

## FUNDACIÓN BENGEOA INFORMA

*XVIII Congreso Latinoamericano de Nutrición: Alimentación Saludable para un Planeta Sostenible. Del 11 al 15 de noviembre, 2018 en Guadalajara, Jalisco, México*

Los investigadores de la Fundación Bengoa participaron en dos mesas temáticas:

### 1. *Encuesta Nacional de Condiciones de Vida de los Venezolanos (ENCOVI): Lecciones aprendidas.*

Moderada Anabel Bonvecchio/ Virginia Tijerina.  
Ponentes: Marianella Herrera Cuenca, Maritza Landaeta-Jiménez. Comentarios: Abelardo Ávila Curiel.

Venezuela atraviesa la peor crisis de su historia, quinto año consecutivo de caída de la producción con una contracción de 5,5% del PIB y un impacto muy fuerte en lo económico, político, social y en las condiciones de vida de la población. Agonizan las instituciones de salud, las de educación en todos los niveles y los servicios con un efecto devastador sobre la población que en muchedumbres huyen despavoridos hacia las fronteras sin garantías de nada. La Encuesta Nacional de condiciones de Vida (ENCOVI), que realizan las Universidades Católica Andrés Bello, Simón Bolívar, Central de Venezuela y la Fundación Bengoa desde 2014, desde su primera edición, es una alternativa académica ante la ausencia de datos oficiales, para una evaluación anual de las condiciones de vida de los venezolanos. Es una encuesta de hogares, con muestreo aleatorio, polietápico, en ciudades grandes, medianas, pequeñas y caseríos, de acuerdo con las regiones geográficas, lo cual garantiza la diversidad existente en los diferentes escenarios. Su objetivo es producir información relevante y actual que permita conocer el impacto de la crisis económica, política y social en las condiciones de vida de la población venezolana e identificar los principales problemas que vulneran sus derechos esenciales.

En este cuatrienio la pobreza de ingreso pasó de 48,4% a 87% y la pobreza extrema de 23,6% a 61,2%. La matrícula escolar se redujo y el 40% de los alumnos en el estrato más pobre no asistió con regularidad, principalmente por la falta de comida en el hogar o en el centro educativo, y por fallas en el servicio de agua. El único sustento

de alimentos en 42% de los hogares es la que vende el gobierno a precios subsidiados (CLAP). El 80% de los hogares presenta inseguridad alimentaria. Se observó una tendencia regresiva en el consumo de alimentos, la inflación redujo el acceso en cantidad y calidad, de carnes, lácteos, huevos, leguminosas y frutas y 30% de la intención de compra se concentró en cereales (harina de maíz, arroz, pan y pasta).

Debido a la dificultad en el acceso, las familias sustituyen alimentos de su dieta tradicional por otros de menor calidad nutricional y reducen tanto el tamaño de la ración como el número de alimentos que compran; por ejemplo, carnes, pollos, pescados y quesos, casi no se consumen debido a que los precios son inalcanzables. En la mesa se sirve un plato anémico, sin proteína animal, sin carbohidratos, sin la alegría ni el colorido de las hortalizas y frutas y sin la presencia de nuestra arepa tradicional. En la elección inteligente de muchas madres, se impone el ahorro energético, que proveen los cereales, tubérculos y grasas (fuentes de energía más económica), para aminorar las deficiencias de la alimentación en un país sumido en hiperinflación. Sólo 10% de los hogares puede adquirir la cesta básica y en el último cuatrienio, se redujo el porcentaje de hogares que pueden comprar casi todos los rubros, con excepción de las hortalizas y tubérculos, que la mayoría de los hogares incluyen en la lista semanal. El colapso de la red pública de la venta de alimentos a precios regulados ha desviado el acceso alimentario al sector informal (bachaqueros) con precios muy altos, imposible de alcanzar por los hogares pobres.

El porcentaje de personas que ingiere dos o menos comidas al día se incrementó de 11,3% a 27,1% entre 2014 y 2017 y, la población expuesta aumentó de 3,6 a 8,1 millones de personas, 76% de los encuestados en el último año perdió en promedio 11 kg y tres millones y medio de personas se encontraron en situación de hambre. Estas condiciones se están agravando en la medida que la hiperinflación no se enfrenta con decisión y competencia

En estos veinte años se ha producido la mayor privatización del financiamiento de la salud en América en el siglo XXI, aumentó el desempleo abierto, de 7% en 2016 a 9% en 2017, combinado con solo 40% de empleos fijos, y con reducción de la cobertura de casi todas las prestaciones so-

ciales. En 2017 el 68% de la población no tenía seguros de salud, ni público, ni privado. Sólo 20% de las mujeres embarazadas en el estrato más pobre acudía al control prenatal en el primer mes, mientras que, en el estrato de mayores recursos era casi 75%.

La compleja situación en Venezuela se ha convertido en el reto más difícil de superar en la historia geopolítica, económica, de salud, asistencial y de alimentación y nutrición desde sus inicios como nación. Los efectos del empobrecimiento general de la población, en el marco de una economía hiperinflacionaria y del no reconocimiento por parte del gobierno del deterioro en la calidad de vida de sus habitantes, se han hecho visibles a través de indicadores como la tasa de mortalidad materna que se incrementó (72 a 127/ 100.000nvr) y la mortalidad infantil (15,4 a 18,6/1000nvr) entre 2014 y 2016 y el recrudecimiento de enfermedades erradicadas, en las cuales Venezuela fue líder del proceso y el retorno de la desnutrición en diferentes grupos. Además, el silencio epidemiológico establecido por las autoridades sanitarias venezolanas se ha convertido en un obstáculo para establecer diagnósticos y determinar las acciones públicas derivadas de los mismos.

El deterioro expresado por ENCOVI 2017, en alimentación y salud es una muestra del riesgo sanitario presente en los ciudadanos venezolanos. La instalación lenta de la crisis y su gerencia errada desde el comienzo, constituyeron un obstáculo para que la comunidad internacional y particularmente la regional, asumieran el riesgo de la implementación de políticas públicas, que en un inicio, parecían dedicadas a favorecer los intereses de los más necesitados, sin embargo, el tiempo ha demostrado la inadecuación de dichas políticas y además el término de una era basada en una economía ficticia y llena de controles que permite la corrupción y aleja el verdadero camino de la recuperación. En presencia de estas dificultades socioeconómicas y de violencia política, los venezolanos han optado por el movimiento migratorio más grande del hemisferio, comparable con el de Siria. Ante este hecho, los países vecinos, quienes también tienen sus propios problemas y sin tradición de recepción de migrantes, han tenido que hacer frente a esta oleada migratoria. América Latina, es un continente de riesgo social y económico, pues desde sus inicios, las características que lo acompañan son particulares

tanto en el origen de la pobreza, como en el abordaje para la resolución de esta. Venezuela, es la expresión extrema de esa problemática y el caso inédito venezolano, debe servir para poner fin a las dificultades y buscar caminos adecuados para la resolución de los problemas generados por las peores políticas públicas en la historia del país.

## 2. *¿Qué hacer en nuestros países en los primeros mil días de vida?*

Moderadora: Marianella Herrera Cuenca. Ponentes: Pablo Durán, Mercedes López-Blanco y Francisco Mardones.

La evidencia y el conocimiento acerca de la relación entre condiciones tempranas y su participación en el desarrollo de condiciones de salud y enfermedad en la edad adulta se ha consolidado, tanto en los resultados como en los mecanismos involucrados.

Los modelos explicativos se han complejizado y ampliado la luz acerca de los eventos involucrados. Asumimos que los modelos son formas de representación, tanto de porciones o recortes del mundo como de teorías y leyes. Desde la perspectiva del proceso involucrado los modelos pueden describir una situación dada, esa parte del mundo al que se hacía referencia previamente, a predecir resultados a partir de ciertos elementos conocidos o bien a postular como debería ser determinado fenómeno, igualmente a partir de datos o conocimientos previos. Los últimos, por orientarse a presentar como debería ser determinado proceso o resultado, presentan un carácter predictivo. Al tiempo que la evidencia se va ampliando, se hace necesario avanzar en la adopción de estos conceptos al momento de la formulación e implementación de políticas públicas. Las importantes desigualdades observadas en el mundo y en la región de las Américas ponen de manifiesto la importancia de abordar estos aspectos a edades tempranas. A pesar del amplio desarrollo de los conocimientos, continúa siendo un gran desafío incorporar estos conceptos en la formulación de políticas de salud. Se presentarán ejemplos y modelos de abordaje, así como los desafíos en términos de la Agenda 2030 en relación con los conceptos relativos al origen del desarrollo de las condiciones de salud y enfermedad en la edad adulta, con énfasis en la perspectiva de curso de vida y equidad.

Los primeros 1000 días de vida, son determinantes de la salud a lo largo del Curso Vital, paradigma basado en modelos epidemiológicos que incorporan la epigenética y la transición alimentaria y nutricional (TAN) producto en los diferentes países, de una urbanización rápida y anárquica y a la inserción de la mujer al mercado laboral-la cual fue precedida por cambios epidemiológicos: enfermedades del corazón en el primer lugar de mortalidad. La TAN acelerada de países en vías de desarrollo, como son la mayoría de los países de la región, ha producido una superposición de problemas de déficit y de exceso nutricional conocida como “la doble carga nutricional”.

En Venezuela, los indicadores demográficos más relevantes son: el embarazo adolescente cuya tasa es de las más altas de la región, solo superada por Nicaragua y corresponde en 95% de casos a jóvenes de estratos bajos, el peso bajo al nacer que se mantiene alto, el aumento drástico reciente de las mortalidades materna e infantil, en especial la neonatal.

En todos los escenarios el comienzo de la vida se acompaña al menos en teoría de la lactancia materna, cuya promoción es fundamental para el buen desarrollo de un nuevo ser, su presencia influye como factor protector en salud de los lactantes y es uno de los determinantes del estado nutricional de los mismos.

En esta mesa temática se propone colocar sobre la misma, diferentes aspectos del comienzo de la vida que resultan importantes de tomar en consideración para la elaboración de políticas públicas en la región.

Será discutido en detalle la importancia de los modelos establecidos en la comprensión del desarrollo y origen temprano de la salud y enfermedad y la posibilidad de traducirlos en acciones específicas para la solución de los problemas públicos, así como también los diagnósticos esenciales para llevar a cabo dichas acciones. El caso venezolano, inédito en la historia de las emergencias humanitarias, será descrito para entender cómo afectan

las condiciones adversas el comienzo de la vida y las propuestas asociadas para mitigar los daños. Se realizará un énfasis en la lactancia materna y origen temprano de las enfermedades crónicas.

**Continúa el proyecto “Comunicar para el desarrollo: una propuesta de divulgación radiofónica en la lucha contra el hambre y la malnutrición en Nicaragua”.** Municipio de Somotillo, Departamento de Chinandega. La Universidad de Alicante, la Asociación Fontilles, la Fundación Bengoa y la Universidad Nacional Autónoma de Managua, han venido ejecutando (2017-2018) este proyecto con el objetivo de contribuir a reducir el hambre y la desnutrición y mejorar la alimentación y el estado nutricional de la población del municipio nicaragüense de Somotillo, a través de estrategias educativas difundidas por el medio radiofónico. Se ejecutó el programa “Por una mejor nutrición” en la radio (1junio al 29 de julio, 2018) y se abordaron cuatro temas: conocimientos sobre alimentación saludable, higiene alimentaria, enfermedades asociadas a la malnutrición y alimentación del escolar y se acompañaron de tres cápsulas informativas cada uno más una sesión de respuesta a los oyentes (maestros y niños escolares). Además, se planificó una evaluación cualitativa de grupos con maestros y escolares y se aplicó un cuestionario de 5 preguntas pre y post intervención. El programa benefició a 2.349 estudiantes y familias. Esta experiencia puede mejorar el empoderamiento de las familias y la comunidad frente a los problemas de alimentación y prácticas higiénicas peligrosas existentes.

**Guía nutricional “Come sano y sabroso a bajo costo”.** Continúa su difusión como parte de la campaña “Juntos contra la malnutrición” en alianza con Farmacia SAAS, en formato digital la cual brinda consejos útiles para aprovechar al máximo los alimentos. La difusión de estos contenidos contribuye con las posibilidades de las familias para el mantenimiento de una alimentación equilibrada y variada en momentos de ajustes económicos. La guía nutricional “Come sano y sabroso a bajo costo” así como las demás guías, pueden descargarse en formato PDF en las páginas web de Farmacia SAAS ([www.farmacia-saas.com](http://www.farmacia-saas.com)) y de la Fundación Bengoa ([www.fundacionbengoa.org](http://www.fundacionbengoa.org)).