

Anales Venezolanos de Nutrición

2022. Vol. 35, N° 2



Anales Venezolanos de Nutrición

VOLUMEN 35, N° 2, AÑO 2.022

Publicado: 19/08/2023

CONTENIDO

Editorial

Reactivación del sistema alimentario venezolano para que los niños vuelvan a sonreír
Andrés Carmona 77

Artículos originales

Encuesta de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Venezuela 2020-2021. Observatorio Venezolano de Seguridad Alimentaria y Nutrición (OVSAN)
Marianella Herrera-Cuenca, Yaritza Sifontes, Guillermo Ramírez, Pablo Hernández, Maura Vásquez, Thais Maingon..... 81

Aproximación a la variación de precios de alimentos en una muestra de supermercados del Área metropolitana de Caracas. Febrero 2023

Katherine Jardim, Yaritza Sifontes, Ricardo Smith 99

Acerca del placer de comer en los estratos socioeconómicos bajos venezolanos

Marianella Herrera Cuenca..... 110

Cultura Alimentaria. Una revisión conceptual
Jesús Enrique Ekmeiro-Salvador, Juan Manuel Matos-López.....117

Introducción a la nutrición comunitaria
José María Bengoa..... 127

La antítesis informativa acerca de la alimentación, nutrición y vida saludable
Juan Carlos Benitez Benfele..... 131

Notas y noticias 134

Índice de autores..... 136

Índice de descriptores..... 138

Información para los autores..... 139

Anales Venezolanos de Nutrición

VOLUMEN 35, N°2, Year 2.022

Published: 19/08/2023

CONTENTS

Editorial

Reactivation of the Venezuelan food system to make children smile again
Andrés Carmona 77

Original articles

Food Security and Nutrition Survey in Venezuela 2020-2021. Venezuelan Observatory for Food Security and Nutrition (OVSAN)
Marianella Herrera-Cuenca, Yaritza Sifontes,
Guillermo Ramírez, Pablo Hernández,
Maura Vásquez, Thais Maingon..... 81

Approximation to the variation of food prices in a sample of supermarkets in the metropolitan area of Caracas. February 2023
Katherine Jardim, Yaritza Sifontes,
Ricardo Smith 99

On eating's pleasure of women of low-income socioeconomic status in Petare, Caracas, Venezuela
Marianella Herrera Cuenca..... 110

Food Culture. A conceptual review

Jesús Enrique Ekmeiro-Salvador,
Juan Manuel Matos-López..... 117

Introduction to Community Nutrition

José María Bengoa..... 127

The informative antithesis about food, nutrition and healthy living

Juan Carlos Benitez Benfele..... 131

Notes y notices 134

Index of authors..... 136

Index of descriptors 138

Information for the authors..... 139

Editorial

Reactivación del sistema alimentario venezolano para que los niños vuelvan a sonreír

Reactivation of the Venezuelan food system to make children smile again

La relación entre el costo de la Canasta Normativa de alimentos y el monto del salario mínimo ha sido variable en Venezuela. De acuerdo a las estadísticas que se manejaban en el Consejo Nacional de la Alimentación (1995-2002), durante el lapso 1990-1999 el salario mínimo se mantuvo por debajo del valor de la canasta, generalmente con una diferencia entre ellos de 10-20%. Entre 1995 y 1997, período de aplicación de la llamada Agenda Venezuela, dicha diferencia aumentó apreciablemente, y el salario mínimo sólo cubría el 40-50% del costo de la canasta. Hacia el final de la década, el salario mínimo se acercó de nuevo al precio de la canasta. En el bienio 2000-2002, por primera vez en mucho tiempo, el salario mínimo superó, ligeramente, el costo del conjunto básico de alimentos necesarios para alimentar a una familia de 5 miembros. Durante la primera década de Siglo XXI, un período de abundantes ingresos petroleros, se intentó mantener la paridad entre ambos indicadores y temporalmente aumentó el acceso físico y económico a los alimentos. El Ingreso familiar medio, donde por lo menos dos miembros de una familia tenían empleo, hacía que ésta pudiera cubrir sus necesidades básicas, aunque sin capacidad para ahorrar o asumir gastos exagerados. La inestabilidad política causada por las reformas gubernamentales, como por ejemplo la aprobación de la ley de tierras, provocó que, progresivamente, esa relación se fuera deteriorando y el aporte del salario dejó de satisfacer las necesidades de alimentación del grupo familiar. La implementación de drásticas medidas económicas, como un estricto control de cambio y la inseguridad jurídica derivada de la invasión y expropiación de predios agrícolas y pecuarios, industrias y edificaciones habitacionales, afectaron a los principales sectores productivos del país. Con ello, no sólo el costo de los alimentos se elevó desmesuradamente, sino que atravesamos un largo período de escasez de alimentos y otros productos básicos. La distorsión entre la oferta y la demanda y la política de control de precios condujo a la aparición de largas colas frente a las bodegas y supermercados, el acaparamiento de productos de primera necesidad y el mercado negro donde se adoptó el dólar estadounidense como moneda de tasación, frente a la galopante devaluación del bolívar que ha conducido a tres reconversiones monetarias. En consecuencia, el costo de la canasta de alimentos básicos acompañó a la espiral inflacionaria, mientras el salario mínimo cayó a montos irrisorios, incapaces de cubrir las necesidades básicas de la población, no sólo en lo tocante a la alimentación, sino también a la salud, vivienda, vestido y transporte. A ello se sumó la crisis de los servicios (electricidad, agua, gas doméstico y gasolina) y el aumento de la delincuencia y la inseguridad, parámetros ellos que caracterizan la grave crisis económica y social que todavía azota al país y han sumido en la pobreza y la desnutrición a la mayoría de la población y ha motivado la emigración de millones de venezolanos. No en balde, Venezuela atraviesa un período de emergencia humanitaria que ha requerido de la intervención de organismos internacionales como el Programa Mundial de Alimentos y la UNICEF. A lo largo del último año vivimos el espejismo de la recuperación económica, con la proliferación de bodegones rebosantes de productos importados y de tiendas de electrodomésticos y artículos de gran lujo. En contraste, la devaluación galopante de nuestro signo monetario, ha derrumbado estrepitosamente el salario mínimo y se necesitan más de 50 de ellos para, según el CENDAS, cubrir el valor de la Canasta Alimentaria Familiar que utilizan en sus evaluaciones.

El largo párrafo precedente demuestra que es posible hacer una radiografía de la evolución socioeconómica del país en base, casi exclusivamente, a la relación entre el salario y el costo de los alimentos. No obstante, un análisis más detallado requiere abordar los atributos y características del Sistema Alimentario que, de manera formal e informal, opera en el país.

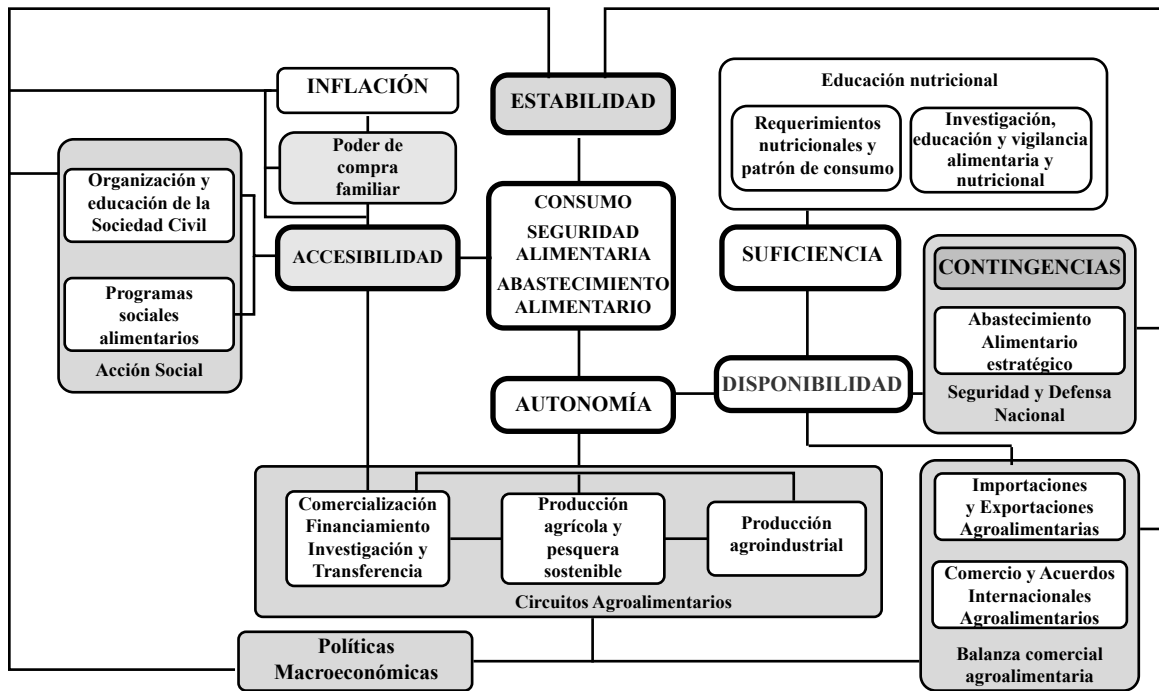


Figura 1. Esquema del Sistema Alimentario Venezolano (SAV).
Consejo Nacional de la Alimentación (Plan Alimentario Nacional 1998-2010).

El Consejo Nacional de la Alimentación, con el concurso de un grupo multisectorial y multidisciplinario, coordinado por el Ingeniero Agrónomo Gustavo Rodríguez, diseñó un esquema que bosqueja las principales interrelaciones del SAV. En la parte central se consideran los principales atributos de sistema (Disponibilidad, Suficiencia, Accesibilidad, Autonomía y Estabilidad) relativos a la oferta de alimentos y su correspondencia con la población a los cuales éstos están destinados. En el sector superior izquierdo se consideran los factores de carácter socioeconómico que impactan el Abastecimiento y Consumo de alimentos, dos de los condicionantes básicos de la Seguridad Alimentaria. El panel superior derecho aborda los aspectos nutricionales, los requerimientos, patrones de consumo, índices de malnutrición, educación y vigilancia nutricional. El panel inferior se enfoca en los aspectos relativos a los Circuitos Agroalimentarios: Producción, Comercialización, Distribución, Procesamiento, Transformación artesanal e industrial, así como los aspectos Financieros y Macroeconómicos que se derivan de las políticas públicas implementadas. La Balanza Comercial considera además el impacto de las importaciones y exportaciones de alimentos enmarcados en los acuerdos comerciales y el marco regulatorio nacional e internacional. Finalmente, el sector central derecho considera la acción en casos de contingencias y situaciones de emergencia, los cuales podrían llegar a afectar la Seguridad y Soberanía alimentarias. Un aspecto que, en el esquema, no se aborda explícitamente se refiere a los aspectos de calidad e inocuidad de los alimentos, elementos que han sido siempre condicionantes básicos de la seguridad alimentaria.

En las últimas décadas del Siglo XX, el crecimiento de la agricultura en Venezuela fue casi vegetativo, porque la contribución de la producción nacional a la disponibilidad total de alimentos se mantuvo relativamente estable, aportando aproximadamente un 60% del total. Indudablemente, el país tiene un elevado potencial de producción de alimentos. Durante años se han diseñado múltiples programas de producción, esquemas de financiamiento y reformas del marco legal y regulatorio. No obstante, estos esfuerzos han sido poco exitosos debido a problemas de improvisación, falta de articulación de las políticas, ausencia de financiamiento sostenido, presiones de grupos de interés, falta de insumos y condiciones para el emprendimiento, inseguridad jurídica y personal, dificultades para el transporte y acarreo de mercancías, limitación para el almacenamiento de cosechas y productos manufacturados, así como también la importación masiva de alimentos, lo que ha limitado y, en algunos casos, impedido el funcionamiento armónico de los Circuitos Agroalimentarios y un desarrollo rural sustentable.

Tomando como marco de referencia la estructura y definición del Sistema Alimentario Venezolano, es posible evaluar la situación de la seguridad alimentaria: disponibilidad, suficiencia, autonomía, equidad, accesibilidad e inocuidad, con relación al impacto que sobre ellos puedan tener las políticas de abastecimiento (componentes nacionales e importados) y los esfuerzos que puedan realizarse para mejorar la productividad, la competitividad, la capacitación y el desarrollo rural sustentable. En los últimos años, sobre todo por la dolarización del sector agroalimentario y el establecimiento de precios poco solidarios, la disponibilidad y suficiencia de alimentos ha aumentado, pero ello ha ocurrido en detrimento de la autonomía, accesibilidad y equidad que debería garantizar el sistema. El desmantelamiento de las capacidades regulatorias de los entes estatales responsables ha determinado que el control de calidad e inocuidad de los alimentos ofertados esté, al menos, parcialmente comprometido con brotes ocasionales de intoxicación alimentaria, problemas de empaquetado y falta de cumplimiento de algunas regulaciones, como por ejemplo el enriquecimiento de las harinas de maíz y trigo consumidas en el país.

El SAV también considera la existencia y desarrollo de programas de acción social. En la actualidad se ha puesto poco énfasis en la implementación de las Guías de Alimentación en el marco de iniciativas de educación alimentaria y nutricional. La evolución reciente de los Programas Sociales Alimentarios ha ocurrido en detrimento, no sólo de los derechos de los consumidores, sino también de la calidad y diversidad de los alimentos incluidos en el programa. Hasta mediados del 2003 funcionó en el país el Programa de Alimentos Estratégicos (PROAL). A través de sus puntos de venta se ofertaba una cartera de 8-10 alimentos básicos a precio subsidiado, de libre escogencia por el consumidor de acuerdo con sus necesidades y posibilidades económicas. Desafortunadamente, este programa fue abandonado y luego de una deriva por iniciativas poco exitosas como el Programa Especial de Seguridad Alimentaria (PESA), el Mercal y el PDVAL, fue finalmente sustituido por el programa CLAP. La Caja CLAP incluye un conjunto de alimentos que se entregan empaquetados a un costo muy bajo, sin que el receptor pueda escoger los alimentos que recibe. Aunque, inicialmente, la selección de alimentos de la caja era sustancial y constituía un aporte importante a la alimentación y nutrición para sus beneficiarios, el desgaste del programa debido a la falta de controles y especificaciones basadas en las guías de alimentación y, sobre todo, a las limitaciones económicas, han reducido la oferta y variedad de los alimentos incluidos en la caja, concentrándose en aquellos que satisfacen principalmente las necesidades calóricas de los individuos. En cierta manera, el debilitamiento del CLAP es señal de la inoperancia del SAV.

Los sistemas alimentarios de muchos países han sido exitosos; otros, sin embargo, han sido poco eficaces y los pobladores de esos países se enfrentan al hambre, la mala calidad de la dieta, y la inequidad y pobre accesibilidad física y económica a los alimentos; además hay que tomar en consideración de las amenazas medioambientales asociadas a ciertas prácticas agrícolas y pecuarias, como las que conllevan a la ampliación sin control y sin consideraciones de sustentabilidad de los cultivos de palma aceitera o la contaminación por los residuos de macrogranjas de cerdos y pollos. Por ello se hace necesario armonizar el funcionamiento de los sistemas alimentarios para cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) aprobados por la Organización de las Naciones Unidas. La FAO publicó, en septiembre de 2022, el informe sobre el seguimiento de los ODS relacionados con la alimentación y la agricultura: ODS (1, 2, 5, 6, 10, 12, 14 y 15). En él se analiza la evolución de los indicadores de estos ocho objetivos y, aunque se revisan aquellos en que hubo progresos, se enfatizan en aquellos sobre los cuales se deben renovar los esfuerzos para alcanzar las metas previstas.

En Venezuela, en cooperación con el sistema de Naciones Unidas (ONU/FAO), están en consideración alternativas para desarrollar modalidades de consumo sustentable para que todas las personas tengan acceso a alimentos saludables, dietas nutricionalmente apropiadas y que se produzcan de manera sostenible y resiliente, que sean respetuosos con la naturaleza y puedan brindar medios de subsistencia justos y equitativos para el bienestar de la población.

No es un secreto que el país sobrelleva una aguda crisis humanitaria que ha requerido la intervención de entes internacionales. El componente alimentario de la crisis es el más acentuado; además del hambre y la desnutrición, se ha producido un éxodo continuado de venezolanos hacia otros países, a veces afrontando grandes penurias para alcanzar sus destinos.

El patrón de consumo alimentario de los venezolanos se ha deteriorado tanto en cantidad como en calidad. Nuestra dieta es monótona, con escasa diversidad de alimentos y limitadas formas de preparación. La población consume habitualmente harina precocida, pasta, arroz, granos y aceite y, escasamente, carne, pescado, huevos y lácteos. No hace falta ser un experto para reconocer las carencias que entraña el mencionado patrón de consumo, donde casi no aparecen las frutas y hortalizas. Esta dieta, ciertamente, ofrece poca protección contra la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, cuya prevalencia en el país aumenta.







Es urgente el rediseño de las políticas públicas de alimentación y nutrición, pasando por las iniciativas de educación y promoción de una buena alimentación, el fortalecimiento de las cadenas agroalimentarias y factores conexos que favorezcan el funcionamiento armónico del SAV. Dado que los programas de alimentación y nutrición en Venezuela se centran en la oferta de alimentos calóricos, sería oportuno considerar la implementación de una canasta nutricionalmente satisfactoria, aunque en lo inmediato podían promoverse iniciativas alternas, como los bancos de alimentos, que aprovecharan recursos que las empresas destinan a sus programas de responsabilidad social, junto a los aportes de alimentos por parte de particulares y la sociedad civil en general. Aunque esas medidas de intervención son perentorias a tenor de la crisis que atravesamos, no debe abandonarse la necesidad de concienciar, a los sectores y agentes que operan en el contexto del SAV, para definir una dieta saludable que se traduzca en un conjunto de alimentos variado y nutricionalmente satisfactorio, pero que sean asequibles para todos los sectores de la población y constituyan una alternativa sustentable para satisfacer las pautas establecidos por los gobiernos y las agencias de salud pública. Más que una tarea inalcanzable, ello debería verse como una “ventana de oportunidad” para revitalizar y redimensionar la estructura y alcances del SAV. La clave está en el costo que tendría esa “canasta-saludable-sustentable”. Una dieta se considera inasequible si cuesta más del 63 % de los ingresos de un hogar. Obviamente, además de armonizar el ingreso familiar con el costo de los alimentos, también deberían de implementarse medidas de estímulo y promoción de la mencionada canasta, que pasaría a constituirse en un “programa-bandera”, no solo del gobierno, sino de la sociedad civil. Debe recalcarse, sin embargo, que no se trata sólo de un conjunto de alimentos no perecederos como se acostumbra habitualmente. Muy por el contrario, debe incluir frutas, hortalizas y otros vegetales frescos, de ser posible de producción local, de tal manera que sean económicamente asequibles y puedan llegar a los consumidores, incluidos los de menores ingresos, directamente desde los productores, sin el encarecimiento derivado de largas cadenas de comercialización.

Imagino la tristeza que sentirían los pioneros del desarrollo alimentario nutricional en el país (aquellos que crearon programas e instituciones para promover el estado de bienestar que se alcanzó décadas atrás, como el programa del vaso de leche escolar, los comedores escolares y populares, el Consejo Venezolano del Niño, los Institutos Nacionales de Higiene y Nutrición, las escuelas de Nutrición y Dietética, las Guías de alimentación y el Consejo Nacional de la Alimentación) al ver el franco deterioro de la situación alimentaria y nutricional del país. Es necesario actuar con premura. Antes se pudo. Ahora también. Se precisa una gran dosis de determinación, perseverancia, emprendimiento, sensibilidad y conciencia social. El país es de todos y el futuro son nuestros niños. Salvarlos del hambre, para que vuelvan a sonreír, es salvar a la República.

Dr. Andrés Carmona

Licenciado en Biología (Universidad Central de Venezuela-UCV, Venezuela); Doctor en Nutrición (University of California-UCD, EE.UU.). Profesor Titular Jubilado del Laboratorio de Bioquímica Nutricional y Metabolismo, Instituto de Biología Experimental (IBE), Facultad de Ciencias-UCV (Caracas, Venezuela); Miembro de la Fundación Bengoa para la Alimentación y Nutrición.

Encuesta de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Venezuela 2020-2021. Observatorio Venezolano de Seguridad Alimentaria y Nutrición (OVSAN)

Marianella Herrera-Cuenca^{1,2,3} , Yaritza Sifontes^{3,4} , Guillermo Ramírez⁵ ,
Pablo Hernández³ , Maura Vásquez⁵ , Thais Maingon^{1,6} .

Resumen: Introducción: La combinación de factores económicos, políticos y sociales ha afectado la producción, el suministro, acceso y disponibilidad de alimentos en Venezuela ocasionando un aumento en la inseguridad alimentaria. **Objetivo:** Determinar la seguridad alimentaria y nutricional en una muestra de hogares venezolanos pertenecientes a parroquias urbanas y no urbanas de 23 estados y el Distrito Capital. **Materiales y Métodos:** Se aplicó la metodología estándar del Programa Mundial de Alimentos (PMA) para la Evaluación de la Seguridad Alimentaria en Emergencia (ESAE) y el Enfoque Consolidado para Reportar Indicadores de Seguridad Alimentaria (ECRI) en 2041 hogares. **Resultados:** El jefe de hogar es mujer (56,9%); tiene entre 30-59 años (64%), con algún grado de instrucción y es asalariado. Sólo el 9% de los hogares entrevistados tiene seguridad alimentaria; 69% presentó seguridad alimentaria marginal (sacrifican las otras necesidades para poder comer), el 22% de los hogares reportó inseguridad alimentaria, 4,3% de estos con la forma más severa. La severidad de la inseguridad alimentaria siempre fue mayor en las parroquias no urbanas y en los estados Amazonas (83,3%), Apure (52,9%), Falcón (52,9%) y Delta Amacuro (50,0%). **Conclusión:** En la seguridad alimentaria y nutricional convergen múltiples factores y la solución requiere de poder actuar sobre ellos eficientemente para detener y revertir el deterioro, dentro de un marco de respeto a los derechos humanos a la salud y a la alimentación. *An Venez Nutr 2022; 35(2): 81-98.*

Palabras clave: seguridad alimentaria, inasequibilidad, ECRI, hambre, subalimentación.

Food Security and Nutrition Survey in Venezuela 2020-2021. Venezuelan Observatory for Food Security and Nutrition (OVSAN)

Abstract: Introduction: The combination of economic, political and social factors has affected the production, supply, access, and availability of food in Venezuela, causing an increase in food insecurity. **Aim:** To determine food and nutritional security in a sample of Venezuelan households belonging to urban and non-urban parishes in 23 states and the Capital District. **Materials and methods:** The standard methodology of the World Food Program (WFP) for the Emergency Food Security Assessment (ESAE) and the Consolidated Approach to Reporting Food Security Indicators (CARI- ECRI) were applied in 2041 households. **Results:** 56.9% of households have women as the head; whose age is between 30-59 years (64%), with some level of education and receive a wage. Only 9% of the households interviewed have food security; 69% presented marginal food security (they sacrifice other needs to be able to eat), 22% reported food insecurity, and 4.3% of these with the most severe form. The severity of food insecurity was consistently higher in non-urban parishes and in the states of Amazonas (83.3%), Apure (52.9%), Falcón (52.9%) and Delta Amacuro (50.0%). **Conclusion:** Multiple factors converge in food and nutrition security. The solution requires acting on them efficiently to stop and reverse deterioration within a framework of respect for the human rights to health and food. *An Venez Nutr 2022; 35(2): 81-98.*

Keywords: food security, unaffordability, CARI, hunger, undernourishment.

Introducción

El elevado costo de las dietas saludables, sumado a la persistencia de los altos niveles de desigualdad de ingresos, explica el aumento en la inasequibilidad en este tipo de dieta, más acentuada en África y América Latina entre 2017 y 2019; y que en 2019 afectó a 3.000 millones de personas en todas las regiones del mundo, especialmente la población pobre (1).

¹Centro de Estudios del Desarrollo (CENDES). Universidad Central de Venezuela (UCV).
²Observatorio Venezolano de la Salud (OVS). ³Escuela de Nutrición y Dietética. Universidad Central de Venezuela (UCV). ⁴Fundación José María Bengoa. ⁵Área de Postgrado en Estadística. Universidad Central de Venezuela (UCV). ⁶Universidad Metropolitana.
Correspondencia: Marianella Herrera Cuenca, e-mail: manyma@gmail.com

El acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos que cubran las necesidades y preferencias alimentarias de la población para una vida activa y sana se ha estimado por diferentes métodos y su ausencia se reporta como inseguridad alimentaria. Entre ellas se encuentran por ejemplo la Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria-FIES y el Enfoque Consolidado para Reportar Indicadores de Seguridad Alimentaria-ECRI (2,3).

La prevalencia mundial de la inseguridad alimentaria moderada o grave (personas que reducen la cantidad o calidad de los alimentos y en casos más extremos pasan días sin comer), según FIES, mostró un lento crecimiento desde 2014, de tal manera que el incremento estimado en 2020 fue comparable a la suma de los cinco años anteriores. Ese mismo año, una de cada tres personas de la población mundial (2.370 millones) careció de acceso a alimentos adecuados, lo que supuso un aumento de casi 320 millones de personas en solo un año. El aumento más marcado de la inseguridad alimentaria moderada o grave en 2020 se registró en América Latina y el Caribe y en África, esta última región concentró 11% de las personas (267 millones) con inseguridad alimentaria en el mundo (4,5).

En 2020 la inseguridad alimentaria grave afectó al 12% de la población mundial (928 millones de personas), lo que representó 148 millones más de personas que en 2019. En América Latina, la región más desigual del mundo (6), antes de la pandemia en 2019, unos 47,7 millones de personas vivieron con hambre; la situación venía empeorado los últimos 5 años, lo que produjo un incremento de 13,2 millones de personas subalimentadas (5).

El hambre mundial por su parte aumentó en 2020. Luego de cinco años con ligeras variaciones, la prevalencia de la subalimentación se incrementó de un año a otro, desde 8,4% a 9,9%. Se estima que en 2020 padecieron hambre en todo el mundo de 720 a 811 millones de personas, de ellos 21% habitaba en África, 9,0% en Asia y 9,1% en América Latina y el Caribe. En comparación con 2019, al año siguiente padecieron hambre 46 millones más de personas en África, 57 millones más en Asia y unos 14 millones más en América Latina y el Caribe (1).

Durante la pandemia por COVID-19 la brecha de inseguridad alimentaria por género se acentuó, de tal manera que, en 2020, la prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave fue 10% superior en las mujeres con respecto a los hombres, cifra que en 2019 fue de solo 6% (1).

La situación de inseguridad alimentaria en Venezuela

no es muy diferente de la reportada para el resto del mundo. Esta nación ocupa el séptimo lugar en el mapa de los 20 países con “alto riesgo” de enfrentar inseguridad alimentaria aguda (7). En cuatro años la malnutrición pasó de 3,6% en 2013 a 11,7% en 2017 (casi 3,7 millones de personas) (8). Los reportes nacionales de Caritas (9) y ENCOVI (10), mostraron el aumento de los casos de desnutrición aguda producto de la coyuntura en la cual se encuentra el país debido a la superposición de dos crisis: la pre-pandemia y la pandemia en curso.

En la actualidad, Venezuela es uno de los países con mayor incremento en el porcentaje de personas subalimentadas, lo que también la ubica en el nivel más alto de deterioro de la seguridad alimentaria de la región latinoamericana. Desde 2019 el informe del estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo mostró que la tasa de subalimentación casi se cuadruplicó al pasar de 6,4% en el periodo 2012-2014 a 21,2% en 2018, por lo que, la cantidad de personas con hambre en el país se elevó de 2,3 a 6,8 millones (5,8).

Además de la problemática anterior, en este país se viene presentando la violación sistemática del derecho a la alimentación; con lo cual, la población se ha expuesto a una adaptación lenta y progresiva frente a una menor disponibilidad de alimentos y a un menor acceso económico de estos, teniendo que emplear estrategias de afrontamiento como, la reducción en la cantidad de alimentos que se ingiere, eliminación de comidas y sustitución de alimentos, entre otras. Las brechas entre los niveles sociales son cada vez mayores. Este deterioro en la alimentación del venezolano y sus consecuencias en la nutrición y la salud de la población ha sido ampliamente documentado en los diversos reportes de las agencias internacionales (8,11).

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO), por ejemplo, registró una disminución en las disponibilidades alimentarias en Venezuela entre 2012-2014 y 2014-2016, cuando la adecuación calórica descendió 9 puntos porcentuales (de 113% a 104%, respectivamente) (12) lo que significa que la disponibilidad energética apenas sería suficiente para cubrir la demanda nutricional de la población. La Red Agroalimentaria de Venezuela, destacó la caída sostenida en la disponibilidad calórica y proteica, con lo cual, para 2019 la disponibilidad de energía cubriría solo 54% y la de proteínas el 50% de las necesidades de la población (13).

La encuesta del Programa Mundial de Alimentos realizada entre julio y septiembre de 2019 (14), reportó que uno de cada cinco hogares (17,8%) mostró un nivel inaceptable de consumo de alimentos, de estos 12,3%

presentó consumos límite y 5,5% un consumo pobre. Dicho estudio también resaltó la falta de diversidad de la dieta, lo que se tradujo en una ingesta nutricionalmente inadecuada. El 7,9% de la población en Venezuela (2,3 millones) presentó inseguridad alimentaria severa y 24,4% (7 millones) inseguridad alimentaria moderada. En otras palabras, una de cada tres personas en Venezuela (32,3%) se encontró en inseguridad alimentaria y necesitada de asistencia.

El Observatorio Venezolano de Seguridad Alimentaria y Nutrición (OVSAN), realizó la Encuesta de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Venezuela 2020-2021 (ESANV20-21), con el objetivo de determinar la seguridad alimentaria y nutricional en un grupo de hogares venezolanos pertenecientes a 23 estados y el Distrito Capital.

Materiales y métodos

Diseño del estudio

En la Encuesta de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Venezuela 2020-2021 (ESANV20-21), se realizó un muestreo no probabilístico, polietápico y estratificado por entidad federal con afijación proporcional a la población del estado. El tamaño estimado de la muestra en Venezuela fue de 2.000 hogares, igualmente distribuidos de acuerdo con el tipo de área (1.000 urbanos y 1.000 no urbanos). La afijación de la muestra en los estratos es proporcional a la población proyectada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) de las entidades para el 2020 con alcance nacional en 23 estados y el Distrito Capital. En cada estado se seleccionó el municipio capital y las parroquias con centro poblado coincidente con la capital del estado se catalogaron “parroquias urbanas”, en tanto que las periurbanas o distintas de la capital del estado se catalogaron como “parroquias no urbanas”. El trabajo de campo se realizó entre los meses de diciembre de 2020 y febrero de 2021. La muestra final fue de 2.041 hogares (1.023 urbanos y 1.018 no urbanos) (15).

Recolección de la información

El protocolo del estudio fue aprobado por el comité de ética de la Escuela de Antropología de la Universidad Central de Venezuela, el estudio se condujo según lo establecido en la declaración de Helsinki. Previo consentimiento de participación, en cada hogar se seleccionó al jefe del hogar para responder la encuesta, que fue conducida por un entrevistador debidamente capacitado. Se siguió la metodología estándar del Programa Mundial de Alimentos (PMA) (4) para la

Evaluación de la Seguridad Alimentaria en Emergencia (ESAE) y el Enfoque Consolidado para Reportar Indicadores de Seguridad Alimentaria (ECRI). La captura de los datos se hizo con dispositivos móviles mediante software georreferenciado (Survey123® de Esri®).

Variables e indicadores

Socio demográficas

Se incluyeron las variables edad y sexo del jefe del hogar, número de miembros por hogar, nivel educativo del jefe del hogar, situación ocupacional, beneficios sociales, migración y remesas, servicios básicos y de salud (incluyendo algunas interrogantes sobre la situación de la COVID 19). Algunas de estas variables se utilizaron para desagregar los resultados.

Seguridad alimentaria

La metodología del PMA, contempla tres dominios principales: a) el consumo de alimentos, b) la vulnerabilidad económica y c) el agotamiento de activos que se obtiene a través de las estrategias de afrontamiento o sobrevivencia con esta información se desarrolla la consola ECRI (Enfoque Consolidado de Reporte de Indicadores). Al combinar los respectivos dominios se genera un indicador resumido denominado “Índice de Seguridad Alimentaria” (ISA) que representa el estado general de la seguridad alimentaria en la población y combina el consumo de alimentos, la proporción del gasto en alimentos y las estrategias de afrontamiento (3).

a) *Consumo de alimentos. Indicador: Puntaje de consumo de alimentos (PCA)*: Resume el número de días de la última semana que los hogares consumieron los distintos grupos de alimentos. Evalúa la variedad y frecuencia de consumo actual de los grupos de alimentos junto a la importancia nutricional del grupo. Al final, según los puntos de corte del PMA, se obtienen tres categorías: pobre 0 a 28 puntos; limitado 28,5 a 42 puntos y aceptable > 42 puntos (3).

b) *Vulnerabilidad económica. Indicador: Proporción del gasto en alimentos (PGA)*. Este indicador se construye dividiendo el gasto total en alimentos entre el gasto total del hogar, multiplicado por 100. Los hogares se categorizan de acuerdo con la proporción del gasto total que se dedica a la compra de los alimentos, con relación a los otros gastos y servicios consumidos. Los puntos de corte establecidos por el PMA para las cuatro categorías son: menor de 50%, entre 50 y 65%, entre 65 y 75%

y más de 75%. Mientras mayor es la proporción del gasto en alimentos, más vulnerable económicamente es el hogar (3).

c) *Estrategias de afrontamiento de sobrevivencia (medios de vida)*. Los hogares se categorizan con base en la severidad de las estrategias de afrontamiento relacionadas con los medios de vida que emplean. Estas estrategias se agrupan en tres categorías: estrés (reversibles), crisis (irreversibles) y emergencia (agotamiento de los medios de vida). Las estrategias de afrontamiento seleccionadas en cada categoría son las siguientes:

- *Estrés*: Pedir dinero prestado para comprar alimentos, comprar alimentos a diario, gastar ahorros en la compra de alimentos, extender el período de lactancia a los hijos.
- *Crisis*: Trueque comunitario, vender bienes del hogar, vender activos productivos, vender vehículo del hogar, buscar trabajo informal por alimentos, enviar a miembros del hogar a comer en comedores.
- *Emergencia*: Trabajar con pago en alimentos, vender casa o tierras, retirar niños de la escuela, aceptar empleos riesgosos, pedir dinero en la calle, buscar sobras en la basura.

Para determinar la prevalencia de la seguridad alimentaria se usa la Cónsola ECRI del PMA, que contempla los dominios de: consumo de alimentos, vulnerabilidad económica y agotamiento de activos a través de las estrategias de sobrevivencia (medios de vida), de esta combinación se obtienen los porcentajes de los hogares en los diferentes niveles de seguridad alimentaria (3), con el indicador resumido denominado “Índice de Seguridad Alimentaria” (ISA) que representa el estado general de la seguridad alimentaria en la población y que clasifica la seguridad alimentaria en los hogares en cuatro categorías:

- *Seguridad Alimentaria (SA)*: hogar capaz de suplir las necesidades alimentarias y no alimentarias esenciales. No aplican estrategias de sobrevivencia.
- *Seguridad Alimentaria Marginal (SAM)*: hogar con un consumo de alimentos mínimamente adecuado. Aunque puede comprar los alimentos no puede afrontar algunos gastos no alimentarios. Emplea estrategias de sobrevivencia reversibles.
- *Inseguridad alimentaria moderada (IAM)*: hogar con brechas significativas en el consumo de alimentos o marginalmente capaz de satisfacer sus

necesidades mínimas de alimentos, empleando únicamente estrategias de sobrevivencia irreversible.

- *Inseguridad alimentaria severa (IAS)*: hogar con brechas extremas en el consumo de alimentos o que padece un extremo agotamiento de los medios de vida, que conduce a brechas en el consumo.

Análisis de la información

Se presenta un análisis descriptivo, de las distribuciones de frecuencia, medias y desviación estándar para las variables demográficas y los tres indicadores componentes del ISA. La comparación entre los resultados por sexo y tipo de parroquia, se realizó mediante tablas cruzadas, seguidas de la prueba de chi cuadrado (X^2). En todos los casos, se consideró una diferencia estadísticamente significativa si $p < 0,05$, utilizando el software especializado IBM SPSS® versión 27.

Resultados

El 56,9% de los jefes de hogar entrevistados fueron mujeres y 43,1% hombres. El promedio de integrantes por hogar fue de $3,3 \pm 1,7$. El 64% de los jefes de hogar tenían entre 30 y 59 años, el 26% 60 años y más y 10% resultó ser menor de 30 años y menos, en proporciones semejantes por género y tipo de área. La mayoría de los jefes de hogar (57%) completaron la educación primaria y/o estudios de bachillerato, 6,2% no alcanzó ningún nivel educativo y aproximadamente el 33% restante fueron técnicos medios, estudiantes universitarios y profesionales. En la situación ocupacional, la mayoría cuenta con un empleo asalariado (26%), especialmente en las áreas urbanas (28%). El 17% de los jefes de hogar estaban jubilados o desempleados, cifras semejantes en ambos sexos y por tipo de área (Cuadro 1).

Disponibilidad y acceso a los alimentos

En el Cuadro 2 se pueden observar diversos indicadores de disponibilidad y acceso a los alimentos. Las principales fuentes de abastecimiento de los alimentos de los hogares encuestados fueron el mercado (65%), la producción propia (23%) y en menor medida la ayuda de familiares o amigos (4,3%). Los hogares con jefe de hogar mujer se caracterizaron por tener menor producción propia de alimentos y depender en mayor porcentaje de ayudas familiares o sociales, así como obtener alimentos a cambio de trabajo, en comparación con los hogares con jefe de hogar masculino ($p < 0,05$). Los hogares en área no urbanas tienen mayor porcentaje de producción propia de alimentos y menos frecuencia

Cuadro 1. Características generales de los jefes de familia entrevistados según sexo y tipo de área en la que se encuentra el hogar

Variable	Categorías	Total n (%)	Sexo		p	Parroquias		p
			Mujeres n (%)	Hombres n (%)		Urbano n (%)	No urbano n (%)	
Grupo total Etario	< 30 años	215 (10,5)	121 (10,4)	94 (10,7)	0,961	102 (10,0)	113 (11,1)	0,702
	30-59 años	1303 (63,8)	741 (63,8)	562 (63,9)		656 (64,1)	647 (63,6)	
	60 o más	523 (25,6)	300 (57,3)	223 (42,7)		265 (50,7)	258 (49,3)	
Nivel educativo	Universitario	308 (15,1)	176 (15,1)	132 (15,0)	0,565	168 (16,4)	140 (13,8)	0,434
	Técnico medio/ TSU	356 (17,4)	198 (17,0)	158 (18,0)		177 (17,3)	179 (17,6)	
	Bachillerato	625 (30,5)	362 (31,2)	263 (29,9)		307 (30,0)	318 (31,2)	
	Primaria	542 (26,5)	304 (26,2)	238 (27,1)		273 (26,7)	269 (26,4)	
	Analfabeta	126 (6,2)	67 (5,8)	59 (6,7)		55 (5,4)	71 (7,0)	
	NS/NR	84 (4,0)	55 (4,7)	29 (3,3)		43 (4,2)	41 (4,0)	
	Ocupación	Empleado asalariado	537 (26,3)	309 (26,6)		228 (25,9)	0,306	
	Empleo informal	439 (21,5)	242 (20,8)	197 (22,4)	194 (19,0)	245 (24,1)		
	Negocio propio o producción agropecuaria	364 (17,9)	209 (18,0)	155 (17,6)	180 (17,6)	184 (18,1)		
	Desempleado / jubilado	354 (17,3)	188 (16,2)	166 (18,9)	185 (18,1)	169 (16,6)		
	Trabajo doméstico / del hogar / estudiante	247 (12,1)	152 (13,1)	95 (10,8)	127 (12,4)	120 (11,8)		
	NS/NR	100 (4,9)	62 (5,3)	38 (4,3)	52 (5,1)	48 (4,7)		
	TOTAL	2041 (100,0)	1162 (56,9)	879 (43,1)	1023 (50,1)	1018 (49,9)		

de compra en mercados, además de un mayor porcentaje de pago de trabajos con alimentos, en comparación con sus pares urbanos ($p < 0,05$).

En cuanto al lugar de compra, los más frecuentados fueron los abastos (70%), mercados minoristas (43%) o buhoneros (37,4%) (datos no mostrados en el Cuadro). La mayoría de las personas encuestadas se trasladó caminando (49%) o en transporte público (28%) hasta los sitios de compra de alimentos (Cuadro 2).

Al evaluar la asequibilidad alimentaria (Cuadro 2), la mayoría de los encuestados manifestó que sus ingresos resultaron insuficientes tanto para la compra de alimentos (57%), como para cubrir otras necesidades del hogar (64%), especialmente los hogares con jefe de hogar mujer y ubicados en áreas no urbanas ($p < 0,05$). El 83% de los encuestados visitó varios sitios en búsqueda

de alimentos más económicos, pocos lograron encontrar todos los productos en un solo sitio (39%), incluso algunos viajaron lejos para comprar los productos alimenticios que requerían (34%), especialmente los hogares con mujeres como jefe de hogar y que residían en zonas urbanas ($p < 0,05$). Un 38% reportó realizar colas para poder adquirir sus productos, mientras que un 18% no encontró los productos alimenticios disponibles, a pesar de no tener problema con la disponibilidad, parece que la asequibilidad es la más afectada ya que a un 51% de los encuestados el dinero con que contó ese mes, no le alcanzó para poder comprar todo lo que habían estipulado comprar, en pocas palabras, los hogares no tuvieron dinero para comprar alimentos. Además, un 32% tuvo que recurrir a la reventa de alimentos conocido popularmente como bachaqueo para adquirir sus productos (Cuadro 2). Apenas el 12%

Cuadro 2. Indicadores de disponibilidad y acceso a los alimentos según sexo del jefe de hogar y tipo de área en la que se encuentra el hogar.

Variable	Categorías	Total n (%)	Sexo		p	Parroquias		p
			Mujeres	Hombres		Urbano	No urbano	
			n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
Principal fuente de abastecimiento	Mercado	1330 (65,2)	758 (65,2)	572 (65,1)	0,002	741 (72,4)	589 (57,9)	0,000
	Producción propia	470 (23,0)	241 (20,7)	229 (26,1)		187 (18,3)	283 (27,8)	
	Ayuda de familiares o amigos	87 (4,3)	59 (5,1)	28(3,2)		41 (4,0)	46 (4,5)	
	Pago de trabajo con alimentos	57 (2,8)	37 (3,2)	20 (2,3)		17 (1,7)	40 (3,9)	
	Asistencia alimentaria	50 (2,5)	33 (2,8)	17 (1,9)		24(2,3)	26 (2,6)	
	Otros	47 (2,3)	34 (2,9)	13 (1,5)		13 (1,3)	34 (3,3)	
Forma de traslado al lugar de compra de los alimentos	Caminando	992 (48,6)	567 (48,8)	425 (48,4)	0,934	502 (49,1)	490 (48,1)	0,378
	Transporte público	572 (28,0)	331 (28,5)	241 (27,4)		276 (27,0)	296 (29,1)	
	Carro/moto propia	337 (16,5)	186 (16,0)	151 (17,2)		170 (16,6)	167 (16,4)	
	Bicicleta	82 (4,0)	44 (3,8)	38 (4,3)		41 (4,0)	41 (4,0)	
	Otro	58 (2,8)	34 (2,9)	24 (2,7)		34 (3,3)	24 (2,4)	
Suficiencia de ingresos para comprar alimentos	Suficiente	77 (3,8)	39 (3,4)	38 (4,3)	0,049	52 (5,1)	25 (2,5)	0,000
	Casi suficiente	318 (15,6)	176 (15,1)	142 (16,2)		174 (17,0)	144 (14,1)	
	Rara vez suficiente	144 (7,1)	80 (6,9)	64 (7,3)		75 (7,3)	69 (6,8)	
	Insuficiente	1168 (57,2)	696 (59,9)	472 (53,7)		529 (51,7)	639 (62,8)	
	NS/NR	334 (16,4)	171 (14,7)	163 (18,5)		193 (18,9)	141 (13,9)	
Suficiencia de ingresos para cubrir otras necesidades	Suficiente	144 (7,1)	68 (5,9)	76 (8,6)	0,008	103 (10,1)	41 (4,0)	0,000
	Casi suficiente	363 (17,8)	190 (16,4)	173 (19,7)		214 (20,9)	149 (14,6)	
	Rara vez suficiente	138 (6,8)	83 (7,1)	55 (6,3)		77 (7,5)	61 (6,0)	
	Insuficiente	1311 (64,2)	778 (67,0)	533 (60,6)		599 (58,6)	712 (69,9)	
	NS/NR	85 (4,2)	43 (3,7)	42 (4,8)		30 (2,9)	55 (5,4)	
Visitó varios sitios para ubicar precios más económicos	Si	1699 (83,2)	968 (83,3)	731 (83,2)	0,952	854 (83,5)	845 (83,0)	0,813
	No	342 (16,8)	194 (16,7)	148 (16,8)		169 (16,5)	173 (17,0)	
Encuentra todo en un mismo sitio	Si	801 (39,2)	456 (39,2)	345 (39,2)	1,000	390 (38,1)	411 (40,4)	0,298
	No	1240 (60,8)	706 (60,8)	534 (60,8)		633 (61,9)	607 (59,6)	
Viajó lejos para comprar productos	Si	688 (33,7)	416 (35,8)	272 (30,9)	0,023	367 (35,9)	321 (31,5)	0,038
	No	1353 (66,3)	746 (64,2)	607 (69,1)		656 (64,1)	697 (68,5)	
Hizo colas para comprar	Si	771 (37,8)	453 (39,0)	318 (36,2)	0,197	378 (37,0)	393 (38,6)	0,465
	No	1270 (62,2)	709 (61,0)	561 (63,8)		645 (63,0)	625 (61,4)	
Encontró disponibles todos los productos	Si	1680 (82,3)	971 (83,6)	709 (80,7)	0,089	834 (81,5)	846 (83,1)	0,350
	No	361 (17,7)	191 (16,4)	170 (19,3)		189 (18,5)	172 (16,9)	
El dinero le alcanzó para comprar todo lo que buscaba	Si	1002 (49,1)	551 (47,4)	451 (51,3)	0,089	502 (49,1)	500 (49,1)	0,984
	No	1039 (50,9)	611 (52,6)	428 (48,7)		521 (50,9)	518 (50,9)	
Tuvo que comprar alimentos revendidos	Si	647 (31,7)	369 (31,8)	278 (31,6)	0,951	369 (31,8)	278 (31,6)	0,962
	No	1394 (68,3)	793 (68,2)	601 (68,4)		793 (68,2)	601 (68,4)	
Consumo de alimentos fuera del hogar	Si	237 (11,6)	122 (10,5)	115 (13,1)	0,071	160 (15,6)	77 (7,6)	0,000
	No	1804 (88,4)	1040 (89,5)	764 (86,9)		863 (84,4)	941 (92,4)	
	TOTAL	2041 (100,0)	1162 (100,0)	879 (100,0)		1023 (100,0)	1018 (100,0)	

de los encuestados consumieron alimentos fuera del hogar, en la última semana, especialmente los hogares en áreas urbanas ($p < 0,05$). La frecuencia de consumo promedio fue de $2,0 \pm 1,2$ días, y en su mayoría (65%) consumieron comidas rápidas como perros calientes, hamburguesas, pizzas, etc. (datos no mostrados en el Cuadro).

Programas sociales

En cuanto a los beneficios sociales (Cuadro 3), el programa CLAP se recibió en el 78% de los hogares; 31% cada 2 a 3 meses, 16% cada seis meses y 10%

no tiene periodicidad establecida. Los alimentos que recibieron fueron arroz (97%), harina de maíz (96%) y pasta (90%) (datos no mostrados en el Cuadro) y duran menos de dos semanas (62,3%). La mayoría expresó que estos alimentos cambian constantemente (56%), son de menor calidad (68%), y hasta vienen en menor cantidad (66,4%). Pocos hogares reportaron alimentos vencidos (13%), o la venta de las bolsas CLAP (5%). Además, 56% de las mujeres y 48% de los hombres manifestaron que recibieron algunos de los bonos del ejecutivo a través de la plataforma patria. Finalmente, en cuanto al funcionamiento del Programa de Alimentación Escolar

Cuadro 3. Acceso y aprovechamiento de los programas sociales según sexo del jefe de hogar y tipo de área en la que se encuentra el hogar.

Variable	Categorías	Total n (%)	Sexo		P	Parroquias		P
			Mujeres n (%)	Hombres n (%)		Urbano n (%)	No urbano n (%)	
Recibe la bolsa CLAP	Si	1596 (78,2)	949 (81,7)	647 (73,6)	0,000	746 (72,9)	850 (83,5)	0,000
	No	445 (21,8)	213 (18,3)	232 (26,4)		277 (27,1)	168 (16,5)	
Frecuencia de recepción del CLAP	1 o más veces al mes	425 (20,8)	266 (22,9)	159 (18,1)	0,000	194 (19,0)	231 (22,7)	0,000
	Cada 2-3 meses	627 (30,7)	358 (30,8)	269 (30,6)		328 (32,1)	299 (29,4)	
	Cada 6 meses	331 (16,2)	210 (18,1)	121 (13,8)		112 (10,9)	219 (21,5)	
	Sin periodicidad definida	201 (9,8)	109 (9,3)	92 (10,5)		107 (10,5)	94 (9,2)	
	NS/NR/NA	457 (22,5)	219 (18,9)	238 (27,0)		282 (27,5)	175 (17,2)	
Duración de la bolsa CLAP en el hogar	1 semana o menos	768 (37,6)	462 (39,7)	306 (34,8)	0,000	329 (32,2)	439 (43,1)	0,000
	2 semanas	505 (24,7)	297 (25,6)	208 (23,7)		231 (22,6)	274 (26,9)	
	3 o más semanas	320 (15,7)	190 (16,4)	130 (14,8)		185 (18,0)	135 (13,3)	
	NS/NR/NA	448 (22,0)	213 (18,3)	235 (26,7)		278 (27,2)	170 (16,7)	
Los alimentos cambian constantemente	Si	1134 (55,6)	659 (56,7)	475 (54,0)	0,000	572 (55,9)	562 (55,2)	0,000
	No	418 (20,5)	260 (22,4)	158 (18,0)		167 (16,3)	251 (24,7)	
	NS/NR/NA	489 (23,9)	243 (20,9)	246 (28,0)		284 (27,8)	205 (20,1)	
Los alimentos son de menor calidad	Si	1385 (67,8)	822 (70,7)	563 (64,1)	0,000	655 (64,0)	730 (71,7)	0,000
	No	161 (7,9)	95 (8,2)	66 (7,5)		81 (8,0)	80 (7,9)	
	NS/NR/NA	495 (24,3)	245 (21,1)	250 (28,4)		287 (28,0)	208 (20,4)	
La cantidad de alimentos es menor	Si	1355 (66,4)	802 (69,0)	553 (62,9)	0,000	633 (61,9)	722 (70,9)	0,000
	No	201 (9,8)	122 (10,5)	79 (9,0)		105 (10,3)	96 (9,4)	
	NS/NR/NA	485 (23,8)	238 (20,5)	247 (28,1)		285 (27,8)	200 (19,7)	
Los alimentos están vencidos	Si	268 (13,1)	170 (14,6)	98 (11,1)	0,000	136 (13,3)	132 (13,0)	0,000
	No	1239 (60,7)	724 (62,3)	515 (58,6)		584 (57,1)	655 (64,3)	
	NS/NR/NA	534 (26,2)	268 (23,1)	266 (30,3)		303 (29,6)	231 (22,7)	
Ha vendido la bolsa CLAP	Si	95 (4,7)	55 (4,7)	40 (4,6)	0,000	57 (5,5)	38 (3,7)	0,000
	No	1465 (71,8)	872 (75,0)	593 (67,5)		678 (66,4)	787 (77,3)	
	NS/NR/NA	481 (23,6)	235 (20,3)	246 (27,9)		288 (28,1)	193 (19,0)	
Recibió un bono del gobierno	Si	1069 (52,4)	647 (55,7)	422 (48,0)	0,002	546 (53,4)	523 (51,4)	0,058
	No	887 (43,4)	473 (40,7)	414 (47,1)		445 (43,5)	442 (43,4)	
	NS/NR/NA	85 (4,2)	42 (3,6)	43 (4,9)		32 (3,1)	53 (5,2)	
En los colegios de los niños funciona el PAE	Algunos días	104 (5,1)	61 (5,2)	43 (4,9)	0,686	52 (5,1)	52 (5,1)	0,889
	Ahora no pero antes si	249 (12,2)	150 (12,9)	99 (11,3)		121 (11,8)	128 (12,6)	
	Nunca ha funcionado	249 (12,2)	140 (12,0)	109 (12,4)		121 (11,8)	128 (12,6)	
	NS/NR/NA	1439 (70,5)	811 (69,9)	628 (71,4)		729 (71,3)	710 (69,7)	
TOTAL		2041 (100,0)	1162 (100,0)	879 (100,0)		1023 (100,0)	1018 (100,0)	

(PAE) en los colegios, se encontró que sólo 5% de los encuestados indican que funciona algunos días, 24% señaló que no funciona o nunca ha funcionado (Cuadro 3).

Servicios básicos

Solo un porcentaje inferior al 25% de los hogares refirió no tener fallas en los servicios básicos (Cuadro 4). La falta y calidad de regular a mala del agua fue más prevalente en las zonas no urbanas ($p < 0,05$). La mayoría de los hogares utilizan agua de chorro para beber (57%), tratándola a través del filtrado y/o hervido (71%), mientras que para el uso doméstico utilizan agua de chorro (53%) o la almacenada en pipotes o cisternas (30%).

El 94% de los hogares presentó alguna interrupción del servicio eléctrico en el último mes. La mayoría de los hogares (90%) no contaba con una fuente alternativa para generar electricidad, especialmente los hogares no urbanos (93%). El 52% no tuvo gas, esta situación se agravaba en las zonas no urbanas, donde las familias debieron utilizar la leña para cocinar (46%), lo que representaría una fuente de contaminación y de incremento de las enfermedades respiratorias que, junto a las diarreas y parasitosis, mantendrían el círculo de pobreza y desnutrición. Adicionalmente, el 37% dejó de realizar comidas principales por la falta de gas y un 23% se vió en la necesidad de compartir la cocina con

Cuadro 4. Funcionamiento de los servicios básicos según sexo del jefe de hogar y tipo de área en la que se encuentra el hogar

Variable	Categorías	Total		Sexo		p	Parroquias		P
		n (%)	n (%)	Mujeres n (%)	Hombres n (%)		Urbano n (%)	No urbano n (%)	
El servicio de agua es	Sin interrupciones	479 (23,5)	232 (20,0)	247 (28,1)	0,000	242 (23,7)	237 (23,3)	0,022	
	Intermitente	1366 (66,9)	810 (69,7)	556 (63,3)		701 (68,5)	665 (65,3)		
	Nunca hay agua	196 (9,6)	120 (10,3)	76 (8,6)		80 (7,8)	116 (11,4)		
Calidad del agua en cuanto al olor	Buena	643 (31,5)	339 (29,1)	304 (34,6)	0,010	361 (35,3)	282 (27,7)	0,000	
	Regular	909 (44,5)	519 (44,7)	390 (44,3)		415 (40,6)	494 (48,5)		
	Mala	408 (20,0)	258 (22,2)	150 (17,1)		228 (22,2)	180 (17,7)		
	NS/NR	81 (4,0)	46 (4,0)	35 (4,0)		19 (1,9)	62 (6,1)		
Calidad del agua en cuanto al color	Buena	578 (28,3)	300 (25,8)	278 (31,6)	0,011	330 (32,3)	248 (24,4)	0,000	
	Regular	890 (43,6)	512 (44,1)	378 (43,0)		407 (39,7)	483 (47,4)		
	Mala	493 (24,2)	305 (26,2)	188 (21,4)		266 (26,0)	227 (22,3)		
	NS/NR	80 (3,9)	45 (3,9)	35 (4,0)		20 (2,0)	60 (5,9)		
Calidad del agua en cuanto al sabor	Buena	576 (28,2)	297 (25,6)	279 (31,7)	0,000	312 (30,5)	264 (25,9)	0,000	
	Regular	808 (39,6)	443 (38,1)	365 (41,5)		364 (35,6)	444 (43,6)		
	Mala	400 (19,6)	254 (21,8)	146 (16,7)		236 (23,0)	164 (16,1)		
	NS/NR	257 (12,6)	168 (14,5)	89 (10,1)		111 (10,9)	146 (14,4)		
Principal fuente de agua para beber	Agua de chorro	1155 (56,6)	652 (56,1)	503 (57,2)	0,752	554 (54,2)	601 (59,0)	0,000	
	Agua embotellada	528 (25,9)	308 (26,5)	220 (25,0)		313 (30,6)	215 (21,1)		
	Otras fuentes	358 (17,5)	202 (17,4)	156 (17,8)		156 (15,2)	202 (19,9)		
Principales métodos de purificación del agua	Filtrada y hervida	662 (32,4)	380 (32,8)	282 (32,1)	0,034	369 (36,2)	293 (28,8)	0,000	
	Hervida	619 (30,4)	379 (32,6)	240 (27,3)		304 (29,7)	315 (30,9)		
	Filtrada	159 (7,8)	90 (7,7)	69 (7,8)		92 (9,0)	67 (6,6)		
	No se purifica	299 (14,6)	150 (12,9)	149 (17,0)		114 (11,1)	185 (18,2)		
	Otras	74 (3,6)	37 (3,2)	37 (4,2)		26 (2,5)	48 (4,7)		
	NS/NR	228 (11,2)	126 (10,8)	102 (11,6)		118 (11,5)	110 (10,8)		
Principal fuente de agua para uso doméstico	Agua de chorro	1084 (53,1)	642 (55,2)	442 (50,3)	0,000	582 (56,9)	502 (49,3)	0,000	
	Pipotes o cisternas	617 (30,2)	349 (30,0)	248 (28,2)		304 (29,7)	313 (30,7)		
	Pozos	142 (7,0)	59 (5,1)	83 (9,4)		64 (6,3)	78 (7,7)		
	Toma de agua pública	112 (5,5)	68 (5,9)	44 (5,0)		52 (5,1)	60 (5,9)		
	Otras fuentes	86 (4,2)	44 (3,8)	62 (7,1)		21 (2,0)	65 (6,4)		
El servicio eléctrico se interrumpe	Diariamente	441 (21,6)	261 (22,5)	180 (20,5)	0,120	148 (14,5)	293 (28,8)	0,000	
	Semanalmente	842 (41,3)	476 (41,0)	366 (41,6)		390 (38,1)	452 (44,4)		
	Mensualmente	641 (31,4)	370 (31,8)	271 (30,8)		414 (40,5)	227 (22,3)		
	Nunca se interrumpe	117 (5,7)	55 (4,7)	62 (7,1)		71 (6,9)	46 (4,5)		

Cuadro 4. Funcionamiento de los servicios básicos según sexo del jefe de hogar y tipo de área en la que se encuentra el hogar. (cont.)

Variable	Categorías	Total		Sexo		p	Parroquias		P
				Mujeres	Hombres		Urbano	No urbano	
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
El hogar cuenta con una fuente alternativa de electricidad	Si	201 (9,8)	115 (9,9)	86 (9,8)	0,932	130 (12,7)	71 (7,0)	0,000	
	No	1840 (90,2)	1047 (90,1)	793 (90,2)		893 (87,3)	947 (93,0)		
El servicio de gas ha sido	Constante	423 (20,7)	244 (21,0)	179 (20,4)	0,280	244 (23,9)	179 (17,6)	0,000	
	Intermitente	515 (25,2)	276 (23,8)	239 (27,2)		288 (28,2)	227 (22,3)		
	No hay gas	1059 (51,9)	619 (53,3)	440 (50,1)		470 (45,9)	589 (57,9)		
	NS/NR/NA	44 (21,6)	23(1,9)	21 (2,4)		21 (2,1)	23 (2,3)		
Mecanismo de gas que usa el hogar	Bombona	1512 (74,1)	870 (74,9)	642 (73,0)	0,309	703 (68,7)	809 (79,5)	0,000	
	Gas directo	457 (22,4)	257 (22,1)	200 (22,8)		297 (29,0)	160 (15,7)		
	NS/NR/NA	72 (3,5)	35 (3,0)	37 (4,2)		23 (2,2)	49 (4,8)		
Fuente alternativa para cocinar por la falta de gas	Cocina eléctrica	862 (42,2)	485 (41,7)	377 (42,9)	0,376	517 (50,5)	345 (33,9)	0,000	
	Leña o carbón	717 (35,2)	401 (34,5)	316 (35,9)		253 (24,7)	464 (45,6)		
	Otro	74 (3,6)	40 (3,5)	34 (3,9)		42 (4,2)	32 (3,1)		
	No he tenido la necesidad	388 (19,0)	236 (20,3)	152 (17,3)		211 (20,6)	177 (17,4)		
Han reducido el número de comidas por la falta de gas	Si	748 (36,6)	429 (36,9)	319 (36,3)	0,498	397 (38,8)	351 (34,5)	0,057	
	No	1120 (54,9)	628 (54,0)	492 (56,0)		550 (53,8)	570 (56,0)		
	NS/NR/NA	173 (8,5)	105 (9,1)	68 (7,7)		76 (7,4)	97 (9,5)		
Comparte la cocina con familiares o vecinos por la falta de gas	Si	467 (22,9)	263 (22,6)	204 (23,2)	0,855	225 (22,0)	242 (23,8)	0,027	
	No	1397 (68,4)	795 (68,4)	602 (68,5)		724 (70,8)	673 (66,1)		
	NS/NR/NA	177 (8,7)	104 (9,0)	73 (8,3)		74 (7,2)	103 (10,1)		
Forma de eliminación de la basura	Servicio de aseo	807 (39,5)	495 (42,6)	312 (35,5)	0,010	525 (51,3)	282 (27,7)	0,000	
	Contenedor	450 (22,0)	247 (21,3)	203 (23,1)		267 (26,1)	183 (18,0)		
	Se quema o entierra	328 (16,1)	166 (14,3)	162 (18,4)		54 (5,3)	274 (26,9)		
	Vertedero	242 (11,9)	131 (11,3)	111 (12,6)		135 (13,2)	107 (10,5)		
	Otra	214 (10,5)	123 (10,5)	91 (10,4)		42 (4,1)	172 (16,9)		
Frecuencia de recolección de basura en la comunidad	A diario	372 (18,2)	203 (17,5)	169 (19,2)	0,003	184 (18,0)	188 (18,5)	0,000	
	Al menos 1 vez a la semana	1101 (53,9)	636 (54,7)	465 (52,9)		620 (60,6)	481 (47,2)		
	Cada 2 semanas o más	350 (17,1)	221 (19,1)	129 (14,7)		163 (15,9)	187 (18,3)		
	Nunca	180 (8,9)	85 (7,3)	95 (10,8)		41 (4,0)	139 (13,7)		
	NS/NR/NA	38 (1,9)	17 (1,4)	21 (2,4)		15 (1,5)	23 (2,3)		
TOTAL		2041 (100,0)	1162 (100,0)	879 (100,0)		1023 (100,0)	1018 (100,0)		

familiares o vecinos para poder cocinar. En cuanto a la disposición de los desechos, el 51% de los hogares urbanos hizo uso del aseo, mientras que el 27% de los hogares no urbanos quemó o enterró la basura ($p<0,05$). La frecuencia de recolección de los desechos fue diaria en solo el 18% de los hogares.

Migración y remesas

Tres de cada 10 de los hogares entrevistados manifestó tener uno o más miembros que tomaron la decisión de migrar a otros países (Cuadro 5). La mayoría hacia Colombia (39%), Perú (19%) o Chile (11%) (datos no mostrados en el Cuadro). Un 10% de los hogares indicó que otro de sus miembros estaba planificando irse del país en los próximos meses. La ACNUR calculó que, para finales de 2021, aproximadamente 6 millones de

venezolanos habrían migrado (16). Seis de cada 10 hogares con familiares en el exterior recibieron remesas de familiares residentes en el exterior por una cantidad promedio de 56 dólares americanos (IC 95%: \$ 49 a \$ 62). En apenas 11% de los hogares, al menos uno de sus miembros que emigró en los últimos 5 años regresó al país (Cuadro 5).

Situación nutricional y de salud

El 23% de los hogares entrevistados realizó dos o menos comidas principales, lo cual se acentuó en los hogares no urbanos con respecto a los hogares urbanos ($p<0,05$). Tres de cada 10 hogares refirieron disminución del peso corporal en alguno de sus miembros, siete de cada 10 reportaron el consumo de alimentos menos preferidos o baratos, cinco de cada 10 necesitó pedir fiado o prestado

Cuadro 5. Indicadores de migración y remesas según sexo del jefe de hogar y tipo de área en la que se encuentra el hogar

Variable	Categorías	Total n (%)	Sexo		p	Parroquias		p
			Mujeres n (%)	Hombres n (%)		Urbano n (%)	No urbano n (%)	
Algún miembro del hogar ha emigrado en los últimos 5 años	Si	610 (29,9)	366 (31,5)	244 (27,8)	0,071	323 (31,6)	287 (28,2)	0,100
	No	1431 (70,1)	796 (68,5)	635 (72,2)		700 (68,4)	731 (71,8)	
Algún miembro del hogar planea emigrar	Si (ida y vuelta)	70 (3,4)	35 (3,0)	35 (4,0)	0,027	41 (4,0)	29 (2,8)	0,355
	Si (indefinidamente)	139 (6,8)	93 (8,0)	46 (5,2)		69 (6,7)	70 (6,9)	
	No	1832 (89,8)	1034 (89,0)	798 (90,8)		913 (89,2)	919 (90,3)	
	TOTAL	2041 (100,0)	1162 (100,0)	879 (100,0)		1023 (100,0)	1018 (100,0)	
Recibe remesas de sus familiares en el exterior	Si	399 (65,4)	256 (69,9)	143 (58,6)	0,004	222 (68,7)	177 (61,7)	0,074
	No	211 (10,3)	110 (30,1)	101 (41,4)		101 (31,3)	110 (38,3)	
El familiar que emigró ha regresado al país	Si	65 (10,7)	38 (10,4)	27 (11,1)	0,790	42 (13,0)	23 (8,0)	0,049
	No	545 (89,3)	328 (89,6)	217 (88,9)		281 (87,0)	264 (92,0)	
	TOTAL	610 (100,0)	366 (100,0)	244 (100,0)		323 (100,0)	287 (100,0)	

para comprar alimentos, el 58% manifestó haber reducido el tamaño de las porciones, el 39% redujo el número de comidas y un alarmante 12% refirió pasar todo un día sin comer.

El 17% de los entrevistados respondió no haber recibido ningún servicio de salud cuando estuvieron enfermos, el 60% respondió haberlo recibido o no haber necesitado

atención. De estos el 44% lo recibió en un hospital, 24% en un CDI y 16% en una clínica (datos no mostrados en el Cuadro). El grupo de 60 años y más fue el más afectado por la falta de medicinas y sus altos precios. En general, el 29% respondió haber necesitado ayuda para sus gastos de salud y 26% dispuso de sus ahorros para pagar estos gastos (Cuadro 6).

Cuadro 6. Indicadores nutricionales y de salud según sexo del jefe de hogar y tipo de área en la que se encuentra el hogar.

Variable	Categorías	Total n (%)	Sexo		p	Parroquias		p
			Mujeres n (%)	Hombres n (%)		Urbano n (%)	No urbano n (%)	
Número de comidas principales realizadas ayer	Tres	1570 (76,9)	893 (76,9)	677 (77,0)	0,403	814 (79,6)	756 (74,3)	0,001
	Dos	379 (18,6)	223 (19,2)	156 (17,7)		180 (17,6)	199 (19,5)	
	Una	84 (4,1)	41 (3,5)	43 (4,9)		27 (2,6)	57 (5,6)	
	Ninguna	8 (0,4)	5 (0,4)	3 (0,3)		2 (0,2)	6 (0,6)	
En el último año el peso corporal de los miembros del hogar ha	Aumentado	141 (6,9)	79 (6,8)	62 (7,1)	0,859	81 (7,9)	60 (5,9)	0,256
	Disminuido	708 (34,7)	408 (35,1)	300 (34,1)		358 (35,0)	350 (34,4)	
	No ha variado	1116 (54,7)	635 (54,6)	481 (54,7)		549 (53,7)	567 (55,7)	
	NS/NR	76 (3,7)	40 (3,4)	36 (4,1)		35 (3,4)	41 (4,0)	
Comer alimentos menos preferidos o baratos	Si	1559 (76,4)	878 (75,6)	681 (77,5)	0,318	785 (76,7)	774 (76,0)	0,716
	No	482 (23,6)	284 (24,4)	198 (22,5)		238 (23,3)	244 (24,0)	
Pedir alimentos fijos o dinero para comprar alimentos	Si	1035 (50,7)	597 (51,4)	438 (49,8)	0,503	527 (51,5)	508 (49,9)	0,479
	No	1006 (49,3)	565 (48,6)	441 (50,2)		496 (48,5)	510 (50,1)	
Consumir alimentos vencidos	Si	213 (10,4)	127 (10,9)	86 (9,8)	0,422	111 (10,9)	102 (10,0)	0,563
	No	1828 (89,6)	1035 (89,1)	793 (90,2)		912 (89,1)	916 (90,0)	

Cuadro 6. Indicadores nutricionales y de salud según sexo del jefe de hogar y tipo de área en la que se encuentra el hogar. (cont.)

Variable	Categorías	Total n (%)	Sexo		p	Parroquias		p
			Mujeres	Hombres		Urbano	No urbano	
			n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
Dejar de comer los adultos para que coman los niños	Si	512 (25,1)	300 (25,8)	212 (24,1)	0,409	256 (25,0)	256 (25,1)	0,959
	No	1529 (74,9)	862 (74,2)	667 (75,9)		767 (75,0)	762 (74,9)	
Reducir el tamaño de las porciones	Si	1185 (58,1)	680 (58,5)	505 (57,5)	0,651	602 (58,8)	583 (57,3)	0,470
	No	856 (41,9)	482 (41,5)	374 (42,5)		421 (41,2)	435 (42,7)	
Reducir el número de comidas	Si	793 (38,9)	467 (40,2)	326 (37,1)	0,156	389 (38,0)	404 (39,7)	0,467
	No	1248 (61,1)	695 (59,8)	553 (62,9)		634 (62,0)	614 (60,3)	
Pasar todo un día sin comer	Si	240 (11,8)	144 (12,4)	96 (10,9)	0,331	122 (11,9)	118 (11,6)	0,815
	No	1801 (88,2)	1018 (87,6)	783 (89,1)		901 (88,1)	900 (88,4)	
Alguno ha presentado problemas de salud la última semana	Si	437 (21,4)	253 (21,7)	184 (20,9)	0,894	220 (21,5)	217 (21,3)	0,773
	No	1561 (76,5)	885 (76,2)	676 (76,9)		784 (76,6)	777 (76,3)	
	NS/NR	43 (2,1)	24 (2,1)	19 (2,2)		19 (1,9)	24 (2,4)	
Recibieron atención en salud	Si	295 (14,5)	164 (14,1)	131 (14,9)	0,260	187 (18,3)	108 (10,6)	0,000
	No	349 (17,1)	215 (18,5)	134 (15,2)		174 (17,0)	175 (17,2)	
	No hubo necesidad	939 (46,0)	522 (44,9)	417 (47,4)		447 (43,7)	492 (48,3)	
	NS/NR/NA	458 (22,4)	261 (22,5)	197 (22,4)		215 (21,0)	243 (23,9)	
Empeorado el estado de salud	Si	205 (10,0)	121 (10,4)	84 (9,6)	0,767	100 (9,8)	105 (10,3)	0,004
	No	1590 (78,0)	899 (77,4)	691 (78,6)		823 (80,4)	767 (75,3)	
	NS/NR	246 (12,0)	142 (12,2)	104 (11,8)		100 (9,7)	146 (14,4)	
Gastado los ahorros para cubrir salud	Si	519 (25,5)	308 (26,5)	211 (24,0)	0,423	260 (25,4)	259 (25,4)	0,000
	No	1235 (60,5)	691 (59,5)	544 (61,9)		653 (63,8)	582 (57,2)	
	NS/NR	287 (14,0)	163 (14,1)	124 (14,1)		110 (10,7)	177 (17,4)	
Necesitó ayuda para gastos en salud	Si	598 (29,3)	378 (32,5)	220 (25,0)	0,000	320 (31,3)	278 (27,3)	0,000
	No	1240 (60,8)	666 (57,3)	574 (65,3)		629 (61,5)	611 (60,0)	
	NS/NR	203 (9,9)	118 (10,2)	85 (9,7)		74 (7,2)	129 (12,7)	
TOTAL		610 (100,0)	366 (100,0)	244 (100,0)		323 (100,0)	287 (100,0)	

Consumo de alimentos

Los hogares urbanos consumieron más alimentos que los no urbanos. En la presente investigación la alimentación se basó en cereales (98,9%), grasas (84,4%), azúcares (83,9%), tubérculos y lácteos (75,5%). En algunos casos, más de 20% de los hogares nunca consumieron hortalizas y frutas, ni leguminosas (55%), ni proteínas de origen animal como carnes (38,6%), huevos (37,9%), vísceras (92,8%) y pescados (86,3%). Por su parte en los hogares no urbanos se consumen: leguminosas, frutas y hortalizas (menos de 50%), pescados y vísceras (menos de 20%) (Figura 1).

Se observó, que el número de grupos de alimentos consumido por el hogar disminuyó progresivamente a medida que se incrementaron los niveles de inseguridad alimentaria ($p < 0,05$). Los hogares seguros presentaron una mediana de consumo de nueve alimentos, mientras

que aquellos hogares en inseguridad alimentaria severa presentaron una mediana de consumo de tres alimentos por día.

En general la dieta es de baja calidad y poco diversa, las fuentes de calorías básicamente provienen de los cereales contenidos en los CLAP, cuya calidad ha sido muy cuestionada por beneficiarios y personal especializado (17,18). Los alimentos fuentes de proteínas, tanto vegetal como animal, son costosos quizás debido a ello las personas refirieron un bajo consumo de alimentos fuente de este nutriente.

En el indicador de puntaje de consumo de alimentos (Cuadro 7), el 12% presentó un puntaje limitado, evidenciando que estas personas consumen al menos cereales y granos, aceites y azúcar en la cantidad necesaria para mantenerse, pero están limitados en otros grupos como las proteínas animales, las frutas y las

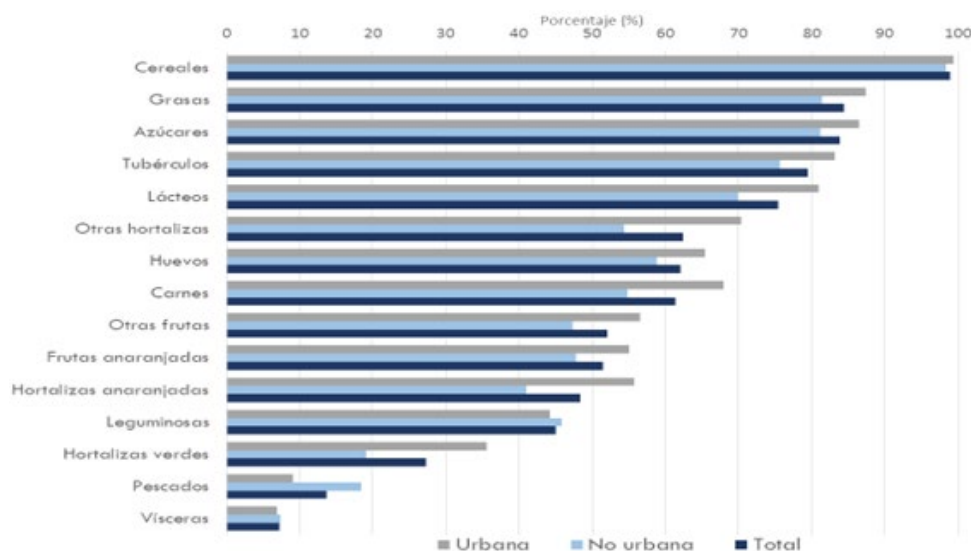


Figura 1. Porcentaje de hogares que consumieron cada grupo de alimentos más de tres días a la semana

hortalizas. La mayoría de los hogares entrevistados mostraron un consumo aceptable (84%), esto no significa que su alimentación fue de calidad, sino que consumieron alimentos de otros grupos como las carnes al menos dos a tres veces a la semana, al igual que frutas y hortalizas. El 4% de los hogares fueron los más afectados ya que no llegaron a consumir ni siquiera el mínimo de alimentos (cereales + granos) para asegurar los carbohidratos y proteínas de supervivencia. No se observaron diferencias para el PCA de acuerdo con el sexo, sin embargo, se encontró que las zonas no urbanas presentaron un porcentaje mayor de consumo pobre (6%) en comparación con las zonas urbanas (2%) ($p < 0,05$).

Gasto en alimentos

En los hogares participantes en este estudio, la relación entre el monto de gastos en alimentación respecto del gasto total pareciera indicar que muchos hogares (69%) priorizan el gasto en alimentación, reduciendo

otros gastos básicos del hogar, como una práctica de afrontamiento ante la crisis, mientras que sólo el 28% restante, tiene un gasto en alimentación inferior al 50% de los gastos totales del hogar (Cuadro 8). Los hogares de zonas no urbanas fueron los más afectados, ya que la mayor parte de los gastos se invirtieron en alimentos ($p < 0,05$).

Estrategias de sobrevivencia

Entre las estrategias de sobrevivencia más frecuentemente aplicadas por los hogares estudiados, se encontraron las siguientes: comprar alimentos día a día (74%), gastar los ahorros para comprar alimentos (56%), realizar trueques por bienes o servicios (55%), comprar a crédito (46%), trabajar con pago en alimentos (44%), disminuir el gasto en salud y educación (43%), entre otros (Cuadro 9).

Cuadro 7. Puntaje de consumo de alimentos según sexo del jefe de hogar y tipo de área en la que se encuentra el hogar.

Variable	Categorías	Total	Sexo		p	Parroquias		p
			Mujeres	Hombres		Urbano	No urbano	
			n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
Puntaje de consumo de alimentos	Aceptable	1720 (84,3)	986 (84,9)	734 (83,5)	0,133	917 (89,6)	803 (78,9)	0,000
	Limitado	236 (11,6)	127 (10,9)	109 (12,4)		87 (8,5)	149 (14,6)	
	Pobre	72 (3,5)	45 (3,9)	27 (3,1)		16 (1,6)	56 (5,5)	
	NS/NR	13 (0,6)	4 (0,3)	9 (1,0)		3 (0,3)	10 (1,0)	
TOTAL		2041 (100,0)	1162 (100,0)	879 (100,0)		1023 (100,0)	1018 (100,0)	

Cuadro 8. Porcentaje de gasto en alimentos según sexo del jefe de hogar y tipo de área en la que se encuentra el hogar

Variable	Categorías	Total	Sexo		P	Parroquias		P
			Mujeres	Hombres		Urbano	No urbano	
			n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
Porcentaje de gasto en alimentos	< 50%	566 (27,7)	326 (28,1)	240 (27,3)	0,644	355 (34,7)	211 (20,7)	0,000
	50%-65%	344 (16,9)	194 (16,7)	150 (17,1)		198 (19,4)	146 (14,3)	
	66-75%	270 (13,2)	158 (13,6)	112 (12,7)		115 (11,2)	155 (15,2)	
	>75%	784 (38,4)	435 (37,4)	349 (39,7)		352 (34,4)	432 (42,4)	
	NS/NR	77 (3,8)	49 (4,2)	28 (3,2)		3(0,3)	74(7,4)	
	TOTAL	2041 (100,0)	1162 (100,0)	879 (100,0)		1023 (100,0)	1018 (100,0)	

Cuadro 9. Estrategias de sobrevivencia según sexo del jefe de hogar y tipo de área en la que se encuentra el hogar.

Variable	Categorías	Total	Sexo		P	Parroquias		P
			Mujeres	Hombres		Urbano	No urbano	
			n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
Comprar a crédito	Si	936 (45,9)	528 (45,4)	408 (46,4)	0,686	343 (42,4)	502 (49,3)	0,002
	No	1105 (54,1)	634 (54,6)	471 (53,6)		589 (57,6)	516 (50,7)	
Pedir prestado	Si	829 (40,6)	485 (41,7)	344 (39,1)	0,237	403 (39,4)	426 (41,8)	0,259
	No	1212 (59,4)	677 (58,3)	535 (60,9)		620 (60,6)	592 (58,2)	
Comprar a diario	Si	1519 (74,4)	888 (76,4)	631 (71,8)	0,018	720 (70,4)	799 (78,5)	0,000
	No	522 (25,6)	274 (23,6)	248 (28,2)		303 (29,6)	219 (21,5)	
Trueque	Si	1117 (54,7)	636 (54,7)	481 (54,7)	1,000	501 (49,0)	616 (60,5)	0,000
	No	924 (45,3)	526 (45,3)	398 (45,3)		522 (51,0)	402 (39,5)	
Gastar ahorros	Si	1149 (56,3)	664 (57,1)	485 (55,2)	0,375	537 (52,5)	612 (60,1)	0,001
	No	892 (43,7)	498 (42,9)	394 (44,8)		486 (47,5)	406 (39,9)	
Enviar a comer afuera del hogar	Si	163 (8,0)	100 (8,6)	63 (7,2)	0,235	86 (8,4)	77 (7,6)	0,483
	No	1878 (92,0)	1062 (91,4)	816 (92,8)		937 (91,6)	941 (92,4)	
Extender la lactancia	Si	118 (5,8)	67(5,8)	51 (5,8)	1,000	51 (5,0)	67 (6,6)	0,122
	No	1923 (94,2)	1095 (94,2)	828 (94,2)		972 (95,0)	951 (93,4)	
Reducir gastos en salud y educación	Si	867 (42,5)	519 (44,7)	348 (39,6)	0,024	374 (36,6)	493 (48,4)	0,000
	No	1174 (57,5)	643 (55,3)	531 (60,4)		649 (63,4)	525 (51,6)	
Vender activos del hogar	Si	418 (20,5)	243 (20,9)	175 (19,9)	0,618	185 (18,1)	233 (22,9)	0,007
	No	1623 (79,5)	919 (79,1)	704 (80,1)		838 (81,9)	785 (77,1)	
Vender activos productivos	Si	365 (17,9)	205 (17,6)	160 (18,2)	0,771	163 (15,9)	202 (19,8)	0,024
	No	1676 (82,1)	957 (82,4)	719 (81,8)		860 (84,1)	816 (80,2)	
Vender vehículo	Si	188 (9,2)	105 (9,0)	83 (9,4)	0,753	82 (8,0)	106 (10,4)	0,066
	No	1853 (90,8)	1057 (91,0)	796 (90,6)		941 (92,0)	912 (89,6)	
Vender casa	Si	120 (5,9)	68(5,9)	52 (5,9)	1,000	43 (4,2)	77 (7,6)	0,001
	No	1921 (94,1)	1094 (94,1)	827 (94,1)		980 (95,8)	941 (92,4)	
Retirar niños de la escuela	Si	77 (3,8)	43 (3,7)	34 (3,9)	0,844	33 (3,2)	44 (4,3)	0,203
	No	1964 (96,2)	1119 (96,3)	845 (96,1)		990 (96,8)	974 (95,7)	
Buscar trabajo informal	Si	830 (40,7)	460 (39,6)	370 (42,1)	0,256	363 (35,5)	467 (45,9)	0,000
	No	1211 (59,3)	702 (60,4)	509 (57,9)		660 (64,5)	551 (54,1)	
Aceptar empleos riesgosos	Si	345 (16,9)	178 (15,3)	167 (19,0)	0,032	157 (15,3)	188 (18,5)	0,060
	No	1696 (83,1)	984 (84,7)	712 (81,0)		866 (84,7)	830 (81,5)	
Trabajar con pago en alimentos	Si	898 (44,0)	518 (44,6)	380 (43,2)	0,558	406 (39,7)	492 (48,3)	0,000
	No	1143 (56,0)	644 (55,4)	499 (56,8)		617 (60,3)	526 (51,7)	
Pedir dinero en la calle	Si	88 (4,3)	54 (4,6)	34 (3,9)	0,442	36 (3,5)	52 (5,1)	0,077
	No	1953 (95,7)	1108 (95,4)	845 (96,1)		987 (96,5)	966 (94,9)	
Buscar sobras en la basura	Si	57 (2,8)	35 (3,0)	22 (2,5)	0,588	26 (2,5)	31 (3,0)	0,505
	No	1984 (97,2)	1127 (97,0)	857 (97,5)		997 (97,5)	987 (97,0)	
	TOTAL	2041 (100,0)	1162 (100,0)	879 (100,0)		1023 (100,0)	1018 (100,0)	

		Seguridad Alimentaria	Seguridad Alimentaria Marginal	Inseguridad Alimentaria Moderada	Inseguridad Alimentaria Severa
Estado actual	Consumo de alimentos	84,8		11,6	3,6
	Vulnerabilidad económica	28,8	17,6	13,7	39,9
Capacidad de sobrevivencia	Estrategias de sobrevivencia (medios de vida)	10,2	10,9	58,2	20,7
	Clasificación de la seguridad Alimentaria	9,0%	69,1%	17,3%	4,3%

Figura 2. Distribución de la seguridad e inseguridad alimentaria.

Seguridad alimentaria

El 22% de los hogares encuestados se encontró en inseguridad alimentaria, de estos 4,3% en inseguridad severa y 17,3% en inseguridad moderada. Casi siete de cada 10 hogares mostraron un suministro marginalmente seguro de alimentos (es decir, comieron porque sacrificaron el resto de sus necesidades). Sólo el 9% de los hogares tuvo seguridad alimentaria (Figura 2).

La seguridad alimentaria se asoció con el tipo de área en la que se encontraba el hogar ($p < 0,05$). El porcentaje de hogares con seguridad alimentaria y seguridad alimentaria marginal fue de 13% y 71% en la zona urbana y de 5% y 67% en las zonas no urbana, respectivamente. En las zonas no urbanas, la tendencia es a una mayor inseguridad alimentaria moderada y

severa (22% y 6%, respectivamente), en comparación con las urbanas (13% y 3%, respectivamente).

No se encontraron diferencias en la seguridad alimentaria según la edad y el sexo del jefe del hogar. Sin embargo, se observó que la seguridad alimentaria se asoció inversamente con el número de miembros del hogar ($p < 0,05$), de manera que mientras más numerosa la familia mayor fue el nivel de inseguridad alimentaria, mientras que, por el contrario, en los hogares con tres o menos miembros fue mayor la seguridad alimentaria.

Inseguridad alimentaria por entidad federal

La inseguridad alimentaria moderada y severa se distribuye como se muestra en el mapa de la siguiente forma (Figura 3): Los porcentajes más altos de inseguridad alimentaria en los hogares en orden decreciente se encontraron en los estados Amazonas

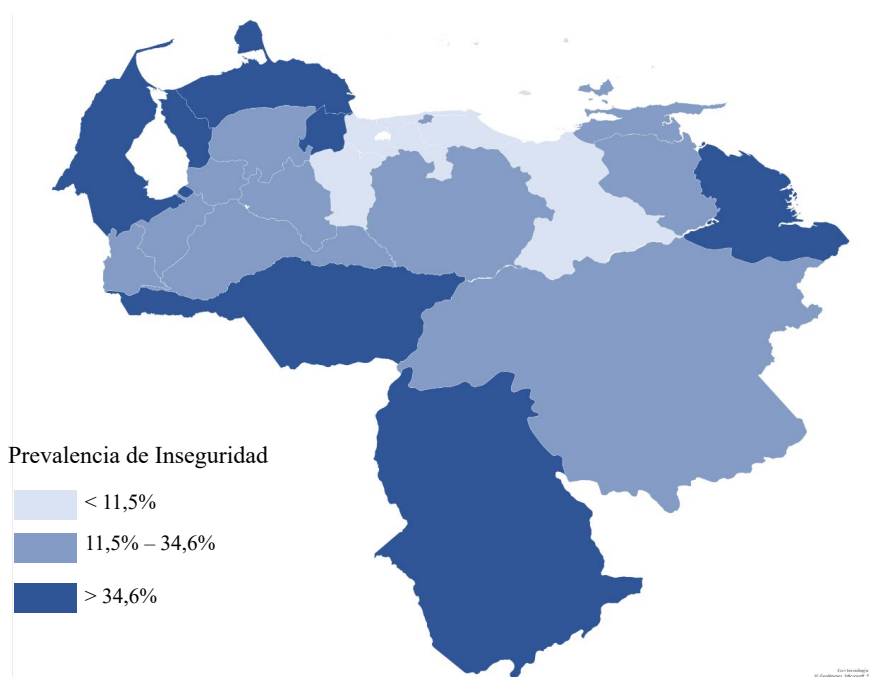


Figura 3. Distribución de la inseguridad alimentaria por entidad federal

(83,3%), Apure (52,9%), Falcón (52,9%) y Delta Amacuro (50,0%), Yaracuy (40,4%), Trujillo (34,5%), Zulia (35,1%), Nueva Esparta (34,2%), Monagas (33,3%) y Táchira (29,5%). La mayoría superaron el promedio nacional (21,6 %). En general la inseguridad alimentaria se concentró en los estados con mayores índices de pobreza, además de los estados con alta población indígena y en estados fronterizos.

Discusión

En el 2019 la encuesta del PMA (14) estimó que el 7,9% de la población en Venezuela (2,3 millones) se encontraba en inseguridad alimentaria severa y 24,4% (7 millones) en inseguridad alimentaria moderada. En otras palabras, una de cada tres personas en Venezuela (32,3%) presentó inseguridad alimentaria y necesitaría asistencia.

En esta Encuesta de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2020-2021, el 22% de los hogares presentó inseguridad alimentaria, de estos el 4,3% se encontraba en inseguridad alimentaria severa y 17,3% en inseguridad alimentaria moderada, cifras inferiores a las reportadas por el PMA en 2019 (14).

Específicamente la reducción en la inseguridad moderada en nuestro estudio en comparación con la encuesta del PMA 2019 (14) coincide también con lo reportado por la ENCOVI entre 2019 y 2021 (10,19), periodo en el que esta disminuyó de 39,1% a 35,2%; por el contrario la inseguridad leve y moderada se incrementaron entre esos mismos años, pasando de 31% a 34,5%, y de 23,3 % a 24,5%, respectivamente según la ENCOVI.

En todo caso el comportamiento de la seguridad alimentaria evidencia que durante el último trienio continuó la tendencia al deterioro, aunque también se redujo el porcentaje de hogares que declararon no haber experimentado inseguridad alimentaria (6,6% a 5,8%), porcentaje similar al de hogares en situación de no pobres según la línea de ingresos y que prácticamente se superponen en las zonas con mayor pobreza (10,19).

En la magnitud y severidad de la inseguridad alimentaria existe una brecha entre la región capital y el resto del país. Los estados más afectados están en las regiones Occidental, Oriental y Sur. Como en 2019 (14), en esta investigación los estados Amazonas, Falcón, Delta Amacuro y Zulia repitieron entre las entidades con inseguridad alimentaria por encima del promedio nacional.

La seguridad alimentaria marginal (comen porque sacrifican el resto de sus necesidades) y la seguridad alimentaria severa resultaron mayores en el medio no urbano (29% vs 16%), variable a considerar en las intervenciones. El agotamiento en las estrategias de sobrevivencias y en los medios de vida, es la más conmovedora expresión del hambre que padece la población más vulnerable.

Diferentes especialistas identificaron como factores causantes de inseguridad alimentaria en el país: las políticas de precios por debajo de los costos de producción; el control de cambio; la política de importaciones agroalimentarias, el deterioro y la desinversión de la infraestructura y servicios agrícolas, a la par de las variaciones climáticas que influyen en los recursos (cultivos, rebaños y plagas) (20), cada uno de los cuales contribuye al alza de los precios.

Sin embargo, el acceso a los alimentos sigue siendo el problema fundamental, tal y como ya se venía señalando, este ejerce un efecto negativo sobre la severidad de la nutrición y la salud (20). En esta investigación el acceso fue un generador de inestabilidad y angustia en la familia, al impedirle comprar lo mínimo necesario para alimentar a sus integrantes. En su intento por asegurarse la provisión de alimentos, la familia ha desviado su atención en tratar de solventar por todos los medios posibles, valiéndose de estrategias de sobrevivencias que con el devenir del tiempo se van agotando y aumentan su vulnerabilidad, es así como ante cualquier eventualidad las familias con seguridad alimentaria marginal pueden precipitarse a una categoría de inseguridad, lo que constituye una señal de alerta, para intervenir y evitar la caída.

En cuanto al consumo de alimentos, resaltó el hecho de que este fue mejor en las zonas urbanas que en las no urbanas, aun cuando en estas últimas la autoproducción de alimentos fue mayor. La brecha entre el consumo urbano-no urbano y la inseguridad alimentaria mayor en este último requiere de un análisis consensuado de estas variables para generar soluciones más enfocadas en lo local. Este hallazgo debe considerarse, porque debido a la crisis de combustibles y lo complejo que se ha vuelto traer los alimentos del campo a las ciudades, esta variable ha incidido en el alza del costo de los alimentos y en el incremento de las pérdidas de alimentos en los centros de producción.

Debido al costo de los alimentos en un alto porcentajes de hogares se consume una dieta de baja calidad y poca diversidad, el patrón de alimentación se circunscribió a cinco o seis alimentos, donde predominaron cereales,

grasas, azúcares, tubérculos y lácteos, poca proteína animal y casi no se consumieron hortalizas y frutas.

La poca diversidad y la mala calidad de la dieta junto a los problemas de agua potable y de insalubridad incrementan el círculo de desnutrición y pobreza en especial en los grupos sociales más expuestos tales como los niños, mujeres embarazadas y adultos mayores (21). En esta investigación las fallas en los servicios básicos fueron factores que contribuyeron de manera significativa con el incremento de los riesgos de inseguridad alimentaria, debido a las limitaciones que imponen, en el acceso, distribución y aprovechamiento biológico de los alimentos, todos factores determinantes de un estado nutricional saludable. Según Gutiérrez (22) el efecto negativo de la crisis de los servicios públicos (electricidad, agua potable, gas doméstico, telecomunicaciones) y escasez de gasolina, impacta la vida diaria de la gente, el empleo y las actividades económicas, a la vez que aumenta las desigualdades entre las capitales y el interior del país.

En esta encuesta el consumo, estuvo determinado por los alimentos del CLAP, principal fuente de provisión de alimentos de gran parte de la población, que conforman una dieta de baja calidad y poca diversidad, que como señalan varios estudios contribuye al deterioro nutricional de las personas, más aún cuando no discrimina la población atendida (9,10,19), ni garantiza el acceso de los vulnerables a la malnutrición, siendo más bien un beneficio discriminatorio, potencialmente ideologizante (20) con productos principalmente importados, cuya cantidad se ha venido reduciendo (23,24).

Como ha señalado Tapia *et al.* (20), el CLAP no fue diseñado con objetivos nutricionales, no contempla la educación alimentaria y nutricional para que las familias puedan hacer un mejor uso de los alimentos que reciben, carece de frutas y hortalizas frescas y de proteínas de origen animal, se desconocen las condiciones higiénicas del empaquetado y el cumplimiento del marco regulatorio del agregado de micronutrientes, la distribución es irregular, especialmente en las zonas del interior del país, todas razones que comprometen la satisfacción de los requerimientos nutricionales, impacto del cual tampoco se hace seguimiento. A medida que esta precariedad en la alimentación se profundiza, se afecta a mayor número de sectores de la sociedad, que como la clase media por razones de accesibilidad optan por estos alimentos.

La situación descrita ha provocado una distorsión en el patrón de consumo a través de cambios muy negativos en la alimentación, convirtiéndose en un

factor generador de deficiencias nutricionales en la población más vulnerable (11, 21). Las consecuencias a mediano plazo en la epidemiología de la población, como determinante de enfermedades crónicas y de malnutrición en todas sus formas y su efecto durante los primeros 1000 días de vida en la madre y el niño, dibujan un panorama complejo que requiere de vigilancia efectiva y de decisiones para revertir estos efectos negativos en la salud de los venezolanos (25).

Estas personas con necesidades alimentarias insatisfechas están limitadas para trabajar a plenitud y tienen mayor riesgo de vivir con condiciones de salud precarias, debido a que no disponen de la capacidad para ahorrar e invertir en salud y bienestar, pues en ellos, el hambre es a la vez causa y efecto de la pobreza.

La subsistencia es el centro capital de la familia, en ella se solapan o pasa inadvertidos, componentes culturales y sociales que caracterizan la alimentación de un pueblo. El impacto en las tradiciones culinarias, en los usos, normas y costumbres en la mesa cambian, igualmente la distribución intrafamiliar de los alimentos, los tiempos de comida y el número de comida serán diferentes y por consiguiente el registro de la alimentación dará origen a un patrón de alimentación muy alejado de la alimentación tradicional venezolana, lo que contribuye significativamente a la pérdida de identidad y de libertad (26).

En la seguridad alimentaria y nutricional convergen múltiples factores y la solución requiere de poder actuar sobre ellos eficientemente para detener y revertir el deterioro, dentro de un marco de respeto a los derechos humanos a la salud y a la alimentación (27).

Bajo este panorama surge la interrogante ¿Qué efectos tendrán los actuales desequilibrios en la alimentación y en la muy compleja seguridad alimentaria en el desarrollo actual y futuro del capital humano en Venezuela? Urge la aplicación de medidas para proteger a los más vulnerables y limitar la severidad del deterioro. Nuevas investigaciones pudieran delinear posibles alternativas para mejorar la situación y cumplir con el Objetivo 2 de cara a la agenda 2030.

En conclusión, esta investigación representa un aporte al estudio de la prevalencia de la inseguridad alimentaria y nutricional en las diferentes regiones del país, así como de los factores que pueden estar contribuyendo a esta situación. Los resultados podrían ser útiles para desarrollar estrategias y políticas que aborden la inseguridad alimentaria y nutricional en Venezuela, y mejorar la calidad de vida de la población afectada. Además, podría ayudar a priorizar las áreas y hogares

más necesitados de apoyo y recursos para mejorar la seguridad alimentaria y nutricional.

Referencias




1. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC). Seguridad Alimentaria bajo la Pandemia de COVID-19. América Latina y el Caribe 2020. Santiago, FAO; 2020. <https://doi.org/10.4060/ca8873es>
2. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Escala de experiencia de inseguridad alimentaria-FIES; 2015.. <https://www.fao.org/in-action/voices-of-the-hungry/fies/es>
3. World Food Programme (WFP). Consolidated Approach to Reporting Indicators of Food Security (CARI). Technical Guidance Note. 2nd ed. Rome, Italy: VAM; 2015.
4. FAO, FIDA, OMS, PMA, UNICEF. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021. Transformación de los sistemas alimentarios en aras de la seguridad alimentaria, una nutrición mejorada y dietas asequibles y saludables para todos. Roma, FAO; 2021. <https://doi.org/10.4060/cb4474es>
5. FAO, FIDA, OPS, WFP, UNICEF. Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe 2020. Santiago de Chile, FAO; 2020. <https://doi.org/10.4060/cb2242es>
6. Global Nutrition Report: Action on equity to end malnutrition. Bristol, UK: Development Initiatives; 2020. <https://reliefweb.int/report/world/2020-global-nutrition-report-action-equity-end-malnutrition>
7. WFP, FAO. Hunger Hotspots. FAO-WFP early warnings on acute food insecurity. Rome, Italy: FAO; 2021. <https://doi.org/10.4060/cb3938en>
8. FAO, FIDA, OMS, PMA, UNICEF. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019. Protegerse frente a la desaceleración y el debilitamiento de la economía. Roma, FAO; 2019. <https://www.fao.org/publications/sofi/2019/es/>
9. Caritas de Venezuela. Monitoreo Centinela de la Desnutrición Infantil y la Seguridad Alimentaria Familiar de los meses de abril- julio 2020. Caracas, Caritas; 2020. http://caritasvenezuela.org/wp-content/uploads/2020/09/Boletin-SAMAN_Caritas-Venezuela_Abril-Julio2020-r1_compressed.pdf
10. ENCOVI. Encuesta de Condiciones de vida 2019-2020. Caracas, UCAB; 2020. <https://www.proyectoencovi.com/informe-interactivo-2019>
11. Landaeta-Jiménez M, Sifontes Y, Herrera-Cuenca M. Venezuela entre la inseguridad alimentaria y la malnutrición. *An Venez Nutr*. 2018; 31(2): 66-77.
12. FAO, FIDA, OMS, PMA, UNICEF. El Estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el Mundo 2017. Fomentando la resiliencia en aras de la paz y la seguridad alimentaria. Roma, FAO; 2017. <http://www.fao.org/3/a-I7695s.pdf>
13. Red Agroalimentaria de Venezuela. La situación agroalimentaria venezolana y sus salidas. Seguimiento de la situación agroalimentaria y de la población involucrada. Caracas, Red Agrolimentaria de Venezuela; 2019. <http://redagroalimentaria.website/Proyecto/El%20Proyectot.html>
14. WFP. Venezuela Food Security Assessment Main Findings | Data Collected between July and September 2019 Panamá, WFP; 2020. <https://reliefweb.int/report/venezuela-bolivarian-republic/wfp-venezuela-food-security-assessment-main-findings-data>
15. Observatorio Venezolano de Seguridad Alimentaria y Nutrición (OVSAN). Encuesta de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Venezuela 2020-2021 (ESANV20-21). Resumen de los hallazgos [Informe técnico]. Caracas, OVSAN; 2021.
16. ACNUR, OIM. Las personas refugiadas y migrantes de Venezuela y sus comunidades y países de acogida necesitan ayuda para trazar un futuro más brillante. Panamá, ACNUR; 2023. <https://www.acnur.org/noticias/press/2023/3/641091374/las-personas-refugiadas-y-migrantes-de-venezuela-y-sus-comunidades-y-paises.html>
17. Hernández P, Marcano P, Deniz R. Evaluación del contenido nutricional de productos lácteos en programa de alimentación venezolano. *Arch Latinoam Nutr*. 2019; 69(2): 113-124. <https://doi.org/10.37527/2019.69.2.006>
18. Deniz R, Marcano P, Solera C. El atún de los CLAP es vegetal. Caracas, Armando.info; 2019. <https://armando.info/el-atun-de-los-clap-es-vegetal/>
19. ENCOVI. Encuesta de Condiciones de vida 2021, Caracas, UCAB; 2022. Disponible en: <https://www.proyectoencovi.com/encovi-2021>
20. Tapia MS, Puche M, Pieters A, Marrero JF, Clavijo S, Gutiérrez A, *et al*. Seguridad alimentaria y nutricional en Venezuela. Secuestro agroalimentario de un país: visión y compromiso. En: Red Interamericana de Academias de Ciencias (IANAS), Red Mundial de Academias de Ciencias (IAP). Retos y oportunidades de la seguridad alimentaria y nutricional en las Américas. El punto de vista de las Academias de Ciencias. México, IANAS; 2017. <https://ianas.org/wp-content/uploads/2020/07/fnb06b-1.pdf>
21. Herrera-Cuenca M, Landaeta Jiménez M, Sifontes Y. Challenges in Food Security, Nutritional, and Social Public Policies for Venezuela: Rethinking the Future. *Front Sustain*. 2021; 5(127): 635981. <https://doi.org/10.3389/fsufs.2021.635981>
22. Gutiérrez A. Venezuela, la crisis y la seguridad alimentaria: hacia una nueva estrategia. *Agroalimentaria*. 2020; 26(51): 77-116.
23. Aponte C. Misión Alimentación. De la gran red Mercal a las bolsas CLAP: radiografía de un fracaso. Caracas, Transparencia Venezuela; 2018.

24. Aponte C. El CLAP y la gran corrupción del siglo XXI en Venezuela. *Agroalimentaria*. 2020; 26(50): 147-166.
25. Landaeta-Jiménez M, Herrera- Cuenca M, Vásquez M, Ramírez G. La alimentación de los venezolanos. En: Anitza Freites (coord.). *Venezuela la caída sin fin ¿hasta cuándo? Encuesta Nacional de Condiciones de Vida*. ENCOVI 2016. Caracas, Universidad Católica Andrés Bello; 2017. pp. 51-75.
26. Herrera-Cuenca M. Acerca del placer de comer en los estratos socioeconómicos bajos venezolanos. *An Venez Nutr*. 2020; 33(2): 141-148.
27. Quintero A, Anido JD. La alimentación como derecho humano y sus vínculos con las políticas económicas en Venezuela: de la I República al socialismo del siglo XXI. *Agroalimentaria*. 2020; 26 (51): 137-192. <https://doi.org/10.53766/Agroalim/2021.26.51.08>

Recibido: 08-09-2022

Aceptado: 10-12-2022

Aproximación a la variación de precios de alimentos en una muestra de supermercados del Área metropolitana de Caracas. Febrero 2023

Katherine Nathaly Jardim¹ , Yaritza Sifontes^{1,2} , Ricardo Smith¹ .

Resumen: Introducción. En Venezuela son frecuentes las fluctuaciones de precios de los alimentos en los distintos locales y puestos comerciales donde se expenden, comportamiento con tendencia al ascenso pero que también refleja la realidad de la inestabilidad en el país. **Objetivo.** Conocer las variaciones de precio de una muestra de alimentos de uso común en supermercados del Área Metropolitana de Caracas. **Metodología.** Se seleccionaron por conveniencia 15 supermercados ubicados entre el noreste y el sureste del Área Metropolitana de Caracas. Basado en el valor tomado directamente del empaque del producto en las estanterías donde se exhibían o del lector de barras, los precios de 75 alimentos registrados por una pareja de medidores se ajustaron a dólares según tasa de cambio Banco Central de Venezuela (BCV) del día de recolección; a Kilogramos o Litro. La herramienta KoboCollect se usó para la transmisión remota de los registros mediante equipos o dispositivos de telefonía móvil. Las variaciones de los precios se expresaron en promedios, desviaciones estándar, valores mínimos y máximos. **Resultados.** El grupo de las leguminosas registró el menor valor promedio (9,5 USD) y una diferencia de 6,7 USD, entre su máximo valor (13,7 USD) y el mínimo (7,0 USD). El grupo de cárnicos, lácteos y derivados registró el mayor valor promedio (99,6 USD) y resultó con una diferencia de 38,2 USD, entre su máximo valor (130,9 USD) y el mínimo (92,7 USD). **Conclusión.** Mantener actualizada la información sobre el precio de los alimentos de uso habitual en los venezolanos como una de las medidas para fortalecer el sistema alimentario nacional. *An Venez Nutr 2022; 35(2): 99-109.*

Palabras clave: alimentos, precios, supermercado, inflación.

Approximation to the variation of food prices in a sample of supermarkets in the metropolitan area of Caracas. February 2023

Abstract: Introduction. In Venezuela there are frequent fluctuations in the prices of foodstuffs in the different stores and commercial outlets where they are sold, a behavior that tends to increase but also reflects the reality of instability in the country. **Objective.** To know the price variations of a sample of commonly used foods in supermarkets in the Metropolitan Area of Caracas. **Methodology.** Fifteen supermarkets located between the northeast and southeast of the Metropolitan Area of Caracas were selected for convenience. Based on the value taken directly from the product packaging on the shelves where they were displayed or from the bar reader, the prices of 75 foods registered by a pair of meters were adjusted to dollars according to the BCV exchange rate on the day of collection; to Kilograms or Liters. The KoboCollect tool was used for the remote transmission of the records through cell phone equipment or devices. Price variations were expressed as averages, standard deviations, minimum and maximum values. **Results.** The legumes group recorded the lowest average value (9.5 USD) and a difference of 6.7 USD, between its maximum value (13.7 USD) and minimum (7.0 USD). The meat, dairy and derivatives group recorded the highest average value (99.6 USD) and resulted in a difference of 38.2 USD between its maximum value (130.9 USD) and minimum (92.7 USD). **Conclusion.** Maintaining updated information on the price of foodstuffs commonly used by Venezuelans is one of the measures to strengthen the national food system. *An Venez Nutr 2022; 35(2): 99-109.*

Keywords: food, prices, supermarket, inflation.

Introducción

Desde al año 2015 Latinoamérica viene enfrentando dificultades importantes en cuanto a los indicadores de bienestar, deterioro que se profundizó tras la pandemia y que aún sigue afectando, sumado a la emergencia

climática y al conflicto bélico Rusia-Ucrania, la contracción en la economía y en la inversión, así como en la generación de empleos de calidad se suman al alza en la inflación, en el precio de los alimentos y en la energía. Ya en 2021 en la región se alertaba sobre el impacto de la inflación en los alimentos, especialmente en los estratos medios y de menores ingresos, en los cuales también son comunes las limitaciones en el poder adquisitivo, lo cual aumentaría la vulnerabilidad en cuanto a las esferas social, económica y política,

¹Fundación José María Bengoa. ²Escuela de Nutrición y Dietética. Universidad Central de Venezuela. Correspondencia: Yaritza Sifontes, e-mail: yaritza2sifontes@gmail.com

específicamente acentuando la desigualdad y el compromiso de la seguridad alimentaria y nutricional (1).

En Venezuela el comportamiento de los precios de los alimentos no es muy diferente al del panorama mundial y regional, en esta nación son frecuentes las fluctuaciones de precios de los alimentos en los distintos locales y puestos comerciales donde se expenden, comportamiento con tendencia al ascenso pero que también refleja la inestabilidad en el país. Según el Observatorio de Gasto Público, el alto costo de vida de Venezuela es producto de los bajos niveles de productividad, de la poca capacidad de generación de riqueza, bajo un contexto de dolarización informal y volatilidad cambiaria que ha llevado a la destrucción completa del poder de compra de la población (2).

La situación descrita anteriormente, afecta la seguridad alimentaria de los venezolanos con mayor incidencia en las personas que viven en situación de vulnerabilidad. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI-2020) (3) el 74% de los hogares venezolanos tiene inseguridad alimentaria de moderada a severa, evidenciada en las secuelas de la malnutrición y explicado en parte por la caída del consumo de los diferentes grupos de alimentos en años recientes: 69,5% en carne de res, 44,6% en leche y sus derivados, 57% en harina de maíz, 82,6% en arroz y 86,2% en hortalizas (4). Para junio 2023, la encuesta realizada por More Consulting (5) en 1200 consumidores de diferentes estratos sociales y regiones del país reportó una mayor frecuencia de consumo, fundamentalmente de cereales fuentes de carbohidratos: arepas, pan y galletas (66,1%), arroz y pastas (50,9%), seguido de lácteos y embutidos (37,7%), vegetales y verduras (16,7%), carnes rojas o blancas (14,78% frecuencia diaria), esta estructura habla de la poca diversidad de la dieta del venezolano.

El supermercado según la Asociación Nacional de Supermercados y Autoservicios (ANSA) es un establecimiento de tamaño mediano con respecto a un Hipermercado, donde solo se encuentra un negocio, cuyos precios se fijan conforme al mercado y donde los productos se exhiben con una decoración simple y son tomados como autoservicio. En el supermercado los diferentes artículos se organizan y distribuyen en áreas que responden a estrategias de publicidad y mercadeo; por ejemplo, los productos de primera necesidad (huevos, leche, pan, pescados, etc.) son dispuestos en distintos lugares del supermercado para incitar al consumidor a adquirir otros productos o alimentos (6).

Según la Red Agroalimentaria de Venezuela (RAV) en

su estudio realizado entre octubre y agosto 2022 en 109 localidades pertenecientes a las regiones de occidente, centro, Guayana-Delta y oriente del país los abastos o supermercados chinos o similares concentraron el 69% de las preferencias como lugares de compra (7), lo cual podría estar asociado a la variedad de productos que ofrecen.

En Venezuela recientemente se realizó un estudio en este tipo de establecimientos, sin embargo, el mismo estaba orientado a evaluar el cumplimiento de la declaración de la fecha de caducidad en algunos grupos de alimentos en un estado del oriente venezolano (8).

Por otra parte, la información disponible sobre el precio de los alimentos en Venezuela se refiere principalmente al costo de las diferentes canastas de alimentos y no específicamente a su comportamiento en los diferentes establecimientos. En este sentido el Centro de Documentación y Análisis Social de la Federación Venezolana de Maestros (Cendas – FVM) (9) para enero 2023 ubicó el costo de la canasta básica de alimentos para una familia de 5 integrantes en 486,87 USD, equivalente a 80,14 salarios mínimos. También en abril 2023, el Observatorio de Gasto Público-Cedice Libertad (10), señaló que solo el rubro de alimentos para una familia de tres miembros costó 218,24 USD, al incluir los rubros de servicios (USD 140,19), recreación y esparcimiento (USD 42,08), perfumería y cuidado personal (USD 43,69) y transporte (US\$ 23,23), el costo promedio de esta misma ascendería a 497,95 USD, siendo necesario contar con no menos de dos salarios integrales/día para satisfacer las diferentes necesidades.

Con base en lo expuesto anteriormente desde la Fundación Bengoa se organizó una encuesta para conocer el precio de una muestra de alimentos de uso común en supermercados ubicados en el Área Metropolitana de Caracas (AMC).

Materiales y métodos

Se seleccionaron por conveniencia quince (n:15) supermercados en el Área Metropolitana de Caracas, los cuales se identificaron con letras del alfabeto, para resguardar la confidencialidad. La mayoría de los supermercados visitados se encuentran hacia el noreste del Área Metropolitana de Caracas: al este del Municipio Libertador: Santa Mónica (n:1), El Recreo (n:1); al noroeste del Área Metropolitana de Caracas: Parque del Este (n:1), Los Ruices (n:1), Boleita (n:3), El Marqués (n:1), La Urbina (n:2), el resto de los expendios se ubican en sectores de mayor poder adquisitivo en el

sureste de la capital: Las Mercedes (n:1), Chuao (n:1), Cerro verde (n:1) y Los Naranjos (n:2).

Los datos se recolectaron entre el 26 de enero y el 3 de febrero 2023, por el equipo de la Fundación Bengoa. Las visitas a los expendios de alimentos se efectuaron en calidad de cliente y participaron dos parejas de recolectores de datos. En cada pareja, un integrante fue el verificador y el otro registró los datos en el dispositivo. El precio se obtuvo directamente del empaque del producto en las estanterías donde se exhibían o del lector de barras. El precio se registró en dólares y/o en bolívares, de acuerdo con su publicación en los expendios de alimentos.

Debido a que un producto tiene varias presentaciones en los distintos supermercados, los precios y contenidos, se ajustaron a una sola presentación para poder hacer la comparación entre expendios. Las presentaciones que se encontraban en gramos se llevaron a kilogramos, las de mililitros a litros, las expresadas en unidades se mantuvieron. Los precios en bolívares se transformaron a dólares, según el valor referencial del Banco Central de Venezuela para la fecha de la recolección.

Se diseñó un instrumento con los 75 productos previamente seleccionados según lo reportado en las últimas encuestas de ENCOVI 2021 (3). Se utilizó la aplicación KoboCollect para la transmisión de los registros en forma remota mediante equipos o dispositivos de telefonía móvil. Una vez revisada la base de datos se exportó a Excel 2016. Las variaciones de los precios se analizaron de acuerdo con su correspondiente grupo de alimentos y se calcularon promedios, desviaciones estándar, valores mínimos y máximos.

Resultados

En el cuadro 1 se presentan los 75 alimentos seleccionados organizados según su contenido nutricional en ocho grupos: Cereales, cárnicos, lácteos y derivados, grasas, leguminosas, tubérculos y plátanos, verduras y hortalizas, frutas, azúcares y otros; ajustados a Kilogramo o Litro según correspondiera.

En el Cuadro 2 se presenta el resumen de los promedios, desviaciones, precios mínimos y máximos en dólares para los ocho grupos en los que se incluyen los 75

Cuadro 1. Alimentos seleccionados según grupo y ajuste a la unidad de peso y volumen de referencia.

Grupo de alimentos	Total de alimentos en cada grupo	Alimentos registrados				
Cereales	9	Harina de maíz ^a	Arroz ^b	Pasta alimenticia ^b	Harina de trigo ^a	Avena en hojuelas ^b
		Corn flakes ^b	Chicha en polvo ^b	Fororo ^b	Jojoto ^c	
		Carne de res molida ^b	Pollo ^b	Atún (lata) ^b	Sardina (lata) ^b	Huevo (30 unidades)
Cárnicos, lácteos y derivados	12	Jamón ^b	Mortadela ^b	Salchichas ^b		
		Leche líquida completa ^d	Leche en polvo completa ^b	Queso blanco duro ^b	Queso amarillo ^b	
Grasas	5	Aceite ^d	Margarina ^b	Mantequilla ^b	Mayonesa ^b	Aguate ^a
Leguminosas	4	Caraotas negras ^b	Frijol ^b	Arvejas ^b	Lentejas ^b	
Tubérculos y plátanos	7	Plátano ^a	Papa ^a	Yuca ^a	Apio ^a	Batata ^a
		Casabe ^b	Ocumo ^a			
		Auyama ^a	Zanahoria ^a	Cebolla ^a	Tomate perita ^a	Acelga ^a
Hortalizas	19	Ají dulce ^a	Ajo ^a	Ajoporro ^a	Berenjena ^a	Brócoli ^a
		Calabacín ^a	Cebollín ^a	Cilantro ^a	Coliflor ^a	Lechuga ^a
		Perejil ^a	Pimentón ^a	Remolacha ^a	Repollo ^a	
		Cambur ^a	Naranja ^a	Lechosa ^a	Guayaba ^a	Limón ^a
Frutas	12	Mandarina ^a	Mango ^a	Manzana ^a	Melón ^a	Parchita ^a
		Patilla ^a	Piñac			
Azúcares y otros	7	Azúcar blanca ^a	Sal ^b	Café ^b	Mostaza ^b	Salsa de soya ^a
		Salsa de tomate ^b	Salsa inglesa ^c			

^a Kilogramo (Kg); ^b gramo a Kg (g a Kg); ^c Unidad; ^d Litro (L); ^e mililitro a litro (mL a L)

Cuadro 2. Precio promedio (\$) de los grupos de alimentos y supermercados con valores mínimos y máximos. Área Metropolitana de Caracas. 2023.

Grupo de alimentos	Promedio (USD)	Desviación (USD)	Mínimo (USD)	Supermercado	Máximo (USD)	Supermercado
Cereales	30,7	5,5	21,9	J	39,6	F
Leguminosas	9,5	1,6	7,0	O	13,7	G
Tubérculos y plátano	16,7	8,2	7,7	D	32,8	N
Cárnicos, lácteos y derivados	99,6	12,9	92,7	F	130,9	N
Hortalizas	45,9	17,9	20,3	K	80,8	C
Frutas	19,2	6,4	10,2	E	33,6	O
Grasas	34,3	6,7	23,3	D	42,4	M
Azúcares y otros	32,3	9,1	23,3	L	56,6	I
Total	293,2	47,8	252,3	D	401,3	E

alimentos estudiados. Las leguminosas fue el grupo que presentó el precio promedio más bajo, el precio mínimo también correspondió a este grupo y al de tubérculos y plátanos (supermercados O y D, respectivamente) y el máximo al grupo de cárnicos, lácteos y derivados (supermercado N).

En el cuadro 2, se observan los precios promedios para cada grupo de alimentos, según el valor de estos en los 15 supermercados. El grupo de las leguminosas registró el menor valor promedio (9,5 USD) y una diferencia de 6,7 USD, entre su máximo valor (13,7 USD) y el mínimo (7,0 USD) en los supermercados G y O respectivamente.

El grupo de cárnicos, lácteos y derivados registró el mayor valor promedio (99,6 USD) y resultó con una diferencia de 38,2 USD, entre su máximo valor (130,9 USD) y el mínimo (92,7 USD) en los supermercados N y F respectivamente.

Variación de los precios en los grupos de alimentos

En la figura 1 se muestra la variación en los precios de los cereales en los supermercados seleccionados en el Área Metropolitana de Caracas. El precio varía desde 39,6 a 22 USD con una diferencia de 17,6 USD entre el supermercado con el precio más alto y el más bajo. La mayoría de los comercios registraron precios similares para este grupo de alimentos, lo que explica la poca variación entre los mismos.

El precio promedio de las leguminosas es de 9,5 USD, siendo el grupo con el precio promedio más bajo de todos los alimentos evaluados (Figura 2). El supermercado más costoso de este grupo fue el identificado como "G" (13,7 USD) con una diferencia de 6,7 USD sobre el mercado "O" identificado como el más económico (7,0 USD). Las leguminosas son muy importantes en el consumo familiar, debido a que constituyen la principal fuente de proteínas vegetal en la alimentación y se han convertido en la proteína más

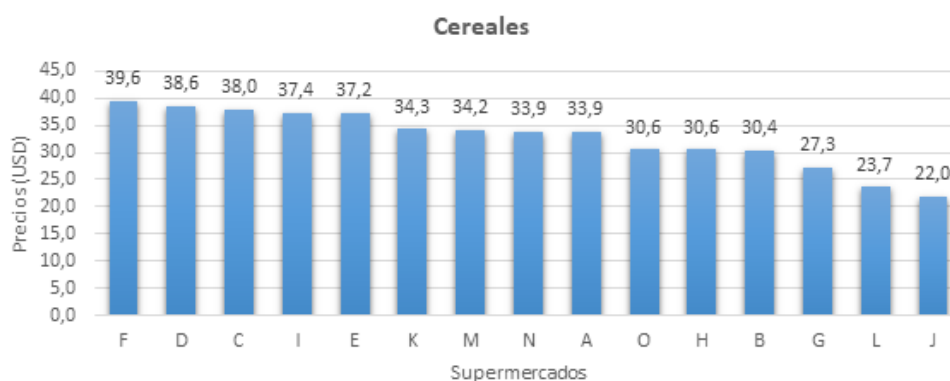


Figura 1. Variación del precio de los cereales en 15 supermercados del Área Metropolitana de Caracas. Febrero 2023.



Figura 2. Variación del precio de las leguminosas en 15 supermercados del Área Metropolitana de Caracas. Febrero 2023.

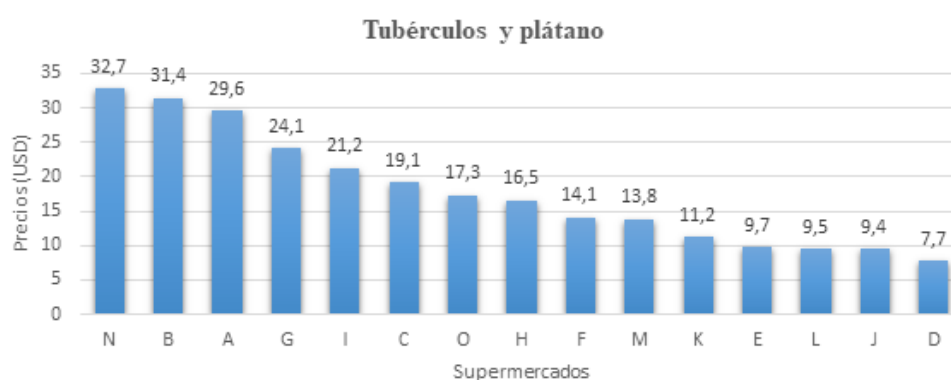


Figura 3. Variación del precio de tubérculos y plátano en 15 supermercados del Área Metropolitana de Caracas. Febrero 2023.

accesible económicamente, en detrimento de las fuentes de proteínas de origen animal. Sin embargo, para asemejar en calidad a las proteínas de origen animal, es necesario que los alimentos de este grupo se combinen con un cereal y adicionalmente con alimentos como las frutas y hortalizas que son fuentes de vitamina C y A.

En la figura 3 se presenta la variación de precios de los tubérculos y plátanos, encontrándose una diferencia de 25,05 USD entre el valor más alto y el más bajo. Es decir, la diferencia porcentual de precios fue de 76% entre el supermercado más costoso y el que ofrece el menor valor para este grupo de alimentos.

La variación de precios encontrada en el grupo de cárnicos, lácteos y derivados fue de 29% entre el comercio con el precio más alto y el más bajo (Figura 4). El costo promedio total de este grupo se encontró alrededor de 99 USD.

Este grupo es indispensable para una adecuada nutrición y de suma importancia para el crecimiento y desarrollo de los niños – niñas y, para la reparación y mantenimiento

de los tejidos en los adultos. Su consumo se ha reducido drásticamente, por la falta de ingresos económicos de la familia para adquirirlos y también porque es uno de los grupos con los precios más elevados.

Los supermercados E, F y D registraron los precios más bajos en el grupo de las grasas con cifras menores a los 30 USD (Figura 5). Sin embargo, la mayoría de los establecimientos mantiene el costo del grupo alrededor de los 40 USD. La diferencia porcentual entre el mayor y el menor precio fue de 45,1%.

El grupo de las hortalizas registró el menor valor en el supermercado “K”, siendo 20,3 USD el costo de estas (Figura 6). Por otra parte, el supermercado “C” mostró el valor más alto 80,8 USD. La diferencia entre los precios de este rubro es significativa (75,5%) es decir, 60 USD de brecha entre ambos valores.

Las frutas fuentes de vitaminas y minerales (Figura 7), registraron un valor máximo de 33,6 USD, mostrando una variación de 69,4% en los precios con respecto al valor mínimo de este grupo (10,2 USD). Los

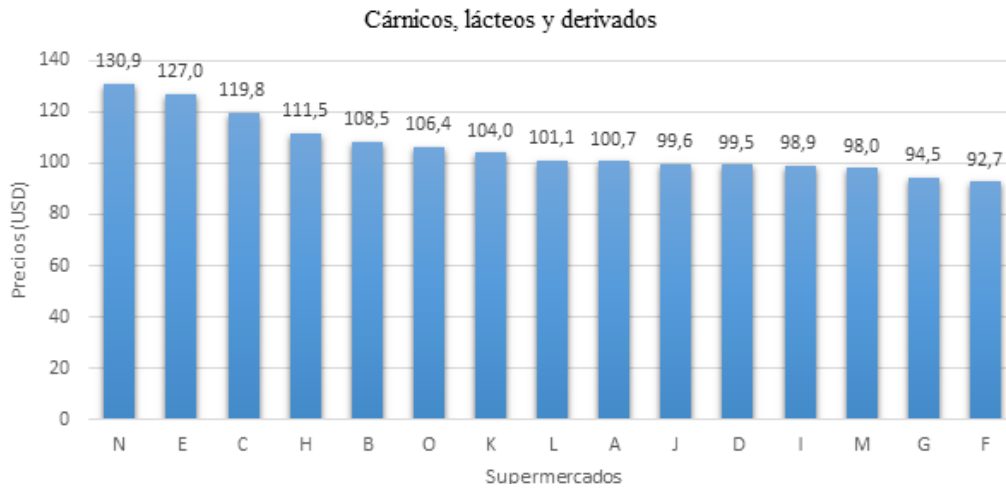


Figura 4. Variación del precio de cárnicos, lácteos y derivados en 15 supermercados del Área Metropolitana de Caracas. Febrero 2023.

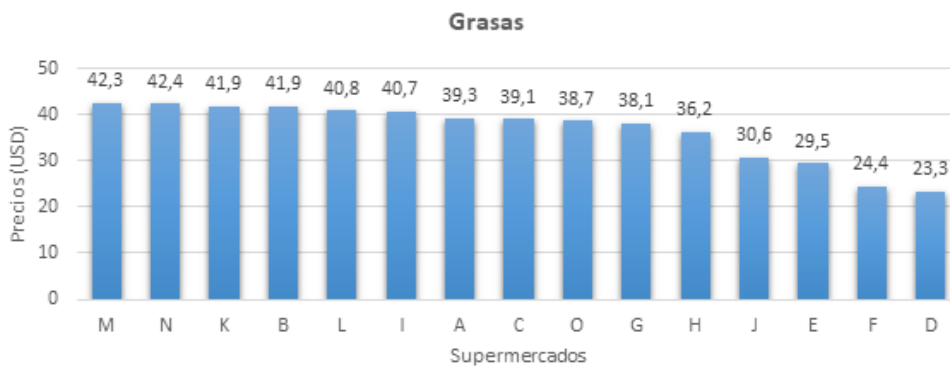


Figura 5. Variación del precio de las grasas en 15 supermercados del Área Metropolitana de Caracas. Febrero 2023.

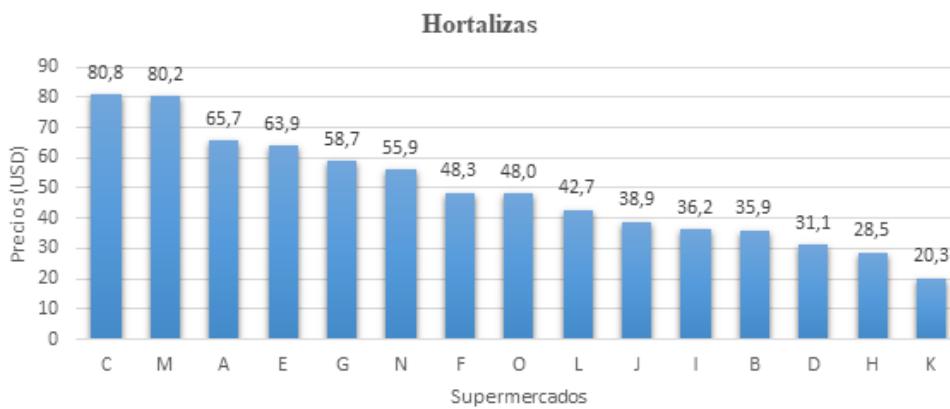


Figura 6. Variación del precio de las hortalizas en 15 supermercados del Área Metropolitana de Caracas. Febrero 2023.

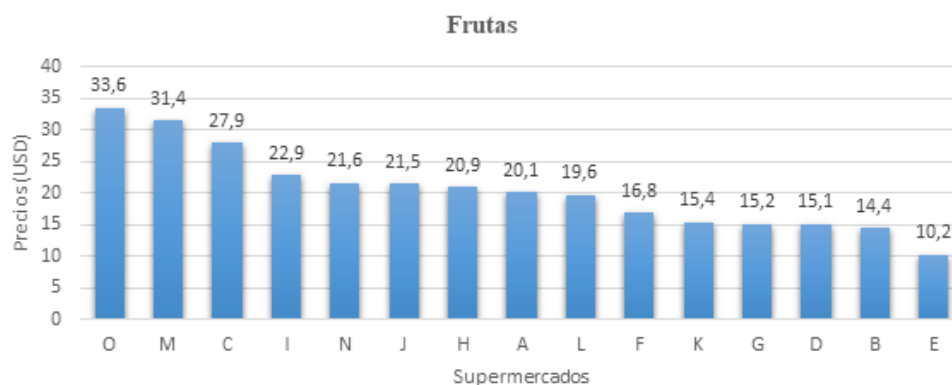


Figura 7. Variación del precio de las frutas en 15 supermercados del Área Metropolitana de Caracas. Febrero 2023.

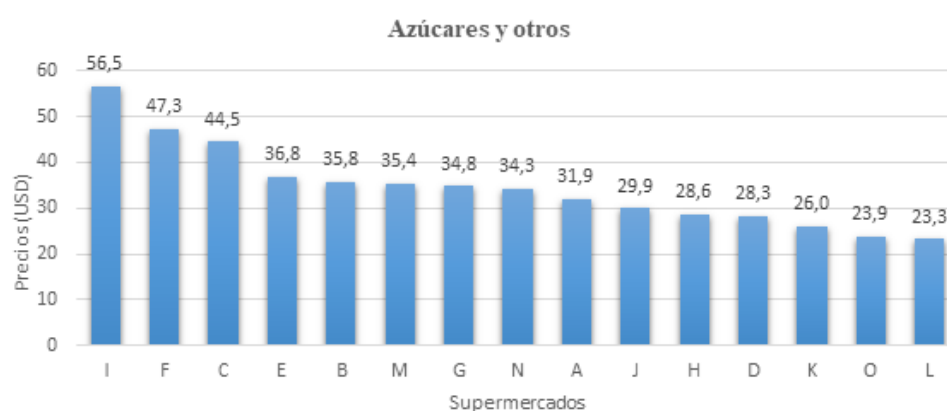


Figura 8. Variación del precio de azúcares y otros en 15 supermercados del Área Metropolitana de Caracas. Febrero 2023.

supermercados “O” y “M” identificados como los más costosos están ubicados en zonas de mayor poder adquisitivo.

En el precio de los azúcares y otros alimentos (Figura 8), se obtuvo una variación entre supermercados de 58,7%, siendo el mercado “L” el más económico para este grupo y el “I” el más costoso. Sin embargo, la mayoría de los mercados, mantienen los precios entre 20 y 30 USD.

Variación de precio de un menú de un día para adulto

Tomando como referencia los alimentos seleccionados y los precios de estos en los diferentes supermercados, se estimó el precio mínimo y máximo de un menú referencial de 2200 calorías para un adulto en un día (Cuadro 3).

Para el diseño del menú de un día con algunos de los alimentos seleccionados en los 15 supermercados se tomó en cuenta que este resultara nutricionalmente variado, colorido, equilibrado, y que considerara todos los nutrientes necesarios de una dieta saludable, mediante raciones promedio para un adulto venezolano y que aportara 2.200 kcal (valor de referencia para la población venezolana). El precio para las tres comidas principales y una merienda fue de 3,4 USD cuando los alimentos se adquirieron en los supermercados que ofrecieron los precios más bajos, mientras que era tres veces más alto (9,4 USD) en los supermercados con precios más altos, ubicados en la zona sureste del AMC. Una familia de 5 integrantes tendría que gastar diariamente 17 USD en los supermercados más económicos y 47 USD en los más costosos. El almuerzo resultó ser la comida con mayor precio (1,3 a 3,6 USD), pero la mayor variabilidad de precios se observó en la cena (Cuadro 3).

Cuadro 3. Variación de precio del menú de un día para un adulto venezolano según precio mínimo y máximo de supermercado. Área Metropolitana de Caracas. 2023

Menú Ejemplo	Valor Nutricional				Costo en supermercados (USD)	
	Calorías (kcal)	Proteínas (g)	Grasas (g)	Carbohidratos (g)	Valor Mínimo	Valor Máximo
Desayuno						
Avena con leche	241	10	10	31	0,3	0,5
Arepa de auyama	226	4	2	49	0,1	0,1
Pollo mechado	169	18	10	2	0,4	1,0
Guayaba	23	0,8	0	7	0,1	0,2
Subtotal	658	33	22	90	0,9	1,9
Almuerzo						
Crema de calabacín	41	2	2	4	0,1	0,6
Arroz con vegetales	248	6	1	55	0,1	0,2
Croquetas de lentejas	234	17	6	45	0,3	0,7
Ensalada rusa	208	8	9	28	0,5	1,3
Frutas en ensalada	114	2	1	29	0,2	0,8
Subtotal	845	35	19	161	1,3	3,6
Cena						
Tostones con queso blanco	433	14	26	38	0,5	1,1
Ensalada rallada	57	2	0,3	15	0,1	0,9
Naranja	87	1	0	21	0,2	1,2
Subtotal	576	16	26	73	0,8	3,3
Merienda						
Panquecas de remolacha con jamón	120	7	3	16	0,3	0,6
Subtotal	120	7	3	16	0,3	0,6
Total	2200	92	70	340	3,4	9,4

Discusión

En esta investigación se registró la variación de precios de 75 alimentos pertenecientes a 8 grupos (Cereales; Leguminosas; Tubérculos y plátano; Cárnicos, lácteos y derivados; Hortalizas; Frutas; Grasas, y Azúcares y otros), en una muestra de 15 supermercados ubicados en el noreste y sureste del Área Metropolitana de Caracas, durante febrero 2023.

Las variaciones de precio reportadas dan cuenta de que, privó la estrategia de precios según la cual algunos mercados presentan precios más elevados porque están pensados para compradores con mayor poder adquisitivo y con otras necesidades de productos (11). Así en la muestra estudiada pareciera que la ubicación de los supermercados visitados influyó en la variación de los precios de los alimentos, debido a que en los establecimientos situados en zonas de la ciudad con mayor poder adquisitivo se registraron los precios más altos. La variación de precios encontrada entre los supermercados seleccionados refleja también la discrecionalidad en la asignación de estos en una economía que está sometida a una alta inflación.

La inflación que conduce al alza de los precios de los alimentos afecta negativamente a la seguridad alimentaria, ya que la estabilidad de estos tanto como las diferentes capacidades de los hogares para adquirir y utilizar los alimentos y entre ellas principalmente las económicas inevitablemente conducirán a la inseguridad alimentaria especialmente en las poblaciones más vulnerables (12-15).

En el presente estudio es clara la variabilidad de los precios entre dos zonas del Área Metropolitana de Caracas, siendo los supermercados del noreste los que ofrecían los precios más bajos y probablemente donde se pudieran adquirir la mayoría de los 75 alimentos incluidos en el estudio. La mayor fluctuación de precios se dio en el caso de las hortalizas (20,3 UDS vs 80,8 USD), siendo las leguminosas el grupo con la menor variabilidad de precios; es probable que este comportamiento se explique por la estrategia de precio, anteriormente comentada, en todo caso también es conocido que el efecto inflacionario no tiene el mismo impacto en toda la geografía nacional y que como se ha venido mencionando tampoco este es un fenómeno exclusivo de la nación venezolana.

Según CEPAL en 2020 (16), fueron varios los factores que contribuyeron a la hiperinflación en Venezuela y cuyo repunte inició en 2017 pero que se acentuó durante la pandemia, siendo ellos la flexibilización del tipo de cambio y de los precios tanto como la dolarización de las transacciones, todo ello afectó los diferentes componentes del Índice de Precios al Consumidor (IPC) con tasas cercanas al 2.000%, siendo la de alimentos ligeramente superior y una de las más elevadas, 2.065%.

Esta investigación se realizó en dos zonas del Área Metropolitana de Caracas, ciudad que se caracteriza por presentar la canasta de alimentos más costosa según ha señalado el Observatorio de Gasto Público-Cedice Libertad, para enero 2023 dicha canasta costó USD 583,1 frente a 462,51 USD en Maracaibo y 448,24 USD en Valencia (10).

Para enero 2023 el Observatorio Venezolano de Finanzas (OVF), reportó una tasa de inflación de 39,4% un poco más elevada que la registrada en diciembre 2022 de 37,2% (17). En mayo de 2023, esta misma fuente reportó que la tasa mensual de inflación se triplicó con respecto a abril, es así como el primer trimestre del 2023 se caracterizó por una inflación con tendencia al alza y una reducción del comercio, este último además explicado por el rezago en los salarios y pensiones, así como por la contracción en la producción industrial (18).

Es importante resaltar que la postergación del salario, principal componente del ingreso ya venía agudizándose durante la pandemia, si bien el salario mínimo fue objeto de revisión tres veces en el año 2020, en términos nominales dicho aumento se situó en 700%, sin embargo, en términos de salario real la verdad es que el mismo experimentó una caída de entre 54% 80% en relación con los salarios de 2019 y de 2014, respectivamente (19).

Como en el caso de los factores mencionados anteriormente las fluctuaciones de los precios de los alimentos también son influenciadas por la caída de la producción de estos, lo cual tiene que ver con la desinversión que ha promovido la migración hacia otros rubros e incluso el abandono de la actividad agropecuaria, cuyos principales factores determinantes serían: ausencia de una política de mercados y precios, inseguridad jurídica y personal, falta de financiamiento para la compra de insumos, deficiencias en los servicios básicos (energía eléctrica, repuestos, combustible, telefonía/internet, etc.), sumado a problemas de vialidad (4), así como al exceso de puntos de control en la cadena alimentaria, todo lo cual incrementa los costos de producción y distribución que en la mayoría de los casos se trasladan hasta el consumidor final, quien sufre los embates del encarecimiento de los diferentes

productos alimenticios y en simultaneo ve reducida cada vez más su capacidad de compra. Sumado a una variedad de productos importados que también compiten desigualmente con el precio de los pocos productos nacionales, emergiendo nuevamente la discrecionalidad en la fijación de precios. Esto, indudablemente refleja un manejo inadecuado de la economía y de múltiples factores que requieren ser atendidos para solucionar la problemática que afecta a millones de venezolanos.

Sin embargo, es oportuno mencionar otros factores externos que también explican en parte la situación inflacionaria y las fluctuaciones en los precios de los alimentos. Como señala Zambrano *et al* (2022) (20) post pandemia se produjo una reconfiguración geopolítica y geoeconómica del orden mundial, determinada principalmente por la reducción del crecimiento de China y el conflicto Rusia-Ucrania, así en Venezuela como en otras economías propias de países en desarrollo este periodo recesivo se ha acompañado de elevadas tasas de inflación y de un aumento en la fragilidad de su moneda frente al dólar estadounidense, lo que finalmente conduce a una profundización de las desigualdades entre los grupos sociales similar a la que se daría entre diferentes países.

Un ejemplo de lo planteado anteriormente es la constante devaluación del bolívar que ha situado a Venezuela como el segundo país con la inflación de precios en los alimentos más alta del mundo, la cual alcanza 158% (21). En este mismo orden de ideas Zambrano *et al* (2022) (20) ha referido el aumento de la brecha en las remuneraciones de sectores público y privado (\$ 4,7 versus \$ 70,1) y entre los puestos gerenciales y los empleados profesionales/técnicos y obreros (278,5 USD vs 176,3 USD y 116 USD respectivamente). Cabe recordar que la remuneración salarial es una de las fracciones más importantes de los ingresos familiares y del poder adquisitivo y que, aunque en Venezuela los bienes se adquieren en dólares, el salario y los ingresos se perciben en bolívares (22).

La fluctuación diaria de los precios de los alimentos genera menor posibilidad de compra de estos y pérdida del poder adquisitivo en las familias, que buscando solventar el deterioro de la situación alimentaria en sus hogares reducen la lista de compras, tanto en cantidad como en calidad nutricional. Según Hum Venezuela (23) para marzo de 2022 94,5% de la población no tenía ingresos suficientes (agotamiento de los medios de vida) para adquirir alimentos y otros bienes y servicios como vivienda, salud, educación, transporte y vestimenta. En correspondencia con lo anteriormente expuesto un estudio publicado en 2022 por Herrera-Cuenca *et al* (24) concluyó que el puntaje de consumo de alimentos

(relacionado con la variedad de alimentos) fue el que mejor valoró el puntaje total de seguridad alimentaria en los hogares, seguido de las estrategias de supervivencia y el porcentaje de ingresos gastados en alimentos.

Por otra parte, desde agosto de 2022 la Red Agroalimentaria de Venezuela ha venido reportando que el 61% de las localidades de estudio manifestó limitaciones para adquirir alimentos especialmente atribuidas a la falta de ingreso, situación que afectó en mayor grado a los Altos Llanos Centrales (100%) y a la región Centro Norte Costera (73%) (7).

Si se toma como base el ejercicio realizado para la estimación de un menú referencial para un adulto venezolano, considerando los precios mínimo y máximo de los supermercado objeto de este estudio, de 3,4 USD y 9,4 USD respectivamente a precio de febrero 2023; el valor de una alimentación saludable para 1 sola persona fluctuaría entre 102 USD y 282 USD y entre 510 y 1410 USD para 5 adultos, siendo importante resaltar que pudieran existir lugares de compra con menores precios como por ejemplo los mercados de cielo abierto .

La pérdida de la calidad en el consumo de los alimentos debido al elevado costo de estos es otra importante realidad a la que se enfrenta el venezolano. El estudio sobre la Evaluación de Condiciones de Vida y Salud de las Personas Mayores en Venezuela realizado por Convite en 2022 reporta que más de la mitad de las personas encuestadas no consumen proteína animal debido a su precio (25). Las organizaciones de ayuda humanitaria han mostrado su preocupación frente a la difícil situación alimentaria y nutricional en amplios sectores de la población (23).

Esta investigación de carácter exploratorio monitoreó precios en solo dos zonas del Área Metropolitana de Caracas, en un periodo de ocho días, ambos elementos deben considerarse a la hora de interpretar los resultados.

Garantizar la seguridad alimentaria y evitar la subalimentación de la población exige mantener actualizada la información sobre el precio de los alimentos de uso habitual en los venezolanos como una de las medidas para fortalecer el sistema alimentario nacional, urge también frenar la inflación, incrementar la producción nacional con el fin de aumentar la disponibilidad de alimentos a precios accesibles y lograr un consenso de todos los sectores para mejorar los ingresos.

Referencias

1. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Panorama Social de América Latina y el Caribe, 2022. Resumen ejecutivo (LC/PUB.2022/16), Santiago, 2023. [https://repositorio.](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/48518/7/resumen-ejecutivoPS2022_es.pdf)
2. Evolución data macroeconómica. Observatorio de Gasto Público (CEDICE). Caracas, Venezuela. 2023.
3. Encuesta Nacional sobre condiciones de vida 2021 (ENCOVI). Consumo de alimentos. Universidad Católica Andrés Bello (UCAB). Caracas, Venezuela. 2021)
4. Segovia López E. Seguridad Alimentaria en Venezuela: La producción y el consumo en el 2023. Revista de la Universidad del Zulia [Internet]. 27 de diciembre de 2022;14(39):1)
5. ¿Qué están comiendo los venezolanos y con qué frecuencia? Junio 8, 2023. <https://www.lapatilla.com/2023/06/08/que-estan-comiendo-los-venezolanos-y-con-que-frecuencia/>
6. Economipedia. Supermercado. Rosario Peiró. 2023 [sitio web] <https://economipedia.com/definiciones/supermercado.html>
7. Red Agroalimentaria de Venezuela (RAV). Elementos Destacados de los resultados del Sistema de Información Regional. Comentarios Información Socio Alimentaria Comparativa octubre 2021, marzo y agosto 2022 [presentación PPT]. <http://redagroalimentaria.website/SIR%202022/Resultados%20Destacados%2008%202022.pdf>
8. Ekmeiro-Salvador J, Arévalo-Vera C. Fecha de caducidad de alimentos perecederos: evaluación del cumplimiento de su normativa legal vigente en grandes supermercados venezolanos. Revista salud pública y nutrición. 2023, 22 (2): 12-25. Doi.10.29105/res-pyn22.2-724
9. Centro de Documentación y Análisis Social de la Federación Venezolana de Maestros (Cendas – FVM). Canasta Alimentaria. Enero 2023
10. Cedice. Caracas es la ciudad más cara: familia venezolana necesitó casi US\$500 para comer en abril. Banca y negocios. 11/05/2023. <https://www.bancaynegocios.com/cedice-caracas-es-la-ciudad-mas-cara-familia-venezolana-necesito-casi-us500-para-comer-en-abril/>
11. Sistema de Universidad Virtual. (s.f.). Estrategias de fijación de precios. Guadalajara, Jalisco, México: Sistema de Universidad Virtual. Universidad de Guadalajara.
12. Economía Hoy. ¿Cuánto es la inflación de Venezuela en 2021? <https://economiahoy.digital/cuanto-es-la-inflacion-de-venezuela-en-2021/>
13. Pérez-Escamilla R, Segall-Corrêa AM. Food insecurity measurement and indicators Rev Nutr, 21 (2008), pp. 15s-26s, 10.1590/S1415-52732008000700003
14. World Food Programme (WFP). Emergency food security assessment handbook. (2nd ed), VAM, Rome, Italy. 2009.
15. Pangaribowo EH, Gerber N, Torero M. Food and nutrition security indicators: a review University of Bonn, Center for Development Research (ZEF), Bonn 2013. 10.2139/ssrn.2237992.

16. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Estudio Económico de América Latina y el Caribe 2020. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46070/91/EE2020_Venezuela_es.pdf.
17. Observatorio Venezolano de Finanzas. inflación del mes de enero de 2023 se situó en 39,4%. Febrero 2023.
18. Observatorio Venezolano de Finanzas. En el mes de mayo, no cede la inflación a pesar del enfriamiento de la economía. 5 de junio de 2023. <https://observatoriodefinanzas.com/en-el-mes-de-mayo-no-cede-la-inflacion-a-pesar-del-enfriamiento-de-la-economia/>
19. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Balance Preliminar de las Economías de América Latina y el Caribe 2020. República Bolivariana de Venezuela. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46501/31/BP2020_Venezuela_es.pdf
20. Zambrano, Luis Ramón and Moreno, María Antonia and Guevara, Juan Carlos and Muñoz, Rafael and Sosa, Santiago and Marotta, Demetrio and Ponce, María Gabriela, Informe de Coyuntura Venezuela (octubre, 2022). Venezuela Economic Report. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4251823>
21. The World Bank. Food Security Update. Febrero 2023
22. SWI. Swissinfo.ch. Salario mínimo Venezuela solo cubre 5% de alimentos según ente independiente. https://www.swissinfo.ch/spa/venezuela-alimentaci%C3%B3n_salario-m%C3%ADnimo-venezuela-s%C3%B3lo-cubre-5---de-alimentos-seg%C3%BAn-ente-independiente/47689392
23. Hum Venezuela. Informe de seguimiento a los impactos de la Emergencia Humanitaria Compleja en Venezuela tras el confinamiento por la pandemia de COVID. Caracas, Venezuela 2022. <https://humvenezuela.com/boletin-7/>
24. Herrera-Cuenca M, Landaeta-Jiménez M., Hernández P, Sifontes Y, Ramírez G, Vásquez M, Maingon T. Exploring food security/insecurity determinants within Venezuela's complex humanitarian emergency. *Dialogues in Health* 2022;(1). doi.org/10.1016/j.dialog.2022.100084
25. Fernández Y. PROYECTO ENPOVEN: "Evaluación sobre las condiciones de vida y salud de las personas mayores en Venezuela. Presentación de resultados (2022). Convite, A.C., Caracas, Venezuela.

Recibido: 10-04-2023

Aceptado: 20-05-2023

On eating's pleasure of women of low-income socioeconomic status in Petare, Caracas, Venezuela

Marianella Herrera Cuenca¹ 

Abstract: Eating is a key biological, social, cultural, historical, geographical, agricultural, religious and hedonic act. Whether the pleasure on eating can be developed from scarcity might be controversial, as the development of taste involves the exposure to a variety of foods during critical periods of time and will be associated to what is available for the people in their daily lives. This study aimed to study the preferred foods and dishes, of women within low and very low-income settings in Caracas, Venezuela during the month of June 2022, the willingness to grow ingredients at home and/or community gardens and what would they cook if money restriction was not a problem. Interviews were implemented by focus group to 18 pregnant and lactating women and community workers (women) on soup kitchens established in two very low-income settings in Eastern Caracas, Venezuela, to fulfil the aims of this study, and to understand the characteristics of the preferences. In general, the results obtained show absence of traditional Venezuelan complex dishes that have been replaced by foods that are either basic in its components, have international references, and can be prepared with foods that people have access to, thus the culinary memories of the future younger generations can be compromised as there is an absence of those in the imaginary and dreams of the family mothers and cooking volunteers whose dream is to enrich with animal protein a basic carbohydrate already available. *An Venez Nutr 2022; 35(2): 110-116.*

Keywords: pleasure of eating, food insecurity, low socioeconomic status, food, culture, culinary traditions.

Acerca del placer de comer en los estratos socioeconómicos bajos venezolanos

Resumen: Comer es un acto biológico, social, cultural, histórico, geográfico, agrícola, religioso y hedónico. El hecho que el placer de comer pueda desarrollarse a partir de la escasez es un tema controversial, ya que el desarrollo del gusto implica la exposición a una variedad de alimentos durante períodos críticos del desarrollo y estará asociado a lo que se encuentra disponible para las personas en su vida diaria. Esta investigación tuvo como objetivo estudiar los alimentos y platos preferidos de mujeres en entornos de bajos y muy bajos ingresos en Caracas, Venezuela durante el mes de junio de 2022, la disposición a cultivar ingredientes en huertos familiares y/o comunitarios y qué cocinarían si la restricción de dinero no fuese un problema. Se implementaron entrevistas mediante un grupo focal a 18 mujeres embarazadas y lactantes y trabajadoras comunitarias (mujeres) en comedores populares establecidos en dos entornos de muy bajos ingresos en el este de Caracas, Venezuela, para cumplir con los objetivos de este estudio y comprender las características de las preferencias de las mujeres. En general, los resultados obtenidos muestran la ausencia de platos complejos tradicionales venezolanos que han sido reemplazados por alimentos básicos en sus componentes, con referencias internacionales y que pueden ser preparados con alimentos baratos a los que la gente tiene acceso, sacrificando así las memorias culinarias del futuro que las generaciones más jóvenes pueden ver comprometidas por su ausencia en el imaginario y en los sueños de las madres de familia y de las voluntarias cocineras cuya fantasía es enriquecer con proteína animal un carbohidrato básico ya disponible. *An Venez Nutr 2022; 35(2): 110-116.*

Palabras clave: placer de comer, inseguridad alimentaria, estrato socioeconómico bajo, alimentación, cultura, tradiciones culinarias.

Introduction

Eating is a key biological action of human beings. As humans we all need to feed ourselves in order to maintain

a productive and fulfilled life. However, intake of foods goes beyond a physiological need as it is intertwined with cultural, social, historical, geographical and climate factors to say the least (1).

The eternal question: why we eat what we eat is profoundly deep, as it is primarily a consequence of the fact that people eat what is available around them, you cannot eat what is not available right? afterwards the

¹Associate Professor Universidad Central de Venezuela. Visiting Lecturer Framingham State University. Correspondencia: Marianella Herrera Cuenca, e-mail: mherrera2@framingham.edu

senses come into play. Do we like what we eat? That most probably responds to what we are used to, what we developed as flavors, probably when we were kids, and if we had a good sense of taste and olfactory system and were exposed to the surrounding foods. Then, how do we choose what we will eat? that will be answered most probably on how the food looks like, what is the smell like, what texture is intrinsically within the food, and finally what does it taste like, for which we had to had the exposure to different foods to know whether we like or dislike whatever foods are in front of us. (2).

Basically, in Venezuela as much as alike in other Latin American countries, in terms of foods and culinary traditions, we are the result of a transformation in the social, cultural, religious and politics inherited spaces, as a consequence of the “hybrid mixed blood” integration that not only occurred in the New World but also in the Old World (Spain/Europe) as well (3). Venezuelan colonial foods express complexities added by the spices used in the old world that were brought by conquerors, the use of sweet-sour-sweet flavor together with local ingredients which started a new influence, initiated back then and preserved into the modern Venezuela and expressed in dishes such as “Asado Negro” (4, 5)

Coming from this complex culinary “mixture” it is understandable that Venezuelans as much as other people living within humanitarian emergencies have faced in recent times: the struggles of not being able to have some ingredients for cooking according to the traditions, and experiencing a life immersed in a persistent lack of availability of foods due to loss of crops, or living with the fact that certain foods are allowed or not to be consumed according to cultural and social traditions, or there is no economic access to foods, or there are some other external influences reaching certain communities, as an expression of colonialism of diets, meaning how imposed diets by ways of defining the only availability or the cheapest available foods determine what people eat and in some cases, which inevitably shows a transculturation of the daily intake of foods (6, 7).

Therefore, the fact that people experiencing food insecurity face lack of foods, is a determinant of what people will eat, what they will eventually like and appreciate, and what they will display at the table, if any at their household. Chances are that if you only have three to four foods to eat, those will be your foods references, and introducing new flavors, particularly if not introduced at a young age will not be as easy, therefore developing the palate for tasting different flavors, enjoying new aromas and get a sense of what is

like to eat a variety of foods and a quality diet can get difficult (8).

Venezuelan population has been immersed within a crisis, and for the majority, access to basic needs have been challenging. Food insecurity is about lack of food either because there is no availability, or the access to foods is impaired most probably because people cannot economically afford buying foods, or there is an alteration in public services which do not allow the proper utilization of foods, or there is no stability on the previous three dimensions, therefore an impairment of the households availability of foods is expected (6).

If food security relies on four pillars: availability, access, bio-utilization, and the stability of the previous three (6), is easy to understand why an impairment of the sense of taste and the development of flavors and a palate will come out if any of those pillars are fragile. No wonder people eat what they have available, since our ancestors’ times we eat what we find in our surroundings, gathering and hunting, now the availability, linked to the economic capacity to access those foods make a true quest for foods, and if we are talking about low and middle income countries we will experience electricity, gas or other fuel shortages, which at the end will not allow to cook properly.

In addition, the impose by business and large chains of fast foods, is also an indicator of how people eat today. Some authors refer to this effect as a colonialism of the diet, which has had an impact on how people eat, and in people’s health, taking advantage of urbanization and demographic transition processes and what those have been able to establish as a new normal in people’s daily lives (9,7). Less time allocated to cook, less time for sharing family meals are examples of what the modern hectic life has imposed to families and societies in general, thus the fact that ready to eat foods are available had a convenience implied for those who could afford it, and the immediate benefit was there no matter what the long-term effects might be (10, 11).

We also live in a global world, and even the most disadvantaged people know there are different types of foods across the globe. Italian, Chinese, and Mexican foods are international cultural and culinary values that transcend frontiers and have been able to become part of people’s life far away from Italy, China or Mexico. Now with global migration, Venezuelan food has been introduced at the international gastronomic space (12).

In Venezuela there are large communities of immigrants that integrated with local people giving birth to people liking other’s cultures culinary traditions, flavors, and

ingredients. Spanish, Italian, Portuguese, Lebanese, and Chinese foods are somehow immersed into the Venezuelan culinary scenario, and we can find elements in Venezuelan domestic and public tables that evoke these countries gastronomic memoirs.

The aim was to be the very first qualitative study (13) to explore on preferred foods and dishes women would be willing to prepare if money was not a problem. The first study was conducted during the month of November in 2020, in the middle of a very dark period of the COVID-19 pandemic in Venezuela, since the COVID-19 crisis came in addition to the already existing complex humanitarian emergency. The results showed women would prefer to prepare a dish that includes rice or pasta and to complement with a protein of chicken or beef, no mention of traditional culinary preparations existed in this first study.

This is a second part of the qualitative exploration on the consequences of the food insecurity crisis on everyday meals within the very low income households of Petare, a low income community in Caracas. Therefore, the aim of this second part of the study was to continue exploring what would be the preference for the dishes to be prepared if money was not a problem for accessing to foods, what was the preferred food of mothers and community cooks, during the first trimester of 2022, and explore their willingness to grow some foods and ingredients within the community or home gardens, so they can privilege local foods and introduce some economic benefits to their communities and households as well.

Methods:

A qualitative study was conducted in pregnant, lactating and community collaborators women (cooks and community coordinators) attending the network of kitchen soup serviced by "Proyecto Nodrizas" (14) to identify preferred foods, what food would they grow on a family garden and what foods would they prefer if economic access was not a problem.

A brief description of the soup kitchen network includes it is an organization that brought assistance to pregnant and lactating women and their children until the end of 2 year old (first thousand days) who live in very low-income areas of Caracas, the capital city of the Bolivarian Republic of Venezuela and Carabobo state, a central state in Venezuela. We did not include all the centers and only 2 centers in Petare, Caracas were included.

Location:

Two soup kitchens were addressed within the network of establishments of "Proyecto Nodrizas" network. Both located in the largest slum area of Venezuela, and one of the largest in Latin America only second to Neza-Chalco-Itza in Mexico. Petare, is located at eastern Caracas, is part of the Metropolitan area and corresponds to the Sucre municipality. According to 2011 National Institute of Statistics INE there were 372 106 inhabitants in Petare (15), but the estimates in 2020, of the municipality is 448, 861, and it has a historic colonial center and its history goes back to 1621 when founded under the name San Jose de Guanarito (16)

Within Petare, the two locations chosen were: San Isidro and Fila de Mariches, both separated by 30 minutes of distance by car.

Sample:

A convenience sample was taken of all the lactating and pregnant women, and mothers working in the centers, 18 in total. Those were all that came the days selected for the interview. All mothers were interviewed when incorporated to the assistance program to verify that they were living in food insecurity, therefore they need to eat foods at the Nodrizas soup kitchens. Among the criteria to be accepted at the centers are: low weight (undernourishment of mothers and/or children), not having enough money to buy foods, or skipping meals to feed the children.

Ages: 16-43 years old

Data collection:

In a previous study, conducted at the same network of soup kitchens, the questions to be performed were established, and previously proved to ensure they were understandable enough and applied through trained interviewers.

The following questions were made through a focus group methodology which intended get answers, but also intended to obtain the participant's perspectives on what they eat and why.

First, we made an introduction to know about the housing living conditions of the participants, it was not the principal objective of this study but it gives an idea of what is like the daily life of these women. Also, we asked what they usually cook with a simple question derived from what is available on the government beneficiary program CLAP, do you cook rice and pasta?

Question #1:

What is your favorite food that you eat sometimes in your quotidian life?

Question # 2:

What would you grow at your family/community garden if you had the chance?

Question # 3:

What is the favorite food you would prepare for you and your family if money was not a problem?

Besides these questions the interview team took the opportunity to ask about the circumstances for choosing the preferred foods, and what they usually cook at home.

Frequency analysis:

For the purpose of this study only frequencies were described, as the main objective was to identify what foods would they prepare if money was not a problem. Frequencies may show more than 18 answers if women referred to more than one option, or less than 18 if they would not tell what their favorite food was.

Results:

From the eighteen women interviewed, 3 were cooks at the centers, while the rest were beneficiaries women (pregnant or lactating women) attending to the soup kitchens.

Age range was from 16 to 43 years old, three women were 43 years old and they were the community cooks and coordinators volunteers. The rest were either pregnant or lactating and the range of age was between 16 and 37 years old.

All of them had access to a fridge, either because they have one at home or they use a neighbor's. All of them had access to a stove operated with gas, however the use of wood has been increasing due to shortages in gas and electrical power. The availability of safe running water is two times per week in average and when water is not available, it should be carried out in cubes from a communal source which is not proven to be safe and clean. That was reported to happen at least once per week.

At the simple question: do you cook rice and pasta? Was performed, they responded usually cook rice and pasta because this is what they have mostly available through the food beneficiary program CLAP (Local committees for supply and auto-production), which has important delays in their food boxes deliveries and shows up in

Table 1. Favorite food

Favorite food	Frequency
Pasta with shredded beef (Pasta con carne molida)	2
Pasta with cheese (Pasta con queso)	2
Pasta with chicken (Pasta con pollo)	2
Fried ripe plantain (Tajadas)	4
Salad (Ensalada)	2
Rice with smoked pork ribs (Arroz con chuleta)	2

a range of every two weeks to every six months. The content of these food boxes is mainly rice, pasta, corn meal, eventually canned tuna, oil, salt, and sugar, and is consistent with other studies findings (6).

Results are shown in tables according to the question described in the methods section. Table 1 includes answers on favorite foods, table 2 on what would grow on home and/or community garden, and table 3 what would you eat or cook if there were not economic restrictions.

Table 1 shows favorite food in general, which the most mentioned food was pasta (6 mentions), followed by fried ripe plantain, chicken and beef were mentioned by two women each, rice and pork by two women each.

Table 2 shows what foods would people be willing to grow in a home and/or community garden. Yucca, a traditional tuber was the highest, along with herbs and condiments used in traditional cooking such as green

Table 2. Home/community garden

Home /community garden	Frequency
Yucca (Yuca)	4
Black beans (Caraotas)	2
Green onions (Cebollín)	2
Papaya (Lechosa)	3
Banana (Cambur)	2
Cantaloupe (Melón)	3
Plantain (Plátano)	2
(Aliños)	5
Cilantro (Cilantro)	3
Sweet Chile (Ají)	2

Table 3. What would you eat if economic restriction was not a problem

What would eat if economic restriction was not an issue	Frequency
Lasagna (Pasticho)	6
Salad (Ensalada)	5
Desserts (Postres)	4
Would make a BBQ (Parrilla)	3
Fresh fruit juices (Jugos)	2

onions, sweet chile and cilantro (altogether 7 mentions)
Fruits (altogether 10 mentions).

Frequencies may show more than 18 answers if women referred to more than one option, or less than 18 if they would not tell what their favorite food was.

Table 3 shows what women would eat and cook if there was no economic restriction for purchasing foods. The favorite food was the Lasagna (Italian origin), salads (Venezuelan style with lettuce, tomato, cucumber introducing carrots and beets), desserts, BBQ (international origin), fresh fruit juices very popular in Venezuela, more concentrated compared to Mexican fruit "agua fresca" (17).

Discussion

Our interviews show that women are applying strategies to eat what they have, meaning they would rely on the foods provided by the CLAP program complemented by some of the foods they can afford with the family income. Therefore, their favorite foods include those foods they can afford and are available for them.

Nowadays, we can see the new face of "what is available at home" as a combination of what is available at the markets of the community, if they exist, plus the capacity to afford foods of the family, and the content of the food distribution programs (when available), as opposed to ancient times where foods available referred to what the first ancestors were able to gather and/or hunt, establishing the new normal for access to foods, with a foundation on the economics relationships between local and global, domestic and business, formal employment vs informal employment, that will have an impact on purchasing power of families (18).

In addition, within the new era toward the ending of the COVID-19 pandemics, where families, and particularly low income families need to face the challenges of living

on a daily income – if the case- dealing with taking care of measures for non-getting contaminated with a highly contagious virus, the need for understanding the quality of life of vulnerable individuals is a must. Moreover, where the pandemic crisis came to overlap an already existing crisis, such as the Complex Humanitarian Emergency in Venezuela (19), knowing how vulnerable communities are eating and what they are experiencing is a key factor for checking what people might eat in the future as developing a culinary identity is important within the several dimensions of being humans (1).

As much as studies shows the fact that in developed countries many individuals might not be eating enough fruits, vegetables, and whole foods, which redounds in low quality diets, low and middle income countries, show also deficiencies by eating monotonous diets derived from scarcity (20). The emphasis promoted in recent years to encourage healthy eating has been precisely done from the healthy foods consumption perspective, but has had a limited success on changing people's behavior toward healthier options (21). Taking into account the context in which healthy eating's behavior might occur, particularly in LMIC is relevant to explain why we eat what we eat.

Taste is a key determinant of food choices, and what people has been exposed to is important to understand the perception they might have on what foods taste better than other (22). People might have the perception that healthy foods are tasteless as opposed to unhealthy foods (23), however what is the taste and pleasure the population might have if there is no variety within the regular diet?.

Lately, several cross-sectional studies have shown an association between higher eating pleasure and better nutrition status (23). Being in a disadvantaged community and hearing about their struggles for feeding themselves and their families gave a hint on what the hypothesis to be developed in these circumstances would be. We can elaborate the hypothesis that women from the referred disadvantaged communities in Caracas exposed to insufficient and monotonous diets, are losing their eating's pleasure, therefore a deficit nutrition status might be expected.

We did not address nutrition status in women included in this study, however we have some data provided by internal in press reports of the NGO, showing a trend to being at risk for undernourishment (24).

Other interesting finding of this study is the fact that the type of favorite foods and what would be a "dream" food

to cook and eat if there was not an economic restriction, are not related to the traditional most consumed foods in the previous decades. However, it is interesting the willingness to cultivate fruits and vegetables to improve their intake since this is a global effort being done (25). It is worth to mention that in the middle of a humanitarian crisis women of very low-income status refer fruits and veggies as a priority for their own grown.

The culinary Venezuelan identity refers to arepas (corn meal bread), hallacas (traditional Christmas time complex tamal), empanadas (elaborated with corn meal as opposed to Argentinean and Chilean wheat empanadas), cachapas (corn pancakes) and other complex dishes such as “Asado Negro” (round beef piece with a complex sauce that include molasses, pepper, sweet chile, onions, and other spices), the elaborated fish dishes from the population by the Venezuelan Caribbean coast (5), however none of these appeared in the responses of the interviewed women. In the first publication (13), the upcoming Christmas holiday season were a reason to expect that women would mention the traditional foods associated with this period: hallacas, hen salad (carrots, potatoes, shredded hen, with a mayo dressing) and pork leg oven roasted. These have been at least a century ago, the traditional foods that identify Christmas in Venezuela.

When addressing food insecurity, and food scarcity traditionally the key evaluated elements go after nutritional status of the population and when implementing actions to recovering if needed, the attentions go to the foods or therapeutics foods that will recover people from the nutritional deficit diagnosed. However, the understanding of what is like living in food insecure conditions goes beyond statistics and anthropometric measures, as it refers to the quotidian life unnoticed impairments that only will appear once installed and usually with consequences, such as the lack of utensils for eating in cultures that traditionally use fork, spoon and knives, or the absence of a table to gather the family around meals, again in cultures where traditions indicate the use of a table (8).

Conclusion

Living in food insecure conditions will restrict the availability of foods for daily intake, but also to be enjoyed as a family. The eating pleasure of very low income women in this study is restricted to what is available combined with the dream of including a protein if possible. Further research is needed to understand what goes unnoticed behind a deficit in nutritional

status, as enjoying foods is part of being human and might be a contributor factor to eat healthier foods.

References

- Hernández-Ramírez JC, Guerrero-Sotelo RN, Orellana-Centeno JE y Cortés-Bohórquez E. Elementos para el análisis semiótico de la cultura alimentaria. *Rev Mex Enf.* 2019; 7:103-108
- Brown A. Food Science and Nutrition. In: *Understanding Food Principles and Preparation*. 6th Edition, Boston: Cengage Learning, 2018: 1-60.
- Méndez Montoya A. La Elaboración del “molli” y el proceso de creación de una teología alimentaria. In: *Festín del desecho. Hacia una teología alimentaria*. México, D.F.: Aliosventos Ediciones AC, 2022: 33-61.
- Amodio E. El banquete barroco. Fiesta y cocina suntuaria en Venezuela durante el siglo XVIII. *Memoria del IV Encuentro Internacional sobre Barroco*. La Paz (Bolivia): Unión Latina, 2007.
- Popic M. Geografía gastronómica. In: *Comer en Venezuela. Del cazavi a la espuma de yuca*. Caracas: Miro Popic Editor C.A., 2013: 154-157
- Herrera-Cuenca M, Landaeta-Jiménez M, Hernández P, Sifontes Y, Ramírez G, Vásquez M, Maingon, T. Exploring food security/insecurity determinants within Venezuela’s complex humanitarian emergency. *Dialogues Health [Internet]*. 2022; 1: 1-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.dialog.2022.100084>
- Earle, R, Aram B, eds. *Diet, Travel, and Colonialism in the Early Modern World*. In: *Global Goods and the Spanish Empire, 1492–1824. Circulation, Resistance and Diversity*. Basingstoke, Hampshire: Palgrave Macmillan, 2014: 137-152.
- Herrera Cuenca M. Aspectos cualitativos de la inseguridad alimentaria dentro de la crisis de salud venezolana. *Cuadernos del Cendes*. 2021; 38(106): 53-71.
- López- Blanco M, Carmona A. La transición alimentaria y nutricional. Un reto en el Siglo XXI. *An Venez Nutr*. 2005; 18 (1):90-104.
- Andreyeva T, Blumenthal DM, Schwartz MB, Long MW, and Brownell KD. Availability and Prices of Foods Across Stores and Neighborhoods: The case of New Haven, Connecticut. *Health Affairs*. 2008; 27(5):1381-1388.
- Alderman H. The economic cost of a poor start to life. *J Dev Orig Health Dis*. 2010; 1 (1):19-25
- Vaughn K. Venezuelan cuisine finds rebirth in diaspora. *Whetstone magazine*. 2023; March, 12. Available from: <https://www.whetstonemagazine.com/journal/venezuelan-cuisine-finds-rebirth-in-diaspora>
- Herrera Cuenca M. On eating’s pleasure of the Venezuelan low-income socioeconomic status. *An Venez Nutr*. 2020; 33(2): 141-148.

14. Proyectonodriza.org [Internet]. Caracas: Proyecto Nodriza; 2022. Available from: www.proyectonodriza.org
15. Instituto Nacional de Estadística. XIV Censo Nacional de Población y Vivienda Resultados por Entidad federal y Municipios del Estado Miranda. Available from : <http://www.ine.gov.ve/documentos/Demografia/CensodePoblacionyVivienda/pdf/miranda.pdf>
16. Parroquia Petare [Internet]. España: Wikipedia, la enciclopedia libre; 2023. Available from: https://es.wikipedia.org/wiki/Parroquia_Petare
17. Cookingclassy.com [Internet]. Cooking Classy; 2023. Agua fresca [4 screens]. Available from: <https://www.cookingclassy.com/agua-fresca/>
18. Azétsop J, Joy TR. Access to nutritious food, socioeconomic individualism and public health ethics in the USA: a common good approach. *Philos Ethics Humanit Med.* 2013; 8 (16). doi: 10.1186/1747-5341-8-16. PMID: 24165577; PMCID: PMC4231366
19. Herrera Cuenca M. Food security and COVID-19 in Latin America: A challenge to overcome. *Gac Méd Caracas.* 2020; 128 (Supl 2): S188-S195
20. Van Rongen S, Verkooijen K, de Vet E. Dealing with Too Little: The Direct Experience of Scarcity does not Affect Snack Intake. *Appl Psychol Health Well Being.* 2019 Nov;11(3):459-483. doi: 10.1111/aphw.12163. Epub 2019 Apr 9. PMID: 30963695; PMCID: PMC6899634.
21. Schneider MJ. How Psychosocial factors affect health behavior. In: Schneider MJ, Schneider H. *Introduction to Public Health.* 6th. Edition. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning, 2021. 193-205
22. Herrera Cuenca, M. Epigenética de los sabores. Presente y Pasado. *Revista de Historia* 2021; 26(52): 165-183
23. Bedard A, Lamarche P-O, Gregoire L-M, Trudel-Guy C, Provencher V, Desroches S, et al. Can eating pleasure be a lever for healthy eating? A systematic scoping review of eating pleasure and its links with dietary behaviors and health. *PLoS One.* 2020; 15(12): e0244292. doi: 10.1371/journal.pone.0244292. PMID: 33347469; PMCID: PMC7751982.
24. Proyecto Nodriza internal reports in press (available upon request)
25. 5 al día Venezuela. Available from: <https://5aldia.org.ve/>

Recibido: 10-12-2022
Aceptado: 20-01-2023

Cultura Alimentaria. Una revisión conceptual.

Jesús Enrique Ekmeiro-Salvador¹ , Juan Manuel Matos-López¹ .

Resumen: Actualmente la cultura alimentaria registra un auge como tema de interés académico, ya que las prácticas alimentarias han resultado un elemento común en el estudio y análisis de diferentes sistemas socioculturales. Por ello este artículo se propone como objetivo hacer una revisión multidisciplinaria del concepto, examinando planteamientos de autores relevantes que han abordado el paradigma alimentario en diferentes períodos históricos. Basado en la revisión documental se concluye que aunque constituye un amplio sistema material de prácticas agrícolas y culinarias, la cultura alimentaria es redefinida a lo largo del tiempo principalmente por sus aspectos subjetivos como las ideas, valores y significados construidos socialmente al respecto de lo que se considera comida. *An Venez Nutr 2022; 35(2): 117-126.*

Palabras clave: cultura alimentaria, prácticas alimentarias, entorno sociocultural, paradigma alimentario.

Food Culture. A conceptual review

Abstract: Food culture is currently booming as a topic of academic interest, since food practices have become a common element in the study and analysis of different sociocultural systems. For this reason, this article has set itself the objective of making a multidisciplinary review of the concept, examining the approaches of relevant authors who have addressed the food paradigm in different historical periods. Based on the documentary review, it is concluded that although it constitutes a broad material system of agricultural and culinary practices, food culture is redefined over time mainly by its subjective aspects such as the ideas, values and meanings socially constructed regarding food. which is considered food. *An Venez Nutr 2022; 35(2): 117-126.*

Keywords: food culture, food practices, sociocultural environment, food paradigm.

Introducción

La cultura alimentaria se ha convertido en una noción clave para las ciencias sociales europeas desde principios de la década del 2000. Mientras los antropólogos y sociólogos consideran la comida como un “hecho social total”, los historiadores han ampliado el término vinculándolo a una acumulación de capas y rupturas en la historia, así como los geógrafos han insistido en que la comida es un sistema de distinción identitaria basado en distancias e interconexiones. Si bien estos enfoques han permitido estructurar el campo de los estudios alimentarios, ahora es necesario discutirlos de una manera holística, que permitan dar respuesta a los nuevos debates públicos sobre alimentación (1). Este artículo está enmarcado dentro de los estudios de alimentación

y cultura en Venezuela, tratando de aportar algunos de esos elementos de discusión transdisciplinaria que requiere el tema.

El acto de comer es una necesidad biológica vital y al mismo tiempo una función social esencial, y sus diferentes aspectos se ordenan en dos dimensiones básicas. La primera se extiende de lo biológico a lo cultural, y la segunda de lo individual a lo colectivo. El ser humano biológico y el ser humano social están intrínsecamente relacionados en el hecho alimentario (2). Por ello la forma en que la gente come resulta un indicador de esas prácticas que se construyen socioculturalmente entre los grupos, interpretando y reproduciendo así su realidad, y por tanto asegurando el establecimiento de sus reglas y normas sociales (3).

Desde tiempo inmemorial los alimentos han tenido una enorme centralidad, nucleando la organización de la vida social, pero en la actualidad con la mercantilización de la comida todos los conceptos históricos sobre el valor de uso y/o intercambio cultural asignados a estos productos

¹Universidad de Oriente, Dirección de Postgrado, Máster en Ciencia de los Alimentos. Edo. Anzoátegui. Correspondencia: Jesús Enrique Ekmeiro Salvador, e-mail: jekmeiro@gmail.com.

fundamentales para el sustento y la interacción social cambiaron de manera radical, ameritando de forma perentoria una revisión detallada (4). Así, el presente artículo pretende realizar una revisión y análisis de esas prácticas y representaciones alimentarias que han ido consolidando los diferentes grupos humanos a través del tiempo en Venezuela, según su imaginario cultural. Trata de dar respuesta a la pregunta de cómo la comida comunica nuestra cultura, y propone una revisión de cómo el concepto de cultura alimentaria cambia y evoluciona. Por tanto, las interacciones de la realidad social de cada período histórico se expresan en la codependencia con el sistema alimentario así como con otros sistemas sociales (económico, político, laboral, familiar) cuya interacción es permanente.

Las investigaciones sobre alimentación habitualmente tienen un enfoque cuantitativo, centradas en los elementos fisiológicos y dejado de lado la definición de “cultura”, erróneamente confundiendo o mimetizando su propia valía dentro de otros conceptos como hábitos, creencias, costumbres, modos de comer, patrones y comportamientos alimentarios. Esta omisión es riesgosa, pues ha dificultado el estudio sistemático. Por ello este trabajo sugiere la necesidad de profundizar en la naturaleza del concepto de cultura alimentaria, no solo para facilitar los procesos de comparación y ampliar la construcción teórica, sino especialmente para avanzar en el estudio de la alimentación como un hecho complejo que requiere un enfoque transdisciplinario para abordar el fenómeno. Entender el fenómeno alimentario es necesario para comprender a la especie humana; ya que se puede asumir que a sistemas culturales diferentes corresponden sistemas alimentarios distintos (5, 6).

Cultura alimentaria: raíces historiográficas y definición preliminar.

Hoy día la mayor parte de los estudios sobre comidas y alimentación parten de la premisa de que la formación del gusto alimentario no se da exclusivamente por su aspecto nutricional o biológico. El alimento constituye una categoría histórica, pues los patrones de permanencia o cambios de hábitos y prácticas alimentarias están referidos directamente a la propia dinámica social. Si alimentarse es un acto nutricional, comer es un acto social, pues se constituye de actitudes, ligadas a usos, costumbres, protocolos, conductas y situaciones. La historicidad de la sensibilidad gastronómica explica y es explicada por las manifestaciones culturales y sociales, como espejo de una época y definiendo el lugar de la alimentación en la historia (7).

Definir cultura es complejo, se podría entender como un conjunto de elementos que media y cualifica cualquier actividad física o mental que no está determinada por la biología y que es compartida por diferentes miembros de un grupo social. Son elementos con los que se construyen significados para la interacción social temporal, así como para sostener las formas sociales existentes, las instituciones y sus modelos de funcionamiento. La cultura incluye valores, lenguaje, símbolos, normas y prácticas; en cualquier caso, es información aprendida socialmente, dentro de un grupo homoespecífico o entre grupos, siendo el mecanismo de transmisión la imitación y/o la enseñanza directa (8, 9).

La comida es una parte esencial de la vida de las personas, no solo es un medio de supervivencia; se considera un factor diferenciador entre las personas ya que está fuertemente influenciada por su origen geográfico y social, que determina el uso de variedades de alimentos e ingredientes específicos, fusiona productos y formas de elaborar los platos, y celebra o conmemora eventos importantes con determinados tipos de preparaciones específicas. Es esa característica cultural de la alimentación del hombre, la que no solo le permite distinguirse del resto de los animales respecto a su nutrición, sino lo que es más importante, que se identifiquen hábitos alimentarios distintos dentro de las pautas alimentarias según la cultura en la que se halla inmerso (10).

Del análisis de ese mundo de la cultura, fue Levi-Strauss quien al estudiar la alimentación, observó actividades que simultáneamente separan y unen el mundo natural del humano. Para él, naturaleza y cultura son elementos a ser mediados por la cocina. Entiende que el alimento crudo y cocido, mundo animal y vegetal, comestible o no, son concepciones procedentes de construcciones binarias que encuentran interpretaciones en mitos que envuelven el comer, traduciendo un fuerte vínculo entre la cultura y la comida; generando además un complejo sistema agroalimentario donde más allá de la disponibilidad material de un alimento, lo que determina su consumo final es el intrincado sistema de valores que impulsan prácticas y configuran contextos sociales favorables (11,12), donde la naturaleza y la cultura entran en contacto permitiendo observar la interacción entre psique y soma (5,13).

El concepto de cultura alimentaria ha ido evolucionando desde los confines de la historia, ya en 270 a.C. el filósofo Epicuro de Samos magistralmente vinculaba en su frase “primero mira con quién comes y bebes, antes de mirar lo que comes y bebes; porque sin un amigo, la vida es una distribución de carne de león y lobo” elementos

que definían como profundamente simbólico el acto de alimentarse; presentándolo como un acto social anclado en sí mismo a una historia, a unos valores morales, y a parte de una estructura que forma una identidad colectiva (1). Sin embargo, no es hasta el Siglo XVI cuando los franceses estructuran el sistema alimentario más refinado conocido en la historia, que abarca usos (lujo, placer), tradiciones (religión), costumbres (estatus social, interacción social) y elaboraciones simbólicas de los alimentos (14,15).

Para la mayor parte de los organismos internacionales, como la FAO, la cultura alimentaria está referida a los modelos alimentarios y nutricionales que forman parte de la herencia cultural de todos los grupos de personas y pueblos. El concepto también se refiere a las formas de cultivar, cosechar y preparar los alimentos, así como a los ritos y celebraciones asociados (16). Pero la cultura alimentaria puede abarcar muchos más ámbitos, incluyendo el físico: comer, conservación y comercio; y el metafísico: la gastronomía, es decir, la apreciación espiritual del comer con placer. Pero si la gastronomía es lo metafísico de la alimentación, esta no puede existir sin la identidad del origen del alimento, transformado o natural. (15).

Si bien la cultura alimentaria incluye gran cantidad de prácticas físicas, heredadas o aprendidas, para definir una forma de comer, actualmente la evolución del concepto ha tendido a resaltar sobre estos elementos materiales aquellos de carácter intangible como las creencias, representaciones y conocimientos asociadas a la alimentación que manejan de manera común un determinado grupo social. Estos son epistemos señalados por los teóricos desde el análisis semiótico, que decantan un concepto de cultura alimentaria enfocado no en las acciones que definen su praxis, sino en las ideas y símbolos manejados por la sociedad, que terminan generando esa praxis (17).

En esa misma línea, la antropología interpretativa propone que cultura alimentaria es la red de significados históricamente específica y socialmente estructurada mediante la cual los individuos orientan sus conductas alimentarias e ingestas de alimentos (17); excluyendo del concepto las conductas culinarias propiamente dichas, las cuales pueden estudiarse por sí mismas desde otros ámbitos científicos.

El concepto semiótico de cultura alimentaria supone la existencia de un sistema de símbolos interactivos que guían el comportamiento externo del ser humano, específicamente las conductas alimentarias o la ingestión de alimentos. Estas son creaciones intelectuales

producidas colectivamente con un “sentido” que no está sujeto a experiencia sensible, pero sí sujeta a ser comprendida por otros receptores a través del lenguaje. Luego, la internalización individual de estos significados colectivos va a depender en gran medida de la situación biográfica de cada cual, entendiéndose ésta como el medio físico y sociocultural que define al individuo y donde este ocupa una posición espacio temporal, así como un rol dentro del sistema social y un posicionamiento moral e ideológico (17, 18,19).

Estudio del cambio cultural.

La necesidad de recurrir a los aspectos culturales para comprender la alimentación humana surge de constatar que los propios condicionantes biológicos se han resuelto de diferente modo en las distintas sociedades y épocas. La transformación alimentaria desde una perspectiva histórica se entiende como un fenómeno integrado y compuesto por una interrelación entre componentes sociales, ecológicos, biológicos, productivos, culturales, políticos, entre otros. Así, el análisis del contexto alimentario se plantea tanto en términos espaciales como temporales y nos remite a considerar la delimitación y reconstrucción histórica de las transformaciones culturales de la alimentación (2, 20).

En Venezuela, tomando en cuenta las distintas relaciones socioeconómicas que han convocado a la sociedad, es posible analizar la secuencia de cambios que ha podido enfrentar el proceso alimentario de esta nación. La dieta venezolana se formó entre 1500 y 1750, etapa durante la cual acaeció una intensa transculturización cuyo resultado fue la aparición de dos regímenes alimentarios, el rural o tradicional y el urbano. Desde 1750 hasta nuestros días han coexistido ambos modos de alimentación, pero teniendo cada uno momentos de distinto predominio; el rural extiende su preeminencia hasta la década de los años 50 del siglo pasado, cuando fue desplazado por el modo urbano (21).

Como trasfondo de ese proceso, se encuentra el transitar de la sociedad por diferentes períodos cronológicos que van desde una economía vegecultora y apropiadora a otra de mercado financiero globalizada (22). La Figura 1 trata de representar la construcción de esa historia de cambios culturales en la alimentación de los venezolanos, a cuyas matrices intelectuales colectivas se podrían intentar llegar o develar revisando su praxis culinaria, tecnológica, símbolos y contextos agroproductivos y socioeconómicos de cada etapa.



Figura 1. Cultura Alimentaria Venezolana: Contraste entre los períodos históricos y sus respectivos procesos alimentarios.

Fuente: Elaboración propia, 2021.

Período Indígena:

Si bien el poblamiento inicial de lo que hoy constituye la base física de Venezuela pudo haber comenzado hace unos 30.000 años, la conformación de la fisionomía actual del territorio no se consolidó hasta hace 6.000 años tras el último período glacial y la llegada del Holoceno, sustentando así los recursos para afianzar la vida de las personas que habitaban el territorio. Eran sociedades apropiadoras para la subsistencia, de recursos naturales del ambiente a través de la pesca, la caza y la recolección de especies vegetales comestibles o medicinales; que se establecieron a lo largo del país provenientes de dos grandes olas migratorias, una direccionada hacia el Occidente del país y proveniente tanto de Mesoamérica como del Oeste sudamericano, y la otra direccionada hacia el Oriente del país e islas del Caribe proveniente del Este de Sudamérica (22,23).

La variedad de patrones culturales aportados en estas olas migratorias entró en contacto dando inicio en 2.600 a.C. a las sociedades sedentarias, y con logros culturales más complejos como la formación de sociedades productoras de alimentos, significando un cambio histórico trascendental en la historia de la sociedad venezolana ya que se intensifica y consolida el cultivo de plantas comestibles como formas de trabajo (22,23) y la domesticación de animales para el consumo.

Las sociedades sedentarias se caracterizaron por su capacidad de comenzar a generar tecnología, cuyos avances enriquecieron su cadena agroalimentaria y han perdurado hasta la actualidad. Es el caso de la domesticación secundaria de plantas endémicas como maíz, ayuama, papas, frijoles (*Canavalia* Sp.) y sobre todo la yuca (*Manihot esculenta*). El desarrollo de la agricultura dio las bases para la innovación en el área alimentaria, diseñando para mejorar la cocción de sus alimentos parrillas de madera (barbacoas), planchas

de barro cocido (budares o aripos), vasijas de arcilla, recipientes para mezclar con la cáscara del fruto del totumo (*Crescencia cujete* L.) (21,22). Generaron una propuesta culinaria con elaboraciones bastante complejas, con enorme significado y carácter, que hoy en día son considerados como sus grandes aportes al concepto de cultura alimentaria en Venezuela.

Es el caso del manejo del maíz utilizado para elaborar bebidas como la chicha o panes como las cachapas y las arepas; que presuponían complejas operaciones previas para su elaboración (21, 22). De igual modo el diseño del casabe, como principal producto derivado de la yuca, representa actualmente una muestra fehaciente del alto nivel en tecnología de los alimentos alcanzado por la población aborígen e introdujo una modificación radical en su estilo de vida ya que le permitió a estas sociedades por vez primera almacenar alimentos, procurándose así un medio para sobrevivir en períodos de escasez y conformaba una reserva móvil que podía ser transportada cuando fuese necesario (21,22).

Así, la estructura de significados que orientaban las conductas alimentarias y que definen sus bases culturales en este período histórico parecen influenciadas por la específica identidad integradora que poseían los indígenas con la naturaleza, y respetando esos dones; demostrando una concepción ancestral milenaria donde el territorio y todos sus componentes estaban definidos como un lugar para múltiples valores como la vida, el ritual, lo espiritual, la continuidad, los misterios, las leyendas, así como su propia historia. Es ese el planteamiento de la relación de respeto a la naturaleza que permite explicar que las sociedades aborígenes y el espacio físico-geográfico materializan un binomio que facilitó la configuración de paisajes humanizados definidos por el trabajo y las condiciones geoecológicas (24,25), estableciendo así nuevos patrones de ecología

humana que mejoraban su capacidad para adaptarse a distintos ecosistemas. El sentido geocentrista indígena también definió el marcado carácter situado de sus dietas.

Período Hispánico:

Amplio espacio de tiempo que comprende el Siglo XVI y parte del XVII de activa transculturización alimentaria, la consolidación de un nuevo sistema agroalimentario durante los Siglos XVII y XVIII, así como la época Republicana que abarca casi todo el Siglo XIX y primera mitad del XX, caracterizada por el eurocentrismo (español y francés) como eje de los significados que definen la cultura alimentaria de la población venezolana.

La Conquista fue un proceso muy complejo; la cosmovisión indígena no era del todo compatible con la occidental. Desde un principio, el mundo simbólico de los indígenas entró en contradicción con el realismo, el sentido antropocéntrico de la cultura y la lógica occidental de los conquistadores. “La humanidad no había conocido, acaso, fuera de los lejanos milenios de la historia oriental, un conflicto de personas y antagónicas formas de vida como el que se operó con la Conquista de América”, dijo el intelectual Mariano Picón-Salas. Es en este contexto, que deben comprenderse las manifestaciones culturales de los pueblos hispanoamericanos, entre ellas la gastronomía (26).

Los conquistadores trataban de conservar sus hábitos alimentarios, por lo que para obtener las mismas preparaciones usadas en Europa traían en sus barcos alimentos conservables y semillas de hortalizas y frutas de uso común. Indefectiblemente los recién llegados, ante la ausencia de un agroecosistema conocido para sus paladares, se vieron en la obligación de consumir los alimentos autóctonos, no siempre con éxito ya que muchos no se lograban adaptar a los alimentos indígenas. Esto motivó a la inserción de muchas plantas y animales foráneos, así como de productos artesanales o industriales ya elaborados (grasas visibles y vino), a lo largo de los S. XVI y XVII cuyo consumo pasó a ser parte del patrimonio cultural local, y base de muchas elaboraciones que hoy día se consideran típicamente como cocina “criolla”.

Investigaciones coinciden en estimar 52 plantas alimenticias adaptadas exitosamente durante la colonización, entre alimenticias y de uso medicinal. Entre

estas plantas introducidas con más éxito culinario seis son originarias de África: albahaca, cardo, frijol, haba, ñame y patilla, que probablemente fueron introducidas al país con los esclavos. Por esa época también trajeron las musáceas (plátano, cambur y topocho) desde las islas Canarias, donde ya las cultivaban con gran éxito (27). En 1546 al terminar la capitulación de los Welser, que permitió a europeos no latinos sino germánicos el proceso de colonización de Venezuela, llegó a la capital Santa Ana de Coro como Gobernador Juan Pérez de Tolosa quien trajo el ganado, y la posibilidad de obtener leche, queso y mantequilla.

A partir del siglo XVI, y especialmente después de comienzos del siglo XVIII, la agricultura estaba principalmente basada en grandes plantaciones (100-1.000 has.) con cultivos de exportación a Europa (café, cacao, tabaco, algodón, caña de azúcar, añil) en los valles y partes bajas de las cordilleras, mientras que al norte de los llanos se practicaba una agricultura extensiva alimentada con pastos naturales. En las áreas con poca presencia hispana las actividades productivas se limitaban a una agricultura migratoria (conuco), con algunos cultivos de subsistencia (28).

Este sistema agroalimentario basado en monocultivos de exportación, con mano de obra esclava (indígena y luego africana), se estableció y perfeccionó como base incipiente de un capitalismo local capaz de sostener una economía rural de grandes brechas socioeconómicas entre sus participantes, pero que hasta la fecha sigue siendo hegemónica como modelo. En esa Venezuela de marcado carácter rural las prácticas alimentarias se centraban en los productos locales nativos y adaptados con éxito de otros continentes, los cuales nutrían un amplio recetario de preparaciones culinarias mestizas pero genuinas, así como distintivas tanto de la estratificación social de la época, como del período histórico que transcurría.

Entrada la época republicana, luego de apaciguadas las guerras independentistas y estabilizada la política interna (segunda mitad Siglo XIX), la cultura alimentaria venezolana comienza a ser influenciada por las ideas universales de la revolución industrial, que a nivel global han transformado la industria de los alimentos a través de la tecnología pero que en nuestro país no solo tardan en llegar, sino que no encuentran buena receptividad. Así, comida enlatada o embotellada, equipos de conservación y cocción modernos cuya tecnología dependía ya de la electricidad, tardíamente entrarán a formar parte de la praxis alimentaria venezolana.

La visión hispánica, y la mestiza creada posteriormente con los elementos indígenas y africanos locales, a finales del siglo XIX e inicios del XX pasan a convivir sin ser desplazadas con las ideas gastronómicas francesas, consideradas referenciales para la época. Implican reglas de conducta asociadas a las prácticas alimentarias novedosas, no solo en la elaboración de platillos con ingredientes importados, sino también en las maneras de compartir: se populariza entre las clases sociales más poderosas salir de casa a comer en restaurantes, las cafeterías, los aperitivos en los clubs o centros sociales, y se acuña la figura del “chef” como referente de diferenciación y calidad en la nueva praxis (21,29).

Así, en este primer período de mestizaje transculturizador se logran estructurar significados que privilegian alimentos de producción local, que satisfacen las demandas dietéticas regulares de la población, valorando particularmente aquellos que permitían su comercialización internacional a través de sistemas de plantación (cacao, caña de azúcar y café entre los más importantes) ofreciendo sustanciales ganancias para la burguesía local agraria, pero sin lograr controlar lo más lucrativo del negocio: la cadena de exportación.

Período Petrolero:

Esta etapa tiene sus antecedentes entre 1910 y finales de los años 20 del Siglo XX, cuando se hacen las primeras prospecciones técnicas sobre los yacimientos de petróleo y se evalúa su factibilidad de industrialización; para ese entonces todavía existía un desarrollo de los cultivos café y cacao como principales generadores de ingreso a la nación. Este descubrimiento abre las puertas a algunas empresas norteamericanas que ven el potencial que tiene el país. Las exportaciones petroleras comenzaron en 1917 y definieron una vertiginosa curva de crecimiento hasta la primera década del siglo XXI. Venezuela dejó de ser un país agropecuario y se transformó en un país esencialmente minero, pasando el petróleo a ser el factor determinante de la prosperidad económica surgida (30,31).

Las grandes compañías petroleras norteamericanas, quienes se hicieron presentes y pasaron a ocupar posiciones dominantes en la explotación del petróleo venezolano, también comenzaron a tener una desmedida influencia en la vida nacional, generando cambios relevantes que moldearon los hábitos, el carácter, el gusto y en general la cultura del venezolano entendidos como un claro proceso de transculturización o hibridación (30,32), vaciando el campo e incorporando

a la mujer al trabajo, produciendo así enormes cambios en los hábitos alimentarios tradicionales (34).

Se generó una “cultura del petróleo” y un “modo de vida petrolero”, que definió la modernidad alterando la vida social tradicional de la población y el equilibrio ecológico de las regiones (34). El período se caracterizó no solo por el asentamiento de una importante colonia anglosajona, sino además por la apertura a la llegada de un enorme contingente de emigrantes europeos que si bien eran requeridos como mano de obra para la pujante economía rentista petrolera venezolana, también huían de los horrores de la Guerra Civil Española y la Segunda Guerra Mundial (35). La influencia de esta nueva oleada transculturizadora, que podría denominarse “neomestizaje”, generó un choque y posterior amalgama sobre el ideario alimentario en esta época entre los heterogéneos grupos sociales (36).

El petróleo está presente, directa o indirectamente, en lo que se come, en los lugares y las formas en que se vive, en la ropa y la música, en lo que ha sido la política, en los espectaculares avances experimentados durante los primeros tres cuartos del siglo XX así como en la aguda crisis padecida desde el último cuarto de la centuria pasada y, con sus altibajos, en las dos primeras décadas de la actual (37,38). Entre los rasgos del estilo de vida propio de la cultura del petróleo el acto de comer se libera del rígido ceremonial impuesto por los europeos. Se inicia la época de los alimentos que pueden ingerirse a prisa, en cualquier parte, sin cumplimientos; de las “comidas americanas”, frías, livianas, de rápida preparación. Se imponen los emparedados, las salchichas, los refrescos embotellados que se comen y se beben de pie. Los enlatados y otros productos de los trusts internacionales de conservas (34).

Esta modernidad dio paso a la entrada de alimentos procesados a la dieta del venezolano. Se amplió el mercado para toda clase de productos de fabricación extranjera, por medio de los «comisariatos» o grandes almacenes de alimentos nacionales e importados por las compañías petroleras para vender a bajos precios a sus trabajadores. De esta forma, se constituyeron en la principal vía de introducción de muchos productos, antes desconocidos, como cereales para el desayuno, bebidas achocolatadas, jugos de frutas a partir de concentrados de pulpa, avena en hojuelas, distintos tipos de té, mermeladas, bebidas alcohólicas como el whisky, entre otros. Lo que antes se traía para pocos, ahora se ofrecía a más personas y a bajos precios. Estos productos tuvieron gran aceptación en el pueblo venezolano y modificaron su cultura alimentaria (39). Son la base de las grandes cadenas de supermercados que

luego hegemonizan la comercialización agroindustrial, intermediando el vínculo ancestral entre consumidores y productores locales de alimentos.

La alimentación industrial redefine lo que la gente debe comer. Por principio se transforman los formatos dominantes: de alimento fresco a procesado industrialmente, el producto será conservado (en latas, vidrios, hielo, al vacío, esterilizado, etc.) producido y procesado mecánicamente, transformándose en un valor “que las manos humanas no lo toquen”, transportado hacia donde pueden pagarlo, comercializado como cualquier mercancía a través de mercados mayoristas y minoristas, asociado a conceptos disociados de su calidad de alimento a través de publicidades engañosas. Por eso se ha dicho que en la modernidad los alimentos no son “buenos para comer” sino “buenos para vender” (40).

El nuevo imaginario venezolano se construye desde la ciudad, donde la alimentación industrial cambia nuevamente el concepto mismo de lo que se entendió por alimento, asumiendo que la enorme variedad de comida industrializada de los supermercados ofrecen diversidad y practicidad a la agitada vida diaria urbana; comer rápido y procesado ofrece tiempo libre para vivir, como si la vida fuese algo independiente del concepto mismo de alimentarse.

Período de Globalización:

Se sustenta en las propuestas capitalistas de economía financiera cuya popularización puede situarse en los años noventa del siglo XX, cuando se consolidan las grandes redes electrónicas que le permiten a las empresas transnacionales una movilización global de capitales para la expansión de una producción integrada internacionalmente (41,42, 43).

La globalización propició que a partir de los años 80 del Siglo XX se diera la introducción en el país de cadenas de comida rápida, mejor conocidas como “fast-food”, provenientes del norte global, lo cual potenció el concepto y difusión del término “alimento limpio” pero no necesariamente saludable. Desde entonces la transformación alimentaria de la población venezolana ha sido reforzada por los mensajes publicitarios de los diferentes medios de comunicación en expansión: prensa, radio, telefonía, televisión y finalmente internet, que los transversaliza a todos.

La industria de alimentos ha elaborado gran cantidad de productos procesados que han tendido a popularizarse con rapidez, debido a que los fabricantes de dichos

productos destinan grandes sumas de dinero a la propaganda comercial que incita el consumo y modifica los patrones alimentarios autóctonos (44). Incluye también la aparición de los alimentos ultraprocesados. Comida elaborada con sustancias químicas modificadas por fraccionamiento, que son posibles gracias al uso de muchos tipos de aditivos que ayudan a imitar o mejorar las cualidades del alimento original, haciendo al producto final hiperapetecible, pero sobre todo lo hacen altamente rentable para sus fabricantes al usar ingredientes de bajo costo, larga vida útil y de fácil venta a través de su embalaje sofisticado, generalmente con plástico y otros materiales sintéticos que se introducen al mercado a través de agresivas campañas de mercadeo (45).

La tecnología de los alimentos oferta un sinfín de platillos ya elaborados, donde el evento “cultural” desaparece, la comida deja de compartirse material y simbólicamente y con ello se diluye la identidad alimentaria. Los referentes personales han sido sustituidos por influencers virtuales que representan, solapadamente, cálidas y cercanas campañas de marketing de comida ultraprocesada, pero generando por defecto una desestacionalización y deslocalización del consumo de alimentos que ancestralmente constituían el eje de nuestras prácticas alimentarias situadas, geocéntricas. Así el comensal moderno, librado de su propio criterio, debe elegir bajo qué normas encuadrar su comida. Ninguna cultura a lo largo de la historia había dejado solos a los comensales a la hora de decidir su comida.

Las plataformas informáticas permiten comprar alimentos sin salir de casa, despachados por “riders”, lo cual completa la desarticulación de las tradicionales estructuras sociales que sujetaban la red de significados históricos sobre la alimentación. Los venezolanos globalizados enfrentamos un desafío enorme ante el impacto del nuevo hábitat alimentario en el que nos vemos inmersos, altamente influenciado por un consumismo exacerbado que se configura como una respuesta a esa pérdida de referentes culturales y cambios acelerados en el contexto social que no dejan “pensar” sobre lo alimentario en medio de una crisis alimentaria, la mayor de la historia contemporánea de Venezuela.

Sin embargo, estas acciones no son socialmente homogéneas, pues aparecen determinados grupos que se revelan con nuevas formas de interacción social en busca del rescate de la culinaria tradicional, a pesar de que el mercado capitalista se ha obstinado en sustituir este tipo de consumo por otro de carácter eminentemente

comercial de origen industrial (3). En tal sentido, se reconoce el esfuerzo de algunos “movimientos” por redimensionar sus prácticas y redefinir desde sus propios marcos culturales las formas de alimentarse en un contexto globalizado con la creciente reivindicación del mantenimiento y restitución de las cocinas regionales y autóctonas en algunos segmentos de la sociedad (46). La globalización tampoco es un proceso lineal ni homogéneo de modernización y progreso (43) por tanto ventila espacios también para levantar el velo y reexaminar bajo otra perspectiva lo que ha sido considerado como espacio urbano relacionado con lo contemporáneo, y aquello considerado como espacio rural tradicional.

Así, surgen nuevos posicionamientos morales e ideológicos como la nueva ruralidad y el neocampesinado, los movimientos agroecológicos, la “*Slow Food*” (47), las plataformas de jóvenes veganos (48) y especialmente el símbolo de la salud, como idea contestataria que trata de rescatar el vínculo de la alimentación con la calidad de vida de las personas, su bienestar integral y el del planeta.

A manera de colofón:

La cultura alimentaria se trata de una construcción social, que pone en juego prácticas que se han ido transformando en diversos contextos y bajo diferentes condiciones a lo largo de la historia. Pero esta narrativa cambia, porque las ideas y símbolos manejados por las personas en torno al sistema alimentario se transforman en función a profundas e indetenibles dinámicas sociales, que hacen mucho más compleja la descripción y conceptualización de su devenir cultural. Los nuevos significados colectivos seguirán moldeando el concepto de cultura alimentaria a futuro, desplegando símbolos y praxis tal vez inimaginables para el lector actual.

Referencias

1. Fumey G, Jackson PA, Raffard P. Introduction: Cultures alimentaires et territoires. *Anthropology of food*, 2016; 11. Disponible en: <https://doi.org/10.4000/aof.8049>
2. Fischler C. El (H)omnívoro: el gusto, la cocina y el cuerpo. Anagrama, Barcelona: 1995.
3. Baltazar Rangel SR, Zárate Hernández JE. Hábitos alimenticios en regiones indígenas: una visión antropológica. En: A. López Espinoza, y C. Magaña González (Ed.), Hábitos alimentarios. Psicobiología y Socioantropología de la alimentación. (pp. 63-74). McGraw Hill, México: 2013.
4. Contreras, J. Nunca habíamos comido tanto y tan bien (OPIA/FIA) 30-6-2022. Disponible en: <https://www.opia.cl/601/w3-article-83190.html>
5. Meléndez Torres JM. Reflexiones sobre las aportaciones teórico-metodológicas de los estudios sobre alimentación: una visión socioantropológica. En: A. López Espinoza, y C. Magaña González (Ed.), Hábitos alimentarios. Psicobiología y Socioantropología de la alimentación. (pp. 37-47). McGraw Hill, México: 2013.
6. Veramendi Villavicencios NG, Portocarero Merino E, Barrionuevo Torres CN. Cultura alimentaria en estudiantes de educación básica regular: un abordaje educativo. *Universidad y Sociedad*, 2020; 12(1), 307-312. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/1456>
7. Antunes Dos Santos CA. Os sabores da sociedade. En: J. Taddei, R. Ferreira, G. Longo-Silva, y M. Aguiar (Ed.), *Nutrição em Saúde pública* (pp. 367-386). Rubio, Rio de Janeiro: 2012.
8. Langdon EJ. Antropología, salud y enfermedad: una introducción al concepto de cultura aplicado a las ciencias de la salud. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2010; 18(3): 458-65. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000300023>
9. Testa PM, Martínez E, Moreno-Gómez-Toledano R, Ayuso P, San Segundo C. Aproximación multidisciplinar al concepto cultura. *HYBRIS. Revista de Filosofía*, 2015; 6 (1): 59-92. Disponible en: [file:///C:/Users/Jesus/Downloads/Dialnet-AproximacionMultidisciplinarAlConceptoCultura-5270950%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Jesus/Downloads/Dialnet-AproximacionMultidisciplinarAlConceptoCultura-5270950%20(2).pdf)
10. Moreno Rojas, R. Introducción a la alimentación humana. Universidad de Córdoba. España: 2005.
11. Soares M, Lopes P. Dietética e cultura. En J Taddei, R Ferreira, G Longo-Silva, y M Aguiar (Ed.), *Nutrição em Saúde Pública* (pp. 387-394). Rubio, Rio de Janeiro: 2012.
12. Sibal V. Food: identity of culture and religion. *Research Gate*, 2018. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/327621871>
13. Fieldhouse P. Food and nutrition: customs and culture. Chapman y Hall, United Kingdom: 1995.
14. Martín J. La cultura del origen en la gastronomía. *Diario El País*, 23-04-2022. Disponible en: https://elpais.com/diario/2005/06/14/cvalenciana/1118776700_850215.html
15. Vilaplana Batalla, M. Cultura alimentaria. Del fast food al slow food. *Offarm: farmacia y sociedad*, 2011; 30 (6): 53-56.
16. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Glosario de Agricultura Orgánica, 2009. Disponible en: <https://web.archive.org/web/20210601171051/http://www.fao.org/3/as989t/as989t.pdf>
17. Hernández-Ramírez JC, Guerrero-Sotelo RN, Orellana-Centeno JE, Cortés-Bohórquez E.

- Semiótica de la cultura alimentaria. *Revista Mexicana de Enfermería*, 2019; 7 (3): 103-108. Doi 10.24875/ENF.19000103
18. Contreras M, Jordán M. Factores condicionantes básicos en la capacidad de autocuidado del paciente con hipertensión arterial. *Desarrollo Científico Enfermero*, 2011; 19(1): 20-24. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/19/19-020.php>
 19. Ekmeiro Salvador J, Moreno Rojas R, Cámara Martos F. Educación nutricional desde entornos socioconstructivistas: influencia sobre el patrón de consumo de alimentos en comunidades venezolanas. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 2019; 39 (4): 94-104. Doi: 10.12873/3943moreno
 20. Goody J. *Cocina, cuisine y clase. Estudio de sociología comparada*. Gedisa, Barcelona: 1995.
 21. Lovera JR. *Historia de la alimentación en Venezuela*. Centro de Estudios Gastronómicos, Venezuela: 1998.
 22. Sanoja Obediente M. *Historia sociocultural de la economía venezolana*. Banco Central de Venezuela, Caracas: 2011.
 23. Rosas González OM. *La población indígena en la Provincia de Venezuela (Tesis doctoral)*. Universidad de Salamanca, España. 16-07-2022. Disponible en: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/128273/III_RosasGonz%EllezOM_Poblaci%F3nind%EDgena.pdf;jsessionid=F9CDC83A6EB839C714EA56ECBF83E735?sequence=1
 24. Estaba R. *La construcción de un territorio*. Universidad Central de Venezuela. Caracas: 2015.
 25. Pérez Palmar E. Viejos espacios y nuevos tiempos: una mirada geográfica al pasado y presente de la población indígena de Venezuela. Caso: arco minero del Orinoco. *Terra Nueva Etapa*, 2018; 34 (55): 43-73. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/721/72156172008/html/>
 26. Quintero V. *La transculturización de la gastronomía venezolana*. 03-06 -2022. Disponible en: <https://vicentequintero.medium.com/la-transculturizaci%C3%B3n-de-la-gastronom%C3%ADa-venezolana-vicente-quintero-pr%C3%ADncipe-8653793f0e4b>
 27. Paz Sánchez M. *Fruta del paraíso. La aventura atlántica del plátano*. Ediciones Idea, Venezuela: 2016.
 28. Lugo Morín D. *La dinámica agraria venezolana: reflexiones para su discusión*. *Mundo Agrario*, 2010; 10 (20). Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/48172006>
 29. Veloz A. *Diferencias y similitudes entre los yantares de Caracas*. *Diario El Estímulo*. 12-02-2022. Disponible en: <https://elestimulo.com/diferencias-y-similitudes-entre-los-yantares-de-caracas/>
 30. Agüero A. *La dimensión geopolítica y económica del petróleo Venezolano en las primeras décadas del siglo XX y su repercusión en el Estado Cojedes*. *Tiempo y Espacio*, 2012; 22(58): 63-87. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S131594962012000200004&lng=es&tlng=es.
 31. Miranda Delgado RD. *Industrialización y desindustrialización en Venezuela. Un análisis histórico*. *Ensayos de Economía*, 2017; 27(50): 87-101. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2619-65732017000100087&lng=en&tlng=es.
 32. Silva Ferrer M. *Venezuela: The modern oil nation globalización, estado, cultura y comunicación en torno al enclave petrolero*. *Tiempo y Espacio*, 2015; 25(63): 35-53. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-94962015000100003&lng=es&tlng=es.
 33. Cartay R. *El pan nuestro de cada día*. Fundación Bigott, Caracas: 1995.
 34. Quintero R. *La cultura del petróleo*. Editorial El Perro y La Rana, Caracas: 2018.
 35. D'Angelo G. *Ciclos Económicos en Venezuela de 1945 a 1990*. *Cultura Latinoamericana*, 2014; 20 (2): 231-269. Disponible en: <https://flore.unifi.it/retrieve/handle/2158/1211505/524459/L%27America%20Latina%20di%20F.C.%20Marmocchi.pdf>
 36. Cartay R. *Aportes de los inmigrantes a la conformación del régimen alimentario venezolano en el siglo XX*. *Agroalimentaria*, 2005; 10(20): 43-55. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-03542005000100003&lng=es&tlng=es.
 37. Straka T. *La Nación Petrolera: Venezuela 1914 – 2014*. Universidad Metropolitana/Academia Nacional de la Historia, Caracas: 2014.
 38. García T. *Entrelazando cultura y petróleo*. *Reseña Literaria*. *Diario El País*. 22-08-2022. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2019/06/20/seres_urbanos/1561042772_203178.html
 39. Calanche Morales JB. *Influencias culturales en el régimen alimentario del venezolano*. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 2009; 22(1): 32-40. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522009000100006&lng=es&tlng=es.
 40. Aguirre P. *Ricos flacos y gordos pobres. La alimentación en crisis*. Capital Intelectual, Buenos Aires: 2004.
 41. Comisión Económica para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas (CEPAL). *Globalización y desarrollo*. CEPAL, Brasil: 2002. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/2721#:~:text=Globalizaci%C3%B3n%20y%20desarrollo%20es%20el%20documento%20elaborado%20por,publicaci%C3%B3n%20presenta%20una%20s%C3%ADntesis%20del%20documento%20anteriormente%20citado>.
 42. Martín Cabello A. *Sobre los orígenes del proceso de globalización*. *Methaodos revista de ciencias sociales*, 2013; 1 (1): 7-20. <http://dx.doi.org/10.17502/m.rcs.v1i1.22>

43. Rohbeck J. Globalización e historia. *Dianoia*, 2018; 63 (80): 119-147. <https://doi.org/10.22201/iifs.18704913e.2018.80.1529>
44. Instituto Nacional de Nutrición (INN). Transculturización alimentaria en Venezuela. 15-05-2022. Disponible en: <https://colectivodocenteinn.wordpress.com/2014/07/03/transculturacion-alimentaria-en-venezuela/>
45. Monteiro CA, Cannon G, Lawrence M, Da Costa Louzada, ML, Pereira Machado P. Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system. FAO, Roma: 2019. Disponible en: <https://www.fao.org/3/ca5644en/ca5644en.pdf>
46. Rebato Ochoa E. Las 'nuevas' culturas alimentarias: globalización vs. Etnicidad. *Osasunaz*, 2009; 10: 135-147. [file:///C:/Users/Jesus/Downloads/Lasnuevasculturas...%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Jesus/Downloads/Lasnuevasculturas...%20(1).pdf)
47. Domené Painenao O. Sujetos y trayectorias agroecológicas: experiencias de agriculturas sustentables y agroecológicas en el occidente venezolano. En: F. Herrera, y O. Domené Painenao (Ed.), *Agroecologías insurgentes en Venezuela. Territorios, luchas y pedagogías en revolución*. (pp. 65-85). Mincyt, Caracas: 2022.
48. Ekmeiro Salvador J, Arévalo Vera C. Vegetarianismo: Una caracterización antropométrica, dietética y motivacional en adultos venezolanos. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 2021; 20 (4): 57-72. <https://doi.org/10.29105/respyn20.4-6>

Recibido: 16-01-2023

Aceptdo: 08-03-2023

Introducción a la nutrición comunitaria

José María Bengoa¹

“Piensa globalmente, pero actúa localmente”

René Dubos. “Celebrations of Life”

Hoy me han pedido ustedes una introducción a la Nutrición Comunitaria. Pero ¿Qué es la Nutrición Comunitaria? ¿Es acaso igual a “Nutrición en Salud Pública”? ¿“Es por azar sinónimo de Nutrición y Atención Primaria en Salud”? La nutrición por ser una disciplina nueva ha pasado por períodos de confusión terminológica: recordemos cómo a principios de siglo la desnutrición de los niños tuvo muchos nombres: atrofia, distrofia farinácea, etc. Más tarde a raíz de la descripción que se hizo en 1935 del kwashiorkor, surgieron multitud de expresiones para referirse al mismo síndrome. Aquí en América Latina, lo conocimos como Síndrome Pluricarenal Infantil. Jellife le llamó malnutrición calórica-proteínica. Por eso Autret, de la FAO, dijo que la desnutrición era la enfermedad de los cien nombres.

Algo parecido está pasando ahora con lo que no es nutrición celular o trófica ni nutrición clínica ¿Cómo llamar a la nutrición que estudia y trata los problemas de nutrición de las poblaciones?

En el Instituto Nacional de Nutrición (INN) desde 1950 ya habíamos discutido el tema, y creo que fuimos los primeros en América Latina en tener un Departamento de Nutrición Social, expresión que nos pareció la más adecuada para reflejar el trabajo con poblaciones. Pablo Liendo dedicó varios artículos en Archivos Venezolanos de Nutrición a este tema. Más tarde se utilizó la expresión de Nutrición en Salud Pública, que todavía es la más utilizada a nivel internacional.

A raíz de 1978, la conferencia de Alma-Ata organizada por la OMS y UNICEF, acuña la expresión de “Nutrición en Atención Primaria de Salud”. El énfasis ahora era, más bien, referido al nivel de actuación periférico, que es donde está la población.

Utilizando la expresión de Alma-Ata la Fundación Cavendes en colaboración con varias instituciones, organizó en 1992 en Sanare las I Jornadas de Nutrición en Atención Primaria

de Salud. Poco después se propuso a las organizaciones internacionales en el área de la salud, la expresión de Nutrición en los Servicios Locales de Salud (SILOS). Y enseguida surge la expresión para mí la más afortunada, de “Nutrición Comunitaria”, para referirse a las acciones relativas al diagnóstico, vigilancia, recuperación, prevención y promoción de la nutrición de la población en un área específica, limitada ya por razones administrativas (Municipal) o sanitaria (Distrito Sanitario).

La expresión “Nutrición Comunitaria” logró un fuerte impacto y hoy hay sociedades, revistas y libros de Nutrición Comunitaria. La Fundación Cavendes ha publicado un volumen con este título.

Pero en 1996 aparece en una “Carta al Editor” en la revista “Clinical Nutrition”, firmada por siete líderes de la nutrición internacional (Mason, Habicht, Greaves, Jonsson, Kevany, Martorell y Rogers) que proponen como nueva expresión la de “Nutrición Pública”.

Esta nueva propuesta (que incluye expresamente la nutrición en el laboratorio y la nutrición clínica) fue llevada al 16º Congreso Internacional de la Unión de las Ciencias de la Nutrición de Montreal (julio de 1997). El informe elaborado en dicho congreso define la “Nutrición Pública” como la “disciplina que concierne al estado nutricional de las poblaciones y las condiciones que determinan tal estado”. Esto correspondería a lo que conocemos como “Epidemiología Nutricional”. Pero además señala el informe que la “Nutrición Pública” se refiere también a la política nutricional dirigida a la población.

Sin embargo, la “nutrición pública” no sustituye de hecho de la nutrición comunitaria, aunque sí en gran medida a la nutrición en salud pública, sino que éstas pasan a estar encuadradas en un marco más amplio.

La idea de “nutrición pública” ya está consolidada en la mente de los autores hasta tal punto que en la reunión de Montreal se hizo ya una propuesta de las materias a estudiar en la especialización de nutrición pública. Por todo ello no es de extrañar que la Revista de la Universidad de Naciones Unidas, “Food and Nutrition Bulletin”, dedique su volumen 20 de septiembre pasado al tema de la nutrición pública incluyendo un editorial de Nevin Scrimshaw.

¹Conferencia del Dr. José María Bengoa en las I Jornadas Nacionales de Nutrición Comunitaria. Transformándonos para fortalecer el papel Rector, Investigador y Educador. 1949-1999. República Bolivariana de Venezuela. INN. Dirección Técnica. Caracas, 16 y 17 de noviembre de 1999.

De todo ello tenemos que deducir que la expresión “nutrición pública” se incorpora a la terminología de la ciencia de la nutrición. Pero no en sustitución de nutrición comunitaria o nutrición internacional, sino como un concepto globalizador de todas las actividades de nutrición referidas a la población.

Volvamos a la nutrición comunitaria y dedicamos algunos minutos para analizar su significado. Como hemos señalado anteriormente la nutrición comunitaria se ocupa del diagnóstico, la vigilancia, la prevención, la recuperación y la promoción de la nutrición en un área geográfica limitada.

Antes de seguir adelante permítanme un breve repaso a la situación nutricional del país y para esto he seleccionado cuatro indicadores de salud y nutrición.

La mortalidad infantil, cuya tendencia descendente hasta 1980 fue evidente, sufre una desaceleración o estancamiento a partir de esa fecha. Hoy Venezuela tiene todavía una tasa de mortalidad infantil tres veces más alta que Cuba Costa Rica y Chile.

El índice de bajo peso al nacer parece estar aumentando, alcanzando la cifra de 13,4% en 1997, el doble de Costa Rica.

La mortalidad por desnutrición en menores de 1 año viene aumentando en cifras muy significativas

Y finalmente los indicadores antropométricos señalan una situación relativamente optimista. La talla baja que como se sabe está asociada a la desnutrición crónica, permanece en valores alrededor del 14%.

El problema fundamental que confronta Venezuela, como la mayor parte de los países en desarrollo, es pues la desnutrición crónica pluricarencial. Decimos pluricarencial porque no es solamente un problema de proteínas y calorías, sino que a estas deficiencias hay que agregar las de hierro vitamina A, yodo, etc, cuya deficiencia, con frecuencia están asociadas al déficit calórico.

La desnutrición crónica pluricarencial asociada a infecciones repetidas, da lugar al subdesarrollo biológico(talla baja). A nivel mundial se estima que el 70% de todas las muertes de los niños están asociados con algunas de las infecciones siguientes: paludismo, sarampión, diarrea, infecciones respiratorias agudas y causas perinatales, en cuyas muertes la desnutrición tiene un papel importante.

La desnutrición crónica es el resultado de un proceso de adaptación irreversible en muchos de sus parámetros. Por lo tanto, tiene un pronóstico malo, si nos atenemos a las posibilidades de mejorar la generación actual.

El problema es mucho más grave que un simple subdesarrollo biológico. Un niño de seis años que a primera vista aparenta tener tres a causa de su retraso físico no es evidentemente comparable en su conducta, en su psicología y en su capacidad de aprendizaje a un niño normal de seis años, pero tampoco a un niño de tres. Es un ser distinto con sus propias características biológicas y de conducta, difícil de encuadrar estrictamente en una edad cronológica.

Como dice Tanner:

“El crecimiento dista mucho de ser un proceso simple y uniforme de aumentar en talla o estatura. A medida que el niño crece experimenta cambios en la configuración y composición del cuerpo, así como en la distribución de varios tejidos”.

Las poblaciones que por razones ambientales tienen una talla baja no tienen mucha posibilidad de mejorar en esta generación: tendrán que volver a empezar. Y habrá que volver a empezar desde el mismo momento de la concepción, para lograr un desarrollo fetal adecuado. Esta estrategia pasa por los exámenes periódicos, la lactancia materna, las inmunizaciones y control a tiempo de las infecciones y adopción de buenos hábitos de consumo.

Junto a la desnutrición crónica pluricarencial, que constituiría la prioridad de la acción comunitaria, habría que añadir la gran cantidad de familias que sin tener signos físicos de subdesarrollo padecen una verdadera penuria alimentaria. Es la verdadera inseguridad familiar, familias que se ven obligadas a gastar el 70% de sus ingresos en adquirir los alimentos de consumo familiar. En época de crisis la familia reacciona de una forma mucho más sensata de lo que mucha gente cree.

De hecho, una sana vigilancia y educación nutricional puede hacer mejorar notablemente la dieta familiar.

La atención directa a las familias, aún dentro de una pobreza económica evidente, puede conducir a un mejoramiento sustancial de la nutrición.

Recordemos que tres países no ricos como Cuba Costa Rica y Chile, han logrado índices de salud y nutrición similares a la que hoy tienen los países desarrollados. El secreto está en las redes de buenos servicios comunitarios en los tres países.

En la alimentación de las familias de escasos recursos, el déficit calórico puede explicarse. bien porque comen solo una o dos veces al día o bien porque el número de alimentos que componen la mesa familiar es muy escaso (2, 3 o acaso 4) o bien porque la densidad

energética es muy crítica por falta de grasas. A veces son las tres causas que actúan simultáneamente. Señalo este aspecto porque es un problema que tiene posibilidades de ser mejorado a través de una labor educativa a nivel familiar.

Creo que en Venezuela se podría intentar organizar un proyecto piloto en un área de demostración en la cual se pusieran en práctica ocho a nueve actividades de nutrición comunitaria. Este centro piloto bien supervisado por el INN serviría para evaluar resultados de posibles alternativas de acciones preventivas y de promoción, pero, sobre todo, para que el personal en servicios dispersos en el país, pudiera tener sus pasantías prácticas en un proyecto bien concebido de educación continua.

Dicho proyecto piloto recogería las experiencias logradas en distintos distritos sanitarios, logros que como todos sabemos, existen hoy en el país, y que deberían ser evaluados y aprovechados para futuras acciones.

Este proyecto piloto en un área de desnutrición sería un gran reto para el INN. Una de las deficiencias de muchos programas de nutrición comunitaria es la ausencia de un diseño explícito y de un registro adecuado. En tales circunstancias la evaluación se hace imposible.

El diseño de un programa de nutrición comunitaria debe hacerse sobre el terreno, de acuerdo con los problemas existentes y los recursos disponibles. Es una prioridad evidente el contar con facilidades de transporte para el personal técnico en servicio.

Es evidente que en el estudio de los problemas nutricionales la comunidad organizada debe participar. Será necesario contar a veces con la colaboración de un antropólogo cultural a fin de identificar las raíces y razones de muchos de los problemas de la comunidad. Creo que en esta materia todos hemos fallado y por ello no contamos con profesionales que pudieran colaborar con el personal de nutrición y salud. Sugiero que se tenga en cuenta esta propuesta en los planes futuros del INN.

No es siempre fácil lograr la participación de la comunidad, pero ello es absolutamente esencial. No debemos menospreciar la información obtenida por la observación de carácter cualitativo. Puede tener un gran valor para el diseño de programas.

En el siguiente esquema se han identificado tres grupos de actividades tradicionales a saber:

acciones específicas de nutrición, acciones de apoyo de salud pública y acciones complementarias de recuperación.

Acciones específicas de nutrición	Acciones de apoyo de salud pública	Acciones complementarias de cooperación
<ul style="list-style-type: none"> • Aspectos epidemiológicos (qué, dónde, cómo, porqué) • Mapeo (cartografía) • Manejo de desnutridos y otras patologías • Lactancia materna • Nutrición y embarazo • Control de peso y talla de los niños (gráficos) • Rehidratación oral • Vigilancia nutricional local • Promoción de las Guías de Alimentación • Suplementación de alimentos • Nutrientes (Fe, etc.) • Vigilancia de las instituciones (Comedores Escolares, Hogares de Cuidado Diario) • Cocina tradicional 	<ul style="list-style-type: none"> • Saneamiento ambiental • Ampliación de las coberturas de inmunizaciones • Educación sanitaria • Desparasitación 	<ul style="list-style-type: none"> • Cooperación con las agencias de extensión: <ul style="list-style-type: none"> Huertos familiares Huertos escolares • Promoción de asociaciones: <ul style="list-style-type: none"> Club de madres Club de adolescentes Otros • Cooperación con los agentes organizados de la comunidad

El tema de la nutrición en Venezuela no está agotado. Apenas ha comenzado. Si en el siglo XX pasamos tres generaciones de trabajadores de la nutrición y se alcanzaron algunos logros importantes, confiamos en que las futuras generaciones del siglo XXI afiancen lo hecho hasta ahora e impulsen nuevas ideas para el bien del país con verdadera vocación de servicio.

Si los hombres y las mujeres han sido capaces de crear tantos problemas a la humanidad, ellos y ellas tienen que ser también capaces de resolverlos.

Ustedes pronto van a ser la primera generación de trabajadores de la nutrición del siglo 21. ¡Qué gran reto tienen por delante!

La antítesis informativa acerca de la alimentación, nutrición y vida saludable

The informative antithesis about food, nutrition and healthy living

Juan Carlos Benítez Benfele¹.

Ante la caótica vorágine de información a la que accede hoy por hoy la humanidad, vía los desarrollos tecnológicos, específicamente a través de los medios sociales (redes), se gesta, de manera manifiesta, impune y sin ningún tipo de decoro ni criterio ordenado, formal, la deformación comprensiva, inteligente y adecuada de “seudo alternativas” para garantizarnos esquemas de vida que redunden en la preservación de nuestras vidas. Fundamentalmente esto, desde los procesos de “consejerías” y/o advertencias sobre alimentación, nutrición y vida saludable.

Pero ¿tendrá posibilidad alguna la masa humana que accede a este caos informativo de comprender, asimilar y capitalizar para su bien, algún aporte de ello, que redunde en su bienestar y por ende, en la conservación adecuada y perdurabilidad de sus vidas?

Pareciera que solo en los países que muestran rasgos autoritarios en su gobernabilidad, donde se ven cercenados los esquemas democráticos de información y de libertad de expresión, es donde debía procurarse esta deformación comunicacional, producto de la restricción informativa; pero, todo lo contrario, esta deformada vorágine proviene de cualquier espacio, país o sociedad y sobre todo de los que se jactan por tener libertad de expresión.

Quienes se ven en la posibilidad de “comunicar” a través de estos medios, con la debida justificación de influenciar hoy por hoy o de tener la posibilidad de acceder a “informar” y por ende, de “ayudar a la gente”; inscriben y difunden datos, recomendaciones, indicaciones médicas, recetas, regímenes, hasta estrategias alimentarias y fórmulas mágicas, casi que infinitas, para que la gente obtenga posibilidades de recuperar, mejorar y hasta de preservar sus vidas con estas recomendaciones, sugerencias e indicaciones.

No obstante, inunda e insulta al criterio formado, educado e instruido, la contradicción manifiesta y en

muchos casos obscena de todos estos conocimientos, informaciones y publicaciones. La cual, vale destacar, proviene de profesionales de carreras y disciplinas formales e informales, expertos en muchos casos; en otros, gente de culto a disciplinas alternativas y sino, provenientes de la charlatanería y gurúes deambulantes en estos medios.

Para entrar en materia, se trata de conectarse con informaciones que van desde: ¿cómo hacer posible el comer sano, saludable y recomendable?; hasta ¿cómo crearse dietas?, capaces de responder a las más banales y furtivas formas de concebir la humanidad corporal según tipos, estereotipos y arquetipos ajenos al origen genético. O de llegar a concebir posibilidades curativas ante padecimientos de salud y patologías físicas. Todo ello, en tiempos, espacios y prácticas inmediatas.

En poco tiempo, los males humanos a partir de la alimentación estaban determinados por el consumo de sal y grasas los cuales, fueron los detonantes de las principales enfermedades y dolencias, a partir del exceso en el consumo de “comida chatarra” y vacía, de grasas saturadas, de productos refinados y ultraprocesados; además, del comercio indiscriminado de la industria de la alimentación.

En estos tiempos modernos, estas mismas discapacidades están siendo determinadas por el consumo de azúcares y carbohidratos. Antes, las dietas hipo e hipercalóricas, la detox, la protéica, la vegetariana, la paleo, la alcalina, la vegana, la mediterránea, la de los puntos. Ahora, la Keto o cetogénica (el ayuno intermitente asociado), la volumétrica, la ornish, la dash; todas, como recomendación para salvaguardar la salud o mejorar alguna patología y para la obtención de la vida saludable.

A esta variada lista se registran e incorporan las siguientes:

- Dieta modificada en calorías
- Dieta modificada con fibra
- Dieta modificada con proteínas
- Dieta baja en colesterol
- Dieta baja en grasas

¹Fundación José María Bengoa para la Alimentación y Nutrición. Correspondencia: Juan Carlos Benítez, e-mail: jccb66oficial@gmail.com

- Dieta libre de gluten
- Dieta baja en purinas
- Dieta baja en sal
- Dieta baja en fenilalanina
- Dieta para diabéticos
- Dieta macrobiótica

Tomado de <https://www.kapitalinteligente.es/>

Por si este cúmulo de información fuese poco, a todo ello se suma la recomendada ingesta de alimentos específico y/o suplementarios, en dosis determinadas y en tiempos específicos, para la determinación y logro de estados de salud óptimos. Por ejemplo, la ingesta de la cúrcuma, por sus componentes desinflamatorios; la zanahoria (falcarinol, terpeno) por sus propiedades de sanación de las vías digestivas e intestinales y desintoxicante; el consumo de magnesio, como catalizador de la presión arterial; el consumo de calcio, para restaurar la condición ósea; jugo de repollo, quitar lácteos, granos, cereales y semillas; todo ello, para evitar y combatir padecimientos como Alzheimer y Parkinson, lesiones en piel, dolores articulares, nubes mentales. Combatientes de la intoxicación o infecciones ordinarias o extremas que habitan en nuestros organismos. Combatientes de la obesidad o de las deformaciones alimentarias.

En las redes sociales se pueden conseguir informaciones y datos que sugieren lo siguiente:

- Comer pan blanco, eleva rápidamente los niveles de glucosa en sangre”, además, pierdes vitaminas y minerales.
- Tomar mucha agua, deshidrata el cuerpo”. ¡El tomar agua con las comidas te hace engordar y crecer la barriga!
- Hay verduras verdes que tienen exceso de oxalato, por ejemplo, la espinaca; otras, tienen exceso de potasio”.
- Comer fructosa (azúcar en las frutas) te destina a enfermarte y a engordar.
- Comer carne es el modo más ineficaz de alimentarnos, ello está comiéndose al planeta.
- Consumir Magnesio: útil para más de 300 procesos en tu cuerpo, necesario para el metabolismo de la glucosa, ayuda a eliminar toxina, ideal para combatir el estreñimiento.
- Vitamina B12: necesaria para la producción de energías en el cuerpo, mejora la función del sistema nervioso, arma poderosa para la anemia.

- Vitamina D3: ayuda a captar el calcio en los huesos, evita el envejecimiento prematuro y previene el cáncer
- Omega 3: previene enfermedades cardiovasculares, disminuye niveles de colesterol y triglicéridos y controla la inflamación.
- Probióticos: activan el sistema inmunológico y mejoran las funciones del estómago y de los intestinos.
- La ingesta de yuca y de semillas de albaricoque, por su contenido de vitamina B17 (que contiene Amygdaline) combaten y disminuyen la presencia de células cancerígenas en el cuerpo.
- Consumir hortalizas crudas que incluya su concha.
- “Es necesario suplementarse porque solo con alimentación sana no se alcanzan los requerimientos”.

En tal caso, la vorágine informativa aludida en esta reflexión la cual, no es otra que parte de la manifestación de lo que los estudiosos de la materia comunicacional suelen asociar al fenómeno: dilema informativo, no intenta contradecir estos saberes e información, pues se presumen “verdaderos”, hasta demostrarse lo contrario por parte de quienes tiene en su haber salvaguardar la deontología, en este caso de las ciencias de la salud y de la alimentación y dietética; sobre todo si su indicación e información viene dada por profesionales de las ciencias médicas.

Lo que valdría la pena vislumbrar y esclarecer, de manera fundamentada; que llama la atención y salta a la palestra cotidiana es, si la transformación que evidencian los medios sociales de la información que hacen circular, promover y difundir, en este caso la asociada a las alternativas de vida con base en la alimentación, nutrición y vida saludable; supera los niveles de insatisfacción en los usuarios que a diario la interactúan. Esta vorágine informativa no está precisamente destinada a minimizar ni a reducir niveles de incertidumbre en los usuarios y consumidores y mucho menos a causar en ellos comunicación efectiva.

Es allí donde radica el verdadero dilema conceptual y operativo de los medios sociales respecto a las informaciones que transmiten y permiten elevar desde sus distintas vitrinas. “Una persona puede estar bien informada, pero, simultáneamente, permanecer incomunicada...es decir, sin validación interpretativa de la información recibida, mediante la crítica, el contraste, el consenso y/o diálogo” (Razón y Fe,2020) al que debe someterse toda información. Por lo tanto, “la información permanece en estado inerte” (IDEM,

anterior). Esto es, sin función social válida, sin humanización posible ya que, no incide en nuestras pautas, valores y conductas; esta información no es susceptible de ser validada y por ende, no se inserta en la sociedad, no nos determina.

Por ello, el hecho informativo que acá nos ocupa se inscribe hoy por hoy, en la antítesis propia de la comunicación: -información, medios y comunicación-; dispuestos en dilemas y paradojas. Lo anterior, para no trasgredir al plano de las razones ulteriores, oscuras y tradicionalmente maquiavélicas, en su peor lectura, tales como, las provenientes de espacios de representación de centros de poder e intereses económicos, empresariales y hasta políticos, de posibles voceros prestos a estructurar toda una estrategia comunicacional, vía los medios sociales, por la contraprestación de intercambios mercantiles.

De ser así, ¿qué queda entonces para quienes debemos continuar con salud interpretativa y mental, respecto a toda esta vorágine caótica de información e incidencia? ¿Será que el camino es el comer de todo, pero, con moderación? Al igual que acompañar todo eso con la ingesta de agua y la práctica de actividad física. Será, comprender que ¡El problema son los excesos! ¡Se trata entonces de comer poco y de todo!. Se trata de madurar la comprensión hacia los valores del equilibrio y del balance alimentario, de favorecer el consumo de lo orgánico, de comprender el hecho saludable en la alimentación y nutrición; será preservar la comprensión e ingesta de colores, combinaciones y diversidad en el plato de comida, sea ella cual sea. Favorecer la variedad en la ingesta de los alimentos. ¿Acudir a los debidos especialistas, en casos de manifestar patologías, desorden o enfermedades manifiestas a partir de la alimentación?

NOTAS

Nuevo enfoque de guías alimentarias basadas en sistemas alimentarios Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) en julio 2022, realizó el webinar “Guías alimentarias basadas en alimentos (GABA) como instrumento de apoyo para el combate de la obesidad en América Latina y el Caribe (ALC)”

Daniela Godoy, oficial principal de políticas de seguridad alimentaria de la FAO, se refirió al más reciente informe de Naciones Unidas sobre el estado de la SAN en el mundo 2022, recordando que desde el inicio de la pandemia por COVID-19, la situación no ha sido favorable para la lucha contra el hambre y la malnutrición; y las subsiguientes dificultades económicas y sociales, así como el inicio de la guerra en Ucrania agravaron esta situación, sumando 150 millones de personas a los rangos de los entre 702 y 828 millones de individuos que padecen del hambre. “Si el panorama sigue así, no solamente no se podrán lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), sino que la situación en 2030 será similar a la de 2015, símbolo de un claro retroceso.

De Guías Alimentarias Basadas en Alimentos a Guías Alimentarias Basadas en Sistemas Alimentarios

Las guías alimentarias tienen como objetivo proporcionar consejos prácticos a la población sobre los tipos de alimentos que corresponden a una dieta saludable, teniendo también en cuenta las especificidades culturales locales. Sin embargo, las problemáticas de nutrición van más allá de la sola responsabilidad del consumidor, puesto que las consideraciones económicas, políticas, culturales, educativas y ambientales también son importantes cuando se trata de alimentación saludable.

Frente a esta realidad, la FAO recomienda abordar el diseño, actualización, implementación, seguimiento y evaluación de las guías alimentarias bajo el enfoque de sistemas alimentarios, lo cual permitiría incluir no sólo al consumidor, sino también enfocarse en la cadena de suministros y en el entorno alimentario.

Por su parte, la nutricionista Verónica Molina, experta en guías alimentarias de la FAO, resaltó que entre las ventajas de basar las guías alimentarias en sistemas

alimentarios se encuentra la multisectorialidad y multidisciplinaridad, la excelencia científica y el monitoreo transversal. De esta manera, se permite integrar a una mayor cantidad de actores en la lucha contra la malnutrición y abordar los problemas desde una perspectiva más amplia.

Algunos países de la región son pioneros en el rediseño de las guías alimentarias basadas en sistemas alimentarios, tal es el caso de la República Dominicana y Costa Rica. Estos países, lograron movilizar a una gran variedad de actores y trabajar en metas concretas para la implementación de las GABSA, y sus buenas prácticas son alentadoras para el resto del continente. Con el trabajo en conjunto y la colaboración en alianzas, tanto nacional como regional, las guías alimentarias pueden cumplir un rol importante en facilitar el acceso a las dietas saludables para toda la población, garantizando así el derecho a la alimentación como reza en las constituciones de muchos países de la Región. Ver informe en :<https://www.fao.org/panama/noticias/detail-events/en/c/1600643/>

Envejecimiento y Salud. Organización Mundial de la Salud¹

- Entre 2015 y 2050, el porcentaje de los habitantes del planeta mayores de 60 años casi se duplicará, pasando del 12% al 22%.
- En 2020, el número de personas de 60 años o más superó al de niños menores de cinco años.
- En 2050, el 80% de las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos.
- El ritmo de envejecimiento de la población es mucho más rápido que en el pasado.
- Todos los países se enfrentan a retos importantes para garantizar que sus sistemas de salud y de asistencia social estén preparados para afrontar ese cambio demográfico

El envejecimiento de la población es un fenómeno mundial. La mayor parte de la población hoy tiene una esperanza de vida igual o superior a los 60 años. Todos los países del mundo están experimentando un incremento tanto de la cantidad como de la proporción de personas mayores en la población.

En 2030, una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más. En ese momento, el grupo de población de 60 años o más habrá subido de 1000 millones en 2020 a 1400 millones.

Este envejecimiento de la población empezó en los países de ingresos altos, pero los cambios más importantes se están viendo actualmente en los países de ingresos bajos y medianos. En 2050, dos tercios de la población mundial de más de 60 años vivirá en países de ingresos bajos y medianos.

Respuesta de la OMS

La Asamblea General de las Naciones Unidas declaró el periodo 2021-2030 como la Década del Envejecimiento Saludable y pidió a la OMS que se encargara de liderar su puesta en práctica. La Década del Envejecimiento Saludable de las Naciones Unidas es un proyecto de colaboración a escala mundial que pretende aunar los esfuerzos de los gobiernos, la sociedad civil, los

organismos internacionales, los profesionales, el mundo académico, los medios de comunicación y el sector privado para llevar a cabo una acción concertada, catalizadora y colaborativa a lo largo de 10 años orientada a promover vidas más largas y saludables.

La Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030) de las Naciones Unidas tiene como objetivo reducir las desigualdades en materia de salud y mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y sus comunidades a través de la acción colectiva en cuatro esferas: cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar en relación con la edad y el edadismo; desarrollar las comunidades de forma que se fomenten las capacidades de las personas mayores; prestar servicios de atención integrada y atención primaria de salud centrados en la persona, que respondan a las necesidades de las personas mayores; y proporcionar acceso a la atención a largo plazo a las personas mayores que la necesiten. El documento completo se puede consultar en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

ANALES VENEZOLANOS DE NUTRICIÓN
Índice de autores del volumen 35, 2.022

A

Angarita, Coromoto. Logros y producción académica de la Escuela de Nutrición y Dietética. Universidad de los Andes. Venezuela. 35(1): 30-36; 2022

B

Bastardo, Gladys. Véase Angarita, Coromoto. 35(1): 30-36; 2022

Bengoa, José María. Introducción a la nutrición comunitaria. 35(2): 127-130; 2022

Benitez Benfele, Juan Carlos. La antítesis informativa acerca de la alimentación, nutrición y vida saludable. 35(2): 131-133; 2022

Bracho N., Magalys. Véase Luna B., Aliz. 35(1): 48-63; 2022

C

Carmona, Andrés. Reactivación del sistema alimentario venezolano para que los niños vuelvan a sonreír. 35(2): 77-80; 2022

Carreño, Luis. Véase Landaeta-Jiménez, Maritza. 35(1): 5-15; 2022

E

Ekmeiro-Salvado, Jesús Enrique. Cultura Alimentaria. Una revisión conceptual. 35(2): 117-126; 2022

F

FAO. Dietas saludables sostenibles. 35(1): 68-71; 2022

Fundación, Bengoa. Factores de riesgo en los primeros 1000 días, después del periodo neonatal. 35(1): 64-67; 2022

H

Herrera Cuenca, Marianella. Encuesta de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Venezuela 2020-2021. Observatorio Venezolano de Seguridad Alimentaria y Nutrición (OVSAN). 35(2): 81-98; 2022

Herrera Cuenca, Marianella. Acerca del placer de comer en los estratos socioeconómicos bajos venezolanos. 35(2): 110-116; 2022

Hernández, Pablo. Véase Herrera-Cuenca, Marianella. 35(2): 81-98; 2022

J

Jardim, Katherine. Véase Landaeta-Jiménez, Maritza. 35(1): 5-15; 2022

Jardim, Katherine Nathaly. Aproximación a la variación de precios de alimentos en una muestra de supermercados del Área metropolitana de Caracas. Febrero. 35(2): 99-109; 2022

L

Landaeta-Jiménez, Maritza. La magnitud de la crisis de la malnutrición en el mundo. 35(1): 3-4; 2022

Landaeta-Jiménez, Maritza. Valoración del estado nutricional antropométrico de escolares venezolanos de 3 a 18 años. 35(1): 5-15; 2022

Landaeta-Jiménez, Maritza. Véase López de Blanco, Mercedes. 35(1): 37-47; 2022

López de Blanco, Mercedes. José María Bengoa de Sanare para el mundo de la nutrición social. 35(1): 37-47; 2022

Luna B., Aliz. Aproximación al consumo de alimentos en Venezuela en el año 1983. 35(1): 48-63; 2022

M

Maingon, Thais. Véase Herrera-Cuenca, Marianella. 35(2): 81-98; 2022

Matos-López, Juan Manuel. Véase Ekmeiro-Salvado, Jesús Enrique. 35(2): 117-126; 2022

Peñalver-Dupont, Carolina. Alimentación y nutrición durante las emergencias y desastres naturales en Venezuela entre 1999 y 2021. 35(1): 16-29; 2022

Q

Quintero, Yurimay. Véase Angarita, Coromoto. 35(1): 30-36; 2022

R

Ramírez, Guillermo. Véase Herrera-Cuenca, Marianella. 35(2): 81-98; 2022

Rodríguez, Luis Carlos. Véase Angarita, Coromoto 35(1): 30-36; 2022

S

Sifontes, Yaritza. Véase López de Blanco, Mercedes. 35(1): 37-47; 2022

Sifontes, Yaritza. Véase Herrera-Cuenca, Marianella. 35(2): 81-98; 2022

Sifontes, Yaritza. Véase Jardim, Katherine Nathaly. 35(2): 99-109; 2022

Smith, Ricardo. Véase Jardim, Katherine Nathaly. 35(2): 99-109; 2022

V

Vásquez, Edgar. Véase Landaeta-Jiménez, Maritza 35(1): 5-15; 2022

Vásquez, Maura. Véase Herrera-Cuenca, Marianella. 35(2): 81-98; 2022

ANALES VENEZOLANOS DE NUTRICIÓN
Índice de descriptores del volumen 35, 2.022

A		R	
Alimentación.....	110	Retardo del Crecimiento.....	5
Alimentos.....	99		
C		S	
Cultura.....	110	Salud Pública.....	37
Cultura Alimentaria.....	117	Seguridad Alimentaria.....	81
		Sistema Logístico Nutricional.....	16
D		Subalimentación.....	81
Delgadez.....	5	Supermercados.....	99
E		T	
ECRI.....	81	Tradiciones Culinarias.....	110
Emergencias y Desastres Naturales.....	16		
Entorno Sociocultural.....	117	U	
Escuela de Nutrición.....	30	Universidad de los Andes.....	30
Estado Nutricional.....	5		
Estrategia Alimentaria.....	16	V	
Estrato Socioeconómico Bajo.....	110	Venezuela.....	5, 30, 37
H			
Hambre.....	81		
I			
Inasequibilidad.....	81		
Inflación.....	99		
Inseguridad Alimentaria.....	110		
J			
José María Bengoa.....	37		
N			
Niños Adolescente.....	5		
Nutrición Social	37		
P			
Paradigma Alimentario.....	117		
Peso-Talla.....	5		
Placer de Comer.....	110		
Prácticas Alimentarias.....	117		
Precios.....	99		
Producción Académica.....	30		

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.

Anales Venezolanos de Nutrición

VOLUMEN 35, N° 2, AÑO 2.022

Publicado: 19/08/2023

Editorial

Reactivación del sistema alimentario venezolano para que los niños vuelvan a sonreír

Andrés Carmona 77

Artículos originales

Encuesta de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Venezuela 2020-2021.

Observatorio Venezolano de Seguridad Alimentaria y Nutrición (OVSAN)

Marianella Herrera-Cuenca, Yaritza Sifontes, Guillermo Ramírez, Pablo Hernández,

Maura Vásquez, Thais Maingon..... 81

**Aproximación a la variación de precios de alimentos en una muestra de
supermercados del Área metropolitana de Caracas. Febrero 2023**

Katherine Jardim, Yaritza Sifontes, Ricardo Smith 99

Acerca del placer de comer en los estratos socioeconómicos bajos venezolanos

Marianella Herrera Cuenca..... 110

Cultura Alimentaria. Una revisión conceptual

Jesús Enrique Ekmeiro-Salvador, Juan Manuel Matos-López..... 117

Introducción a la nutrición comunitaria

José María Bengoa..... 127

La antítesis informativa acerca de la alimentación, nutrición y vida saludable

Juan Carlos Benitez Benfele..... 131

Notas y noticias 134

Índice de autores..... 136

Índice de descriptores..... 138

Información para los autores..... 139