

# PROBLEMAS NUTRICIOS EN LAS AREAS URBANAS DE VENEZUELA

*Eleazar Lara P<sup>1</sup>*

Universidad de Carabobo-IVSS-Fundación Cavendes Unidad de Investigaciones en Nutrición

**RESUMEN** En los últimos sesenta años Venezuela ha visto modificarse la ubicación geográfica de su población, para tener más del ochenta por ciento de sus habitantes viviendo en las áreas urbanas del país. La creación de polos de desarrollo ha atraído a la mayoría de la gente que vivía en las zonas rurales y a muchos inmigrantes de países vecinos, quienes vinieron en busca de mejores condiciones de vida. Los que llegaron del medio rural adoptaron progresivamente patrones alimentarios caracterizados por la participación desproporcionada de grasas y carbohidratos en su dieta y niveles bajos de actividad física. También dejaron de ser productores de sus propios alimentos para incorporarse a la sociedad de consumo, caracterizada por la dependencia del dinero para adquirir los alimentos; en consecuencia, dependientes de la disponibilidad de empleo y de la suficiencia de los salarios. Estos factores, unidos a la seria problemática sanitaria de los cinturones de pobreza en los cuales viven condicionan una preocupante situación nutricional en las áreas urbanas venezolanas.

Así, coinciden una alta prevalencia de sobrepeso, consecuencia del desequilibrio alimentario a predominio de carbohidratos, con niveles crecientes de desnutrición que, en el caso venezolano, representa un retroceso a situaciones superadas años atrás. Es de hacer notar que la deficiente disponibilidad de alimentos que actúa como condicionante de la desnutrición que ahora se observa, es debida a una menor capacidad adquisitiva de sectores crecientes de la población, mientras que treinta años atrás era la falta de capacidad de producción su determinante fundamental. Trabajos recientes ubican al ochenta por ciento de la población urbana en niveles de pobreza, con una prevalencia de desnutrición que alcanza al 18% de la población menor de 15 años, mientras que el sobrepeso afecta al 13 % de ellos.

**SUMMARY** Nutritional problems in the urban areas of Venezuela. Nutritional problemas in the urban areas of Venezuela. - In the last sixty years, Venezuela has seen the geographic distribution of its population change to the point where more than 80% of its inhabitants have come to live in the urban areas of the country. The rise of development poles has attracted the majority of those living in the rural areas, and many immigrants from neighbouring countries who came in search of better living conditions. Those who came from the rural areas adopted progressively dietary patterns characterized by a dispropor-

tionate intake of fats and carbohydrates, and low levels of physical activity. They also stopped producing their own food to become part of a mass consumption society characterized by the dependance on money to acquire food; therefore dependant on the availability of jobs and the buying power of salaries. These factors, together with the serious sanitary conditions prevalent in the poverty belts in which they come to live, render a delicate nutritional situation in the urban areas of Venezuela. The high prevalence of overweight and raising levels of undernutrition represent a step back to situations surpassed years ago. Recent studies place 80% of the urban population in poverty levels, with a prevalence of undernutrition that reaches 13.8% of the population under 15 years of age, while overweight affects near 9% of them.

## INTRODUCCION

Al comienzo de la década de los cuarenta, Venezuela era un país rural que, después de haber sido gobernado durante casi treinta años por un duro campesino hecho militar, proveniente de las tranquilas tierras andinas, veía diezmada parte de su población por epidemias diversas, mientras que un gran número de los sobrevivientes abandonaba poco a poco sus labores agrícolas para buscar mejores condiciones de vida en las subdesarrolladas ciudades. Otros eran atraídos por las nacientes zonas de explotación del petróleo, fabuloso recurso que sería luego fuente primaria de riqueza y factor determinante de los más importantes cambios a suceder en los años por venir.

Hoy, cuando transcurren los últimos años del siglo XX, nuestro país tiene a más del ochenta por ciento de sus habitantes viviendo en las mismas ciudades que recibieron a los emigrantes rurales, pero que no se parecen en nada a aquellas en su estructura física y poblacional, en la manera de vivir de sus habitantes, en la complejidad de sus problemas.

Las modificaciones de su estructura física, determinadas por la dinámica poblacional, las han llevado a perder la típica distribución reticular de sus calles, para hacerlas crecer de manera anárquica por la explosiva evolución de barriadas improvisadas a medida que llegan nuevos grupos, ahora, no

<sup>1</sup> Apartado postal 3458, Valencia 2002 A, Venezuela.

solo provenientes del campo venezolano, sino de países vecinos de peores condiciones socio-económicas; pero motivados todos por la misma razón: la búsqueda de un mejor presente para todos y un futuro menos limitado para sus hijos.

Esta evolución del componente humano de las ciudades venezolanas tiene muchos elementos que deben ser analizados al hablar de la situación nutricia de sus pobladores.

En primer lugar, quienes vinieron del medio rural varias décadas atrás, trajeron consigo en plenitud sus costumbres alimentarias y su disposición para el trabajo fuerte, el único que habían conocido de sus padres y practicado desde edades muy tempranas en sus vidas campesinas.

Quienes han llegado en los últimos veinte años, lo han hecho atraídos por la imagen de aparente comodidad de la vida citadina, tal como se las transmiten los medios de comunicación que alcanzan a todos los rincones del país. A esto contribuye el hecho de que la cobertura radial alcanza al noventa y siete por ciento de la población, mientras que la de la televisión ya se aproxima al noventa por ciento.

Hay bastante diferencia en la motivación de los que vinieron ayer y la de quienes llegan cada día. Como la hay también en la ciudad que recibió a los de ayer con los brazos abiertos y la que hoy los espera para hacerlos parte de una maquinaria cada vez menos humana y llena de limitaciones y problemas.

Por su parte, quienes vinieron de otras tierras en los años cincuenta, lo hicieron en su mayoría de países europeos, en los cuales, si bien pertenecían a los estratos menos favorecidos, tenían la riqueza interior que se deriva del vivir en tierras en las cuales los vestigios de la historia alimentan el espíritu en cada amanecer.

Estos, a pesar de corresponder a inmigraciones programadas, concebidas para mejorar la producción del campo que ya veía disminuir su población de manera significativa, se quedaron en las ciudades en su gran mayoría, para transformar los primitivos expendios de alimentos, que vendían en función de las necesidades diarias de las familias del vecindario y de acuerdo a los hábitos alimentarios tradicionales, en mejoradas casas de abasto que evolucionaron para incorporarse a sistemas avanzados de mercadeo, con marcada influencia de los países de origen de esos inmigrantes. Al mismo tiempo, sus hábitos alimentarios fueron colonizando poco a poco la cocina venezolana en todos sus estratos, a tal punto que ahora la italianísima pasta representa uno de los productos de mayor consumo.

Esta gente, que como antes dije, provenían de sectores de manifiesta pobreza exterior en sus países de origen, ayudados por la riqueza interior que animaba su trabajo tesonero y ejemplar, dejaron la pobreza exterior, para no volver a ella a pesar de las nuevas realidades del país en el cual han echado raíces.

Quienes vinieron de naciones más pobres, no han hecho

contribuciones significativas en lo que a cambio en los patrones de consumo se refiere, pero si compiten por la misma disponibilidad alimentaria con los que vienen del campo venezolano a las ciudades, engrosan las crecientes estadísticas de desnutrición y afectan seriamente la capacidad de atención de los programas sociales destinados a paliar el serio problema de déficit nutricional que hoy afecta a tanta gente.

Por otra parte, unos y otros, migrantes pobres dentro del propio país, inmigrantes pobres, pero legales, de la Europa desarrollada, e inmigrantes más pobres, e ilegales en su mayoría, de la Iberoamérica subdesarrollada, al llegar a las ciudades disminuyen de manera significativa sus niveles de actividad física, para crear un atípico subgrupo de malnutridos cuyo marcado sobrepeso se debe al desproporcionado consumo de alimentos ricos en hidratos de carbono, de menor costo, y a la sustitución del diario caminar hasta el trabajo y la rudeza de este mismo, por el transporte motorizado y el laborar mecanizado en las industrias que contribuyeron a atraerlos a la vida urbana(1).

Este último hecho caracterizó por varios años la situación nutricia de las áreas urbanas de Venezuela, de tal manera que al comenzar la década de los ochenta, ya se reportaba un predominio del sobrepeso sobre la desnutrición en la población menor de quince años y, quienes trabajamos en hospitales que atienden a la población de menos recursos, veíamos con extrañeza la presencia de casos de desnutrición grave.

A manera de referencia puedo mencionar que en un estudio realizado en el Hospital Universitario Dr. Angel Larralde, del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, en el cual está la sede de nuestra Unidad de Investigaciones, y que abarcó el período de un año a partir de octubre de 1986, solo pudimos observar 6 casos de desnutrición grave, 3 de los cuales eran producto de malformaciones congénitas que afectaban las posibilidades de alimentación de los pacientes en los hogares pobres de donde provenían(2).

En lo que a la población adulta se refiere, es de mencionar que la obesidad incrementó igualmente su prevalencia a niveles preocupantes. Muestras de esa realidad las encontramos en investigaciones realizadas en el área de Valencia, en las cuales se observó un incremento de peso de más de un kilo anual en la población obrera, a partir del momento de ingreso a empresas del sector manufacturero.

Considerados el promedio de edad, 31 años, el consumo energético diario, 3000 Calorías, y las perspectivas de disminución progresiva de las exigencias de esfuerzo físico al transcurrir el tiempo y aumentar la mecanización del trabajo, teníamos bastantes motivos para preocuparnos, sobre todo porque al evaluar la situación nutricia de las familias de esos obreros encontramos una prevalencia de obesidad de 60% en sus esposas o compañeras. Todos viviendo en las zonas marginales de la ciudad(3).

Igualmente, en nuestro hospital se determinó la existencia

de obesidad en el 39,7% de los hombres y mujeres que acudieron a las consultas externas de medicina y cirugía en el lapso de dos meses del año 1985(4).

Ese era nuestro país en vías de desarrollo cuando entendíamos como tal a una nación que mejoraba progresivamente su situación general y cuya población ascendía igualmente en la escala de movilidad social, lo cual no necesariamente significaba mejorar en todos los aspectos de su vida, pero si una aceptable disminución de la cantidad y calidad de los problemas que caracterizan al subdesarrollo.

Esa era la Venezuela urbana de unos tiempos favorecidos por un ingreso petrolero que superaba la capacidad del estado para manejarlo racionalmente, sin que pueda atribuirse la disminución de la ocurrencia de desnutrición y el aumento de los problemas derivados del exceso alimentario, al impacto favorable de una verdadera política de desarrollo, sino al alcance de la riqueza nacional a todos los sectores "por rebosamiento".

Esa misma razón explica lo que observamos diez años más tarde. La disminución de los ingresos provenientes del petróleo mostró que la distribución no planificada de los recursos económicos que parecían alcanzar para todo y para todos, solo había servido para paliar la pobreza exterior, sin que los sectores mayoritarios de la nación salieran de la pobreza interior que los hizo regresar, al disminuir los rebosantes recursos, a la situación que parecía superada.

El fantasma de la deuda externa que amenaza la salud, política económica y social de los países Latinoamericanos acabó, en nuestro caso, con esa riqueza que alcanzaba para todos y la transformó en pobreza que ya arropa al 80% de la población venezolana(5).

Obviamente, al tener una cifra porcentual similar viviendo en las áreas urbanas, es de esperar que tal pobreza haya contribuido también a cambiar el panorama nutricional de nuestra población.

La vida en las ciudades viene acompañada de una dependencia total del dinero para la disponibilidad alimentaria intrafamiliar. Al no ser posible el cultivo de la tierra y la crianza de animales en las condiciones de vida urbana en nuestro país, el salario pasa a ser determinante fundamental de lo que pueda o no hacerse en lo que a alimentación se refiere.

Como se sabe, una de las consecuencias de las medidas de ajuste aplicadas en todos los países de la región para hacerlos capaces de pagar sus deudas externas, es el aumento del desempleo. Este hecho repercute más seriamente al ocurrir otra de las consecuencias de dichas medidas, el desproporcionado aumento de los precios de los productos alimenticios que se deriva de la eliminación de los subsidios. En nuestro país, que desconocía el significado de la palabra inflación, los precios de los alimentos aumentaron en un 125% en 1989, mientras que los salarios reales disminuyeron un 30%, lo cual representa la mayor

reducción en los últimos 40 años(6).

Las consecuencias de esa desastrosa combinación de circunstancias indeseables están a la vista. En el mismo Servicio de Pediatría en el cual solo encontramos tres desnutridos graves entre 1986 y 1987, se hospitalizaron 12 en los dos primeros meses de este año, mientras que en el otro gran hospital público de la ciudad, que sirve, no a los trabajadores sino a los sectores aún más pobres de la población, se hospitalizó un número similar en solo 7 días.

Las estadísticas oficiales coinciden, a su manera, en expresar la gravedad de la "nueva" situación nutricional de las áreas urbanas de Venezuela. La prevalencia de desnutrición en la población menor de 15 años ha evolucionado de tal manera que, de 9,85% en 1980(7), pasó a 12,5% en 1990 y a 13,8% en 1991(8). Es de hacer notar que, en el mismo lapso, el porcentaje de niños con peso sobre la norma pasó de 13% a 8,4%, correspondiendo, como ya se dijo, a ese tipo de sobrepeso que proviene del consumo excesivo de la fuente energética más barata, los hidratos de carbono.

En esta ocasión, nuestro país enfrenta una difícil situación en lo que se refiere a la disponibilidad de alimentos para atender las necesidades de energía y nutrientes de la población. Nunca, como ahora, se habían visto bajar las cifras de disponibilidad de productos que son fuentes usuales de "micronutrientes" tan importantes como la vitamina A, el zinc y el hierro(9).

Para la primera, la adecuación descendió en 1989 a 70%, mientras que para el hierro llegó a 62%.

En relación a este mineral cabe anotar que para 1986 ya la anemia había dejado de ser problema de salud pública entre nosotros, pero en estudios realizados el año pasado en población urbana de 7, 11 y 15 años de edad, se encontró que la prevalencia de niveles de ferritina indicativos de deficiencia aumentó en un 80% en comparación con las cifras observadas cinco años antes(10).

Aunque no hay datos acerca de la disponibilidad de zinc, el hecho de compartir fuentes comunes con los antes referidos "micronutrientes", hace pensar que estamos ante un riesgo similar de déficit.

Si bien es cierto que los datos de las Hojas de Balance de Alimentos no se especifican para las áreas urbana y rural, está muy claro que gran parte de las necesidades alimentarias de la minoría que habita en el campo se satisfacen con la producción doméstica y a pequeña escala, mientras que es la gente de la ciudad la que depende en mayor grado de la producción e importación que se registran en los documentos oficiales, de tal manera que los datos de las Hojas de Balance se aproximan bastante a la realidad urbana.

En comparación con períodos anteriores ya lejanos, en los cuales la disponibilidad de alimentos fue también insuficiente,

es necesario aclarar que, entonces, el problema radicaba en la baja capacidad de oferta, propia de un país de agricultura no desarrollada y sin infraestructura industrial. Ahora las investigaciones en el campo socio-económico llevan a la conclusión de que la dificultad está en la baja capacidad de demanda, como consecuencia de la pérdida del poder adquisitivo de los salarios reales bajo el impacto de las medidas de ajuste económico.

Estos elementos configuran una situación alimentaria y nutricia de la población urbana de Venezuela que, si bien tiene características similares a la observada varias décadas atrás en lo que a sus manifestaciones externas se refiere, se acompaña de un conjunto de determinantes y condicionantes bastante diferentes, hecho éste que requiere de especial atención al momento de definir programas e integrar políticas que lleven a una real solución de los problemas referidos.

La mayoría de los pobres que viven en las zonas marginales de las modernas ciudades venezolanas han vuelto a serlo al pasar la ilusión de una riqueza transitoria. Eso lo confirma el resurgir de lo que el transcurrir del tiempo nos había hecho creer que pertenecía a tristes etapas superadas.

#### REFERENCIAS

1. Lara P, E. Obesity in developing countries. En: *Recent Advances in Obesity Research*: V. Berry EM, Blondheim SH y Eliahou HE et al (Eds). Londres, John Libbey, 1987, pp 5-8.
2. Solano de S L, E Lara P, A Perelli et al. Evaluación inmunológica de lactantes y preescolares en riesgo nutricional. *An Venez Nutr* 4, 1992 (en prensa).
3. Morales, G & M Rocco. Sistema de información, medición y predicción del estado nutricional del sector obrero. *Proceedings of the I Venezuelan Nutrition Congress*. Caracas, 1985, p 63.
4. Ruiz, A, C Tombazzi, A De León, R Graterol et al. Prevalencia de obesidad en los pacientes del Hospital Universitario "Dr. Angel Larraide". *Revista de Clínicas* 2:13-15, 1989
5. Fundacredesa. *15 Años Investigando Para el Mejor Conocimiento de Venezuela*. Caracas, Ediciones de la Presidencia de la República de Venezuela, 1991, p 30.
6. Fundación Cavendes. *Impacto de la crisis socio-económica sobre la población: señales de alerta - Venezuela 1989*. Caracas, 1990.
7. Bermudez Chaurio, L & A Contreras. Situación Nutricional de Venezuela. En: *Nutrición Un Desafío Nacional*. Caracas, Ediciones Fundación Cavendes, 1985, pp 115-128.
8. Instituto Nacional de Nutrición. *Boletines del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional*. Caracas, 1990 y primer trimestre de 1991.
9. Instituto Nacional de Nutrición/Fundación Polar. *Hojas de Balance Alimentos*, Caracas, 1986-1989.
10. Layrisse, M: *Comunicación personal*.