

Entrevista con José María Bengoa El Nacional 17 de mayo, 2010

Milagros Socorro¹.

“Cada pobreza es diferente”

El pasado 9 de febrero, el médico vasco, nacionalizado en 1941, recibió el doctorado Honoris Causa de la Universidad Simón Bolívar por su relevante contribución en los campos de la nutrición y la medicina social. “No sé cómo agradecer a Venezuela”, dice, “ya no le quedan honores que concederme. Por suerte, con mis nietos y bisnietos, habrá Bengoas en este país para rato”.

La resolución de la USB, por la que se confirió el doctorado *Honoris Causa* a José María Bengoa (Bilbao, 1913), subraya el hecho de que “sus primeras publicaciones y actividades profesionales estuvieron dedicadas a la medicina social y particularmente a la problemática sanitaria del medio rural venezolano”.

En su opinión, ese doctorado le ha reconocido su concepción de la salud y la vida en forma un poco más amplia que lo tradicional. “En el sentido de considerar la medicina social como la verdadera medicina preventiva. Creo que los problemas de la salud están muy vinculados a los problemas sociales y ambientales. Ya cuando estuve en Sanare sostuve que la mortalidad infantil, la enfermedad de Chagas, la anquilostomiasis y la tuberculosis tenían su explicación en el medio ambiente. Cuando me preguntaron cuáles eran las medidas a tomar contra la anquilostomiasis, respondí: vivienda adecuada, alcantarillado, cloacas y buenos salarios”.

- Usted estuvo en Sanare como médico rural entre los años 1938 y 1940. Y luego tuvo una espléndida carrera internacional, pero con frecuencia, se ve en sus libros, alude a esa experiencia. ¿Por qué fue tan importante para usted?
- Esa fue una de las mejores épocas de mi vida profesional. Todavía recuerdo con mucha nostalgia mi vida en Sanare, tal vez porque nos juntamos dos esperanzas: yo venía de una guerra civil horrosa que había padecido en el País Vasco [la Guerra Civil Española]. Y ellos, los sanareños, venían de una dictadura terrible de veinticinco años, la de Gómez, con unas enormes ansias de tener una nue-

va vida en la democracia, con López Contreras. Ese encuentro de dos esperanzas se dio, además, en el contexto de un pueblo muy unido. Yo pude constatar que, con la revolución de octubre de 1945, Venezuela se partió en dos: los que tenían un sentido de la continuidad y los que querían una revolución rápida.

Esos ojos acusadores

- A partir de esa experiencia de Sanare, usted experimenta un cambio y se dedica al combate a las enfermedades carenciales. ¿Podría explicar qué es la desnutrición?
- No lo sé... tal vez los ojos de los niños desnutridos nos puedan dar la respuesta. No hay cosa más terrible que un niño desnutrido. No conozco otro rasgo humano que sea tan dolorido como el de un niño con hambre: el cuerpo hinchado, lesiones en la piel como si fueran quemaduras, la mirada triste, acusadora. Por eso, cuando el padre Quintana, el cura del pueblo, me preguntó que cuándo le daría de alta a los niños desnutridos, le contesté: cuando sonrían, padre. El doctor Pastor Oropeza, que fue el gran pediatra venezolano del siglo XX, me contó que cuando él estaba de médico rural en Carora fue a verlo una mujer con un niño hinchado y los ojos tristes. El doctor Oropeza le preguntó: ¿y esa quemadura que tiene el niño, cómo se la ha hecho? Y la madre le respondió: No, doctor, esta quemadura viene de adentro.
- ¿Todavía tenemos, en Venezuela, casos de hospitalización por desnutrición infantil?
- Sí. Mucho menos que antes. Será el 2% de las camas ocupadas por niños desnutridos, cuando antes teníamos hasta el 20%. En Venezuela lo que predomina es la desnutrición crónica, el debilitamiento, la talla baja. Una de las cosas que me llamó la atención en

¹Entrevista realizada por Milagros Socorro. El Nacional 17 de mayo, 2010
<http://milagrossocorro.com/2010/05/entrevista-con-jose-maria-bengoa/>.

Sanare fue el hecho de que los niños no jugaban en el recreo. Salían del aula y se sentaban en la acera. Yo pensé que era porque no tenían juegos y les compré lo necesario para que jugaran béisbol. Pero no hubo ningún cambio. Hasta que me di cuenta de que estaban así porque habían ido a la escuela sin desayunar.

- ¿Qué factores producen la desnutrición crónica?
- Básicamente, dos. Escasez en el número de comidas y del número de alimentos en cada comida. La cultura llanera de las dos comidas es nefasta. Allí puede estar justificado por los ciclos laborales. Pero eso no se puede trasladar al medio urbano, porque con dos comidas no se puede satisfacer las necesidades calóricas del organismo. Hacen falta tres o cuatro comidas al día. Mientras no tengamos este número de comidas diariamente, esto no se arregla. Y, en cuanto a la variedad de alimentos, hemos podido comprobar que la gente pobre en Venezuela apenas come dos alimentos por comida, generalmente pasta y arroz o plátano. Es preciso comer más veces y aumentar el tipo de alimento.
- ¿Qué porcentaje de la población venezolana cree usted que está por debajo del promedio de consumo calórico deseable, es decir, de 2.500 calorías diarias?
- Desde luego, la franja de pobreza extrema, que no sé en cuánto está ahora; debe ser un 20% ó 30%. En estos casos, se da la ingestión de una sola comida al día, con probable preponderancia de pastas. Y luego está la desnutrición crónica de adultos, porque no solamente existe desnutrición de niños, hay muchos ancianos desnutridos porque su pensión no les alcanza para obtener comida para una pareja. Antes había un aumento secular de la talla de la población. En el siglo pasado, cada diez años, aumentaba la talla del venezolano en dos o tres centímetros. Ahora no. Claro que influye el hecho de que ya se ha llegado a una talla adecuada y el crecimiento puede ser menor.

Una pensión de hambre

- En su libro "Tras la huella del hambre" (Publicaciones Universidad de Alicante, 2005), usted afirma que cada pobreza es diferente.
- Eso es absolutamente cierto. Está la pobreza estructural y la coyuntural. Pero aparte de esa división simple, que me parece muy útil, podemos observar que la pobreza urbana y la rural son totalmente distintas. La pobreza de los caficultores de los Andes es distinta a la de los azucareros. Para mí, la pobreza más

crítica y más dolorosa es la de las niñas madres. Esa es la pobreza extrema. Porque ellas no tienen amparo de ninguna clase. A estas chicas las echan de casa y las dejan solas con el nuevo niño, en una situación verdaderamente desesperada, porque no tienen familia ni Estado que las proteja. Qué les importa a estas chicas una política de empleo o de salario, si están fuera del circuito laboral. Y lo mismo se aplica a los ancianos. Por eso, la política de empleo, que es muy necesaria, no basta para resolver el drama de la pobreza, lo que debe hacerse es una política especial para cada sector en situación de pobreza. Son muchas pobrezas diferentes y, por lo tanto, no se puede resolver ese problema con una sola medida.

- Cuando volvió a Caracas, al regreso de Sanare, usted hizo un estudio en el barrio El Guarataro, en 1942. ¿Qué observó allí?
- Sí. Yo estuve barrio adentro. Hice un estudio entre 700 familias, con las que conviví. Visité cada familia y conversé con todos; y la impresión que saqué era que casi todos los que estaban en los ranchos del Guarataro vivían en condiciones de provisionalidad. "No, doctor", me decían, "nosotros no nos acostumbramos a esto. No se ponga así, doctor". Porque yo les decía que cómo podían vivir en esas condiciones, sin sillas, sin platos, sin vasos... "No, doctor", me decían, "ya vamos a mejorar, en cuanto se arreglen las condiciones de trabajo, nos vamos a mudar". Pero lo que yo veía es que se habían acostumbrado a eso. Llegué a la conclusión de que se produce el acostumbramiento a vivir en pobreza. Y no salen de allí. Se crea una adaptación. Yo mismo, cuando viví en Sanare, lo hacía en condiciones muy inferiores a las que estaba habituado. Y me acostumbré. Terminé echando las colillas de cigarrillo al suelo, cosa que nunca había hecho mientras viví en Europa y recuerdo que cuando me senté en una mesa con manteles, copas y cubertería, me quedé asombrado porque ya se me había olvidado aquello.

Más granos y más baratos

- A partir de su conocimiento de la situación sanitaria del país, ¿cree que necesitábamos la incorporación de médicos cubanos?
- No, en absoluto. Yo fui asesor de Cuba y estuve trabajando allí. Conozco bien eso, sé que son buenísimos desde el punto de vista asistencial y malísimos en el saneamiento ambiental; como conozco bien la medicina y los médicos venezolanos, y sé que si

los hubieran convocado a trabajar barrio adentro lo hubieran hecho. Yo lo hice, como le he dicho. Y estuve también caserío adentro, en el medio rural. Y así como yo, había muchos médicos venezolanos, incluso eminencias entre ellos. Definitivamente, Venezuela no necesitaba médicos cubanos. No le veo ningún sentido.

- Usted cuenta en su libro que, en el año 58, el ministro de Salud de la India le pidió que le dijera en un minuto qué se podía hacer en ese país para mejorar la alimentación. Y usted le contestó: más frijoles y menos caros. ¿Qué le respondería al ministro venezolano ante la misma interrogante?
- Le diría que en Venezuela haría falta una mayor cohesión entre las políticas sociales, agrícolas y económicas. Yo veo que hay mucha dispersión de las distintas ramas y no hay un Consejo de Alimentación. Debería haber un grupo que reuniera agrónomos, economistas, nutricionistas, médicos y sociólogos, independientes de la política, que definieran una política de alimentación en Venezuela. En este momento, ese plan, que es urgente, no está definido.
- ¿Cuáles serían las tareas prioritarias de ese Consejo de Alimentación?
- Venezuela debe cumplir con el porcentaje de producción nacional de alimentos, que hace años fijamos en el 75%. Las tres cuartas partes de lo que se consume debería ser producido en el territorio. Eso no se cumple.
- ¿Qué porcentaje de los alimentos cree usted que es de producción nacional?
- No sé. Nadie lo sabe. Porque Mercal importa directamente y nadie conoce las cifras. Los técnicos de la materia hemos dicho muchas veces que en Venezuela lo que debe hacerse es abaratar los productos que consumen las clases populares; y olvidémonos de los otros. Pero hay unos ocho alimentos que representan la base de la alimentación popular. Y éstos son los que debemos abaratar. Estoy hablando de caraotas, arvejas, quinchoncho... que nos hemos olvidado; ya no existen, prácticamente, granos en Venezuela... maíz, arroz, pastas, aceite, leche y huevos.

Maestro, tome nota

- En el año 32, usted estuvo recluido en el sanatorio de Fuenfría, cerca de Madrid...
- Allí murió la novelista caraqueña Teresa de la Parra, después de que yo estuve allí (1936).

- Y pasado el tiempo, usted fue a la Guajira venezolana a enfrentar un problema de salud pública...
- Ocasionado por la sequía.
- Y coincide con Rómulo Gallegos, que estaba allí con el objeto de tomar notas para escribir su novela "Sobre la misma tierra" (1943). ¿Qué recuerda usted de esto?
- Rómulo Gallegos era un hombre muy serio pero muy cordial. Cuando tenía una buena amistad, verdaderamente se entregaba. Primero nos encontramos en el Hotel Granada, en Maracaibo, debajo de unos ventiladores de grandes aspas (porque no había aire acondicionado), alguien nos presentó y durante la conversación nos enteramos de que ambos estábamos de camino a la Guajira. Entonces nos fuimos juntos a Paraguaipoa, y mientras yo me iba a mis trabajos sociales, él tomaba notas para su novela. Por las noches nos ofrecieron varias exhibiciones de música y baile a los dos. Dicen que Rómulo Gallegos era hosco pero no fue eso lo que yo vi. Era sumamente amable. En una de esas charlas, le hablé de la costumbre guajira del blanqueo de las chicas que van a casarse, a quienes ponen en un cuarto para que no les dé el sol y, literalmente, se blanqueen. Gallegos ignoraba esto y cuando se lo dije se conmocionó y empezó a preguntar por esto. Él sabía preguntar muy bien.

Héroe de sesenta naciones

Después de agotar diligencias –y su propia constitución física- en la defensa del bando republicano en el País Vasco, durante la Guerra Civil Española, José María Bengoa vino a Venezuela, en 1938. No dejaría, cabe calcular, rincón del territorio que no recorriera en su afán sanitarista.

A Bengoa se le debe la creación de los Centros de Recuperación Nutricional para niños, creados primero en Sanare y Cubiro (estado Lara) y posteriormente extendidos a muchos países con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), institución internacional en la que laboró por casi veinte años.

Figura continental de la nutrición en los últimos sesenta años, al concedérsele el doctorado *Honoris Causa* de la Universidad Simón Bolívar, reza la resolución: "participó en el desarrollo de los programas de intervención en materia de Nutrición Comunitaria, y colaboró con otras instituciones y organismos de la Organización de Naciones Unidas y diversas agencias nacionales e inter-

nacionales para superar el divorcio que existía entre la nutrición y las actividades de salud pública y apoyar en el estudio y asesoría ante los problemas de salud pública en sesenta países de Asia, África, y América Latina”.

Citas

“No conozco otro rasgo humano que sea tan dolorido como el de un niño con hambre: el cuerpo hincha-

do, lesiones en la piel como si fueran quemaduras, la mirada triste, acusadora”.

“Conozco bien la medicina y los médicos venezolanos, y sé que si los hubieran convocado a trabajar barrio adentro lo hubieran hecho. Definitivamente, Venezuela no necesitaba médicos cubanos. No le veo ningún sentido”.