo en Venezuela, sino del fenómeno de la transición nutricional que viene en constante crecimiento, tal como actualmente lo enfrenta México (14). Igualmente, prestar atención al elevado consumo de alcohol, en especial en la población joven.
3. Considerando la necesidad de estudios en el país, se toma la frase: *"ni lo urgente, ni lo importante"*, del Dr. González (15). En Venezuela, se hace urgente e importante, el monitoreo, evaluación externa y difusión de los resultados y acciones vinculados a los programas de alimentación y nutrición, en especial la fortificación de las harinas de maíz y trigo, la actualización de las guías de alimentación para todos los grupos vulnerables, el establecimiento de leyes de protección alimentario-nutricional, la realización de una encuesta nacional de nutrición, el relanzamiento de los programas de suplementación, en especial a los menores de 3 años y embarazadas, el aumento en la cobertura y mejoramiento de la calidad del Programa de Alimentación al Escolar, la optimización de los sistemas de vigilancia alimentario-nutricional, el análisis del proceso de la transición alimentario, para la prevención del fenómeno del sobrepeso y obesidad que esta invadiendo a América, el diseño y activación de planes, junto con un adecuado sistema de monitoreo de los micronutrientes indispensables en las poblaciones vulnerables: Hierro, Yodo, Acido Fólico, vitamina A y Zinc. Es importante unificar esfuerzos para realizar un estudio alimentario-nutricional nacional al menos cada 10 años.

El UNICEF hace referencia al ciclo de la triple A, que comprende una Apreciación del problema, el Análisis y las Acciones a implementar (16). La puesta en práctica de esta simple herramienta ayuda a no detenerse en la generación de conocimiento y análisis de la situación, sino que señala el camino hacia la toma de acciones, para lograr que el derecho a la alimentación sea alcanzado.

Finalmente, es complejo lograr que la investigación apoye a las decisiones políticas para priorizar y formular políticas que propicien los cambios deseados, pero sin duda que mejora la relevancia, precisión y efectividad de las políticas. Para accionar los resultados de estudios, es necesario fortalecer la formación profesional de académicos y políticos para lograr su interacción, conseguir la voluntad de políticos y decisores (17) y destinar más recursos financieros para la investigación aplicada, de manera que los resultados puedan ser generalizables.

El uso de asesores técnicos puede ser una herramienta útil, aunque no siempre la elegida por sectores decisores. Se recomienda el fortalecimiento de las instituciones generadoras y usuarios de la investigación y la constante interacción entre investigadores y decisores.

Agradecimientos

Al Profesor Marino González de la Universidad Simón Bolívar, por proporcionarme material e ideas para la publicación del documento.

Referencias

1. Bengoa JM, Vélez-Boza F. Alimentación y Nutrición: Personas e Instituciones. Notas para su historia en Venezuela. Caracas (Venezuela): Edic. CAVENDES; 1998.
2. Bourges RH, Bengoa JM, O'Donnell AM. Historias de la Nutrición en América Latina. SLAN. Publicación SLAN N^o1; 2002.
3. Rivera JA. Mejorar la nutrición en México: el uso de la investigación para la toma de decisiones sobre políticas y programas de nutrición. En: Freire W, editor. Nutrición y vida activa: del conocimiento a la acción. Publicación científica y técnica 612. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 2005.
4. Biblioteca Virtual en Salud. Descriptores en Ciencias de la Salud. (Consulta: Marzo, 2008). Disponible en: <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>.
5. Bengoa JM. Historia de la nutrición en salud pública. An Venez Nutr, 2003, 16 (2): 85-96. (Consulta: Abril, 2008). Disponible en: <http://www.scielo.org.ve/scielo.php>.
6. Solano L, Barón MA, Del Real S. Situación nutricional de preescolares, escolares y adolescentes de Valencia, Carabobo, Venezuela. An Venez Nutr, 2005, 18 (1), 72-76.
7. Landaeta Jiménez M, García MN, Bosch V. Principales deficiencias de micronutrientes en Venezuela. Rev. Esp. Nutr. Comunitaria 2003; 9(3): 117-127.
8. Lorenzana P, Bernal J, Mercado C. Inseguridad Alimentaria y experiencias de hambre en hogares venezolanos menos privilegiados. Rev. Esp. Nutr. Comunitaria 2003; 9(3): 138-143.
9. Ministerio de Salud, Organización Panamericana de la Salud OPS. Estrategia de Cooperación de OPS/OMS con Venezuela 2007-2010. Caracas, Junio 2006. (Consulta: Abril, 2008). Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/d/csu/CCSVEN-InformeFinal.pdf>
10. Ministerio del Poder Popular para la Salud, Instituto Nacional de Nutrición. Estadísticas nutricionales. "Las políticas alimentarias y nutricionales en la Revolución Bolivariana. Análisis desde el Instituto Nacional de Nutrición". Documento preliminar, agosto, 2007. (Consulta: Abril, 2008). Disponible en: <http://www.inn.gob.ve/>.
11. Ministerio del Poder Popular para la Planificación y Desarrollo, Instituto Nacional de Estadística. Encuesta de Seguimiento al Con-

- sumo de Alimentos. (Consulta: Abril, 2008). Disponible en: <http://www.ocei.gov.ve/consumo/seleccionconsumo.asp>.
12. Lorenzana, P Sanjur D. Abbreviated measures of food sufficiency validly estimate the food security level of poor households: measuring household food security. *J Nutr.* 1999, 129: 687-692.
 13. The World Bank. Repositioning nutrition as central to development A strategy for Large-Scale Action. Washington, D.C.: The international bank for reconstruction and development/The World Bank. 272 p. (Consulta: Octubre, 2008). Disponible en: <http://siteresources.worldbank.org/NUTRITION/Resources/2818461131636806329/NutritionStrategy.pdf>.
 14. Hernández M, Hernández B. Evaluación externa de impacto del programa oportunidades 2006. Cuernavaca (México): Ediciones Instituto Nacional de Salud Pública; 2006.
 15. González, M. Políticas de salud en Venezuela: Ni lo urgente, ni lo importante. *An Venez Nutr*, 2005; 18(1) 39-44.
 16. UNICEF. 1998. Estado Mundial de la infancia 1998. Suplemento especial sobre Nutrición. (Consulta: Marzo, 2008). Disponible en: <http://www.unicef.org/spanish>.
 17. Bronfman M, Langer A y Trostle J. De la investigación en salud a la política: la difícil traducción. México (DF): Ediciones Instituto Nacional de Salud Pública y Manual Moderno; 2003.

Recibido: 17-10-2007

Aceptado: 14-06-2008