

Anales Venezolanos de Nutrición

2004. Vol. 17, N° 1



Anales Venezolanos de Nutrición

VOLUMEN 17, N° 1, AÑO 2.004

CONTENIDO

Editorial

Maritza Landaeta Jiménez..... 3

Niveles séricos de zinc y su relación con la ingesta de nutrientes en gestantes eutrófica

Ingrid Rached de Paoli, Gladys
Henríquez Pérez, Arelis Azuaje
Sánchez..... 4

Relactancia metodo exitoso para reinducir el amamantamiento en madres que abandonaron la lactancia natural

Fuenmayor V. José G, Alvarez de Acosta. Thaís,
Cluet de Rodríguez. Isabel, Rossell-Pineda,
María del R..... 12

La patrimonialización de la gastronomía venezolana como estrategia de desarrollo turístico

María Cristina Alcántara, Omaira Longa Faría,
Bertha Rivas Alfonso..... 18

Conferencias

Versión Global sobre Seguridad Alimentaria

Héctor Hernández Carabaño..... 25

La Inseguridad Alimentaria en Venezuela

J J Montilla..... 34

La sanidad y la nutrición en Venezuela a mediados del siglo XX

José María Bengoa..... 43

Información para los autores..... 47

Anales Venezolanos de Nutrición

VOLUMEN 17, N° 1, Year 2.004

CONTENTS

Editorial

Maritza Landaeta Jiménez..... 3

Serum zinc levels and their relationship to nutrient intake in eutrophic pregnant women.

Ingrid Rached de Paoli, Gladys
Henríquez Pérez, Arelis Azuaje
Sánchez..... 4

Relactation successful method to reinduce breastfeeding in mothers who abandoned breastfeeding

Fuenmayor V. José G, Alvarez de Acosta. Thaís,
Cluet de Rodríguez. Isabel, Rossell-Pineda,
María del R..... 12

The patrimonialization of Venezuelan gastronomy as a tourism development strategy

María Cristina Alcántara, Omaira Longa Faría,
Bertha Rivas Alfonso..... 18

Conferences

Global Food Security Version

Héctor Hernández Carabaño..... 25

Food Insecurity in Venezuela

J J Montilla..... 34

Sanitation and nutrition in Venezuela in the mid-twentieth century

José María Bengoa..... 43

Information for authors..... 47

Editorial

Este número presenta información sobre los niveles séricos de zinc y su relación con la ingesta de nutrientes en gestantes, tema de importancia en salud pública debido al interés que ha despertado la deficiencia de zinc como agente preponderante en el retardo de crecimiento del recién nacido. Se publica un trabajo sobre la lactancia, que tiene como propósito lograr que un grupo de madres que abandonaron la lactancia, puedan volver amamantar a sus hijos. Los autores presentan los resultados positivos que la lactancia produce en el crecimiento y desarrollo de estos niños. En un intento de mantener una línea editorial sobre nuestra cultura alimentaria, se tratan los factores que influyen en la integración de la gastronomía como parte del patrimonio cultural y se considera su importancia como alternativa para el desarrollo de redes de servicios y rutas gastronómicas, que pueden constituirse en atractivo turístico debido a la variedad de nuestra gastronomía. La seguridad alimentaria es otro de los temas de interés, las visiones del problema presentadas por especialistas en la materia son de interés fundamental en momentos de mucha incertidumbre, por la disminución progresiva en la disponibilidad de calorías, problemas de accesibilidad de los alimentos y modificación de las leyes, acciones orientadas a generar cambios para garantizar la seguridad alimentaria en nuestro país. Ellos consideran que, en general, las limitaciones para el éxito agrícola en Venezuela no radican en la escasez de tierras. Se requiere un modelo de agricultura sustentable que debe estar unido a un modelo de desarrollo rural. “Resulta indispensable industrializar la agricultura y urbanizar la agricultura y urbanizar el medio rural” La problemática agroalimentaria nacional condicionada, como lo está, por las nuevas realidades del entorno nacional e internacional globalizado, exige un cambio de enfoque. Consideran que se requiere del Gran Acuerdo Nacional para establecer una política de desarrollo agroalimentario y de seguridad alimentaria que responda a plenitud a las exigencias de una Política de Estado, que garantice su desarrollo en el mediano y largo plazo sin solución de continuidad. En un recorrido por la sanidad y la nutrición en Venezuela a mediados del siglo XX el Dr. José María Bengoa plantea los grandes logros alcanzados en nuestro país con la participación de calificados e ilustres médicos venezolanos y venidos de otras latitudes, quienes dieron lo mejor de sí en la renovación en todos los ámbitos de la vida nacional. “Todos ello en pocos años de actividad febril, en los cuales se juntaron en entusiasmo de un grupo de venezolanos y los recursos económicos necesarios para poner en práctica el sueño de una nueva Venezuela”

Maritza Landaeta Jiménez

Editora

Niveles séricos de zinc y su relación con la ingesta de nutrientes en gestantes eutróficas

Ingrid Rached de Paoli¹, Gladys Henríquez Pérez¹, Arelis Azuaje Sánchez.¹

Resumen: Algunas investigaciones han señalado una prevalencia alta de deficiencia de zinc en países en vías de desarrollo. En Venezuela, no se han publicado los niveles de zinc sérico en gestantes por lo que se plantea una investigación con los siguientes objetivos: determinar los niveles séricos de zinc en gestantes eutróficas, analizar su variación a lo largo de la gestación y establecer su relación con la ingesta de algunos nutrientes. Se estudiaron 51 embarazadas adultas, eutróficas, sanas, atendidas en el Centro de Atención Nutricional Infantil Antímamo. La evaluación nutricional se hizo basada parámetros clínicos y antropométricos. En cada una de ellas se realizó una evaluación dietética con periodicidad mensual y se determinaron los niveles séricos de zinc por espectroscopía de absorción atómica de llama en el primero y último trimestres de la gestación. Se calcularon los descriptivos básicos, "t" de Student y el coeficiente de correlación de Pearson. Los valores séricos promedio de zinc fueron $14,6 \pm 2,7 \mu\text{mol/L}$ y $12,6 \pm 2,9 \mu\text{mol/L}$ en el primero y tercer trimestre respectivamente. No hubo correlación significativa entre las concentraciones séricas de zinc en ambos trimestres y la ingesta de proteína, fibra, ácido fólico, cobre, hierro, calcio y zinc, en este grupo de estudio. Se concluye que los niveles séricos de zinc disminuyen a lo largo de la gestación manteniéndose dentro de rangos normales en gestantes eutróficas sanas y no hay relación entre estos y la ingesta de los nutrientes analizados en el primero y tercer trimestres de la gestación. *An Venez Nutr 2003; 17(1): 4-11.*

Palabras clave: embarazo, zinc sérico, ingesta dietaria, proteína, fibra, ácido fólico, cobre, hierro, calcio.

Serum zinc concentration and its relation to the intake of nutrients in well-nourished pregnant women

Abstract: Studies have showed a high prevalence of zinc deficiency in developing countries. In Venezuela, serum zinc concentrations in pregnant women have not been published, posing a research study aiming at the following objectives: to determine the serum zinc concentrations in pregnant women, to analyze the changes of zinc concentrations during pregnancy, and to establish the relation between serum zinc concentrations in the first and third trimesters of pregnancy and the intake of some nutrients. Fifty-one adult, healthy, well-nourished pregnant women were evaluated at "Centro de Atención Nutricional Infantil Antímamo" in Caracas, Venezuela. Nutritional assessment was performed on a clinical and anthropometric basis. Each of the pregnant women underwent monthly dietary evaluation, determining the serum zinc concentrations by means of the Flame Atomic Absorption Spectrophotometry in the first and third trimesters. The descriptive standards, Student's t test, and Pearson correlation test were calculated. The mean values of serum zinc were $14.6 \pm 2.7 \mu\text{mol/L}$ y $12.6 \pm 2.9 \mu\text{mol/L}$ in the first and third trimesters respectively. The change of the serum zinc values from the first to the third trimester was significant. There was no significant correlation between serum zinc concentrations in both trimesters and the intake of protein, fiber, folic acid, copper, iron, calcium, and zinc in this study group. In conclusion, the serum zinc concentrations drop during pregnancy, within normal ranges, in well nourished and healthy women. No relation was found between serum zinc concentrations in the first and third trimesters of pregnancy and the intake of such analyzed nutrients. *An Venez Nutr 2004; 17(1): 4-11.*

Keywords: elderly, anthropometry, frame size, weight, height.

Introducción

El zinc es un elemento traza que se encuentra en todos los tejidos (1), juega un papel importante en algunas funciones bioquímicas como la síntesis de proteínas y el metabolismo de los ácidos nucleicos (2). Este mineral es componente catalítico de más de 200 enzimas y

componente estructural de varias proteínas, hormonas y nucleótidos (1,3). Por otra parte, es un nutriente esencial en la embriogénesis, crecimiento y desarrollo del producto de la concepción (4,5).

La proteína animal es la principal fuente dietética del zinc, además de ser un facilitador de su absorción (6). De igual manera, existen otros nutrientes de la dieta que actúan como inhibidores de la misma como son ciertos componentes de la fibra dietética, el calcio, el cobre, el ión ferroso y el ácido fólico (6-8), así como la

¹Centro de Atención Nutricional Antímamo (CANIA). Este trabajo fue financiado por CONICIT (F-97000-910) y Centro de Atención Nutricional Antímamo (CANIA). Caracas - Venezuela. Solicitar copia a: Ingrid Rached de Paoli. E-mail: irached_cania@cantv.net.

proporción baja de grasa en la dieta (9), por lo que para el análisis de los niveles séricos de zinc se debe investigar la adecuación del consumo de dichos nutrientes. Algunas investigaciones han señalado prevalencia alta de deficiencia de zinc durante la gestación en países en vías de desarrollo (9,10). Otros estudios han demostrado que la deficiencia de zinc puede causar infertilidad, trabajo de parto prolongado (6,11,12), pre-eclampsia (11,13,14), incremento en la incidencia de retardo de crecimiento intrauterino, malformaciones congénitas especialmente a nivel del sistema nervioso central y muerte fetal (2,6,12,14,15); sin embargo, no existe consenso definitivo en relación con estos hallazgos. A escala internacional los rangos de normalidad de los niveles séricos de zinc en gestantes en los diferentes trimestres de la gestación varían de una investigación a otra; sin embargo, en Venezuela los niveles séricos de este mineral en este grupo vulnerable no han sido publicados, por lo que se plantea una investigación con los siguientes objetivos: Determinar los niveles séricos de zinc en el primero y tercer trimestres de la gestación. Analizar el cambio de los niveles séricos de zinc a lo largo de la gestación y establecer la relación entre dichos niveles séricos de zinc en el primero y tercer trimestre de la gestación con el consumo de algunos nutrientes.

Materiales y Métodos

El grupo de estudio estuvo constituido por 51 embarazadas adultas, eutróficas, sanas, evaluadas en la consulta de atención nutricional de la embarazada en el Centro de Atención Nutricional Infantil Antímamo (CANIA), desde el mes de noviembre de 1.998 hasta noviembre de 2.000. El tamaño de la muestra se determinó en función del costo de la medición del zinc y del tipo de estudio (longitudinal). Todas las gestantes ingresaron al estudio en el primer trimestre del embarazo y se hizo el control mensual hasta el último trimestr. Los criterios de exclusión fueron: embarazo múltiple, ingesta de alcohol, medicamentos o drogas, hábitos tabáquicos y malaabsorción intestinal. Las gestantes fueron suplementadas con 5 mg ínter diarios de ácido fólico (menor concentración encontrada en las presentaciones disponibles en el país), 30 mg diarios de hierro elemental bajo la forma de sulfato ferroso desde el primer trimestre hasta el final del embarazo y una cápsula diaria de polivitamínico que contenía 3 mg de zinc a partir del cuarto mes de la gestación.

A cada una de las gestantes se le realizaron las siguientes evaluaciones:

Evaluación socioeconómica

Estratificación social que incluyó Graffar modificado para Venezuela (16) y línea de pobreza (17)

Evaluación clínica y antropométrica

Con una periodicidad mensual y permitió la evaluación del estado nutricional de la gestante. La clasificación antropométrica del estado nutricional en el primer trimestre se hizo utilizando el índice de masa corporal según los valores de referencia del Instituto de Medicina (18).

Evaluación dietética

Recordatorio de ingesta de 24 horas y la frecuencia de consumo semanal realizada entre 1 y 6 días antes de la toma de la muestra para la determinación del zinc sérico en el primer trimestre de la gestación. Posteriormente, se hizo la evaluación dietética mensual con la misma metodología hasta la toma de la segunda muestra de sangre en el tercer trimestre para la determinación del zinc. La adecuación de energía y nutrientes se calculó a partir de los datos del primer recordatorio de ingesta de 24 horas en el primer trimestre y a partir del promedio de los registros mensuales de la información dietética para el segundo-tercer trimestres del embarazo, utilizando la tabla de composición de alimentos de Venezuela (19). La suplementación fue considerada para la adecuación de micronutrientes. La frecuencia de consumo semanal se utilizó para corroborar la información proporcionada por el recordatorio de ingesta de 24 horas. Ambas encuestas fueron realizadas por la misma nutricionista clínica, estandarizada trimestralmente utilizando modelos de alimentos y homologación de los pesos de las raciones de alimentos (20).

La adecuación de la ingesta de proteínas se analizó por ser la principal fuente dietaria del zinc y un facilitador de su absorción (6). De igual manera, se estudió la adecuación del consumo de los nutrientes de la dieta que actúan como factores inhibidores de su absorción como son: el calcio, la fibra, el cobre, el ión ferroso y el ácido fólico, así como el porcentaje de grasa de la distribución porcentual de macronutrientes del requerimiento calórico total (6,12,21). La valoración dietética se realizó utilizando el programa ARNAC embarazada, el cual permite el cálculo automatizado del requerimiento total, el consumo y la adecuación.

Para la categorización de la adecuación del consumo de calorías y macronutrientes se consideraron los siguientes rangos: < 95 % ingesta deficiente, entre 95 % y 105 % ingesta normal y > 105 % ingesta excesiva,

debido a que el cálculo de los requerimientos se realizó individualmente. En el caso de los micronutrientes se utilizaron los rangos según las recomendaciones poblacionales: <85 % ingesta deficiente, entre 85 % y 115 % ingesta normal y > 115 % ingesta excesiva (22).

Evaluación bioquímica

Además de las determinaciones de hematología completa y química sanguínea en los tres trimestres de la gestación, se realizaron los niveles séricos de zinc en el primero y en el último trimestre del embarazo, con un promedio de edad gestacional de 12 semanas para el primer trimestre y 33 semanas para el tercero. El zinc sérico se procesó a través de la espectroscopia de absorción atómica de llama (23), con una longitud de onda de 213,86 nm, con control de calidad cada cuatro meses y error de medición 2%, en el laboratorio del Centro de Química Analítica de la Universidad Central de Venezuela. Se tomaron todas las precauciones para evitar la contaminación de la muestra de zinc durante su recolección; la toma de la muestra de sangre se extrajo entre las 7 y 9 de la mañana, se centrifugó y se tomó el suero sobrenadante con pipeta de transferencia tipo Pasteur de polipropileno, se colocó en envase seco de poliestireno, debido a la poca probabilidad que tienen ambas materias primas de contaminarse con el mineral en estudio. Todo el material utilizado para la obtención, almacenamiento y procesamiento de las muestras, estuvo exento de Zn (24,25), lo cual se logró después del lavado del material con agua destilada y una solución de ácido nítrico al 3 %, posterior a lo cual se dejó dicho material en inmersión por 24 horas. El equipo utilizado para el procesamiento del zinc fue marca GBC, modelo AVANTA.

Las variables bioquímicas fueron clasificadas normales o alteradas tanto en déficit como en exceso durante la gestación, aplicando los puntos de corte del Instituto de Medicina de Estados Unidos (18) para la hemoglobina y el hematocrito y los valores de referencia para mujeres gestantes de Sauberlich (11) para el hierro sérico, la albúmina y el calcio. Los niveles séricos de zinc fueron comparados con otros valores publicados en gestantes (4,26-32), los cuales aparecen en el Cuadro 1.

Análisis estadístico

Para el análisis estadístico se calcularon los descriptivos de las variables estudiadas en el primero y tercer trimestres de la gestación y el cambio inter trimestral de los niveles séricos de zinc. Se aplicó la prueba "t" de Student para analizar la significancia de dicho cambio ($p < 0,05$). Se calculó el coeficiente de correlación de Pearson para establecer el grado de relación entre

Cuadro 1: Valores de Zinc séricos en gestantes provenientes de varios estudios

Autores	Primer Trimestre Zinc Sérico (μ Mol/L)	Tercer Trimestre Zinc Sérico (μ Mol/L)
Martín-Lagos <i>et al</i> (26)	12,9 \pm 3,9	9,5 \pm 2,2
Tamura <i>et al</i> (27)	12,0 \pm 2,0	9,7 \pm 2,2
Zimmerman <i>et al</i> (28)	11,9 \pm 1,6	8,7 \pm 1,6
Qvist <i>et al</i> (29)	10,6 *	9,2 *
Argemi <i>et al</i> (30)	-	10,8 \pm 7,0
Fung <i>et al</i> (4)	-	9,6 \pm 0,32
Vir <i>et al</i> (31)	-	9,8 \pm 1,2
Negggers <i>et al</i> (32)	-	8,7 \pm 1,4

*Desviación estándar no reportada

los niveles séricos de zinc y el consumo de algunos nutrientes (proteína, fibra, ácido fólico, cobre, hierro, calcio y zinc). El procesamiento de los datos se hizo con el programa SPSS (Versión 9,0).

Resultados

Las gestantes pertenecieron al estrato socioeconómico IV de Graffar modificado para Venezuela y según línea de pobreza 16,0 % resultaron no pobres, 42,6 % estaban en pobreza, 10,6 % en pobreza crítica y en 30,9 % no pudo ser precisada esta condición.

La edad promedio de las gestantes fue 26,2 \pm 5,5 años, el 23,5 % (n = 12) de ellas eran primigestas, la mayoría 62,6 % (n = 32) de ellas tenían entre 2 y 4 gestaciones y en el 64,1% el intervalo intergenésico fue mayor de 25 meses.

El promedio de las variables antropométricas al momento del ingreso fue: 55,4 \pm 7,8 Kg para el peso, 156,6 \pm 6,0 cm para la talla, 26,3 \pm 2,2 cm para la circunferencia media del brazo izquierdo y 22,6 \pm 2,5 Kg/m² para el IMC.

En el Cuadro 2 se señala la media, mediana y desviación estándar del consumo de calorías, macronutrientes y micronutrientes analizados en el primero y segundo-tercer trimestres de la gestación.

En la Cuadro 3 se observa que la adecuación del consumo de proteínas y grasas fue deficiente en el 62,7 % y 60,8 % de las gestantes respectivamente en el primer trimestre. La adecuación del consumo de hidratos de carbono fue alta en el 58,8 % de las gestantes en dicho trimestre y en el 60,8 % en el segundo-tercer trimestre de la gestación. El consumo de fibra fue bajo

Cuadro 2: Descriptivos de la ingesta de nutrientes en el primero y segundo-tercer trimestre de la gestación

Nutrientes	Primer trimestre			Segundo-tercer trimestres		
	Media	DS	Mediana	Media	DS	Mediana
Calorías (Kcal)	2039,2	756,6	1971,0	2360,5	498,8	2258,3
Proteínas (g)	68,8	22,6	67,7	81,6	20,7	76,3
Grasas (g)	60,7	31,8	58,0	68,0	17,1	63,8
Hidratos de carbono (g)	330,8	127,1	319,0	377,8	81,0	361,3
Fibra (g)	6,6	5,2	5,5	8,4	3,6	7,3
Ácido fólico (μ g)	530,0	1027,2	105,0	2631,5	1078,2	2848,4
Calcio (mg)	769,7	486,1	734,0	1256,5	316,5	1184,0
Cobre (mg)	1,2	12,0	0,7	4,8	1,6	4,6
Hierro (mg)	33,2	52,5	15,3	87,2	42,4	81,6
Zinc (mg)	7,7	3,4	7,5	11,3	1,9	10,9

en todas las mujeres en los dos períodos analizados. En el primer trimestre, las adecuaciones de la ingesta de calcio, hierro, cobre y zinc eran bajas en proporciones de 74,5 %, 82,4 %, 90,2 % y 92,2 % respectivamente, mientras que en el segundo-tercer trimestre la de ácido fólico fue alta en el 88 %, la de cobre en el 96,1 % y la de hierro en el 100 %.

Los resultados de las variables bioquímicas en el primero y tercer trimestre de la gestación se señalan en el Cuadro 4. Los valores promedio de albúmina, hemoglobina, hematocrito y hierro sérico, se ubicaron dentro de los rangos de normalidad para gestantes, a diferencia del calcio cuyo valor promedio estaba por debajo del rango inferior de normalidad en el primero y tercer trimestres de la gestación.

Cuadro 3: Adecuación de la ingesta de nutrientes en el primero y segundo-tercer trimestres de la gestación

NUTRIENTES	Primer trimestre (Rangos de adecuación)						Segundo-tercer trimestres (Rangos de adecuación)					
	Deficiente		Normal		Excesiva		Deficiente		Normal		Excesiva	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Calorías (Kcal)	19	37,3	10	19,6	22	43,1	9	17,6	23	45,1	19	37,3
Proteínas (g)	32	62,7	5	9,8	14	27,5	25	49,0	19	37,3	7	13,7
Grasas (g)	31	60,8	7	13,7	13	25,5	27	52,9	14	27,5	10	19,6
Hidratos de carbono (g)	16	31,4	5	9,8	30	58,8	4	7,8	16	31,4	31	60,8
Fibra (g)	51	100,0	0	0,0	0	0,0	51	100,0	0	0,0	0	0,0
Ácido fólico (μ g)	19	37,3	9	17,6	23	45,1	6	12,0	0	0,0	45	88,0
Calcio (mg)	38	74,5	9	17,6	4	7,8	11	21,6	20	39,2	20	39,2
Cobre (mg)	46	90,2	3	5,9	2	3,9	1	2,0	1	2,0	49	96,1
Hierro (mg)	42	82,4	0	0,0	9	17,6	0	0,0	0	0,0	51	100,0
Zinc (mg)	47	92,2	4	7,8	0	0,0	39	76,5	12	23,5	0	0,0

Cuadro 4: Descriptivos de las variables bioquímicas en el primero y tercer trimestres de la gestación

Variable bioquímica	Primer trimestre			Tercer trimestre		
	Media	DS	Mediana	Media	DS	Mediana
Albúmina (g/dL)	4,3	0,4	4,3	3,6	0,4	3,6
Hemoglobina (g/dL)	12,4	0,94	12,4	11,6	0,9	11,6
Hematocrito (%)	38,8	3,1	38,7	36,6	2,9	36,4
Hierro (ng/mL)	107,6	42,2	104	80,4	28,9	82,0
Calcio (mg/dL) *	8,7	0,48	8,7	8,4	0,54	8,3

* Por debajo del límite inferior para una gestante

En el Cuadro 5 se observó que los promedios de los niveles de zinc sérico en el primer trimestre de la gestación fueron superiores en relación a los del tercero. El cambio del nivel sérico de zinc entre ambos trimestres fue significativo ($p < 0,05$).

Los valores de correlación de los niveles de zinc sérico en el primero y tercer trimestres con el consumo promedio de proteína, fibra, ácido fólico, cobre, hierro, calcio y zinc en cada uno de ellos respectivamente no fueron estadísticamente significativos.

Cuadro 5: Descriptivos de los niveles de zinc en el primero y tercer trimestres de la gestación y de la variación ínter trimestral

Concentraciones de zinc	Media	DS	Mediana	Rangos
Nivel sérico de zinc en el primer trimestre (μ mol/L)	14,6	2,7	14,2	9,8 – 22,3
Nivel sérico de zinc en el tercer trimestre (μ mol/L)	12,6	2,9	12,5	8,9 – 21,4
Cambio de los niveles de zinc entre el primero y el tercer trimestre (μ mol/L)	- 2,0*	3,5	- 2,3	

* $p < 0.05$

Discusión

El alto porcentaje de gestantes que se ubicaron en el rango deficiente de adecuación de ingesta de proteína, se puede explicar por el alto costo de los alimentos fuentes de este macronutriente aunado a la pérdida del

poder adquisitivo de la población, condicionado por la situación sociopolítica del país en los últimos años (33).

El porcentaje elevado de gestantes localizadas en el rango deficiente de adecuación de consumo de grasas es similar al reportado en otra investigación nacional (34). Dicho comportamiento está condicionado por la creencia errónea sobre el efecto perjudicial para la salud de este nutriente en la población general, como consecuencia de campañas publicitarias dirigidas a grupos específicos con condiciones patológicas, las cuales se han arraigado en la comunidad.

La mayor proporción de adecuaciones en el rango de exceso para los hidratos de carbono en los tres trimestres del embarazo corresponde al patrón de consumo de la población venezolana dentro del cual los alimentos que más se consumen son: arepa, arroz, pasta, papa, plátanos y caraotas (35). Este patrón se ha acentuado en los últimos años por el deterioro de la capacidad adquisitiva del venezolano, como se señaló anteriormente.

La adecuación baja del consumo de fibra dietética refleja la baja ingesta de alimentos vegetales, lo cual constituye un hábito alimentario inadecuado característico de esta comunidad, que ya fue reportado en otro estudio (36). El déficit en la ingesta de zinc y cobre se puede explicar por el consumo bajo de proteínas; la de hierro por la ingesta deficiente de carne roja y vegetales de hojas verdes y la de calcio por el consumo inadecuado de lácteos. La ingesta deficiente de zinc encontrada en esta investigación coincide con lo señalado en una amplia revisión realizada por el Instituto de Medicina, donde el consumo de este mineral estuvo por debajo de las RDA con valores de ingesta promedio que oscilaron entre 6,0 mg/día y 12,0 mg/día (18). Por otra parte, es de hacer notar que la adecuación de los nutrientes analizados pudo estar afectada por diversos factores como son: el

requerimiento individual, la variabilidad de la ingesta y por último la tabla de composición de alimentos en Venezuela que no reporta el contenido de todos los micronutrientes en algunos grupos de alimentos como es el caso de las frutas, carnes, grasas y tubérculos.

Los valores de calcio sérico bajos pudieran estar condicionados por la adecuación deficiente en el consumo de este mineral en la mayoría de las gestantes (74,5 %) (n = 38), la cual no cubre sus requerimientos, incrementados adicionalmente en el primer trimestre (37). Sin embargo, aunque posterior a la intervención nutricional sólo el 21,6 % de las gestantes persistían con consumo bajo de calcio durante el segundo y tercer trimestres, los niveles séricos de este mineral se mantuvieron por debajo del rango inferior de la normalidad para la gestante en el tercer trimestre. Estos resultados pudieran explicarse por el cumplimiento irregular del suplemento de calcio, que aunque les era suministrado en la consulta, no lo cumplían en muchas oportunidades, debido a los trastornos gastrointestinales ocasionados por el mismo, según lo reportado por las pacientes, además de la subjetividad siempre implícita en el método recordatorio de 24 horas. Por último, se debe recordar que el calcio sérico no es el mejor método para determinar el estado metabólico de este mineral en la gestante (13), debido al descenso de los niveles séricos de albúmina como resultado de la expansión del líquido extracelular (7,38).

El valor promedio de zinc en el primero y tercer trimestres de la gestación en rangos normales coincide con lo reportado en diversos estudios (4,26-32), lo cual corrobora la importancia que tienen los mecanismos homeostáticos durante la gestación (aumento de la absorción intestinal y disminución de las pérdidas urinarias y fecales), para mantener los niveles séricos de zinc a pesar de ingestas bajas de este oligoelemento (4,6).

La disminución significativa de los niveles séricos de zinc a medida que progresa el embarazo coincide con lo señalado por Goldenberg. *et al* (2). Fung *et al* (4), Tamura *et al* (27), Rathí *et al* (39), Carbone *et al.* (40), AJose *et al* (41) y Berg *et al* (42) y reflejan el efecto de los mecanismos fisiológicos que regulan la homeostasis del zinc en gestantes. Los mismos incluyen: cambios hormonales, hemodilución (12,43,44), transferencia materno-fetal (15,44) y disminución de la albúmina sérica a lo largo del embarazo (11). Este último factor tiene particular importancia en este grupo de estudio, ya que el 70% del zinc circulante se encuentra unido a la albúmina (12,45) y en esta investigación se evidenció

una disminución significativa de los niveles de albúmina sérica del primero al tercer trimestre (4,31 g/dL vs 3,6 g/dL).

La ausencia de correlación entre la ingesta de zinc y su valor sérico promedio en ambos trimestres de la gestación con adecuación baja de este oligoelemento, ha sido señalada por diversos autores (39,46) y corrobora la importancia de los mecanismos homeostáticos ya señalados en este grupo vulnerable, sobre dichos valores, al margen de la ingesta y su biodisponibilidad. La ausencia de correlación reportada entre la ingesta de zinc y los niveles séricos del mismo al final de la gestación coincide con lo señalado por Neggers *et al.* (32) a pesar de que en las dos investigaciones las metodologías utilizadas para la evaluación del consumo fueron diferentes; estos autores utilizaron el recordatorio de 24 horas el día anterior a la toma de la muestra para la determinación del zinc sérico, mientras en esta investigación se hizo a través de una evaluación dietética mensual que incluyó una frecuencia de consumo semanal y un recordatorio de ingesta de 24 horas del cual se obtuvo un promedio como se señaló antes.

Por otra parte, Gibson *et al.* evidenciaron en la semana 24 de la gestación niveles de zinc sérico más altos a medida que la ingesta de este mineral era menor (9). Estos resultados señalan una vez más, la importancia que tiene el mecanismo compensatorio o adaptativo, de aumentar la absorción de este nutriente durante la gestación para mantener los niveles séricos de este micronutriente cuando la ingesta del mismo es baja. Fung *et al.* encontraron una correlación negativa entre los niveles séricos de zinc y la absorción fraccional de zinc en las semanas 34-36 de la gestación (4). De igual manera, evidenciaron que esta fracción incrementa de manera no significativa en un 30% al final del embarazo (4).

Llama la atención, que a pesar de adecuaciones altas de hierro y ácido fólico por suplementación, ambos inhibidores de la absorción del zinc, no se observó ninguna alteración en el nivel sérico de este micronutriente en el último trimestre. Estos resultados reafirman la posibilidad del incumplimiento de la suplementación indicada y el efecto de los mecanismos fisiológicos ya expuestos para mantener la homeostasis del zinc, dentro de los cuales el factor de peso más importante pudiera ser el aumento de la absorción intestinal. Sin embargo, no se puede concluir respecto a este último punto por no disponer de un estudio de la absorción fraccionada de zinc.

En conclusión, estos resultados corroboran que los niveles séricos de zinc disminuyen a lo largo de la gestación manteniéndose dentro de rangos normales en gestantes sanas y eutróficas. No se encontró relación entre los niveles séricos de zinc del primero y tercer trimestres de la gestación con la ingesta de proteína, fibra, ácido fólico, cobre, hierro, calcio y zinc.

Referencias

1. Kirschmann GJ. Nutrition almanac. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 1996.p.139-42
2. Goldenberg RL, Tamura T, Neggers Y, Cooper RL, Johnston KE, DuBard MB. The effect of zinc supplementation on pregnancy outcome. *JAMA* 1995; 274:463-8.
3. Cousins RJ, Hempe JM. Cinc. En: Instituto Internacional de Ciencias de la Vida, Organización Panamericana de la Salud, ed. Conocimientos actuales sobre nutrición. 6th ed. Washington, DC: OPS, 1990. p. 289-300.
4. Fung EB, Ritchie LD, Woodhouse LR, Roehl R, and King JC. Zinc absorption in women during pregnancy and lactation: a longitudinal study. *Am J Clin Nutr* 1997;66:80-8.
5. Ferrer R, Weisstaub A, López N, Ceriani C. Niveles de zinc en leche humana de término y pretérmino. *Arch Latinoam Nutr* 2001;51(1):33-6.
6. King, JC. Determinants of maternal zinc status during pregnancy. *Am J Clin Nut* 2000; 71(suppl):1334S-43S.
7. Ritchie LD, Fung EB, Halloran B, Turnlund JR, Van Loan MD, Cann CE, *et al.* A longitudinal study of calcium homeostasis during human pregnancy and lactation and after resumption of menses. *Am J Clin Nutr* 1998; 67: 693-701.
8. Jong N, Ampong AB, Gibson RS. Zinc and iron status during pregnancy of Filipino women. *Asia Pac J Clin Nutr* 2002;11(3):186-93.
9. Gibson RS, Huddle JM. Suboptimal zinc status in pregnant Malawian women: its association with low intakes of poorly available zinc, frequent reproductive cycling, and malaria. *Am J Clin Nut* 1998; 67:702-9.
10. Osendarp SP, Van Raaij JM, Darmstadt G, Baqui AH, Hautvast J, Fuchs G. Zinc supplementation during pregnancy and effects on growth and morbidity in low birthweight infants: a randomized placebo controlled trial. *Lancet* 2001; 357:1080-5.
11. Sauberlich HE. Laboratory tests for the assessment of nutritional Status. 2nd ed. Boca Raton: CRC Press; 1999.p.383-96.
12. Hotz C, Brown KH, editors. Overview of zinc nutrition. *Food Nutr Bull* 2004; 25 (1 Suppl 2): S99-S129.
13. Ladipo O. Nutrition in pregnancy: mineral and vitamin supplements. *Am J Clin Nutr* 2000; 72(1suppl):280S-90S.
14. Rush D. Nutrition and maternal mortality in the developing world. *Am J Clin Nutr* 2000; 72(1suppl):212S-40S.
15. Swanson CA, King JC. Zinc and pregnancy outcome. *Am J Clin Nutr* 1987; 46:763-71.
16. Méndez-Castellano H, Méndez MC. Sociedad y Estratificación. Método Graffar Méndez-Castellano. Caracas: FUNDACREDESA 1994; 1-206.
17. Oficina Central de Estadística e Informática/Fundación Escuela de Gerencia Social (OCEI/FECS). "Propuesta Metodológica para la medición de la pobreza en Venezuela", Informe final del Proyecto. Project final report. Caracas: OCEI; 1994.
18. Institute of Medicine. Subcommittee on Nutritional Status and Weight Gain During Pregnancy. Nutrition during pregnancy: Weight gain and nutrient supplements. Washington, DC: National Academy Press; 1990.
19. Tabla de composición de alimentos para uso práctico. Caracas: Instituto Nacional de Nutrición; 1999. Serie de cuadernos azules;54.
20. CANIA (ed). Metodología para la homologación de los pesos de las raciones de alimentos. Caracas. Mimiografiado 2003.
21. Instituto Nacional de Nutrición. Valores de referencia de energía y nutrientes para la población venezolana. 2000. Caracas: Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Serie de Cuadernos Azules 2000;53.
22. Mata-Meneses E. Validación del método cualitativo para determinar el consumo de alimento en pre-escolar. (Tesis de maestría).Caracas: Universidad Simón Bolívar de Venezuela, 1985.
23. Veillon C, Patterson KY, Reamer DC. Preparation of a bovine serum pool to be used for trace element analysis. In: Wolfe WR, ed. Biological reference materials, availability, uses, and need for validation of nutrient measurement. New York: John Wiley and Sons, 1985:167-77.
24. Simmer K, Khanum S, Carlsson L, Thompson R. Nutritional rehabilitation in Bangladesh – The importance of zinc. *Am J Clin Nutr* 1998; 47:1036-40.
25. Hambidge KM, Goodall M, Stall C, Pritts J. Postprandial and daily changes in plasma zinc. *J Trace Elem Electrolytes Health Dis* 1989; 3(1):55-7.
26. Martín-Lagos F, Navarro-Alarcón M, Terrés-Martos C, López-García H, Pérez-Valero V, López-Martínez M. Zinc and copper concentrations in serum from women during pregnancy. *Biol Trace Elem Res* 1998;61(1):61-70.
27. Tamura T, Goldenberg RL, Johnston KE, DuBard M. Maternal plasma zinc concentrations and pregnancy outcome. *Am J Clin Nut* 2000; 71 (1):109-13.
28. Zimmerman A, Dunham B, Nochimson D, Kaplan B, Clive J, and Kunkel S. Zinc transport in pregnancy. *Am J Obstet Gynecol* 1984; 149(5):523-9.
29. Qvist I, Abdulla M, Jagirstad M, Svensson S. Iron, zinc, and folate status during pregnancy and two months after delivery, *Acta Obstet Gynecol Scand* 1986; 65(1):15-22.
30. Argemi J, Serrano J, Gutierrez M, Ruiz M, and Gil A. Serum zinc binding capacity in pregnant women. *Ann Nutr Metab* 1988; 32(3):121-6.

31. Vir S, Love A, and Thompson W. Zinc concentration in hair and serum of pregnant women in Belfast. *Am J Clin Nutr* 1981; 34(12):2800-7.
32. Neggers YH, Goldenberg RL, Tamura T, Cliver SP, Hoffman HJ. The relationship between maternal dietary intake and infant birthweight *Acta Obstet Gynecol Scand* 1997; 165(suppl)76:71S-5S
33. Rivera N. Síntesis de las principales cifras de interés público. En: *El país en cifras 2003*; (4):1-12.
34. Santos-León C, Henríquez-Pérez G, Rached-Paoli I, Azuaje-Sánchez A. Evaluación dietética en mujeres gestantes y su relación con el peso del recién nacido. *An Venez Nutr* 2003; 18(2):68-77.
35. Sánchez A. Patrones de consumo alimentario en Venezuela. Caracas: Universidad Simón Bolívar de Venezuela, 1993. (Seminario).
36. Rached-Paoli I, Azuaje-Sánchez A, Henríquez-Pérez G. Estado nutricional en gestantes de una comunidad menos privilegiada de Caracas. *An Venez Nutr* 2002;15(2):94-104.
37. Rached-Paoli I, Figarella M. Nutrición en la mujer embarazada y lactante. En: Henríquez G, Landaeta M, Dini E, ed. *Nutrición en Pediatría*. Caracas: CANIA; 1999.p.77-92.
38. Cross N, Hillman L, Allen S, Krause G, and Vieira N. Calcium homeostasis and bone metabolism during pregnancy, lactation, and post-weaning: a longitudinal study. *Am J Clin Nutr* 1995; 61:514-23.
39. Rathi SS, Srinivas M, Grover JK, Mitra D, Vats V, Sharma JD. Zinc levels in women and newborns. *Indian J Pediatr* 1999; 66:681-84.
40. Carbone P, Sobreviela D, Jimenez D, Martínez C, Pocovi M. Hair zinc and dietary zinc intake during pregnancy and puerperium. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 1992; 47(2):103-8.
41. Ajose A, Fasubaa B, Anetor J, Adelekan D, Makinde N. Serum zinc and copper concentrations in Nigerian women with normal pregnancy. *Niger Postgrad Med J* 2001;8(4)161-4.
42. Berg MJ, Van Dyke DC, Chenard C, Niebyl JR, Hirankarn S, Bendich A, *et al.* Folate, zinc, and vitamin B-12 intake during pregnancy and postpartum. *J Am Diet Assoc* 2001;101(2):242-5.
43. Cunningham FG, MacDonald PC, Gant NF, Leveno KJ, Gilstrap LC, Hankins GD, *et al.* *Williams Obstetricia*. 20th ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 1998.p.175-207.
44. Osendarp SJ, van Raaij JM, Arifeen SE, Wahed MA, Baqui AH, Fuchs G. A randomized, placebo-controlled trial of the effect of zinc supplementation during pregnancy on pregnancy outcome in Bangladeshi urban poor. *Am J Clin Nutr* 2000;71(1):114-9.
45. Tamura T, Goldenberg RL, Freeberg L, Cliver SP, Cutter G, Hoffman HJ. Maternal serum folate and zinc concentrations and their relationships to pregnancy outcome. *Am J Clin Nutr* 1992; 55:365-70.
46. Hambidge KM, Krebs NF, Jacobs MA, Favier A, Guyette L, Ilke DN. Zinc nutritional status during pregnancy: a longitudinal study. *Am J Clin Nutr* 1983; 37:429-42.

Relactancia metodo exitoso para reinducir el amamantamiento en madres que abandonaron la lactancia natural

José G Fuenmayor V¹, Thaís Alvarez de Acosta², Isabel Cluet de Rodríguez²,
María del R Rossell-Pineda.²

Resumen: Se trata de un trabajo prospectivo, descriptivo y transversal para evaluar el amamantamiento natural en madres que recibieron entrenamiento sobre la relactancia, como técnica para reinducirlo. Se utilizó la técnica de relactación recomendada por la Organización Mundial de la Salud, incluyendo 50 madres y sus respectivos hijos en edades comprendidas entre 2 y 5 meses, hospitalizados en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo desde Octubre de 2001 hasta Agosto de 2002. Se observó que la edad materna fue $27 \pm 12,8$ años, el 32% eran solteras, 38% estudiantes y 36% empleadas y obreras, 78% se encontraban en condiciones de pobreza, con un promedio de 4 ± 2 hijos. La edad de los lactantes fue de 3 ± 2 meses con un peso de $4,200 \pm 2,900$ Kg. y talla de $56,6 \pm 5,7$ cm. 56% fueron hembras y 40% presentaron diarrea. El 50% del binomio madre-hijo tuvieron una relación psicoafectiva de rechazo antes de la relactación. El 38% de los niños fueron amamantados por última vez, un mes antes de iniciarse el estudio. El inicio de la producción de leche fue de $6,6 \pm 2,4$ días. A los tres meses de iniciada la relactación hubo incremento significativo de peso ($p < 0.00023$), de talla ($p < 0.00095$) y del acercamiento en la esfera psicoafectiva ($p < 0.0001$). Se concluye que la relactación mejora el estado nutricional y la relación psicoafectiva madre e hijo. Se sugiere estimular la relactación, como método exitoso. *An Venez Nutr 2004; 17(1): 12-17.*

Palabras clave: relactancia, amamantamiento, relación psicoafectiva, lactancia materna.

Relactation as an effective technique that assures excellent breastfeeding

Abstract: It is a prospective, descriptive and transverse work. To evaluate the relactation like successful technique for reinduce the natural breastfeeding. The technique of recommended relactation was used by the World Organization of the Health, including 50 mothers and hers respective children in understood ages between 2 and 5 months, evaluated in the Service of Pediatric Emergency of the Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo from October of 2001 until August of 2002. The maternal age was $27 \pm 12,8$ years, 32% was single, 38% students and 36,0% employees and workers, 78% was under conditions of poverty, with an average of 4 ± 2 children. The age of the infants was of 3 ± 2 months with a weight of $4,200 \pm 2,900$ Kg. and it carves of $56, 6 \pm 5, 7$ cm. 56% was female and 40% presented diarrhea. 50% of the binomial mother-son had a relationship psycho-affective of rejection before the relactation. 38% of the children were breastfeed by last time, one month before beginning the study. The beginning of the production of milk was of $6, 6 \pm 2, 4$ days. To the 3 months of initiate the relactation had significant increment of weight ($p < 0.00023$), of size ($p < 0.00095$) and of the approach in the sphere psycho-affective ($p < 0.0001$). It concludes that the relactation improves the nutritional state and the psycho -affective relationship mother and son. It is suggested to stimulate the relactation, as successful method. *An Venez Nutr 2004; 17(1): 12-17.*

Keywords: relactation, breastfeeding, psycho-affective relationship.

Introducción

Desde la pre-historia y aún mucho antes, se conoce que la leche humana es el alimento ideal para el normal crecimiento y desarrollo del niño incluyendo el aspecto psicoafectivo. Se ha demostrado que la leche humana contiene los requerimientos nutricionales esenciales y en cantidades adecuadas, para que el niño alimentado al

seno materno no necesite ingerir ningún otro alimento, ni siquiera agua. La leche desde el punto de vista biológico posee no solo las cantidades necesarias de proteínas, carbohidratos y lípidos, sino que su arsenal inmunológico es insuperable ya que posee anticuerpos específicos: IgA – IgG – IgM – IgD, así como el factor bifido, linfocitos T y B y complemento C3 – C4. (1). La leche humana es un alimento completo tanto en cantidad como en calidad, siempre esta disponible, libre de contaminación por bacterias, su temperatura es óptima, no presenta problemas de intolerancia, ni reactividad alérgica. Además el amamantamiento es responsable de la maduración de los músculos: Temporal, Masetero.

¹Pediatra. Residencia de Postgrado de Puericultura y Pediatría. Universidad del Zulia. ² Pediatra Doctora en Ciencias Médicas. Servicio Autónomo del Hospital Universitario de Maracaibo. Profesora Titular Escuela de Medicina de La Universidad del Zulia. Solicitar copia a: Dra. Thaís Alvarez de Acosta, e-mail: tcav1155@cantv.netemergpediasahum@cantv.net

Pterigoideo Externo y Pterigoideo Interno y garantiza un buen crecimiento y desarrollo del área dento-facial (2)

En algunas circunstancias que son excepcionales, la lactancia materna se indica en forma relativa como es el caso de madres con virus VIH positivo, pese al riesgo de transmisión la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda en casos especiales el uso de la lactancia para evitar la desnutrición, en especial en aquellas circunstancias de pobreza extrema. (3)

Por muchas razones, tales como el trabajo de la madre, estudios, ignorancia o falsas creencias de algunas mujeres como pensar que la lactancia materna puede afectar su belleza, lleva a reemplazarla por la lactancia sustitutiva. Esta situación se ha incrementado a la par que han aparecido en el mercado gran cantidad de productos industrializados que venden la idea de ser sustitutos de la leche humana, tal situación ocasiona que la madre establezca la lactancia mixta (4) provocando pobre producción o abolición de la secreción láctea. A esto se suma la práctica en algunos hospitales del uso de fórmulas, el contacto tardío entre la madre y su hijo, los cuales se consideran factores de riesgo (5) para que ocurra la suplementación con fórmulas artificiales, que por no poseer los requerimientos inmunológicos adecuados, originan un aumento de las enfermedades diarreicas, alergias y afecciones respiratorias, entre otras muchas relacionadas con la ausencia de la leche humana (6)

Estudios recientes en América Latina indican que la prevalencia y duración de la lactancia materna es más baja que en África y Asia (7). En Venezuela se ha observado un importante descenso de la utilización de la lactancia natural, especialmente en la etnia Guajira, caracterizada por utilizar la lactancia natural en forma exclusiva, posiblemente por el intercambio de otras culturas (8)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la alimentación exclusiva al pecho los primeros seis meses de la vida y continuar el amamantamiento junto con la alimentación complementaria hasta los dos años o más. Aún así a muchos niños se les interrumpe la alimentación al pecho en las primeras semanas o meses de vida y como resultado en ellos se incrementa el riesgo de enfermedad, malnutrición y muerte. Sin embargo, la alimentación al pecho materno puede restablecerse aún después que la madre haya dejado de producir secreción láctea. Una mujer que ha interrumpido el amamantamiento recientemente o en el pasado puede volver a producir leche, para su propio hijo o para uno

adoptado, incluso sin un embarazo adicional, esto se conoce como relactación (9). La mayoría de las mujeres que relactan pueden producir suficiente leche para amamantar un niño de forma exclusiva. Las mujeres que nunca han estado embarazadas pueden también establecer la lactancia y se conoce como lactancia inducida (10,11)

En el pasado, la relactancia y la lactancia inducida fueron consideradas experiencias excepcionales y por lo tanto no fueron bien investigadas. Sin embargo, actualmente suficientes estudios e investigaciones muestran que las mujeres en su mayoría pueden relactar si están motivadas y tienen la información y el apoyo adecuado (12,13)

Cuando la producción de leche ha disminuido o se ha abolido por falta de estímulo, la relactancia es una técnica muy bien estudiada y eficaz que permite a esas madres, mediante la estimulación del pezón y con terapia psicoafectiva, tener nuevamente una producción adecuada de leche suficiente para alimentar a su hijo. En la Unidad de Capacitación para la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (UCAIEPI) de la Emergencia de Pediatría del Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo (SAHUM), desde hace más de un quinquenio se ha implementado la relactancia como una estrategia para apoyar a las madres que han abandonado la lactancia. Tomando en cuenta que por las razones anteriores, los niños son destetados en forma precoz, lo que contribuye a elevar el índice de morbimortalidad infantil, este trabajo se planteó evaluar la respuesta a la aplicación de la técnica de relactación como método favorecedor para inducir el amamantamiento en madres que han abandonado la lactancia natural.

Materiales y método

Se trata de un estudio prospectivo descriptivo y transversal. La muestra fue de 50 madres y sus respectivos hijos en edades comprendidas entre 2 y 5 meses. Los niños fueron hospitalizados desde Octubre de 2001 hasta Agosto de 2002 por diversas patologías, en UCAIEPI, del Servicio de Emergencia de Pediatría del SAHUM. En todos los casos, las madres acompañaron permanentemente a sus hijos hasta el egreso, el cual se produjo a los 8 días. A cada madre se le realizó una encuesta, con registro de los datos de identificación, nivel educativo, ocupación, paridad y tiempo de destete. Igualmente se realizó el examen físico de las mamas, para descartar patología mamaria. A todas las madres se les explicó, demostró y se puso en práctica la técnica

de la relactación, sugerida por la OMS (15) la cual consiste en conectar el extremo inferior de una sonda nasogástrica a un vaso con alimento lácteo, el otro extremo se coloca en la boca del niño junto al pezón, con la finalidad de proporcionar un flujo continuo de alimento mientras esté amamantándose, estimulando así el pecho y el pezón. A ninguna de las madres se les indicó medicación para estimular la producción de leche. Igualmente se les educó sobre las técnicas de buena posición y buen agarre, para favorecer el amamantamiento; así como las ventajas de la lactancia exclusiva tanto para el niño como para ella.

Una vez egresado el niño, se hizo el seguimiento del binomio madre-hijo, siendo evaluados mensualmente durante tres meses, en la consulta externa de Pediatría del SAHUM. El mismo investigador evaluó el peso y la talla del niño y usando la técnica de observación, identificó la posición del niño y de la madre durante el amamantamiento y los signos del buen agarre. En las madres se evaluó el uso exclusivo de la lactancia materna en el hogar, a través de preguntas de verificación, como son las recomendadas por el Programa para la Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) de la OMS (16), evitándose aquellas inductivas, o que pudieran responderse con un si o con un no.

Los criterios de inclusión fueron: madres que abandonaron la lactancia materna, madres sin patología mamaria ni del pezón, lactantes menores de seis meses sin anomalías congénitas de la cavidad bucal, lactantes que iniciaron la lactancia materna y luego les fue suspendida.

Variables: Maternas: edad, número de hijos, estado civil, profesión, ocupación, estrato socioeconómico evaluado por el método Graffar modificado por Méndez Castellano (14), tiempo de inicio de la producción de la leche. Del niño: edad, peso, talla, sexo, diagnóstico nosológico, tiempo de destete (gap). Binomio madre-hijo: relación psicoafectiva.

La relación psicoafectiva se exploró mediante una serie de preguntas para identificar el bienestar de ambos, el rechazo, la indiferencia, la tristeza y el acercamiento. La observación de estas variables se hizo durante el tiempo que duró el amamantamiento en la hospitalización y en la consulta.

Los datos se expresaron en cifras absolutas y porcentajes, en promedios, \pm desviación estándar cuando fueron aplicables y se analizaron mediante las pruebas estadísticas, análisis de la varianza (Anova) y prueba de Fisher, con una confiabilidad estadística del 95% ($p < 0,05$).

Resultados

La edad promedio de la población materna estudiada fue de $(27,0 \pm 12,8)$ y el promedio de hijos de $(4,0 \pm 2,0)$.

El 40 % de las madres produjeron leche al sexto día de iniciada la relactación, independientemente del tiempo del destete, y de este grupo, 7 madres (14%) habían destetado al niño hacía un mes, 6 madres (12%) hacía dos meses, 5 madres (10%) tres meses y 2 (4%) con más de tres meses de destete. El promedio de inicio de la producción de la leche fue de $6,6 \pm 2,4$ días (Cuadro 1).

En cuanto al estado civil, 32% solteras, 24% divorciadas y concubinatos, 16% casadas y 4% viudas. El 38% de las madres fueron estudiantes y los 36% empleadas y obreras. Según el estrato socioeconómico, 78% de la población se encuentra en condiciones de pobreza. Los diagnósticos nosológicos más frecuentes que presentaron los niños al ingreso fueron diarrea 40% y afecciones respiratorias 34% (Figura 1).

La relación psicoafectiva del binomio madre-hijo desde que dejó de recibir la lactancia y previo al inicio de la relactancia, fue de rechazo en el 50%, indiferencia 38% y acercamiento 12% (Figura 2).

Cuadro 1: Relación entre el tiempo de destete y la aparición de la leche humana

Tiempo de destete (meses)	Días transcurridos para la aparición de la leche						Total No (%)
	4 No (%)	5 No (%)	6 No (%)	7 No (%)	8 No (%)	9 No (%)	
1	5 (10)	2 (4)	7 (14)	3 (6)	1 (2)	1(2)	19 (38)
2	2 (4)	1(2)	6 (12)	3 (6)	4 (8)	1 (2)	17 (34)
3			5 (10)	1 (2)	3 (6)		9 (18)
> 3			2 (4)	2 (4)	1 (2)		5 (10)
Total	7 (14)	3 (6)	20 (40)	9 (18)	9 (18)	2 (4)	50 (100)

$\bar{x} = 6,6 \pm 2,4$

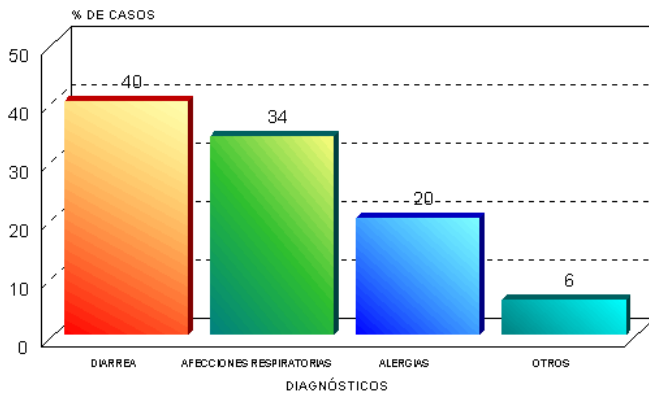


Figura 1 . Distribución porcentual según diagnósticos al ingreso

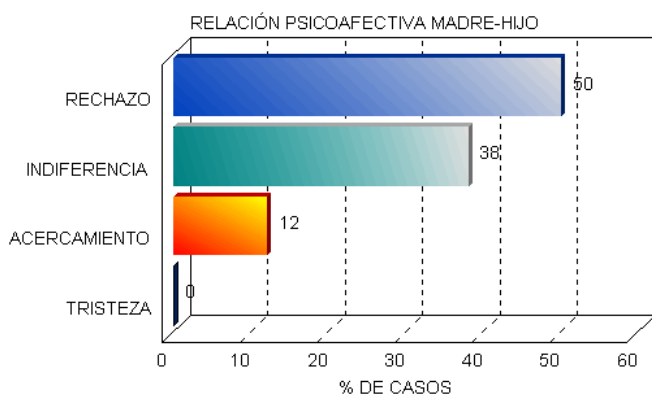


Figura 2. Distribución porcentual según la relación psicoafectiva madre-hijo previo a la lactancia

Cuadro 2: Análisis de las variables peso, talla antes y después de iniciada la lactación

Variables	Antes de la Lactación	Al tercer mes de la Lactación	Valor p*
	X ± DE	X ± DE	
Peso (Kg)	4,2 ± 3,0	7,2 ± 1,25	0,0023
Talla (cm)	56,6 ± 5,7	76,7 ± 16,5	0,00095

* p < 0,005

Cuadro 3: Análisis de la relación psico- lactación afectiva (acercamiento) antes y después de iniciada la lactación

Relación Psicoafectiva	Antes de la Lactación	Al tercer mes de la Lactación	Valor p*
	n (%)	n (%)	
Acercamiento	6 (12,0)	25 (80,6)	0,0001

* p < 0,005

El Cuadro 2 presenta las características de los lactantes estudiados. En este grupo, el promedio de edad fue de 3 ± 2 meses, el peso $4,200 \pm 2,900$ Kg., la talla $56,6 \pm 5,7$ cm. El 56% fueron del sexo femenino 56% y 44% masculino.

Discusión

Los resultados obtenidos en esta investigación permiten conocer importantes aspectos relacionados con la lactación.

La edad promedio de la población materna fue joven, resultados similares a los publicados por Auerbach y Avery (16) en 1980. En esta etapa las madres se encuentran en edad potencialmente productiva, en donde la función neurohormonal es óptima, pero es también susceptible de introducir fórmulas debido a la inexperiencia, ansiedad y facilidad de convencimiento por las propagandas realizadas por la industria láctea, así como las opiniones de médicos, enfermeras y parientes que en ocasiones influyen negativamente, causando una desmotivación en la madre, tomando en cuenta que la motivación es un factor importante en el amamantamiento (17).

El promedio de número de hijos fue de 4.0 ± 2.0 , aunque está demostrado que la multiparidad es un factor que favorece la lactancia materna exclusiva, en esta casuística aparentemente esto no influyó (18).

El 74% de las madres trabajaban o estudiaban, este hallazgo se encontró como factor determinante para el abandono de la lactancia, Bharanti *et al* en su estudio realizado en el 2002 hallaron un hecho similar (19).

La mayoría de las madres se encontraban en situación de pobreza, observación que refleja la situación actual de esta población, condición que muy probablemente contribuya al abandono precoz de la lactancia ya que la madre en la mayoría de los casos, debe salir del hogar para trabajar. Sin embargo, estos hallazgos eran de esperarse, debido a que el estudio se realizó en un hospital público, donde se atienden a pacientes de escasos recursos económicos.

Las diarreas y las afecciones respiratorias fueron las enfermedades más frecuentes, obviamente si el lactante no ha recibido una lactancia materna adecuada, carece de mecanismos inmunológicos competentes para defenderse de los agentes infecciosos como lo demuestran Quisber (13) y Chen *et al* (20) .

Antes de la lactación sólo el 12% de los lactantes mostraron rechazo hacia la madre, posterior a ésta se

comprobó, mayor acercamiento entre ellos, resultado altamente significativo. Esta relación psicoafectiva positiva beneficia al lactante en varios aspectos, entre los que destacan una adecuada nutrición en los primeros seis meses de vida y además le garantiza un equilibrio emocional en su desarrollo y le sirve de un estímulo importante para la esfera audiovisual y psicomotora (21).

Algunos estudios reportan que todas las mujeres producen leche, pero la edad, paridad, la experiencia de amamantamiento previo y el GAP son factores que inciden en el éxito de la relactación (22). Otros investigadores observan que son factores de menor importancia (23). El inicio de la producción de leche, luego de iniciada la relactancia, ocurrió a los $6,6 \pm 2,4$ días, algunos autores han encontrado que el inicio de la producción de leche materna, varía entre días y semanas siendo difícil de predecir (19). Algunas mujeres nunca producen suficiente cantidad de leche para establecer o restablecer la alimentación exclusiva al pecho, pero otras consiguen un suministro completo en pocos días (9,22).

Otros investigadores informan que la relactación ocurre precozmente en madres que han dejado de lactar recientemente o que a veces lactan, pero no siempre es éste el caso. Mujeres que no han amamantado durante mucho tiempo a veces tardan entre 4 y 6 semanas en producir cantidades significativas (24). Nemba encontró que mujeres que no habían lactado previamente consiguieron una lactancia adecuada entre los 5 a 13 días después de iniciar la relactación (22). Riverón *et al* (25) observaron que los primeros indicios de leche aparecieron entre el segundo y sexto día.

En relación a las características de los lactantes estudiados, la edad osciló entre 1 y 5 meses con un promedio de 3.0 ± 2.0 algunos autores consideran que los niños están más dispuestos a aceptar el pecho cuanto más pequeño son (12, 16,19), sin embargo Marquis *et al* (26) en un estudio realizado en Perú observaron que las madres relactaron a niños mayores de 12 meses de edad.

Cuando se analizan los promedios de peso y talla, se observa que éstos se encuentran por debajo del promedio para su edad, lo cual confirma el estado de desnutrición. Es conocido el efecto nocivo que tiene el destete sobre la nutrición, estudios realizados por Alves *et al* en 1999 observaron la relación existente entre el destete y la desnutrición en niños hospitalizados (27). Se observó que las madres dejan de amamantar más precozmente a las hembras que a los varones, este dato puede que guarde relación con la tasa de nacimiento y no precisamente

con la lactancia materna. El mayor porcentaje de los lactantes presentaron el gap de amamantamiento entre uno a dos meses, este hecho tiene su importancia ya que los informes de casos individuales sugieren que, en general, la relactación es más probable que ocurra cuanto más corto es el gap, pero ello puede depender en parte de la edad del niño (19, 23).

En cuanto al peso y talla luego de la relactación se observó un incremento estadísticamente significativo, hecho que determina que el amamantamiento favorece la velocidad de crecimiento en esta etapa de la vida, ya que esta leche viene adaptada a las condiciones fisiológicas del lactante (7, 10). Sin embargo es de hacer notar que en este periodo, la velocidad de crecimiento del niño es acelerada aun recibiendo fórmulas lácteas preparadas en forma adecuada.

La relactación favoreció el estado nutricional y la relación psicoafectiva madre e hijo en el grupo estudiado. Se sugiere promover a la relactancia como método exitoso.

Referencias

1. Espinoza I, Materan M, Puig M, Furzan J, Díaz L, Losada O. Pautas sobre alimentación infantil. Lactancia Materna. Arch Venez Puer Ped 2001; 64 suppl 3: 2-12
2. Blanco L, Guerra M, Mujica C. Relación entre el amamantamiento, el tipo del perfil, oclusión y hábitos viciosos en preescolares. Arch Venez Puer Ped 1999; 62:138-143
3. WHO. Relactation: Review of experience and recommendations for practice. WHO document WHO/CHS/CAH/98.14. Department of child and adolescent Health and Development WHO, Geneva, 1998.
4. Pérez ME, Orta S, Materán M, Betancourt S, Regalado O. Factores inmunológicos celulares y humorales contenidos en el calostro de madres de recién nacidos pretérminos. Arch Venez Puer Ped 1999; 62: 117-123.
5. Bautroni L, Salbusky J, Reina S, Quiroga D. Comportamiento de la lactancia en el primer mes de vida en la ciudad de Córdoba, Argentina. Arch Latinoam Nutr 1996; 46:16-21.
6. Ministerio de Salud, UNICEF: Manual de Lactancia Materna para el Trabajador de Salud. Santa Fe de Bogotá 1992.
7. UNICEF: Fondos de las Naciones Unidas para la Infancia: Estado actual de la lactancia materna. 1999.
8. Villalobos de Rivero E, Parra de Soto H, Vera de Soto D. Comparación en la Composición de macronutrientes en la leche de madres guajiras y no guajiras. Arch Venez Puer Ped 2001; 64: 24-36.
9. Abejide OR, Tadese MA, Babajide DE, Torimiro SE, Davies-Adetugbo AA, Makanjuola RO. Non-puerperal induced lactation in a Nigerian community: case reports.

- Ann Trop Pediatrics 1997; 17:109-114
10. Ávila-Velásquez G. Lactancia Materna: Aspectos Prácticos. Arch Venez Puer Ped 1991; 54 suppl 4:62-65
 11. Lawrence R. Amamantamiento. Clín Perinatología. 1987; 1:11-135.
 12. Auerbach K, Avery J. Relactation: A study of 336 cases. Pediatrics 1980; 65: 236-235.
 13. Quisber VL. Lactancia Inducida y Relactancia. En: Neonatología. 2nd Ed. México Interamericana McGraw-Hill. 1994. p.401-408.
 14. Méndez H. Estratificación Social. Método Graffar Modificado para Venezuela. Arch Venez Puer Ped 1986; 49: 93-104
 15. Organización Mundial de la Salud. Relactación. Revisión de la experiencia y Recomendaciones para la Práctica. Ginebra 1998.
 16. Auerbach KG, Avery JL. Induced Lactation: A study of Adoptive Nursing by 240 Women. Am J Dis Child 1981; 135:1340-343.
 17. Villacrés L, Ramos M. Técnicas de relactación. Rev Ecuat Pediatr 2003; 4:34-42.
 18. Furzán J, Laguna X, Rodríguez B, García J. Introducción precoz de fórmula suplementaria a la alimentación al seno: Un análisis multivariado de los factores de riesgo. Arch Venez Puer Ped 1993; 56:71-76.
 19. Bharanti P, Misrha SK, Pappu K, Chaudhuri SN. Initiating the process of relactation: An institute based study. Indian Pediatrics 2002; 39:173-178
 20. Chen A, Rogan W. Breastfeeding and the risk of postneonatal death in the United States. Pediatrics 2004; 113:435-439.
 21. Becar VC. Módulo para capacitación sobre lactancia materna. OPS/OMS 1990.
 22. Nemba K. Induced relactation: A study the 37 non puerperal mothers. J Trop Pediatrics 1994; 40: 240-242.
 23. Thompson N. Relactation in a newborn intensive care setting. J Human Lactation 1996; 12: 233 – 235.
 24. Therley P. Relactation in mothers of children over 12 months. J Trop Pediatrics 1993; 39: 45 – 46.
 25. Riverón R. Lactancia humana. Revista Hospital Pediátrico. Centro Habana. Cuba 1995; 73: 60-63.
 26. Marquis GS, Díaz J, Bartolini R. Recognizing the reversible nature of child feeding decisions: breastfeeding, weaning and relactation patterns in a study town community of Lima, Perú. Soc Sci Med 1998; 47: 645-656.
 27. Alves J, Figueira F, Nakul L. Hospital induced malnutrition in infants: Prevention by relactation. Indian Pediatr 1999; 36:484-487.

La patrimonialización de la gastronomía venezolana como estrategia de desarrollo turístico

María Cristina Alcántara¹, Omaira Longa Faría¹, Bertha Rivas Alfonso¹.

Resumen: En este estudio se desarrolla el concepto de *patrimonialización* aplicado a la gastronomía como un valor destacado dentro de la herencia cultural de Venezuela, para promover la identidad de los destinos turísticos, mediante la conformación de productos únicos, bajo la estructura de pequeñas y medianas empresas en un ambiente de sostenibilidad. Desde el punto de vista metodológico este estudio es de tipo exploratorio, dado los escasos antecedentes que se encontraron sobre el tema, constituyendo una indagación cualitativa, ya que da cuenta de los factores que influyen de manera determinante en la integración de la gastronomía como parte del patrimonio cultural del país. Venezuela debe retomar su oportunidad como destino turístico capitalizando la experiencia acumulada, y aplicando fórmulas viables que consideren las dimensiones sociales y económicas del país, ajustadas a sus ventajas competitivas reales, tales como unidades de negocios las cuales se perfilan hacia la formación de redes de servicios y rutas gastronómicas, teniendo como referencia la estrategia de aplicación de la *patrimonialización*. *An Venez Nutr 2004; 17(1): 18-24.*

Palabras clave: turismo cultural, gastronomía, culinaria venezolana, *patrimonialización*, sostenibilidad, estrategia de desarrollo turístico.

The Venezuelan gastronomy patrimony as a strategy for development tourism

Abstract: This article develops the concept of patrimonialization to upgrade the gastronomy as a heritage cultural value to create new an interesting tourism product and rediscovery the cultural tourism in a wide range. Because of the scarce data related with the theme, this research is exploratory and its intention is to build a conceptual base, which support another studies in this field. Venezuela still has the chance to retake its position as tourism destiny applying the experience accrued, viable solutions which take in consideration the social and economic dimension and its real competitive advantage., such as the creation of small and medium business within a sustainability environment seeking a net services conformation to develop a gastronomic routes frame at the local, regional and national level. *An Venez Nutr 2004; 17(1): 18-24.*

Keywords: cultural tourism, gastronomy, Venezuelan culinary, patrimonialization, sustainability, tourism develop strategy.

Introducción

Existe un amplio rango de actividades que pueden estar incluidas dentro del turismo cultural. Esto lo ratifica Swarbrooke (1), cuando señala que son parte del patrimonio cultural elementos tangibles e intangibles tales como: monumentos y edificios históricos; lugares donde sucedieron hechos importantes como batallas; áreas geográficas tradicionales y asentamientos indígenas; lenguaje, literatura, música y arte; eventos tradicionales y folklore; y estilos de vidas tradicionales incluyendo alimentos, bebidas y deportes.

Desde esta perspectiva, este estudio se refiere a la

Gastronomía, la cual forma parte importante de las expresiones culturales de un país, como es reiterado por De Angeli y Gironella (2), quienes señalan que el conocimiento de las cocinas locales, regionales o nacionales es de gran interés para los turistas y forma parte relevante del disfrute físico y espiritual de la experiencia turística. En este sentido, el patrimonio cultural con relación a la identidad y al cambio es un elemento que debe ser considerado en términos de la competitividad turística de los países. Es por ello, que Drucker (3) señala que la cultura debe ser gestionada como cualquier otro fenómeno empresarial.

De esta manera, este estudio acomete la gastronomía venezolana como parte fundamental del destino, para la creación y actualización de rutas gastronómicas, y el establecimiento de pequeñas y medianas empresas bajo parámetros de sostenibilidad. La orientación que se presenta desarrolla el concepto de *patrimonialización*

¹Gerencia de los Servicios Hoteleros y de la Alimentación Universidad Simón Bolívar. Solicitar copia a: María Cristina Alcántara. Msc. Gerencia de los Servicios Hoteleros y de la Alimentación. Universidad Simón Bolívar. E-mail: malcanta@usb.ve

como una forma alternativa para situar la herencia gastronómica nacional en el destacado lugar que le corresponde por la rica gama de productos y sabores que caracterizan a la cocina venezolana.

Este estudio se tipifica como exploratorio, dado los escasos antecedentes que se encontraron sobre el tema (4). El mismo se apoyó en la estrategia de investigación de diseño bibliográfico cuya fuente principal de datos estuvo constituida por documentos escritos, seleccionados de acuerdo con la pertinencia del tema. Esta estrategia permitió una mayor orientación acerca del problema, conocimientos de trabajos y hallazgos anteriores, entre otros (5). Asimismo, se reflejan criterios, conceptualizaciones y conclusiones acordes con el pensamiento de las autoras. Su intención obedece a la importancia de estructurar una plataforma conceptual, además de criterios y enfoques que permitan desarrollar a futuro otras investigaciones en el área.

Turismo y gastronomía

La historia de la humanidad puede ser relatada a través del estudio de los hábitos y productos alimentarios consumidos, por ello se señala que la evolución de la industria de los servicios alimentarios se inicia hace 30 o 40 millones de años con la transformación del mono en hombre según la teoría evolucionista (6). Hasta cierto momento, el hombre se preocupó por obtener alimentos para sobrevivir y en la medida que el suministro de éstos fue mas controlado, las personas comenzaron a comer para vivir. Sin embargo, costumbres, maneras, etiquetas y normas relacionadas con los alimentos y su consumo emergen en épocas recientes. Algunas de estas regulaciones o normas surgen por distintas razones, tales como: clima, condiciones de la tierra y ubicación geográfica, entre otras. No obstante, los hábitos alimenticios se reglamentaron cada vez más por un sentido de propiedad que de sobrevivencia: el comer se vinculó a una expresión de identidad. Como consecuencia de este hecho, la producción de alimentos se consideró una actividad relevante, en la cual, la ejecución de quien los preparaba se constituía en elemento artístico, dando lugar así a especialidades características de cada región o localidad, originándose lo que hoy se conoce como especialidad gastronómica.

La alimentación ha sido señalada por la sociología como uno de los casos de estudio más instructivo, dado que su preparación y consumo están conectados estrechamente a muchos otros procesos de la vida social. Actualmente, es una de las actividades de mayor generación de empleo en el ámbito mundial. Por ejemplo, cuando se

revisan las cifras de la industria de la restauración para 1997, el número total de restaurantes a nivel mundial era de 8.066.233, generando un número total de empleos de 48.243.774 y ventas totales de \$703.929.790.208 (7). Esta industria continúa en franco crecimiento en términos de unidades de negocios y de consumo. Asimismo, tiene un significado preeminente como expresión cultural, la cual es referida como un tópico general dentro de la cultura contemporánea (8).

Las prácticas culinarias se asocian con el estilo de vida y se puede suponer que es la última fuente metafórica del concepto de sabor. Por otra parte, la alimentación es un tópico de gran contenido psicológico y emocional, dentro de un rango amplio de fenómenos que van desde la “comida de mamá”, hasta enfermedades como la anorexia nervosa. En concordancia con esta polivalencia de significados, las prácticas de la alimentación pueden ser utilizadas como un laboratorio para comprender las relaciones sociales, y la manera cómo diferentes culturas preservan su sentido de identidad a través de ellas; por ejemplo, los noruegos ingieren truchas a diario, los chinos consumen soya en sus diferentes formas y los venezolanos sustituyen el pan por la arepa en los diferentes turnos de comida. Lo cierto es, que las prácticas alimentarias revelan las características propias de cada región, localidad o lugar, y definitivamente constituyen uno de los valores más ilustrativos de las costumbres, tradiciones y usos de los pueblos. Estos aspectos contribuyen con la preservación de la identidad de cada comunidad y minimiza la estandarización de la cultura. Asimismo, la satisfacción gastronómica está en primer lugar de los placeres derivados del viaje. La impresión favorable o no que tendrá de ella el viajero, puede condicionar su valoración y recuerdo de los restaurantes que ha visitado y de todo lo que ha visto y vivido en el viaje (9).

Así, a través del tiempo, en cada espacio geográfico se ha ido generando una cultura culinaria diferenciada, que viene determinada por los productos que pueden elaborarse en dicho espacio, más la creatividad que se ha aplicado en la preparación de especialidades, las cuales han originado la cultura gastronómica de cada pueblo (10). Entendiéndose entonces como gastronomía el arte de preparar y apreciar una buena comida, representando un símbolo muy importante de la identidad de los pueblos (11). Bajo estas premisas, se considera que las especialidades gastronómicas son parte fundamental del patrimonio cultural de cada destino y como tal se constituyen en un valor del mismo.

Por lo tanto, conocer un pueblo significa conocer su paisaje, su arquitectura, su literatura, sus monumentos,

su cultura culinaria y su gastronomía, entre otros, estas últimas representan un arte social, con un lenguaje universal comprensible por todos los hombres, porque involucran a la alimentación, el cual es un acto no limitado por fronteras, pleno de humanidad, de creatividad, depositario de tradiciones seculares y por ello vínculo del hombre con su pasado. Así se ha verificado, que existe otra dimensión del acto alimentario muy ligada con el bienestar social, derivada de la conciencia de una tradición que al ser apreciada y cultivada, refuerza la autoestima y apuntala la identidad cultural (12).

En tal sentido, el organismo internacional UNESCO (13) ha otorgado a la gastronomía el lugar privilegiado que se merece, ya que los alimentos y las bebidas son, entre los productos de un país, una de las más importantes expresiones culturales y de acuerdo con estudios de este organismo, el nivel cultural de los pueblos se mide por tres criterios: cocina, cerámica y música.

Estos hechos conllevan a la revalorización de la representación social y a la imaginación, facetas asociadas espontáneamente con la comida y conectadas con una mitología de la “tierra” y sus productos tradicionales. Comer en un sitio determinado convierte al comensal, de espectador en protagonista, y esto le permite encontrarse con otra cultura en un nivel íntimo en forma más concreta, a través de sabores, colores, preparaciones, aromas, combinaciones y creatividad. Es por ello, que al interpretar una situación histórica de los rituales en la mesa, pueden establecerse los valores fundamentales de una cultura, lo cual permite su mejor comprensión (14). Es decir, la gastronomía puede tener una función conmemorativa y como parafraseó Barthes (15), ayuda a los comensales de estos tiempos a entender su propia identidad en toda su originalidad, en su expresión contemporánea, permitiéndoles percibir enriquecimiento en alteraciones.

Bajo esta concepción, la gastronomía de un pueblo es un hito clave en su historia y a través de ella se puede profundizar en el conocimiento de la vida económica, social, cultural, psicológica, ambiental y hasta religiosa. Así, la gastronomía nacional es un atributo de relevo que pasa de generación en generación, enriquecida por los cambios en los procesos y la tecnología.

En este sentido, Molina (16) apunta, que la última parte del siglo veinte se caracterizó por la existencia de transformaciones sociales, culturales y tecnológicas que parecen no tener un final inmediato, contribuyendo a que el progreso tiende a extenderse por varios caminos, sin mostrar indicios de interrupción, tal vez por aquello de que las crisis generan salidas y aperturas en todos los ámbitos. Precisamente, el turismo ha sido

considerado como una salida para el desarrollo socio - económico de los países. Sin embargo, en la última década ha surgido una preocupación creciente en virtud de que dicha actividad no ha reportado los beneficios esperados. Específicamente, Venezuela, dentro del ámbito latinoamericano y mundial está señalada como uno de los principales países productores y exportadores de petróleo. Esta industria ha sido la principal fuente de ingreso desde los años 20 y en la actualidad representa aproximadamente 2/3 del PIB del sector público. Esta realidad ha determinado que el desarrollo socio - económico nacional gire en torno a la industria petrolera.

Bajo estas condiciones la actividad turística no ha tenido gran relevancia como herramienta de desarrollo socio - económico, si bien es cierto, ha sido considerada en los diferentes Planes de la Nación como una prioridad. No obstante, la declaración de prioridad no ha estado acompañada por la definición de una visión, estrategias, programas y planes de acción para solventar las carencias estructurales que sirvan de bases para el desarrollo de una actividad turística sostenible.

En tal sentido, es posible precisar que aún cuando la actividad turística en Venezuela no ha alcanzado las expectativas que se tenían, hasta el presente se ha acumulado una experiencia (gestión, operación, formación, tecnología, mercadeo, etc.) valiosa que puede servir de apalancamiento para dicha actividad, bajo parámetros de viabilidad, sostenibilidad y participación de los sectores público y privado, dado que Venezuela mantiene su potencial turístico gracias a la riqueza de los recursos naturales, culturales y humanos que posee.

Gastronomía y culinaria venezolana

Venezuela es un país pleno de ricas tradiciones culturales, las cuales reflejan el perfil cultural de las diversas regiones que conforman el territorio nacional. Estas manifestaciones culturales pueden ser atributos muy locales que sólo se practican en pequeñas y distantes poblaciones, lo que ha originado que algunos platos de la gastronomía nacional hayan sido sustituidos por costumbres y prácticas globalizadoras, tales como, la generalización de las hamburguesas y los “cinamon roll” en el consumo nacional. En este sentido se comprende, que en ciertas ocasiones, ha existido desconocimiento o desinformación asociado algunas veces a un débil sentido de pertenencia nacional y limitada divulgación (17). La realidad señala que la gastronomía venezolana no ha sido considerada en su verdadero potencial, ni aprovechada como recurso turístico. Las referencias que mencionan a esta importante expresión cultural

como recurso turístico son muy escasas. No obstante, las manifestaciones culinarias son susceptibles de ser rescatadas en la medida en que se vinculen con la concepción de patrimonio cultural, resaltando la dimensión en términos de su valor y su integración con el resto de los atributos que conforman la identidad nacional.

Dentro de este marco, la mayor parte de las tradiciones culturales venezolanas, cualquiera que sea su situación actual, son el resultado de un proceso de transferencia de costumbres, modos de vida, creencias, mitos o leyendas entre los grupos que inicialmente entraron en contacto: españoles y aborígenes. Más adelante, con la llegada del esclavo negro, traído de África, se conformó una trilogía de la que va a surgir la verdadera cultura venezolana producto del mestizaje de estos grupos étnico - culturales. La conjunción de estos grupos influyó la identidad cultural gastronómica (siglos XVI y XVII), dando paso a innumerables claves que, en conjunto, constituyen las raíces de la cultura venezolana, integrándose a su vez una porción importante de la identidad gastronómica. En los Cuadros 1 y 2, se observan algunas manifestaciones alimentarias originadas por dicha influencia.

Cuadro 1: Manifestaciones alimentarias según Grupos Étnicos

Aborígenes	Espanoles	Africanos
Consumo de maíz, yuca, papa, complementado con piezas de cacería y pesca, frutas y raíces.	Introducción de nuevos productos animales y vegetales: carne de vacuno, porcino, aves, huevos, aceites, especies, harina de trigo, vino, arvejas, ajos, cebolla, lentejas, melones, rábanos, ajoporros, lechuga, caña de azúcar.	Consumo e introducción de cereales (mijo y sorgo) tubérculos, granos, verduras, frutas (plátanos, cocos, e higos), así como carne de ovejas, cabras, uso del aceite de palma y miel.

Fuente: Diseño Propio con base a la información recabada (2002)

Estos tres grupos étnicos se consolidaron en el período colonial y se encuentran aún presentes en todas las expresiones de la cultura nacional. Los patrones europeos prevalecieron sobre el demás, no obstante la presencia indígena, y en menor grado la africana, le dan carácter distintivo a la cocina venezolana y gran diversidad en sus especialidades regionales (18). Esto

Cuadro 2: Preparaciones emblemáticas de la cocina venezolana por regiones

Región Central: Dto. Federal, Carabobo, Aragua, Miranda, Vargas y Yaracuy	
Platos Casabe, tequeños, quimbibó porteño, empanadas con caraotas negras, sopa de mute, polenta, pastel de pollo, escabeche, olleta de gallo, chalupa.	Dulcería Jaleas (guayaba, membrillo y mango); ponqué, dulces en almíbar, islas flotantes, hojaldres, cabello de ángel, dulce de toronja, de sidra, conservita de leche, quesillo, torta de guanábana, torta de coco con crema, torta de jojoto, torta de queso, torta melosa, merengón, Juan sabroso, panelitas de San Joaquín.
Región Occidental: Zulia, Falcón y Lara	
Platos Pan de horno caroreño, pan de tunja, acema de maíz, pan de canilla e muerto, pan de horno de trigo y de maíz carriaco, pan de nueces, hervido de chivo, mondongo de chivo, bollos pelones, tostones, sancocho de armadillo, armadillo asado, plátano con queso blanco de año.	Dulcería Jalea de hicos, dulce de hicos, jalea de mango, conserva de plátanos, calabazate, majarete, mandoca, manjar blanco, dulce de limonsón, besito zuliano, arroz con leche, buñuelos de yuca con miel, torta de maduro, cabello de ángel, huevos chimbos, dulce de leche, catalina.
Región Andina: Mérida, Trujillo y Táchira	
Platos Pan de maíz, de avena, pan negro o integral, pan de mantequilla, pan de leche, pan de agua, pan de queso, pan de yuca, arepas de harina de trigo, sopas (de papas, de apio, de arveja, de cereales, de plátano verde), mondongo, pizca andina, ajiao, albóndigas de marrano, mechado de marrano, gallina rellena, lechón horneado, chorizo, trucha horneada y trucha frita, sancocho de gallina y de res.	Dulcería Bizcochos, pan aliñado dulce, pan azucarado, quesadillas, almidonitos, paledonias, roscas, señoritas, galletas, alfondoque, alfajor, almojábanas, majarete, melcocha, conservas, confites, melindre, bocadillos (guayaba, plátanos, apio o yuca), polvorosa, mandoca, templones, dulces brillantados, higos.
Región Llanera: Cojedes, Portuguesa, Barinas, Apure y Guárico	
Platos Casabe, cachapas, empanadas, sopa de picadillo, sopa de plátano verde, sopa de cochino, sancocho de gallina, guisados de pescados de río, guisado de lapa, carne asada de aves, pisillo de chiguire, rabo de baba y venado, palo a pique llanero, carne en vara, perico, niños rellenos, venado asado.	
Región Oriental: Nueva Esparta, Sucre, Monagas, Anzoátegui y Delta Amacuro	
Platos Casabe, cachapas, pan de leche, pan de pasas, empanadas con pescado, gofio, paté banan, sancocho de res barcelonés, sancocho de pescado frito, cuajado oriental, chucho frito, pastel de chucho, arroz con chipichipe, chivo guisado, cazón a la Juan Griego, corbullón de mero, escabeche sucrense, talkarí de chivo, chorizo, morcilla.	Dulcería Piñonate, cocadas, besito de coco, tunja, conservas (guanábana, dátíl, guayaba, jobo, lechosa, mango, mamey, plátano, tamarindo, vinagrillo y coco), bocadillos (guayaba y mango), melindre, papeloncito, la rosca, el suspiro, la cajetita.
Región Guayana: Bolívar y Amazonas	
Platos Pelao de gallina, sopa dorada, catara, guarusé, cucurito, pijiguao, sapoara, el pavón, el lau lau (frito o hervido), cuajado de morrocoy, el tortuguillo.	

Fuente: Diseño Propio con base a la información recabada (2002)

se evidencia en el tipo de alimentos consumidos, sus formas de preparación, condimentación, conservación, usos de utensilios, métodos de cocción y procesamiento difundidos por estos grupos étnicos base de nuestra nacionalidad. Por lo tanto, la cocina criolla es aquella generada en tierras del nuevo mundo, producto del intercambio cultural entre europeos, americanos y africanos que actualmente comparte la población venezolana (19).

En esta perspectiva, la gastronomía venezolana se mantiene como parte fundamental del patrimonio cultural, con un valor intrínseco, y puede ser un valor agregado dentro de la actividad turística, constituyéndose en una oferta válida de los distintos destinos en el ámbito nacional. De esta manera, se reconoce al turismo como creador de impresiones de las tradiciones en el terreno local y regional para atraer a los turistas.

El análisis precedente, permite señalar que dentro de la cocina criolla existen preparaciones emblemáticas que representan la herencia cultural venezolana, ya que en ellas se funden los aportes de los grupos indígenas, europeos y africanos; por ejemplo, la hallaca, la arepa, la empanada y el casabe, entre otros. Otras preparaciones son específicas de la cocina regional, donde tuvieron mayor o menor influencia cada uno de estos grupos étnicos, dependiendo de los procesos históricos locales de formación de sus sociedades y de los recursos disponibles en el medio geográfico regional. Estas preparaciones se presentan en el Cuadro 2 (anexo), en el cual se refleja la presencia de una cocina tradicional con un repertorio extenso, que puede ser desarrollado bajo estrategias de competitividad, con una perspectiva de actuación local y visión nacional. Es decir, como señala Rosen, Digh, Singer y Phillips (20), cada país debe encontrar un equilibrio saludable entre preservar la identidad, sobrevivir y prosperar dentro de un sistema globalizado. Este hecho ha impulsado a las naciones a desarrollar nuevos modos de pensamientos y actuaciones locales y globales. En consecuencia, se impone el reconocimiento de las prácticas alimentarias, no solamente de los productos en sí mismos, sino también de los diferentes medios físicos o equipos y rituales que se utilizan en su preparación y en su consumo (21), como un modo de actuación local.

Visto de esta forma, en este estudio se establece que la *Patrimonialización* de la Gastronomía es el proceso de revalorización de las prácticas culinarias, tanto de sus productos como de los medios físicos o equipos y rituales que se utilizan en su preparación, los cuales son característicos de un área geográfica y han constituido un valor cultural a través de las generaciones,

considerándose válidas aquellas prácticas que a través del tiempo han necesitado embellecimiento, adaptación o creatividad para ser preservadas. Ejemplo de lo anterior, es la arepa, cuya masa originalmente se obtenía del grano de maíz, después de ser pilado, cocido y molido, hoy se utiliza una harina de maíz precocida, reduciéndose así el proceso de preparación pero conservando sus atributos y la tradición.

Discusión

El proceso de la globalización está presente en el mercado venezolano, teniendo gran incidencia en el sector de los servicios de alimentos y bebidas, específicamente, los tipificados como restaurantes de comida rápida (fast food), los cuales han obtenido la preferencia de los clientes por sus características de eficiencia, calidad del producto/servicio, rapidez, trato cordial al público, higiene, toma asertiva de decisiones y tecnología, elementos que están dentro de sus estrategias gerenciales como medio para la optimización de sus operaciones y la obtención de la productividad y rentabilidad deseadas (22). La competencia, bajo reglas internacionales, plantea retos que nunca antes habían sido enfrentados y se observa que productos y servicios no se adaptan fácilmente a estas reglas.

No obstante, como lo señala Warde (23), la paradoja de la situación contemporánea es que a pesar de las poderosas tendencias globalizadoras, las diferencias locales continúan siendo importantes. Es decir, aun cuando las rutinas de vida de las personas puedan ser similares de lugar a lugar, el afecto por su propia localidad está muy arraigado. En consecuencia, las comunidades mantienen, en líneas generales, ciertas prácticas tradicionales como es el caso de las prácticas culinarias, las cuales reflejan en muchos sentidos la cultura local, regional o nacional de los pueblos.

Así, la *patrimonialización* es relevante frente a la mencionada dinámica, ya que, a través de su inserción en este escenario, se establece que uno de los valores de la cultura venezolana permanezca a través del tiempo y se transforme en una ventaja competitiva en actividades tales como el turismo.

Una de las estrategias viables podría ser la creación de unidades de negocios en el área de servicios de alimentación, con una oferta de preparaciones representativas de la culinaria venezolana, con estructuras de costos diferenciadas, un producto de alta calidad y la participación comunitaria. Se plantea entonces como alternativa la integración de la *patrimonialización* de la gastronomía venezolana en un proceso de cinco fases

atendiendo a un orden práctico para su aplicación, como se puede observar en el Cuadro 3.

Cuadro 3. Aplicación Estratégica del Concepto de Patrimonialización

Fase I ¿Dónde estamos ahora?	1.- Identificación del Patrimonio Gastronómico: culinaria, tradición, práctica, producto, equipos. 2.- Perfil de la Ubicación: económico, poblacional, capital humano, climatológico, tecnológico, cultural, entorno legal, infraestructura básica y de servicio, estructuras turísticas, vocación del área, otros. 3.- Concepto de producto/servicio: restaurantes, dulcerías, ventas ambulantes, paradores, otros. 4.- Consumidor: Demanda actual, demanda potencial, oportunidades.
Fase II ¿Dónde nos gustaría estar?	Definición de una política de Estado con intervención local, regional y nacional que establezca un entorno macroeconómico favorable e impulse el área tecnológica hacia la formación de pequeñas y medianas empresas. 1.- Unidades de Negocios: definición del producto/servicio, estructura de costos, equipamiento, procesos, recursos humanos calificados, segmentación, aprovisionamiento. 2.- Redes de Servicios: modalidades de operación, asociación con productores, asesorías técnicas, acceso a los sectores productivos, financieros, científicas, educativas y tecnológicas, sostenibilidad. 3.- Rutas Gastronómicas: Agencia de gestión, el valor de la gastronomía como producto de la cultura nacional.
Fase III ¿Cómo llegamos allá?	1.- Planificación Táctica: <ul style="list-style-type: none"> •Determinación de objetivos, filosóficos, financieros, de desarrollo y calidad. •Programas en: adiestramiento acelerado, revalorización del turismo cultural, desarrollo de cooperativas, financiamiento, etc. 2.- Planificación Estratégica: <ul style="list-style-type: none"> •Proyección y expansión de la red de servicios. •Desarrollo de rutas gastronómicas en el ámbito local, regional y nacional.
Fase IV ¿Cómo nos aseguramos que llegamos allá?	Agencia de Gestión: Programas de seguimiento y control
Fase V ¿Cómo sabemos que llegamos?	Agencia de Gestión: Programas de evaluación. Proyección y expansión de la red de servicios considerando criterios de sostenibilidad.

Fuente: Diseño Propio (2003)

Lograr la combinación que genere una organización de acuerdo con lo expresado en dicho esquema, es lo relevante para alcanzar una posición competitiva local, nacional y global. Por lo tanto, este proceso de *patrimonialización* permitirá el ajuste de la gastronomía criolla a reglas internacionales, no sólo para seguir las tendencias del siglo veintiuno, sino para afianzar y crear las denominadas rutas gastronómicas. Sí la decisión esta asociada al desarrollo de pequeñas empresas, esta debe estar conectada con la formación de cadenas o redes de servicio donde cada eslabón representado por productores agrícolas, artesanos, transportistas, servicios de seguridad, asesorías técnicas: legales, marketing, adiestramiento, financieras y económicas, entre otros, sea un valor agregado para la misma. Dicha estructura proporcionará el acceso a los grandes sectores productivo, financiero, científico, tecnológico y educativo.

Según el Cuadro 3, cada eslabón o unidad de negocios debe definir claramente el producto que ofrece, la estructura de costos, equipamiento, procesos, recursos humanos, proveedores, segmentos de mercados y valor agregado que aporta. A su vez, los integrantes del tejido productivo deben plantear una agencia de gestión, cuya principal función sea coordinar el esfuerzo de desarrollo, mantenimiento, control, evaluación y proyección de la red, dirigida a la estructuración de rutas gastronómicas. En este sentido, el pensamiento de las autoras circunda alrededor del enunciado de sostenibilidad, al proponer la creación de organizaciones con formas, escalas y niveles que ocasionen el menor trastorno posible a la ecología local, con menores niveles de inversión, bajos costos de operación, con la posibilidad de inserción en las comunidades como entes generadores de empleo y con la intención intrínseca de promover los valores culturales de cada región (24).

En este sentido se comprende, que existe un gusto criollo que compartimos, y que se ha enriquecido por la influencia de otras culturas. El proceso de *patrimonialización* fortalecerá la culinaria nacional impulsando el desarrollo de los procesos y la creación de productos únicos y sostenibles, que conformen una oferta competitiva dirigida a la estructuración de rutas gastronómicas, en las cuales la participación comunitaria represente un valor agregado dado su rol protagónico dentro del proceso.

Visto de esta forma, el valor de la gastronomía como producto nacional determina acciones precisas hacia la *patrimonialización* de dicho valor. Mantenerlo sólo como un concepto mistifica la posibilidad que le da su función rememorativa a través de la cual puede

ser comprendida la identidad nacional, además de ofrecer elementos originales que, combinados con una estructura organizacional sostenible, puede representar la ecuación del éxito. Es decir, el correcto balance entre valores culturales, identidad y cambios.

La gastronomía criolla es un valor cultural importante que puede y debe ser integrado a los destinos turísticos, dado que ofrecerá a los visitantes nacionales o foráneos el conocimiento de las cocinas: local, regional y nacional. Dado este marco, la alternativa con mayor fortaleza en el proceso de *patrimonialización* de la gastronomía venezolana es la creación de redes constituidas por unidades de negocio que aporten a dicha red un valor agregado. Por consiguiente, a través de la revalorización de la gastronomía nacional se puede promocionar el uso de determinados alimentos, propiciándose la renovación de su consumo, así como procesos, equipos y rituales utilizados en su preparación, los cuales se convierten en claves de la identidad nacional, y en ventajas comparativas en actividades tales como el turismo.

Referencias

1. Seaton A. Tourism the state of the art. The future of the past: heritage tourism into the 21st century (Swarbrooke, J.). Wiley & Sons. England, 1994:222-229.
2. Galindo, P. El Capital Humano en la Industria Turística del Siglo XXI. Conferencia en el Recinto Ferial Juan Carlos I. España, 1996, Enero: 143-151.
3. Rosen R, Digh P, Singer, M. y Phillips, C. Éxito Global y Estrategia Local. Bergara. Argentina, 2000:41-46.
4. Hernández R., Fernández C. y Baptista, P. Metodología de la Investigación. McGraw-Hill. Colombia, 1997:58-60.
5. Universidad Nacional Abierta. Técnicas de Documentación e Investigación II. GILBERT. Caracas, 1982:234.
6. The Foodservices Editors of CBI. The Professional Host. USA, 1980:1-5.
7. International Labor Office, ILO. Human Resources Development, Employment and Globalization in the Hotel, Catering and Tourism Sector. ILO. Geneva, 2001:82.
8. Warde, A. Consumption, Food and Taste. Sage Publications. London, 1997:18-22.
9. Bernard, A. y Domínguez, P. Rutas de Arte y Gastronomía una propuesta inexplorada. Estudios y Perspectivas en Turismo. 2001, 10:76-90.
10. Galindo, P. El Capital Humano en la Industria Turística del Siglo XXI. Conferencia en el Recinto Ferial Juan Carlos I. España, 1996, Enero: 143-151.
11. Delgado, C. Diccionario de Gastronomía. Alianza. Madrid, 1996:114.
12. Lovera, J. Importancia de la Investigación Histórica para la alimentación. Caracas, Venezuela, El Universal 1998, Sep. 19:3-18.
13. Mazzucato, A. La Gastronomía arte y parte de la Buena Mesa. Caracas, Venezuela, El Nacional 1997, Feb.: G 15-17.
14. Poulain, J. Gastronomic Heritages and their Touristic Enhancement. Ponencia presentada en el XIV Congreso Mundial de Sociología. Canadá, 1998:27-30.
15. Barthes, R. Mythologie. Seuil. Paris, 1957:18.
16. Molina, S. Modernización de Empresas Turísticas. Diana. México, 1994:37-45.
17. EL Nacional y Fundación Bigott. Atlas de Tradiciones Venezolanas. Fascículos 6-10. Caracas, 1998: 7.
18. Fuentes, C. y Hernández, D. Fogones y Cocinas Tradicionales de Venezuela. Cavendes. Caracas, Enero 1993:45-68.
19. Lovera, J. Historia de la Alimentación en Venezuela. Centro de Estudios Gastronómicos. Venezuela, 1998:3-16.
20. Rosen, R., Digh, P., Singer, M. y Phillips, C. Éxito Global y Estrategia Local. Bergara. Argentina, 2000:41-46.
21. Riviere, C. Les rites profanes. PUF. Paris, 1995:31.
22. Rivas, B., Alcántara, M. y Longa, O. Influencia de la Cultura Corporativa de los Servicios de Comida Rápida en la Formación y Capacitación de su Recurso Humano. Proceedings. Latin American Tourism in next Millennium: Education, Investment and Sustainability. Panamá, 1999:60.
23. Warde, A. Consumption, Food and Taste. Sage Publications. London, 1997:18-22.
24. Alcántara, M. y Longa, O. Posadas Turísticas y Medio Ambiente. IV Congreso de CIMA 97. Caracas, 1997:135-139.

Versión Global sobre Seguridad Alimentaria¹ Global version on food security

Dr. Héctor Hernández Carabaño.¹

*En memoria del Doctor Hernán Méndez Castellano
Venezolano insigne quien nos lego el ejemplo de
su pasión por causas nobles como
está de la Seguridad Alimentaria*

El Congreso Centenario 2004 “Dr. José Ignacio Baldo” de la ANM, en su programa científico debatirá entre otros temas: “la Seguridad Alimentaria y la calidad de vida en Venezuela” La consideración específica de esta temática es, sin duda, un acontecimiento de singular trascendencia, habida consideración del momento histórico que confrontamos; y, más aún, si somos conscientes de que el nuevo país que emergerá de la crisis exigirá la puesta en práctica de verdaderas políticas de Estado. Una de esas políticas deberá ser la que rijan el desenvolvimiento del Sistema Agroalimentario Nacional (SAN), como garante de la Seguridad Alimentaria entendida como la garantía del abastecimiento y suministro de alimentos, que ofrezca el Estado a su población. Esto implica niveles estratégicos de producción interna, seguridad de cubrir los requerimientos calóricos y nutricionales de toda la población en cantidad, calidad y aceptación cultural (hábitos), permitiendo a todos una vida sana y socialmente útil.

Sin Seguridad Alimentaria jamás podremos erradicar la malnutrición y el hambre que son causa y efecto de la peor injusticia social: la pobreza.

Es imperativo romper el círculo fatal: “la gente está mal nutrida por que ha nacido o ha pasado a ser pobre y sigue siendo pobre por que está mal nutrida” (A.Horwitz).

Debemos tener presente que somos parte de una comunidad de naciones que dispone de alimentos que podrían satisfacer a una población equivalente al doble de la actual. No obstante, la dura realidad es: “que el número de hambrientos en el mundo ha crecido en 18 millones, para llegar a 842 millones de personas en el período 1999-2001 respecto al de 1995-1997; y “hay un retroceso en la lucha contra el hambre”... (Informe de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación- FAO)

Este aserto nos permite verificar como es cierto, que la causa del hambre no es, como se piensa, la escasez material de alimentos.

Ya en 1982, el Director General de la FAO para ese momento, pudo afirmar. “el hambre es ante todo un problema político... que condiciona el futuro de nuestro planeta... incide sobre las relaciones internacionales... aumenta las tensiones políticas y sociales... hace zarandear a los gobiernos y pone en peligro la estabilidad mundial...”

En cuanto a ser un “problema político” podrá comprobarse, tanto, al analizar la comprensión y alcances del derecho humano fundamental a la alimentación; como, al enfrentar las circunstancias y las nuevas realidades que, en el entorno nacional y mundial, obstaculizan o adversa al reclamo planteado por los países en desarrollo respecto a su Seguridad Alimentaria, como la expresión cabal de ese derecho.

Procede destacar que en la Cumbre Mundial de la Alimentación reconoció que “el mantenimiento de la seguridad alimentaria por medio de producción agrícola interna sería así una preocupación no comercial y, por lo tanto, legitimizaría el trato excepcional de la agricultura dentro de la Organización Mundial de Comercio (OMC)...” los países en desarrollo señalan que “los sectores agrícolas e internos son fuente de múltiples productos además del suministro de alimento. Defienden que estas funciones, tales como la conservación del medio ambiente, pueden garantizarlas solamente si se mantiene la fuerza excepcional de la agricultura. Los países en desarrollo destacan la función dominante de la agricultura en el conjunto de sus economías. Consideran que un trato diferenciado de sus sectores agrícolas en el comercio internacional es imprescindible para superar problemas de desarrollo como la pobreza y la inseguridad alimentaria”

Romper el Círculo Vicioso

La problemática de la pobreza, la malnutrición y el hambre en los países en desarrollo, ha motivado la

¹Ponencia presentada en el Symposium Dr. Hernán Méndez Castellano (In Memoriam).” Seguridad Alimentaria y Calidad de Vida en Venezuela”Fundacredesa. Academia Nacional de Medicina. Congreso Centenario 2004”. José Ignacio Baldo”. Caracas, 26-29 Mayo, 2004. Solicitar Copia a: Dr. Héctor Hernández Carabaño E-mail: hectorhC@orion.net.ve

mejor comprensión de la trascendencia del problema agroalimentario en la vida de las naciones. En Declaración reciente el presidente del Banco Mundial manifestó que “la pobreza significa un peligro mayor para el futuro de nuestra civilización que la crisis financiera que tanto atemoriza a nuestros empresarios”.

Su Santidad Juan Pablo II en su homilía del 01-01-2004, llamó a los dirigentes del mundo a construir en el 2004 los caminos de la paz: “Es necesario un orden que sea capaz de encontrar adecuadas soluciones a los problemas de hoy, basados en la dignidad de la persona humana, en el desarrollo integral de la sociedad, en la solidaridad entre los países ricos y pobres, en compartir recursos y los extraordinarios resultados del progreso científico y tecnológico”.

Así se explica que este Congreso Centenario 2004 se interese por el comportamiento del sistema agroalimentario nacional y de cuanto sea necesario hacer para lograr la concertación de las voluntades políticas y de los esfuerzos de todos los sectores de la vida nacional para concebir y defender la Seguridad Alimentaria.

Los Caminos de la Paz

Para la comprensión cabal de la cuestión alimentaria es necesario admitir una premisa básica: el ser humano, dada la dignidad que le confiere el ser “persona humana”, está respaldado por unos derechos potenciales que deberían permitir el desarrollo integral de cada persona y de todas las personas.

Nos contamos entre quienes postulan la dignidad de la persona humana: “es la más noble y lo más perfecto en toda la naturaleza”, ser racional y libre, sujeto de derechos inalienables, que se insertan en un orden social que esta destinado a permitir el desarrollo integral y armónico de su personalidad” (D.C. Elemento Doctrinario).

Es una cosa sabida que esos derechos además de inalienables son también universales, individuales, interdependientes, entre si e irrenunciables. Tal como los proclamó, en 1993, la Conferencia Mundial de las Naciones Unidas, en Viena.

Desde luego existe una cierta prelación lógica. Es lo que se advierte, por ejemplo, con el derecho a la vida en el cual convergen otros derechos concomitantes, sin los cuales la subsistencia no sería posible. Tal como lo son: el derecho a la alimentación; a la salud; y al disfrute de un medio ambiente no contaminado.

La Naturaleza también tiene sus derechos. El desarrollo integral para ser justo y sustentable debe preservar

ambos derechos como garantía de salvaguardia del patrimonio ecológico que pertenece, por igual, a la presente y venideras generaciones.

Debemos admitir como realidad irrecusable que la “condición del hombre co-creador de la naturaleza, le exige interactuar responsablemente con los recursos naturales en la búsqueda de su mayor bienestar. Haciendo uso de su libertad e inteligencia deberá sacar provecho a los frutos de la creación sin menoscabo de este acervo que está llamando a perpetuar”. (D.C. Chile).

Ante ese mandamiento de contenido conservacionista es oportuno resaltar el anuncio del Embajador Fernando Gerbasi cuando nos informa – El Universal, 11-04-04 – que próximamente entrará en vigencia un tratado internacional que viene a ser “el punto de encuentro entre el sector agrícola, el medio ambiente y el comercio internacional. El garantizará que los recursos fitogenéticos para la alimentación y la agricultura, vitales para la supervivencia de la humanidad, se conserven y se usen de manera sostenible y que los beneficios que se deriven de su uso, incluido el comercial se distribuyan de manera justa y equitativa, en particular entre los países en desarrollo, de donde provienen la mayoría de estos recursos naturales” El Director General de la FAO declaró: “la entrada en vigor de este acuerdo internacional vinculante será crucial para permitir una agricultura sostenible”. Y, agrega Gerbasi: a pesar del decisivo papel desempeñado por Venezuela para alcanzar un tratado vinculante en este importante sector para la humanidad, la Asamblea Nacional aún no la ha ratificado”.

Cabe imaginar que si todos los derechos humanos se respetaran a cabalidad, la armonía reinaría en toda la comunidad universal. La gobernabilidad sería perfecta en todas las naciones y estaría garantizado un orden social de libertad, justicia y paz. El mundo tendría garantizado un desarrollo integral sustentable. El destino del género humano sobre el planeta sería más esperanzador.

Ante esa admonición, lamentablemente, lo que se percibe es que la comunidad universal, producto del quehacer humano, lejos de propiciar la prevalencia de esos derechos pareciera concebida para conculcarlos. Sólo así puede explicarse que, después de medio siglo de la Declaración Universal de los Derechos Humanos la violencia contra ellos siga afligiendo a la humanidad y convierta en utopía el anhelo de un orden social justo.

Humanización del Mundo

Después de la Segunda Guerra Mundial se incentivó la necesidad de ser conscientes en orden a humanizar,

haciéndola más solidaria, las relaciones entre los seres humanos y entre las naciones. Han sido muchos los esfuerzos que se han hecho con ese noble empeño.

Los discursos de la II Guerra Mundial, en especial los del Presidente F.D. Roosevelt iniciaron un proceso transformador. En 1941 pronunció su famoso discurso sobre las “Cuatro Libertades”, pidiendo la libertad de Querer, la de Tener, la de Expresión y la de Pensamiento. En 1943 convocó una conferencia sobre Alimentos y Agricultura en Hot Springs, Virginia, a la cual asistieron delegados de 44 naciones.

Entre otros acontecimientos que deben ser destacados por sus valiosos aportes a esa humanización del mundo:

1. La creación de la FAO – 1945 en Quebec - con la misión de “Liberar del Hambre a la Humanidad”. Allí se proclamó que “Todo ser humano tiene derecho a la seguridad en la alimentación y de acceder a una comida sana y de valor nutritivo. Todo país y todo pueblo, tiene derecho de mantener su soberanía alimentaria: es decir de decidir sobre cómo alimentarse, dentro de sus patrones culturales ejerciendo control en todo el proceso productivo”.
2. La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) que decretaba “toda persona tiene derecho a un estándar de vida adecuado para alcanzar su salud y su bienestar y la de su familia, incluyendo una alimentación adecuada...” Esta Declaración no tenía fuerza de Ley en los países miembros de la ONU, por tal razón fue necesario empezar un proceso para establecer adhesión a los cuatro convenios; y
3. La Comisión de los Derechos Humanos de la ONU en 1986 proclamó por primera vez como derecho humano inalienable el derecho al desarrollo en virtud del cual todas las personas y todos los pueblos están asistidos y les permite participar en desarrollo integral que les garantiza realizarse a plenitud y disfrutar de la mejor calidad de vida posible.

Al respecto el Secretario General de la ONU ha manifestado que el derecho al desarrollo es la medida del respeto a todos los derechos humanos. “Que ese debería ser el objetivo: una situación en que a todas las personas se les permita acrecentar al máximo sus posibilidades y contribuir a la evolución de la sociedad en su conjunto”.

Recordemos lo que dice el padre L.J. Leuret: el verdadero desarrollo es para cada uno y para todos, el paso de la condición menos humana a condiciones más humanas. El desarrollo no se reduce a simple crecimiento económico. Para ser auténtico debe ser

integral, es decir, promover a todo el hombre (biológico, intelectual, moral y espiritual) y de todos los hombres.

El Caso Venezuela

Los Arzobispos y Obispos de Venezuela, en el documento “Paz para una verdadera democracia”, (28-12-2003) afirman: “la calidad de vida del venezolano ha bajado notablemente. Esto se manifiesta en salarios insuficientes, que no alcanzan para cubrir las necesidades básicas, en el deterioro de los servicios públicos, especialmente en el área de la salud y de la seguridad social que prácticamente no existe. Se comprueba con estos hechos la existencia de un proceso de ruptura social y de crisis de convivencia ciudadana y donde no se garantiza el valor y la vigencia de los derechos humanos”.

El Programa Venezolano Educación-Acción en Derechos Humanos (PROVEA), en su informe anual 2002-2003 nos recuerda que todos los derechos (los civiles, políticos, sociales, económicos, los morales y los culturales) deben beneficiar a todos. Sin embargo PROVEA reconoce que “el Estado (venezolano) no ha podido garantizar los derechos humanos”

Uno de sus directivos subrayó que aunque el balance resulta negativo también tiene signos positivos; pero, “no es suficiente que tengamos una Carta Magna que contemple muchos derechos. Necesitamos mecanismos concretos para garantizar esos derechos”

Algunos expertos han considerado el citado informe como un acto de conciencia que es, a la vez, testimonio, juicio y dictamen. Que permite concluir que el desarrollo como Derecho Humano y como expectativa para los países en desarrollo sigue siendo una utopía.

Como bien lo observa la Dra. Maricela Granado Guerra que: “El problema de nuestra Constitución es la operacionalidad de la misma. Si lo vemos desde el punto de vista sistémico, está bien, tenemos el todo, pero lo que falta, es como instrumental las partes, siguiendo con la teoría de sistemas la articulación de las partes necesita herramientas que lo permita, estas podrían ser normas y reglamentos concretos que le de al ciudadano común la posibilidad de acceder y hacer valer sus derechos e instituciones transparentes, en el buen sentido de la palabra, que hagan su tarea de arbitraje en la sociedad. Además pasa por un proceso educativo, para crear conciencia acerca de que hablando de derechos “el mío termina cuando comienza el del otro” cosa que no está muy clara en nuestro país.

La Cámara Venezolana de la Alimentación (CAVIDEA),

en un estudio reciente revela que del total de nuestra población:

- a. 15.3 millones de personas (63.75%) no consume las calorías necesarias para satisfacer las exigencias vitales del organismo.
- b. 6,3 millones consumen menos de 2300 Kg./calorías, que en algunos casos hacen solo dos comidas por jornada.
- c. 8,6 millones comen un máximo de 2300 Kg./calorías.
- d. 8 millones de venezolanos pueden superar esa cantidad.

Todo lo cual nos coloca entre los países de menor ingesta alimentaria. De hecho estamos consumiendo un 20% menos que el promedio de 1987. El nivel medio mundial se sitúa en 2550 Kg./calorías.

Al dar esta información, el Presidente de CAVIDEA Rafael Alfonzo hizo un “llamado a la solidaridad no solo empresarial si no ciudadana para que no permitamos que siga muriendo ningún niño de hambre. Actualmente 25% de los niños venezolanos padecen desnutrición”.

También anuncia CAVIDEA un Plan Agrario Agroalimentario para ser desarrollado en un plazo de 10 años; y con el objetivo preciso: lograr para el año 2012 alcanzar el nivel mundial de consumo diario por persona (2550 Kg./calorías), para todos y cada uno de los integrantes de la población venezolana.

En el análisis país por país, que difundió la FAO en Noviembre del 2003, se revela que en Venezuela 18% de la población (4,4 millones de personas) está desnutrida, “es necesario precisar –dice FAO- que las bonanzas económicas que se registraron en las estadísticas venezolanas en determinados años, casi siempre se produjeron por un repunte de la actividad petrolera, por lo que el sector agrícola – clave para resolver los problemas del hambre – poco contribuyó con los buenos resultados económicos. De hecho, más de la mitad de los alimentos que se consumen en el país son importados. Según estudios de la ONU en la última década Venezuela aumentó el número de personas desnutridas. Venezuela, Cuba, Panamá, El Salvador y Guatemala son los países que en el transcurso de la década no han logrado reducir el número de personas que padecen de hambre (El Nacional, 12-04-04).

Con ocasión de celebrarse el Primero de Mayo, distinguidos especialistas han coincidido en que, esta vez, resulta imperativo poner de relieve el “cuadro perverso” del desempleo. Se lo describe diciendo que: “de cada 100 venezolanos en edad de trabajar, unos 17

aproximadamente se encuentran hoy sin ningún empleo, otros 56 están en el sector informal; unos 14 trabajan para el sector público, y los restantes 13 laboran en empresas privadas”. Otros subrayan que: “de cada 100 trabajadores, 70 están desempleados o mal empleados en economía informal y, en muchos aspectos, fuera del sistema legal y de seguridad. De los otros 30, al menos la mitad no supera el insuficiente salario mínimo para cubrir las necesidades alimentarias”.

“El salario real de los trabajadores venezolanos se ha evaporado durante los últimos años. En 1998 el salario mínimo equivalía aproximadamente a US \$ 200, mientras que hoy gira alrededor de los US \$ 77. Este salario es uno de los más bajos de la región, menos de la mitad del de Colombia. La canasta alimentaria que cuesta hoy 365.000 bolívares, está bastante por encima de los Bs. 247.000 de salario mínimo que reciben hoy 2.8 millones de trabajadores”. (Gerver Torres)

En relación con este cuadro perverso dice el padre Luis Ugalde “...lo más grave es la falta de perspectivas aceptables de trabajo para 8 millones de personas, lo que afecta con pobreza duradera a más de 16 millones de venezolanos. Sin abordar esto no hay modo de superar la pobreza, ni la ingobernabilidad.”

“La reversión de este perverso proceso sólo se podrá lograr a través de la creación sostenida de abundantes fuentes de trabajo...como se ve, la mejora de la calidad de vida de los trabajadores va mucho más allá que los simples ajustes anuales al salario mínimo”. (Pedro A. Palma).

El debate sobre la seguridad alimentaria

En Noviembre de 1974, en plena crisis alimentaria mundial, se reunió en la sede de la FAO, Roma, la Conferencia Mundial de la Alimentación convocada por la ONU con el objeto de “elaborar medios y arbitrios con los cuales la comunidad internacional en su conjunto pueda actuar en manera correcta para que pueda resolver el problema alimentario mundial en el marco más amplio del desarrollo y la cooperación económica internacional”.

Desde entonces, con intervalos de lustros sucesivos, se han venido reuniendo, en la Cumbre Mundial de la Alimentación, los Jefes de Estado y de Gobierno. La más reciente de estas Cumbres tuvo lugar en Roma en el año 2001. Con ocasión de ese encuentro el actual Director General de la FAO Jacques Diouf recordó que los participantes se fijaron el objetivo de reducir el hambre en todos los países estableciendo

la meta intermedia cuantificable de reducir a la mitad en el número de personas subnutridas para el 2015...” Cinco años después de la Cumbre y al comienzo del siglo XXI ...la tarea puede parecer desalentadora, pero lo son más las cifras de las personas que padecen hambre y subnutrición...estoy convencido de que, con un compromiso renovado y un esfuerzo concertado y decidido, se puede alcanzar el objetivo de la Cumbre Mundial”.

En el análisis de la situación mundial que consideró la Cumbre se observa que “el debate sobre la Seguridad Alimentaria tiene unas características comunes con el de la multifuncionalidad. Algunos países importadores netos de alimentos... hacen hincapié en los aspectos internos o nacionales de la seguridad alimentaria. Aducen que un determinado nivel de autosuficiencia reduciría el efecto negativo de la inestabilidad del mercado mundial por los cambios de las condiciones atmosféricas y/o la influencia de exportadores o importadores dominantes en el mercado mundial...”

Cabe recordar que, en la Declaración de Roma en 1996 se afirma: “nosotros Jefes de Estado y de Gobierno o nuestros representantes reunidos en la Cumbre Mundial de la Alimentación por iniciativa de la ONU, reafirmamos el derecho de toda persona a tener acceso a los alimentos sanos y nutritivos, en consonancia con el derecho a una alimentación apropiada y con el derecho fundamental de toda persona a no padecer hambre”.

La Seguridad Alimentaria ha sido objeto de una polémica entre personeros de diversos componentes del Sistema Agroalimentario Nacional, tal como lo informaron ampliamente los medios de comunicación social.

En efecto, el Gobierno del Presidente Rafael Caldera, designó una Comisión Presidencial ad hoc que debía cumplir la misión de redactar el Anteproyecto de la Ley de Desarrollo Agrícola (Decreto 720, Junio de 1995). La citada Comisión estuvo integrada por 53 miembros en representación de todos los sectores que concurren en el Sistema Agroalimentario Nacional. Por su pluralidad fue modelo de participación democrática; el debate fue exhaustivo y no exento de pasión. Cabe destacar que fue la propia Comisión la que propuso agregar al nombre de la Ley el término de Seguridad Alimentaria.

El texto se entregó al señor Presidente en Junio de 1997, lamentablemente no logró la aprobación unánime, toda vez que seis de sus miembros, manifestaron su desacuerdo genérico. Fue sí aprobado por el Consejo de Ministros y sometido a consideración del Congreso Nacional. No obstante, debido a la nueva situación

política el Proyecto quedó en un limbo.

Como consecuencia quedaron establecidas dos posiciones bien diferenciadas. De una parte quienes compartían el criterio de considerar la alimentación como un derecho humano fundamental que obligaba al Estado a velar por la Seguridad Alimentaria. En la otra parte se ubican quienes consideran discutible el derecho a la alimentación y, más cuestionable aún, que el Estado tenga que garantizarlo. El Estado no tiene que asumir esa responsabilidad y mucho menos intervenir para regular situaciones que el Mercado, por sí solo, podría resolver satisfactoriamente si se le deja actuar libremente. Y añaden, desde el punto de vista social lo que importa es que la gente tenga garantizado el abastecimiento alimentario oportunamente y al menor costo posible. La Seguridad Alimentaria está relacionada con el poder adquisitivo y no con la procedencia de los alimentos...

En una situación de seguridad alimentaria real el abastecimiento (producción nacional menos exportaciones más importaciones) debe ser igual o superior al cien por cien de las necesidades de la población; pero, dentro de ese abastecimiento la producción nacional por sí sola, debería cubrir cuando menos el setenta y cuatro por ciento de esos requerimientos.

Poner de manifiesto a este aspecto no significa, en ningún caso, restar importancia a la necesidad de garantizar el acceso de los alimentos por vía de las políticas económicas y sociales orientadas a fomentar el poder de compra de la población: empleos, ahorros y, cuando sea necesario, subsidios compensatorios.

Ahora partiendo de los criterios de estratificación social con los cuales trabaja FUNDACREDESA, el ingreso como tal no es una variable suficiente, de hecho se trabaja con el origen del ingreso, para hacer inferencias serias de lo que está pasando, habría que hacer un análisis transversal para determinar la movilidad social, con su comportamiento general y así aproximarnos a la situación real y dar propuestas concretas de las políticas necesarias para superar lo encontrado. Esta opinión es tratando de ser lo más cartesiana posible (M.G.G).

Antecedentes del problema

Creación del Consejo Nacional de la Alimentación (CNA).

El Gobierno Nacional - por considerar que la Política Agroalimentaria Nacional es una concepción sistémica que responde a un enfoque global y que es de competencia intersectorial – dispuso mediante Decreto

Nº 666 de fecha 10-05-95 crear el CNA en sustitución del Consejo de Seguridad Alimentaria creado en 1986.

El CNA organismo institucional que agrupa a varios ministerios lo presidía el Ministro de Agricultura y Cría y contaba, entonces, con una Comisión Asesora integrada por Hernán Méndez Castellanos (Q.E.P.D.) , José María Bengoa, Werner Jaffé y Héctor Hernández Carabaño.

El CNA tenía como misión la promoción de la Seguridad Alimentaria. El CNA, con el propósito de dar la mayor operatividad a su gestión, acordó adoptar algunas definiciones claves; así como también ciertos indicadores que permitieran apreciar el grado de eficiencia, conforme al cual el Sistema Agroalimentario Nacional cumple su misión fundamental.

Definiciones admitidas:

El CNA en la redacción del Informe a la Cumbre Mundial de la Alimentación de 1996 utilizó como referencia las siguientes definiciones:

Según FAO (1983).

La Seguridad Alimentaria, consiste en: “asegurar que todas las personas tengan en todo momento y en todo lugar, acceso físico y económico a los alimentos básicos que necesitan para llevar una vida sana.

La S.A. según la Junta de Acuerdo de Cartagena (1990): “es el grado de garantía que tiene cada país de disponer oportunamente y bajo cualquier circunstancia, de los rubros alimentarios e insumos necesarios para su producción y/o importación, de tal forma que se asegure a toda la población el acceso de los alimentos que constituyen su dieta cotidiana, tomando en consideración la preservación del medio ambiente para beneficio de las generaciones futuras” (presentada por la delegación de Venezuela y adoptado por los países del Pacto Andino.

En el contexto de estas definiciones y con el empeño ya señalado, de la mayor operatividad al evaluar los rendimientos del Sistema Agroalimentario Nacional, el CNA adoptó los indicadores básicos siguientes:

- Suficiencia

Proporción en la cual el abastecimiento de alimentos, satisface los requerimientos energético y nutricionales de la población en un período determinado.

- Accesibilidad

Proporción en que la población puede adquirir los

alimentos básicos para su sustento mediante el ingreso familiar, en razón de un determinado nivel de precios de éstos y de su disponibilidad en el mercado.

- Estabilidad

Grado en que el Sistema Alimentario puede mantener en el tiempo, un flujo de alimentos en la cantidad necesaria y el momento oportuno, para satisfacer los requerimientos de la población.

En todo el período considerado y en términos de la disponibilidad calórica y proteínica per cápita, encontramos un comportamiento irregular con las pronunciadas fluctuaciones de un año a otro, con una tendencia decreciente en los últimos catorce años.

Durante el año 1988 se observan los valores más altos, tanto de disponibilidad calórica como proteínica. A partir de año 1989, se produce una disminución interanual pronunciada, del orden de las 425 cal/hab/día y de 11 gr. de proteína/hab/día con respecto al año anterior, luego de un breve repunte hasta 1992, comienza nuevamente a disminuir, ubicándose en el año 1994 en 2203 cal/hab/día y 63 gr/ hab/día de proteína.

Se plantea detener la caída del consumo energético de la población, no solo en razón de promover la satisfacción de los requerimientos nutricionales, sino también, como medida para dar mayor estabilidad al sistema político. Un orden social que no tenga como uno de sus objetivos primordiales alimentar suficientemente a la población, no tiene base de sustentación a largo plazo.

Promesa Frustrada

Recordemos que el Presidente Chávez durante el proceso electoral, mediante el cual fue electo, formuló diversas promesas en relación con la política agroalimentaria nacional. Y que coherente con esa posición el sector oficialista apoyó en la Asamblea Nacional Constituyente el que se incorporará como precepto constitucional, en la Constitución de 1999, que el Estado promoverá la agricultura sustentable, en el contexto del desarrollo rural integral; y, garantizará la Seguridad Alimentaria.

Todo lo cual se expresa en el Artículo 305, que textualmente dice: “El Estado promoverá la agricultura sustentable como base estratégica del desarrollo rural integral, y en consecuencia garantizará la seguridad alimentaria de la población; entendida como la disponibilidad suficiente y estable de alimentos en el ámbito nacional y el acceso oportuno y permanente a éstos por parte del público consumidor. La seguridad alimentaria se alcanzará desarrollando y privilegiando la

producción agropecuaria interna, entendiéndose como tal la proveniente de las actividades agrícola, pecuaria, pesquera y acuícola. La producción de alimentos es de interés nacional y fundamental al desarrollo económico y social de la Nación. A tales fines, el Estado dictará las medidas de orden financiero, comercial, transferencia tecnológica, tenencia de la tierra, infraestructura, capacitación de mano de obra y otras que fueran necesarias para alcanzar niveles estratégicos de autoabastecimiento. Además, promoverá las acciones en el marco de la economía nacional e internacional para compensar las desventajas propias de la actividad agrícola....”

En esta forma quedaba respaldado al más alto nivel el derecho a la alimentación, como derecho fundamental; y, la Seguridad Alimentaria como expresión de la materialización de ese derecho.

Sin embargo, no son sólo las interpretaciones diversas las que han causado que esas expectativas promisorias se desvanecieran; también, han contribuido a ello acciones de gobierno apresuradas. Concretamente podrían ponerse de relieve los efectos de la Ley de Tierras y de Desarrollo Rural que ha generado protestas en diversos sectores de la vida nacional y se ha convertido en un desestímulo para las inversiones en el sector agroalimentario. Sin duda, se ha afectado la confianza en una institución clave fundamental para el desarrollo económico integral en un ambiente de libertad y democracia. Nos referimos al derecho de propiedad.

Al promulgar esa ley se incurrió en faltas no sólo en su contenido si no que también el procedimiento para su discusión y sanción. En efecto, fue concebida y promulgada como Decreto Ley, mediante una Ley Habilitante que facultó al Ejecutivo para sancionar un grupo de 47 leyes, lo que dejó el convencimiento de un apresuramiento inconveniente para la legitimidad del Estado de Derecho y de la gobernabilidad nacional.

Se confirmaba una vez más que el proceso de legislar, en un régimen democrático, debe obedecer a una estrategia y a una prelación lógicas - Filosofía; Política, Ley; Servicios; y, Presupuesto - que no puede ser preterida, sin que se corra el riesgo de menoscabar la confianza en la majestad de la Ley.

Eso es lo que ha sucedido con la Ley en referencia, lo cual permite, al mismo tiempo, precisar que al buscar nuevas vías de acción había que prever los esfuerzos necesarios para lograr la concertación, las voluntades políticas y de los esfuerzos mancomunados de todos los sectores afectados por esa estrategia democrática y así poder llegar a una política de Estado en el ámbito del desarrollo agrícola y la Seguridad Alimentaria.

Necesarias Nuevas Vías de Acción

Congresos como éste que están motivados e inspirados por el supremo interés de la Nación, deben responder al país que espera en este momento histórico adecuadas reflexiones que contribuyan al correcto planteamiento de las cuestiones fundamentales, que no admiten espera. En verdad no se trata de formular planes o propuestas acabadas, lo cual corresponde a los expertos. Como punto de partida debemos admitir que las soluciones no podemos buscarlas en paradigmas ya superados. Se hacen necesarias nuevas vías de acción; en ese empeño resulta procedente actualizar algunos antecedentes que permitirán apreciar mejor las situaciones que confrontamos y visualizar las soluciones requeridas.

Este Congreso Centenario 2004 tiene lugar en el mundo - años después del final de la Guerra Fría y de la desintegración de la Unión Soviética - cuando se pudo decir que no faltaba nada por aspirar (Fin de la Historia) que todo estaba resuelto: en lo político, democracia; en lo económico, neoliberalismo con una economía de mercado en un mercado globalizado, el cual generaría ganancias para todos y crecimiento económico sustentable. Esa afirmación se propagaba como un aforismo, pero después de una década, de aquel acontecimiento, esa promesa de que el mercado globalizado generaría, para todos, prosperidad, crecimiento económico y bienestar social, se ha frustrado.

La globalización del mercado mundial, la integración bi o multilateral, la apertura comercial, las transferencias de tecnologías, la investigación y la cooperación financiera son entre otros recursos que, bien manejados, podrían contribuir a que la comunidad universal alcance una situación de Seguridad Alimentaria, pero, si falta visión solidaria y predominan los dictados del “capitalismo salvaje” entonces ese anhelo se convertirá en utopía inalcanzable. Igual cosa sucede a nivel continental, subregional, nacional, municipal o familiar.

Nadie ignora que la globalización es una realidad ineludible; que ella ofrece oportunidad de crecimiento para todos pero, también es verdad que con ella crece la pobreza y las depredaciones contra el medio ambiente. En tal virtud están en lo cierto quienes piden: “dar a la globalización un rostro humano”; y lo consideran una tarea urgente; tal como lo hizo la Iglesia por intermedio del Presidente del Concejo Pontificio para la Justicia y la Paz: “ la globalización lo requiere por sus múltiples ambigüedades y para que ejerza una función más decidida al servicio del hombre”.

Como puede verificarse el contenido del precepto constitucional (Artículo 305), ha sido objeto de

interpretaciones diversas. Desde luego las complicaciones propias dentro del sistema agroalimentario nacional se prestan para que cada sector trate de defender la posición que más la favorece.

En esa línea de acción resulta procedente la observación del economista Carlos Machado Allison : “Algunos productores encontraron, en lo que se nos antoja como el meollo de la intención de los legisladores y del gobierno, la seguridad alimentaria, el autoabastecimiento y la injerencia del Estado, una gran oportunidad para defender posiciones frente a las importaciones. Sin embargo, como veremos más adelante, el concepto de seguridad alimentaria mezclado o transformado en un sinónimo de autoabastecimiento se encuentra reñido tanto con la realidad del comercio internacional, como con los conceptos básicos que en este particular han acordado todos los países del mundo en foros como la FAO y la OMC”.

Para responder a los que afirman que no importa que Venezuela importe alimentos masivamente porque somos fundamentalmente un país petrolero, les imploramos que revisen lo que ha sido la evolución de la calidad de la dieta venezolana antes referida y, les enfatizamos, con mucha propiedad, que hay que tener presente que en el mundo sólo se comercializa el 9,8% de los alimentos totales producidos (incluido el pescado) y que los únicos rubros en los cuales la exportación supera al 20% del total de la producción, son el azúcar y los aceites (Montilla, 1999) y les recalamos nuevamente que, en los países desarrollados impera la autosuficiencia alimentaria con base en la producción propia”. (Cita tomada de la Ponencia del Ex Ministro JJ Montilla).

Es de toda evidencia que la problemática agroalimentaria nacional condicionada, como lo está, por las nuevas realidades del entorno nacional e internacional globalizado, exige un cambio de enfoque. Se requiere una visión holística que capte, como un todo, esa realidad actuante que conforma el Sistema Agroalimentario Nacional (SAN).

El concepto de desarrollo económico-social integral y sustentable de Venezuela, por definición, supone la existencia de una agricultura próspera autónoma y con razonable independencia de la renta petrolera. - Con claro criterio la Dra. Ruth de Krivoy nos dice: “a los venezolanos nos hace falta comprender como sociedad que depende del petróleo que si nos limitamos a vivir de lo que pueda producir el petróleo, seremos cada vez más pobres por que estamos dividiendo un ingreso cada vez menor entre un número mayor de personas”-. Así podrá garantizar no solo la ocupación ordenada del territorio, ofreciendo un modo de vida a muchos si no

contribuyendo a la seguridad alimentaria cabalmente entendida.

Gran Acuerdo Nacional

“En palabras del Dr. Hernán Méndez Castellano: Las carencias alimentarias constituyen, la más perversa y grave violencia que la sociedad impone a una buena parte de las madres, de los niños y de los ancianos. Esta violencia sostenida conducirá fatalmente a daños irreversibles en el cuerpo social cuyas consecuencias son impredecibles y, en oportunidades, indetenibles. Impedir que esto suceda es tarea indeclinable de las actuales generaciones. ¿Cómo lograrlo?. Mediante la transformación profunda de las estructuras sociales poniendo en práctica un modelo de desarrollo más coherente, más justo, libre de consumismo y corrupción y que tenga como objetivo erradicar el hambre y la miseria que padecen un alto porcentaje de la población venezolana”. (Cita tomada de la Ponencia de la Dra. Maritza Landaeta de Jiménez).

Se trata de asimilar la realidad actuante del Sistema Agroalimentario Nacional (SAN), que se patentiza en una compleja red de estructuras, comportamiento e interacciones que conforman los diferentes subsistemas:

Podría hablarse de “Sistema Alimentario” teniendo presente una de las definiciones más comprensivas, como la que se recoge en los Lineamientos Metodológicos para el proyecto del Sistema Alimentario Mexicano (1979), el cual dice: “se entiende por Sistema Alimentario el conjunto de interacciones, subordinaciones, relaciones técnicas y de intercambio que establecen los agentes económicos, sociales e institucionales, directamente ligados al proceso que va desde la producción de alimentos hasta el consumo y que contempla las fases o esferas de actividad de: producción, comercialización, transformación, distribución, consumo y otros que le son complementarios, como la asistencia de bienes y servicios, la de control y regulación provenientes del Estado y del sector externo”. No obstante, resulta obvio, si sólo se hace referencia a lo puntual (lo agrícola) y no a los procesos económicos – sociales, (lo agrario) la visión será incompleta, por ello se prefiere un término más comprensivo como, sin duda, lo es el de: Sistema Agroalimentario Nacional (SAN).

Debe ponderarse igualmente las interacciones del SAN con los otros sistemas que conforman el acontecer nacional en procura de lograr el desarrollo económico sustentable que debe garantizarle al país, en todos sus estratos en especial los más necesitados, una situación de Seguridad Alimentaria.

Lograr ese objetivo de un crecimiento sostenido exige, obviamente, un ordenamiento legal específico, dentro de un Estado de Derecho, que haga posible la gobernabilidad; y para lograrlo debe seguirse paso a paso la estrategia democrática de legislar, con estricta sujeción a sus preceptos.

La experiencia indica que ese orden, que no puede ser preterido, establece, como primer paso, la Filosofía (espíritu, propósito y razón) que no debe dar lugar a dudas respecto a lo que se desea alcanzar. Como segundo paso, la Política que define el como alcanzarlo y cual es la concertación de voluntades y de esfuerzos que se debe alcanzar entre todos los sectores involucrados. Como tercer paso, la Ley que reglamenta los deberes y derechos de las personas, las instituciones, los organismos del Estado, que deben participar en la actividad reglamentada.

Con base en esa norma jurídica, así concebida se podrá garantizar la gobernabilidad. Por otra parte será factible planificar los Servicios Públicos requeridos; y, finalmente será posible la elaboración del Presupuesto.

Conforme a esa estrategia el objetivo del Gran Acuerdo

Nacional es claro y preciso: concebir los fundamentos filosóficos, sociales, económicos, políticos, técnicos y de todo orden que serían necesarios para establecer una política de desarrollo agroalimentario y de seguridad alimentaria que responda a plenitud a las exigencias de una Política de Estado, que garantice su desarrollo en el mediano y largo plazo sin solución de continuidad.

Para lograr este objetivo podría proponerse la conformación de una gran Comisión ad hoc, en la que participen representantes de todos los sectores del SAN, sin olvidar instituciones fundamentales como la Iglesia, la Sociedad Civil, los Trabajadores y los Partidos Políticos y las Universidades.

Ese recurso para la gran concertación debería intentarse, sin prisas pero sin pausas, lo antes posible.

El respaldo que podría prestar el Congreso Centenario 2004 tendría un valor inestimable en orden a lograr que todos los sectores tengan la comprensión cabal respecto a que el derecho de la alimentación debe ser respetado; y, que la Seguridad Alimentaria hoy, como ayer lo fue la Reforma Agraria (1958), debe ser objeto de ese gran Acuerdo Nacional.

La Inseguridad Alimentaria en Venezuela¹

J J Montilla¹

En 1999, la FAO inició la publicación anual de un documento bajo el título “El Estado de la Inseguridad Alimentaria en el Mundo”, entendiéndose como tal el hecho de que “la población se ve obligada a convivir con el hambre y teme morir de inanición”. En este sentido, puede afirmarse que la historia de la humanidad es en gran parte la historia de la lucha por la consecución de los alimentos y contra el hambre, un problema que no ha podido aún ser superado globalmente a pesar de logros tan trascendentales como el dominio del fuego por el hombre, en la interfase evolutiva entre el *Homo Antecesor* y el *Homo Sapiens* (1); la domesticación de los animales en el período neolítico, la aparición de la agricultura vegetal hace aproximadamente 20 milenios y los grandes cambios políticos y tecnológicos que ocurren entre los siglos XVII y XX; ni la extraordinaria revolución agrícola e industrial que ocurre entre los años 20 del siglo XX hasta el presente y que alcanza gran ímpetu después de la segunda guerra mundial, gracias al continuo mejoramiento genético para la obtención de variedades de alto rendimiento, a la sofisticación de las prácticas de la irrigación, la mecanización agrícola y a la producción y aplicación masiva de los insumos tecnológicos fundamentales, especialmente los fertilizantes químicos, todo lo cual ha permitido en aquellas áreas geográficas y países donde se les aplica, con base en la racionalidad que impone la ciencia y la tecnología, multiplicar el rendimiento de las producciones agrícolas.

El concepto actual de seguridad alimentaria es de formulación reciente. En el mundo privaban situaciones que colidían con el mismo: Francia soportó 13 períodos de hambre en el siglo XVI, 11 en el XVII, 16 en el XVIII y 10 en el XIX; en Irlanda, entre 1848 y 1849 muere más de un millón de personas por falta de alimentos y 1.5 millones se ven obligadas a emigrar. Rusia sufrió 6 períodos de hambre en la segunda mitad del siglo XIX y, solamente entre 1932 y 1993, el hambre fue responsable de la muerte de 3 millones de personas. En la India entre 1860 y 1900 ocurrieron más de 15 millones de muertes por hambre y, después de la 1ª y la 2ª guerra mundial, Europa, en general, sufrió

severas limitaciones alimentarias (2). A lo anterior hay que agregar el hambre que perdura en muchos países de África, Asia y América Latina.

Puede afirmarse que hoy en día la producción de alimentos es más que suficiente para satisfacer las necesidades de toda la población del planeta pero su distribución es muy desigual. Así por ejemplo, los países desarrollados donde habita solo el 20% de la población del mundo, producen 848.754 millones de t de cereales (3), equivalentes al 44% de la producción mundial; este patrón se repite para casi todos los rubros o grupos de rubros de la agricultura. De esta manera, salvo en los casos debidos a las injusticias sociales prevalentes, el hambre y la malnutrición han sido erradicadas en los países desarrollados en los cuales la suficiencia alimentaria y el exceso de alimentos alcanzado ha sido, y esto hay que enfatizarlo, con base en una producción agrícola propia que, a su vez, le permite un brutal dispendio alimentario. También en gran parte del Asia, con grandes esfuerzos y con modelos dietéticos modestos, estos flagelos han sido superados. Por el contrario, las regiones que siguen siendo severamente afectadas son África en primer lugar y, en menor magnitud, la América Latina, región ésta en la cual persisten el hambre, la malnutrición y la inseguridad alimentaria en varios países, resultando inaudito el caso de Venezuela, país que ha contado y cuenta con ingentes recursos financieros y naturales fundamentales para el desarrollo de la agricultura.

En este país, en los años transcurridos entre 1960 y comienzos de los años ochenta se habían aumentado los consumos diarios per capita de aproximadamente 2000 kcal y 50 g de proteína que prevalecían en las décadas de los años 40 y 50 (4), hasta contar con disponibilidades alimentarias equivalentes a 2187 kcal y 50 g de proteínas en 1962-63; a 2385 kcal y 59,5 g de proteína en 1969-71 y, a 2719 kcal y 68,9 g de proteína para 1979-81(4,5). Esta evolución aparentemente positiva ocurrió en base, fundamentalmente, a la importación de alimentos, porque las producciones de la mayor parte de los rubros de la agricultura venezolana han sido erráticos y decrecientes, con la única excepción de las hortalizas entre los productos vegetales y el incremento apreciable de la contribución de las carnes; en particular las de aves y cerdos, producidas principalmente con alimentos provenientes de la importación (3) (Cuadro 1).

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 Saldó”. Caracas, 26-29 Mayo, 2004.

Solicitar copia a: J J Montilla. Profesor Titular. Facultad de Agronomía. UCV. Apto Postal 2037. Fax: 2463454. E-mail: montillaj@agr.ucv.ve

Cuadro 1. Producción *per cápita* de diferentes rubros alimentarios en Venezuela (kg).

Años	Raíces y tubérculos	Cereales	Leguminosa de granos	Hortalizas	Azúcar total	Frutas	Oleíferas equiv. aceite	Carne total	Leche total	Huevos gallina	Pescados y mariscos
1948-50	52	68	12	18	26	247	2,5	20	36	2,3	N.D.
1955	52	62	10	17	35	236	2,6	20	52	3,1	N.D.
1960	82	68	11	18	31	198	2,7	25	58	4,0	N.D.
1965	62	80	5	22	45	165	5,5	29	72	5,6	N.D.
1970	52	88	4	21	42	167	7,8	34	89	7,2	N.D.
1975	45	78	4	22	44	141	5,4	42	98	7,6	N.D.
1980	42	105	3	28	25	137	3,9	49	89	8,4	N.D.
1985	36	120	3	22	30	127	3,0	45	90	8,7	N.D.
1990	35	101	3	25	27	131	3,2	42	76	5,4	11
1995	30	94	2	33	25	127	3,1	52	74	6,4	14
2000	45	122	1	33	29	121	4,0	45	60	6,9	13

Fuente: Montilla 1999(6) y MPC 2001 (7)

Así las cosas, no es de extrañar que entre 1970 y 1997, la FAO 2000 (8) reporta que solamente tres regiones y países en el mundo han reducido el consumo calórico: África SubSahariana, Venezuela y Cuba en los cuales se ha pasado de 2271, 2352 y 2640 kcal/persona/día en 1970 a 2237, 2321 y 2480, respectivamente, al finalizar el siglo XX (Cuadro 2).

Según FAO 2002 (3), al comparar a Venezuela con América Latina y el Caribe y, con África y Asia, en lo que respecta a cereales, las producciones anuales son en Kg./persona/año de 94,3; 290,0; 148,5, y 267,3, respectivamente; para raíces y tubérculos son de 45,4, 103,4, 211,3 y 79,9; y para leguminosas de grano (incluida la soya) son de 1,9, 138,0, 4,0 y 12,7. Este patrón se repite también para otros rubros, Venezuela predomina solo en la producción de proteína animal que, como se ha señalado, se realizan en alto grado en base a insumos importados (Cuadro 3). La información de este cuadro testimonia fehacientemente que la casi totalidad de los países desarrollados son autosuficientes en la producción de alimentos en base a su propia agricultura. Se pueden exceptuar países enclaves o cuasi-enclaves como Singapur, Japón, Israel, Corea del Sur.

Es necesario enfatizar que el fracaso agrícola en Venezuela resulta incomprensible al constatar que se cuenta con extraordinarios recursos naturales, incluyendo aproximadamente 58 millones de ha aptas para la agricultura vegetal, forrajera y forestal; más de 50.000 m³ de agua dulce reciclable/persona/año y con las segundas reservas mas altas de roca fosfórica en el continente. Se cuenta además con una inmensa riqueza petrolera y gasífera que generan enormes recursos financieros que deberían utilizarse para construir las infraestructuras que soporten el desarrollo agrícola y el desarrollo rural. Pero no ha ocurrido así, al contrario,

Cuadro 2. Seguridad Alimentaria

Países o regiones	Oferta acalórica <i>per cápita</i>		Oferta proteica <i>per cápita</i> (g.)
	1970	1997	1997
OCDE	3.033	3.380	101
EE.UU.	2.965	3.699	112
Asia oriental (excluida China)	2.777	3.103	87
Vietnam	2.146	2.484	57
China	2.018	2.847	78
Asia meridional (excluida India)	2.166	2.394	58
India	2.082	2.496	59
África Subsahariana	2.271	2.237	53
Estados Árabes	2.225	2.930	79
América Latina y el Caribe	2.474	2.798	73
Venezuela	2.352	2.321	59
Colombia	1.938	2.597	63
Cuba	2.640	2.480	52
Brasil	2.409	2.974	76

Fuente: FAO, 2000(8).

se continúa privilegiando la importación masiva de todo género de automotores, bienes suntuarios y bebidas alcohólicas. La clase dominante ha abandonado la agricultura y el medio rural creando agudos problemas que han resultado en una acelerada migración campesina, contándose hoy en día con sólo el 8,8% de la población económicamente activa ocupada en agricultura, el área cosechada por habitante de 2600 m² en 1950 se reduce a escasos 740 m² en la actualidad; el uso del riego, los fertilizantes, las semillas certificadas y los biocidas es

Cuadro 3. Producción total (1000t) y *percapita* (kg.) de los principales rubros agrícolas alimentarios en el mundo, en Venezuela y regiones y países seleccionados en el año 2001,

Regiones y países	Población (2001) millones	Cereales totales		Raíces y tubérculos totales		Leguminosas de granos totales INC soya		Azúcar en bruto		Aceites comestibles totales	
		1000t	kg./Hab	1000t	kg/hab	1000t	kg/Hab	1000t	kg/Hab	1000t	kg/Hab
Mundo	6.055,00	2.083.123	317,9	677.925	120,1	229.024	37,8	127.922	21,1	91.574	15,1
Africa	784,4	116.503	148,5	165.719	211,3	9.399	12	9.841	12,5	2.978	3,8
Estados Unidos y Canadá	314,2	369.566	1.176,20	24.858	79,1	85.495	272,1	7.250	23,1	124.013	394,7
América Latina y el Caribe	519,1	150.530	290	53.665	103,4	71.865	138,4	45.820	88,3	12.661	24,4
Brasil	170,4	56.329	330,6	27.665	162,4	40.139	235,6	18.500	108,6	4.753	27,9
Argentina	37	38.372	1.037,10	2.555	69,1	28.066	758,5	1.500	40,5	5.819	157,3
Venezuela	24,2	2.281	94,3	1.100	45,4	47	1,9	800	33,1	173	7,2
Asia	3682,6	984.539	267,3	294.325	79,9	46.936	12,7	44.597	12,1	44.946	12,2
Europa	728,9	427.588	586,6	135.906	186,7	20.563	28,2	23.069	31,6	14.518	19,9
Oceania	30,4	37.406	1.230,50	3.453	113,6	2.760	9,1	4.595	151,2	804	26,4

Regiones y países	Frutas (excl. melones)		Vegetales y melones		Carne total		Leche total		Huevos de gallina	
	1000t	kg/Hab	1000t	kg/Hab	1000t	kg/Hab	1000t	kg/Hab	1000t	kg/Hab
Mundo	466.340	77	691.894	114,3	236.541	39,1	584.651	96,6	52.435	8,7
Africa	58.379	74,4	44.956	57,3	11.239	14,3	26.268	33,5	2.070	2,6
Estados Unidos y Canadá	30.649	97,5	37.817	120,4	41.916	133,4	83.195	264,8	5.443	17,3
América Latina y el Caribe	94.746	182,5	38.313	73,8	31.957	61,6	60.881	117,3	5.246	10,1
Brasil	31.732	186,2	7.062	170,4	15.161	89	22.718	133,3	1.536	9
Venezuela	3.019	124,8	1.258	56,0	1.041	43,0	1.400	57,9	180	7,4
Asia	220.051	54,3	487.251	123,3	94.698	25,7	167.227	45,8	29.884	8,1
Europa	77.152	105,8	92.350	126,7	51.446	70,6	210.193	288,3	9.577	13,1
Oceania	5.464	179,7	3.484	144,6	5.286	173,9	24.623	810,0	216	71,0

Fuente: Fuente: FAO, 2002(3)

marginal, y también lo es la atención que se presta a la investigación y la extensión agrícola. En dos libros publicados por Montilla 1999 (6) y por Montilla et al 2003 (9), titulados “Agricultura para el Desarrollo Humano. Una Propuesta para el Próximo Siglo” y “Agricultura, Base para el Progreso”, respectivamente, se presenta un plan agrícola que permitiría, si se asumieran como políticas de Estado, alcanzar en un lapso de 18 años la suficiencia alimentaria con base en la agricultura nacional, tal como lo han logrado los países desarrollados y como lo pauta la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

Elementos Básicos para el Desarrollo de una Agricultura Eficaz, Eficiente y Suficiente.

Los elementos básicos para una agricultura exitosa están constituidos por el hombre en primer lugar, el sol, el aire, las tierras, el agua y los insumos básicos: irrigación, mecanización y fertilización, además de las semillas certificadas y los biocida.

La Población Venezolana

Como lo ilustran Montilla *et al.* 2003 (9) en la Figura 1, el incremento de la población venezolana ha experimentado cambios abruptos entre 1904 y 1999. En los primeros veinte años del lapso, la Tasa Interanual Promedio de Crecimiento Demográfico (TIPCD) fue de sólo 0,7%. En los veinte años siguientes la TIPCD se elevó a 1,7%, quizás producto de la culminación

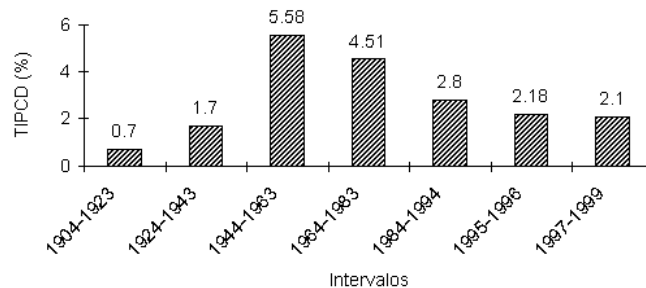


Figura 1. Evolución de la Tasa interanual promedio de crecimiento demográfico en varios intervalos entre 1904 y 1995 (Baptista 1991; FAO, 1994, 1997; OCEI, 2001)

de las guerras intestinas y de los avances obtenidos en los programas de vacunación y control de las endo, hemo y ectoparasitosis. Un incremento vertiginoso de 5,58% ocurre en las dos décadas subsiguientes, a lo cual contribuyeron adicionalmente los programas preventivos de salud, las mejoras en la educación y una fuerte inmigración tanto europea como latinoamericana. En los veinte años posteriores, el aumento poblacional continúa siendo muy alto, no obstante una reducción de 20,2% (4,5% TIPCD) respecto de las dos décadas anteriores: la inmigración europea prácticamente se ha interrumpido aunque sigue siendo fuerte la procedente de países latinoamericanos. Entre 1984 y 1994, la TIPCD baja a 2,8%: la inmigración en general se ha reducido marcadamente y algún efecto debe haber ejercido la educación, aun con sus limitaciones cuantitativas y cualitativas; y el control voluntario de la natalidad por parte de la población. Como se observa en la misma Figura 1, entre 1994 y 1996, la TIPCD baja a 2,18% y luego a 2,1% entre 1995 y 1996, valor en el cual se mantiene hasta 1999.

Por otra parte, la Figura 2 muestra que, mientras la población total en Venezuela creció de cerca de 5 millones de habitantes en 1958 a 24 millones en el año 2001, la población rural, en ese mismo lapso, se mantuvo prácticamente inalterada en aproximadamente 3 millones de habitantes, lo cual ha conllevado a que en la actualidad mientras en Europa el 8,2 % de la población económicamente activa se dedica al trabajo agrícola, en Venezuela lo hace solo el 8,8 % de la población (9), lo cual, sin duda, constituye una aberración.

Lo anterior sugiere que Venezuela requiere con urgencia definir una política emigráfica que permita que para el año 2018, la TIPCD del país no supere el 0,75 %.

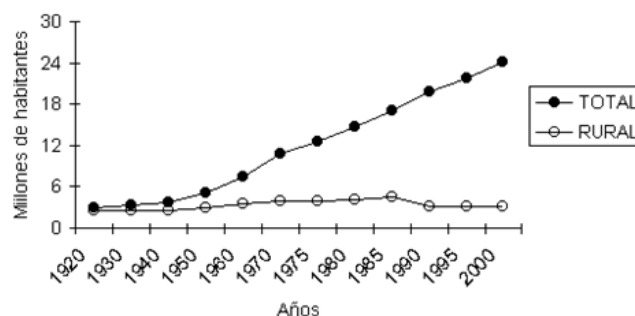


Figura 2. Evolución de la población total y rural en Venezuela entre 1920 y 2000 (Baptista, 1991; OCEI, 1994, 1997, 2001). Fuente: 10,11,12 y13

Al mismo tiempo, es necesario propender a un fuerte incremento de la población rural hasta alcanzar para el año 2018 unos 7 millones de habitantes ubicados en esas áreas. Sin embargo, para alcanzar esta última meta es necesario, como un objetivo impostergable, la industrialización de la agricultura mediante la construcción de todas las infraestructuras requeridas para la producción agrícola, y la intensificación del uso de los insumos tecnológicos y la urbanización del medio rural.

Las Tierras para la Agricultura en Venezuela

En el Cuadro 4, se resume la cantidad de tierras, por regiones y el total nacional, aptas para la agricultura vegetal. Se observa que el país cuenta con 19, 3 millones de hectáreas para tal agricultura, distribuidas en distintos grados de preservación o clases. De acuerdo con Montilla 1999(6) y a PALMAVEN/MAC 1990 (14), el país dispondría también de 21,5 millones de

Cuadro 4. Distribución geográfica de tierras para agricultura vegetal según grado de preservación (hectáreas).

Región	Grado de preservación (orden decreciente)			
	I	II	IIIA	IIIB
Capital y Central	420.000	495.300	55.000	260.000
Los Llanos	373.000	1.732.500	1.300.000	1.655.000
Nororiental	461.390	948.200	1.110.762	1.639.500
Centrooccidental	764.800	708.225	265.000	297.000
Andina	460.800	548.000	263.525	938.500
Zuliana	434.000	1.444.000	-	345.000
Guayana	9.800	903.400	90.000	1.400.000
Total	2.923.790	6.779.625	3.084.287	6.535.000

Fuente: Comisión Nacional de Ordenamiento Territorial. CNOT, 1997. (cálculos propios), Montilla 1999 (4).

hectáreas aptas para la agricultura forrajera. Por otra parte, se considera que existen unos 16 millones de hectáreas que podrían destinarse, fundamentalmente, a la agricultura forestal.

Es necesario enfatizar que, tal como ocurre con mucha frecuencia, las tierras pueden presentar una o varias limitaciones naturales para la actividad agrícola vegetal, animal o forestal; por ejemplo en el caso de Venezuela existen serios problemas de infertilidad debido a deficiencias de fósforo, por acidez de los suelos y por balance hídrico negativo durante períodos relativamente largos durante el año. También, la materia orgánica de los suelos suele ser escasa. Afortunadamente, para solucionar estas limitaciones, se cuenta con una de las principales reservas de rocas fosfóricas del mundo y las segundas en América Latina. También son importantes, aunque no están plenamente evaluadas, las reservas de calcio y magnesio. Además el país cuenta con una importante y creciente industria de producción de fertilizantes nitrogenados y azufrados. No se cuenta con reservas conocidas, económicamente explotables, de potasio, elemento que habría que importar, al igual que algunos microelementos. Lo anterior permite afirmar que, en general, las limitaciones para el éxito agrícola en Venezuela no radican en la escasez de tierras. Sin embargo, es necesario tener presente que los suelos son un preciado bien de la naturaleza, y que como tal deben ser manejados inteligentemente, no sólo para no degradarlos, sino tratando de que el uso

mejore su condición. Su utilización debe hacerse bajo el sabio precepto según el cual: “no heredamos el suelo de nuestros padres, sino que lo tomamos prestado de nuestros hijos”.

En realidad, el verdadero problema de la tierra en Venezuela está constituido por la anómala situación de la tenencia, lo cual data desde hace siglos, quizás desde siempre. Lo anterior es ratificado por los resultados del Censo Agrícola realizado en 1997 (15), tal como se presenta en el Cuadro 5.

Insumos Básicos para la Agricultura

Cuando la agricultura se realizaba (y se realiza todavía en muchas áreas), más como una actividad destinada al consumo propio, y alguno que otro excedente era dirigido al consumo de las pocas pequeñas ciudades existentes, la necesidad de intensificar los procesos agrícolas no era un imperativo. Más aún, la disponibilidad relativamente abundante de tierras permitía dejar descansar los lotes que se trabajaban, logrando así que el carácter dinámico del suelo restituyera un adecuado balance de nutrimentos y sirviendo también como recurso para el control de plagas y enfermedades. Para este tipo de agricultura solamente el riego y cierto grado de mecanización, generalmente con tracción animal, además de las semillas y herramientas tradicionales, constituían los insumos necesarios. Con el advenimiento de las grandes concentraciones urbanas, conformadas

Cuadro 5: Explotaciones Agrícolas según su tamaño. Ministerio de Agricultura y Cría, 1997.

Tamaño	Cantidad	%	Superficie	%
< 1 ha	42.758	8,54	20.777	0,07
1 ha - < 2 ha	70.663	14,10	83.678	0,28
2 ha - < 5 ha	128.821	25,72	373.464	1,24
5 ha - < 10 ha	75.282	15,03	481.418	1,60
10 ha - < 20 ha	59.354	11,85	748.337	2,49
20 ha - < 50 ha	51.659	10,31	1.516.983	5,04
50 ha - < 100 ha	27.318	5,45	1.810.573	6,02
100 ha - < 200 ha	18.565	3,71	2.442.875	8,12
200 ha - < 500 ha	15.587	3,11	4.636.937	15,42
500 ha - < 1000 ha	6.027	1,20	3.989.406	13,27
1000 ha - < 2500 ha	3.458	0,69	5.044.539	16,78
2500 ha - < 5000 ha	960	0,19	3.118.401	10,37
> 5000 ha	527	0,11	5.803.804	19,30
TOTAL	500.979	100,00	30.071.192	100,00

bajo el estímulo del crecimiento industrial en los países desarrollados y por otras motivaciones adicionales, en los subdesarrollados, se hace obligante la intensificación de los procesos productivos agrícolas. Surge - como una necesidad impostergable - la masificación del uso de insumos tecnológicos que, aplicados racionalmente, además de incrementar la respuesta productiva, aumentan la rentabilidad de la tierra, del trabajo y del capital, contribuyendo además con la preservación e inclusive con el mejoramiento de los recursos naturales fundamentales: tierra, agua y aire Montilla 1992 (16).

En una agricultura moderna, en cuyo diseño y estrategias se haya acertado, especialmente en la escogencia de cultivos ecológicamente adaptados y con elevada capacidad productiva biológica y agrícola, se hace necesaria la utilización armónica de los insumos tecnológicos fundamentales. En consecuencia, a la definición de una estrategia agrícola, en concordancia con los ecosistemas, es necesario agregar la importancia de contar con una provisión de insumos adecuados en calidad, cantidad y oportunidad. En este sentido, por su trascendencia e impacto económico, resaltan los fertilizantes, la mecanización, el riego y la electricidad. Estos y otros insumos requeridos para el proceso de modernización y racionalización de la agricultura, deben ser producidos casi en su totalidad en nuestros países, porque tal como afirma Amin 1981 (17): “No hay progreso rural sin industrias que lo apoyen y que suministren los insumos necesarios para intensificar la producción agrícola. Estos insumos no pueden venir del Norte, importación mediante. Ello se debe a que los precios de dichos insumos en relación con la producción que habría que exportar para pagarlos, son de tal magnitud, que la modernización e intensificación de la agricultura no resultarían rentables”.

Por otra parte, se necesita también el aparato industrial que procese los productos agrícolas crudos, para lograr el mejoramiento de su calidad, la prolongación de su vida útil y la facilitación de su comercialización y el acceso a los consumidores. Se plantea así la necesidad de reorientar el esfuerzo industrial, para que esté en condiciones de proveer los insumos tecnológicos requeridos para los procesos productivos agrícolas; los equipos y materiales necesarios para la construcción de una infraestructura que soporte el desarrollo de una agricultura moderna que garantice condiciones de vida digna en el medio rural y para procesar, cuando sea necesario, los productos derivados de la agricultura (9).

Como se aprecia en el Cuadro 6, Venezuela solo ha avanzado, de manera importante en los últimos 30 años en la fuerza de mecanización agrícola, teniendo en

la actualidad 14 tractores por cada 1000 hectáreas de agricultura vegetal, pero siendo muy baja la utilización de fertilizantes químicos y la superficie regada.

Infraestructura Para el Desarrollo Agrícola y el Desarrollo Rural

Seria muy extenso y no se cuenta con la información necesaria para discutir en detalle la situación de las infraestructuras requeridas para el desarrollo agrícola y el desarrollo rural: sistemas de riego y de saneamiento de tierras, vialidad, electrificación, comunicaciones, salud, educación y esparcimiento, entre otras; pero sí es necesario recalcar que, en este sentido, el país padece un grave atraso ya que ningún gobierno, desde la conformación de Venezuela como país, exceptuando el período 1948-1958, ha abordado esta problemática con propiedad. En el país se sigue privilegiando la construcción de infraestructuras en las áreas urbanas y especialmente en la zona centro-norte-costera. Esta situación, es decir, la postergación del urbanismo rural y las obras básicas para el desarrollo agrícola, en contraste con los ingentes recursos que se invierten en las áreas urbanas, aceleran la migración del campo hacia las grandes aglomeraciones urbanas con las consecuencias referidas anteriormente al tratar la cuestión poblacional.

Propuesta para un Plan de Desarrollo Agrícola Eficaz, Eficiente y Suficiente

Considerando la situación expuesta anteriormente y sus dramáticas consecuencias en el status nutricional del venezolano, Montilla *et al* 2003 (9) han propuesto la necesidad de incrementar la disponibilidad de alimentos en Venezuela de forma tal que permita alcanzar aportes equivalentes a 3.000 kcal y 80 g de proteína por persona por día, considerando las diferencias e iniquidades en la capacidad adquisitiva de la población (Cuadro 7).

El Cuadro 8 muestra los requerimientos anuales de alimentos para consumo humano directo y en el Cuadro 9 se muestra la evolución cuantitativa con los drásticos cambios que deberían ocurrir para los años 2006, 2012 y 2018 en los diferentes rubros que conforman la dieta, especialmente en lo referente a cereales, raíces y tubérculos, hortalizas, frutas, carne de aves, carne de cerdo, huevos, pescados y mariscos y leche.

Para lograr las metas indicadas en los Cuadros precedentes seria necesario alcanzar los rendimientos propuestos para cada rubro y las ha cosechadas en las proporciones indicadas en el Cuadro 10.

Es importante señalar que para la construcción de la infraestructura requerida para la industrialización de la

Cuadro 6. – Consumo de Fertilizantes, Uso de Tractores y Superficie Regada

País	Consumo de fertilizantes (kg por hectárea de tierra cultivable y de cultivo permanente)		Tractores en uso (por 1000 hectárea de tierra cultivable y de cultivo permanente)		Superficie Regada (1000 hectárea)	
	1970	1998	1970	1998	1989-91	1998
Alemania	384,4	242,7	121,5	88,6	481	485
Argentina	3,3	29,8	6,5	10,3	1.560	1.561
Australia	23,2	39,1	7,8	5,8	1.892	2.400
Brasil	29,5	88,0	4,9	12,4	2.650	2.656
Canadá	18,4	58,0	13,6	15,6	721	720
Chile	31,6	194,6	8,3	23,5	1.600	1.800
China	43,0	258,8	1,2	5,2	47.232	52.580
Colombia	28,7	152,4	4,5	5,1	650	850
Costa Rica	100,1	391,9	10,3	13,9	118	126
EE.UU.	81,6	110,5	27,7	26,8	20.800	21.400
Francia	243,5	247,5	64,4	65,1	1.300	2.000
India	13,7	99,1	0,6	9,1	45.809	59.000
Indonesia	9,2	89,5	0,3	2,3	4.409	4.815
Malasia	43,6	184,9	1,0	5,7	336	365
México	23,2	62,5	3,9	6,3	5.600	6.500
Pakistán	14,6	111,7	1,1	14,5	16.860	18.000
Perú	30,0	45,7	3,9	3,2	1.188	1.195
Tailandia	5,9	81,5	0,5	10,8	4.248	4.749
Uruguay	48,5	102,0	20,7	25,2	125	180
Venezuela	17,0	69,6	5,5	14,0	482	540
Vietnam	50,7	268,6	0,5	17,0	2.866	3.000

Fuente: PNUD, 2001 (18) y FAO, 2001(19).

Cuadro 7. Perfil aproximado de disponibilidad de alimentos necesarios para aportar 3.000 kcal y 80 g de proteína *per cápita* diarios (4).

Fuente	g/día	Factor de desecho	g/día corregido	kg/año
Cereales	240	1.27	305	111,3
Raíces y tubérculos	250	1,24	310	113,2
Azúcar y/o panela	100	1,00	100	36,5
Leguminosas de grano	50	1,00	50	18,3
Grasas y aceites visibles	50	0,00	50	18,0
Hortalizas	195	1,39	271	98,4
Frutas	400	1,46	584	213,2
Carnes	100	*	100	36,6
Huevos	30	1,14	34	12,4
Pescados y mariscos	50	*	50	18,3
Leche	400	1,00	410	149,7

Fuente: Montilla 1999 (4).

Nota: Para los cereales se emplea como factor de desecho el promedio de los valores publicados por varios autores para diferentes cereales. En las raíces y tubérculos, hortalizas, frutas y huevos, se aplica el promedio de los más consumidos de acuerdo con información del INN (1994). (*) En carnes, mariscos y pescados no se aplica el factor porque varía mucho según las especies, cortes y grado de cebamiento; se presentan como cantidad de carne en canal y de capturas pesqueras.

Cuadro 8. Requerimientos anuales de alimentos para consumo humano directo

Años	2006	2012	2018
Población aproximada (millones de habitantes)	27,0	29,7	32,4
REQUERIMIENTOS (1000 t)			
Cereales	3.005	3.306	3.606
Raíces y tubérculos	3.056	3.362	3.668
Azúcar y panela	986	1.084	1.183
Leguminosas de grano	494	544	593
Grasas y aceites visibles	486	535	583
Hortalizas	2.657	2.922	3.188
Frutas	5.756	6.332	6.908
Carnes	988	1.087	1.186
Aves	494	363	396
Cerdos	247	362	395
Rumiantes	247	362	395
Huevos	335	368	402
Pescados y mariscos	494	544	593
Leche	4.042	4.446	4.850

Fuente: Adaptado de Montilla 1999 (4).

Cuadro 9. Requerimientos anuales totales de alimentos para Venezuela

Años	2006	2012	2018
Población aproximada (millones de habitantes)	27,0	29,7	32,4
REQUERIMIENTOS (1000 t)			
Cereales	6.485	5.604	5.549
Arroz	25%	30%	45%
Maíz	30%	30%	25%
Trigo	30%	20%	10%
Sorgo	15%	20%	20%
Raíces y tubérculos	2.955	5.053	6.216
Azúcar y panela	953	1.044	1.124
Leguminosas de grano	1.549	1.455	1.574
Grasas y aceites visibles	636	672	715
Hortalizas	2.568	2.829	3.031
Frutas	5.565	6.098	6.567
Carnes	953	1.044	1.124
Aves	477	345	374
Cerdos	239	345	345
Rumiantes	239	345	345
Huevos	324	355	382
Pescados y mariscos	478	523	564
Leche	3.907	4.281	4.611

Fuente: Montilla 1999 (4). Consideraciones anteriores y cálculos propios.

agricultura y la urbanización del medio rural, se requiere una inversión media anual de aproximadamente \$1500 millones, por parte del estado venezolano durante un período de tiempo de aproximadamente 20 años (6).

Conclusiones

Para el logro de los objetivos planteados para el año 2018, resulta indispensable el incremento gradual de los insumos básicos, en el siguiente orden:

1. Riego: hasta alcanzar 600 m² de tierra regada/habitante.
2. Fertilizantes: hasta 150 kg/ha para la agricultura vegetal y la agricultura forrajera.
3. Mecanización: hasta 8 tractores/1000 ha de tierra de agricultura vegetal y forrajera.
4. Otros insumos en las cantidades requeridas tales como semillas certificadas, biocida, etc.

Cuadro 10. Rendimiento actual y proyectado (kg/ha) y área cosechada requerida (1.000 ha), para los años 2006, 2012 y 2018, de agricultura vegetal alimentaria y no alimentaria

Rubros	Rend. Actual	2006		2012		2018	
		Ren. Estim.	Área	Ren. Estim.	Área	Ren. Estim.	Área
Cereales	3.500	3.800	1.680,3	4.200	1.334,3	4.800	1.156,0
Raíces y tubérculos	12.000	15.000	197,0	18.000	280,7	21.000	296,0
Caña de azúcar (*)	6.000	7.000	136,1	8.000	130,5	8.500	132,2
Leguminosas de grano	800	1.000	1.549,0	1.250	1.164,0	1.500	1.049,3
Grasas y aceites	1.200	2.000	318,0	2.500	268,8	2.800	255,4
Hortalizas	20.000	25.000	102,7	30.000	94,3	30.500	99,4
Frutas	14.500	20.000	278,3	25.000	243,9	35.000	187,6
Caña de azúcar (alimentación animal)	70.000	80.000	300,0	90.000	400,0	100.000	500,0
Subtotal			4.561,4		3.916,5		3.675,9
Café	350	700	200,0	850	225,0	1.100	250,0
Cação	280	400	75,0	450	100,0	500	125,0
Algodón (fibra)	600	700	100,0	800	150,0	900	200,0
Sisal	1.200	2.000	20,0	3.000	30,0	4.000	40,0
Tabaco	1.800	1.900	10,0	1.900	18,0	1.900	25,0
Subtotal			405,0		523,0		640,0
Total			4.966,4		4.439,5		4.315,9
20% adicional al 2006			993,3				
30% adicional al 2012					1.331,9		
40% adicional al 2018							1.726,4
Total General			5.959,7		5.771,4		6.042,3

Fuente: FAO 2001 (19); MPC 2001(7). Estimaciones y cálculos propios (*) se estima en kg/ha de azúcar.

Por otra parte, es necesario comprender que no solo se requiere conceptualizar teóricamente un modelo de agricultura sustentable; éste tiene que estar aunado a un modelo de desarrollo rural que incluya:

1. Pequeñas, medianas y grandes infraestructuras, según sea el caso, en términos de vialidad, electrificación y comunicaciones, saneamiento, riego y drenaje, que permitan la modernización y racionalización de los procesos productivos agrícolas.
2. El desarrollo de toda una gama de industrias y servicios rurales que permitan
 - a. La producción, en gran medida, en el propio medio rural, de gran parte de los insumos requeridos por la agricultura.
 - b. La transformación, cuando sea necesario, de los productos, subproductos y residuos agrícolas,

con la participación de los propios agricultores, permitiéndoles así que tomen ventaja del valor agregado de los productos primarios.

- c. Garantizar el empleo dignamente remunerado a la porción de la población rural que no participe directamente en la agricultura.
3. Concretar, en el corto y mediano plazo, todas las medidas, acciones y construcción de las infraestructuras que permitan elevar el nivel y la calidad de vida de la población rural atendiendo todo el conjunto de las necesidades físicas –alimentación, salud, vivienda, electricidad, comunicaciones, vialidad-; de sus necesidades sociales –seguridad, integración, igualdad, libertad-; de sus necesidades culturales –educación, deporte, recreación, creatividad-; y de sus necesidades políticas –participación y protagonismo-. Todo esto aunado al fortalecimiento de la familia como elemento fundamental de la sociedad

En definitiva, resulta indispensable industrializar la agricultura y urbanizar el medio rural, para así dar cumplimiento a lo pautado en el Artículo 305 de la Constitución que, textualmente, señala:

“ El Estado promoverá la agricultura sustentable como base estratégica del desarrollo rural integral, a fin de garantizar la seguridad alimentaria de la población, entendida ésta como la disponibilidad suficiente y estable de alimentos en el ámbito nacional y, el acceso oportuno y permanente a estos por parte del público consumidor. La seguridad alimentaria se alcanzará desarrollando y privilegiando la producción agropecuaria interna...”

Referencias

1. Dortier, J. F. Aux Origines de la Cultura. *Sciences Humaines* 2000; 105: 16-22.
2. Masseyeff, R. *El Hambre*. Editorial Universitaria de Buenos Aires, Argentina. Cuarta Edición (traducido por M. Tosta). 1972.
3. FAO. Boletín FAO de Estadística 1. Vol. 3. Roma. 2002.
4. Montilla, J.J. *Agricultura y Desarrollo Humano en Venezuela. Un Plan para el Nuevo Siglo*. Fondo Nacional de Investigaciones Agropecuarias. Publicación Especial. N° 37 (h. Almela, A. Montaldo y A. Romero, eds.) Maracay, Venezuela. 1999.
5. FAO. *Anuario de Producción*. 1993. Roma, Italia. 1994.
6. Montilla J.J. *Agricultura y Desarrollo Humano en Venezuela. Un Plan para el Nuevo Siglo*. H. Almeda, A. Montaldo, A. Romero (editores). FONAIAP. Publicación Especial N° 37, Maracay, Venezuela. 1999.
7. Ministerio de Producción y Comercio.. *Estadísticas Agrícolas 2001* (Mimeo).
8. FAO. *El Estado de la Inseguridad Alimentaria en el Mundo*. Roma, Italia. 2000.
9. Montilla J.J., D. Marín y Briceño M. *Agricultura: Base del Progreso*. Ediciones PPOSU. Ministerio de Educación Superior. Caracas. Venezuela. 2003.
10. Baptista, A.. *Bases Cuantitativas de la Economía Venezolana: 1930-1989*. Comunicaciones Corporativas C. A. Caracas. 1991.
11. Oficina Central de Estadística e Informática. *Anuario Estadístico de Venezuela 1993*. Caracas. OCEI. 1994
12. Oficina Central de Estadística e Informática. *Anuario Estadístico de Venezuela 1996*. Caracas. OCEI 1997.
13. Oficina Central de Estadística e Informática (OCEI). 2001. Página Web.
14. PALMAVEN-Ministerio de Agricultura y Cría (MAC). *Evaluación del Potencial de Tierras Agrícolas a Nivel Nacional como Instrumento para la Planificación*. PALMAVEN. Caracas, Venezuela 1990.
15. Ministerio de Agricultura y Cría. *Resultados del Censo Agrícola*. 1997. Caracas, Venezuela. 1998.
16. Montilla, J.J. *Situación Agroalimentaria venezolana. Algunas propuestas. Una propuesta alternativa: de la UCV al país*. Universidad Central de Venezuela. Ediciones del Rectorado. Caracas, Venezuela: 48-76. 1992.
17. Amin, S.. *Una Estrategia de Desarrollo*. *Revista CERES* 1981; XVI: 27-32.
18. PNUD. 2001. *Informe sobre Desarrollo Humano. Mundi Prensa Libros*. Madrid, España 2001.
19. FAO. *Anuario Estadístico Agropecuario*. Roma. Italia. 2001.

**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, plétórico 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.), movilizan 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.

Anales Venezolanos de Nutrición, publica artículos originales, revisiones, cartas al editor y comunicaciones breves relacionadas con biología humana, alimentación, nutrición y áreas afines, que contribuyan al avance de la investigación y difusión científica

Envío del Trabajo

El autor debe enviar un original del artículo, con una carta de presentación firmada por todos los autores como constancia escrita que han contribuido en el diseño, ejecución, análisis e interpretación de los datos, redacción del artículo y, en la revisión crítica del contenido del artículo original a ser publicado. Debe dejar constancia que el trabajo no ha sido publicado ni enviado a otra revista. También indicar el orden de los autores y el autor de correspondencia con su dirección y correo electrónico. Los autores cuando presentan el manuscrito, deben revelar todas las entidades financieras y las relaciones personales que puedan haber influido en el trabajo, es decir deben declarar explícitamente si existen o no conflicto de intereses.

La revista utiliza en forma preferencial el sistema electrónico, por lo tanto debe acompañar el envío de un CD, en "Word for Windows®", en cuya etiqueta se indique el nombre del autor principal.

La correspondencia se enviará a la Revista Anales Venezolanos de Nutrición. Fundación Bengoa. Urbanización Altamira, 8ª Transversal con 7ª Avenida. Quinta Pacairigua. Caracas, Venezuela. Código Postal 1010. Teléfono: 2637127- 2636918. También puede enviarse al correo electrónico mlandetajimenez@gmail.com

Sistema de Arbitraje

Todos los artículos originales pasan por un proceso de arbitraje externo, realizado por tres árbitros con experticia en el tema específico. Las revisiones igualmente son evaluadas por especialistas. La decisión se tomará de acuerdo a la opinión de los árbitros aprobada por el Comité Editorial. La autoría del artículo y el arbitraje, son del dominio exclusivo del Comité Editorial. Los autores recibirán la opinión de los árbitros con

las recomendaciones por parte del Comité en cuanto a modificaciones de forma y redacción. Las respuestas deben enviarse en un lapso prudencial, con una carta donde el autor señale las modificaciones realizadas y argumente aquellas que no considera adecuadas.

Normas Editoriales

Todas las partes del manuscrito deben estar escritas a doble espacio. Cada sección comenzará en página nueva, todas numeradas, con la siguiente secuencia: página del título, nombre completo de los autores (sin títulos profesionales), dirección de la(s) institución(es) donde fue realizado, y señalar con números consecutivos la que corresponde a cada autor.

Los artículos originales deben guardar la siguiente estructura:

Título en español e inglés (corto, no más de 15 palabras, 75 caracteres), Titulillo en español Resumen y Palabras Clave en español e inglés), Introducción, Metodología, Resultados, Discusión, Agradecimientos, Referencias. Cuadros e Ilustraciones. Cada sección debe comenzar en hoja aparte, así como también los cuadros e Ilustraciones con sus respectivos pies o epígrafe.

Resumen debe establecer los objetivos del estudio, los procedimientos básicos (selección, métodos de observación y análisis) los hallazgos más importantes, proporcionar datos específicos y, significación estadística y las conclusiones principales sobre la base de los resultados del estudio. No debe contener referencias ni siglas que no estén identificadas. El límite máximo son 250 palabras y no debe ser estructurado. Al final del resumen deben estar 3 a 10 palabras clave, que incluyan descriptores en inglés, de la lista del "Medical Subject Headings (MeSH) y en español de la lista de "descriptores en Ciencias de la Salud" (DECS).

Introducción expresa el propósito del artículo, los antecedentes internacionales y nacionales, mediante referencias actualizadas. En el últimopárrafo de la introducción debe aparecer en forma clara y precisa el objetivo del estudio.

Metodología describa claramente como se seleccionaron los sujetos que participaron en el estudio, edad, sexo y otras características importantes. En los manuscritos de revisión se incluirá una sección en la que se describan los métodos utilizados para localizar, seleccionar o extraer los datos.

Los estudios con humanos deben dejar constancia escrita de la aprobación por parte del Comité de Ética de la institución donde se realizó la investigación, así como el consentimiento de los individuos que participaron y, evitar en todo momento que puedan ser identificados, tener especial cuidado con las fotografías. Cuando se trate de experimentos con animales, mencione si se cumplieron las normas de la institución acerca del cuidado y uso de animales en el laboratorio.

Describa los métodos estadísticos con detalle suficiente para que puedan verificarse los resultados. Defina los términos, las abreviaturas y los símbolos estadísticos. Cuando sea posible, cuantifique los resultados y preséntelos con indicadores apropiados de medición de error o incertidumbre (como intervalos de confianza).

Resultados. Presente los resultados en el texto, cuadros, ilustraciones y figuras en una secuencia lógica. No repita en el texto la información que contienen los cuadros y figuras, sólo destaque lo más importante. Utilice en esta sección el tiempo pretérito.

Discusión. Destaque los aspectos nuevos e importantes del estudio y las conclusiones que se derivan de los resultados. Cuidese de no repetir la información ya presentada en las secciones anteriores. Relacione las observaciones con la de otros estudios internacionales y nacionales, incorporando en la discusión el análisis de las referencias bibliográficas actualizada relacionadas con el estudio. Establezca el nexo entre las conclusiones y los objetivos del estudio, y cierre la discusión con la conclusión más importante del estudio o con la propuesta de nuevas hipótesis, cuando estén justificadas.

Las Revisiones pueden ser solicitadas

por el Editor preferentemente a especialistas sobre un tema de importancia científica en la actualidad, pero también se aceptan revisiones de autores, las cuales seguirán el proceso de arbitraje externo.

En la revista también se publican reportes cortos de hallazgos de interés para el ámbito de la revista, así como casos clínicos cuya ocurrencia sea un verdadero hallazgo.

Las cartas al editor, por lo general están referidos a comentarios de artículos recientes publicados en la revista y su extensión no debe ser mayor a dos páginas.

Cuadros. Cada cuadro debe escribirse a doble espacio, sin líneas verticales ni horizontales internas y en hoja aparte. Numérelos consecutivamente con números arábigos y asigne un título breve en minúscula. Cada columna llevará un encabezamiento corto o abreviado. En las notas al pie se explicarán todas las abreviaturas no usuales empleadas en el cuadro. Si incluye datos publicados o inéditos o de otra fuente, obtenga la autorización para reproducirlos y conceda el reconocimiento al autor. No incluya más de 5 cuadros, máximo de 5 columnas y 8 filas.

Ilustraciones (Figuras) Las figuras deben estar dibujadas en forma profesional (archivos electrónicos de las figuras en formato JPEG o GIF). Se numeran en forma consecutiva con números arábigos. Las fotografías deben ser en blanco y negro, con buen contraste, en papel satinado con las siguientes medidas 127x173 mm, sin exceder 203x 254 mm. Ubicar una por página, título breve y una leyenda que facilite la comprensión del contenido.

Agradecimientos Aparecen al final del texto, allí se incluyen las colaboraciones que deben ser reconocidos pero que no justifican la autoría, ayuda técnica, apoyo financiero y material y las relaciones que puedan suscitar conflicto de intereses.

Referencias Las referencias bibliográficas dan el soporte científico al estudio realizado, por lo tanto deben ser recientes, preferiblemente de los

últimos cinco años. Las referencias internacionales y nacionales constituyen antecedentes del estudio que se está publicando, de esta manera, también reconocemos la labor de los investigadores venezolanos que han aportado al tema en estudio. Numere las referencias consecutivamente siguiendo el orden como se mencionan por primera vez en el texto. Cite cuidadosamente en el texto, cuadros y figuras todas las referencias con un número entre paréntesis. Cuide que la escritura reproduzca fielmente el artículo original y vigile la escritura en inglés, para evitar cometer errores al transcribir la información.

Las referencias bibliográficas en Anales Venezolanos de Nutrición, siguen el estilo de las normas de Vancouver. (<http://www.icmje.org>). Abrevie los títulos de las revistas de acuerdo con el estilo del Index Medicus y consulte la lista de revistas indizadas en (<http://www.nlm.nih.gov>). No se aceptan como referencias resúmenes. Los artículos aceptados pero que todavía no se han publicado, se indican como "en prensa", con la información de la revista donde fue aceptado.

Ejemplos de referencias:

Artículos de revista

Enumere los primeros seis autores y añada la expresión "et al"

1. Artículo de revista ordinario
Bremer AA, Byrd RS, Auinger P. Racial trends in sugar-sweetened beverage consumption among US adolescents: 1988-2004. Int J Adolesc Med Health 2011; 23(3):279-86.

Libros

2. Individuos como autor:
Casademunt J. Sobrepeso y obesidad infantil. Barcelona: Editorial Océano; 2005.

3. Editores como autor:
Alemán M, Bernabeu-Mestre JB, editores. Bioética y Nutrición. Alicante. Universidad de Alicante: Editorial Agua Clara; 2010.

4. Capítulo de libro:
López de Blanco M, Landaeta-Jiménez M. Los estudios de crecimiento y desarrollo físico en Venezuela. En: Fano V, Del Pino M, Cano S, compiladores.

Ensayo sobre crecimiento y desarrollo presentado al Dr. Horacio Lejarraga por sus colegas y discípulos. Buenos Aires: Paidós; 2011. p. 431-454.

Material electrónico

5. Artículo de revista en Internet:

Vázquez de la Torre MJ, Vázquez Castellanos JL, Crocker Sagastume R. Hipertensión arterial en niños escolares con sobrepeso y obesidad. *Respyn [Serie en Internet] 2011 Jul-Sep [citada 5 nov 2011]; 12(3): [6 pantallas].* Se consigue en: URL: http://www.respyn.uanl.mx/xii/3/articulos/Hipertension_arterial.htm

Para otros ejemplos de formato de referencias bibliográficas, los autores deberían consultar la página web: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html. Para cualquier otro tipo de información se sugiere consultar: Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication Updated April 2010. <http://www.icmje.org>.

Antes de enviar el artículo, revise cuidadosamente las instrucciones a los autores y verifique si el artículo cumple con los requisitos editoriales de la revista Anales Venezolanos de Nutrición.