

# **EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LOS PROGRAMAS ALIMENTARIO-NUTRICIONALES EN VENEZUELA**

**García Bravo, Milaidi de las Rosas<sup>1</sup>  
Bravo Villalobos, Alida Rosa<sup>2</sup>  
Bravo de Ruiz, Marlleny<sup>3</sup>**

Recibido: 29-09-2011      Revisado: 10-01-2012      Aceptado: 25-02-2012

## **RESUMEN**

La pobreza en Venezuela parece haberse reducido en comparación con los valores que se registraron a finales de las décadas de 1980 y de 1990. Sin embargo, aún persisten los problemas de malnutrición en la población. Desde finales de 1930 se han implementado una serie de programas sociales, específicamente programas alimentarios-nutricionales para mitigar los efectos de las políticas macroeconómicas adoptadas por los diferentes gobiernos. En esta investigación se presenta la secuencia histórica de los programas alimentarios-nutricionales implementados en el país desde entonces, junto con una breve descripción de las realidades sociales para el momento de su ejecución.

**Palabras clave:** programas alimentario-nutricionales, políticas sociales, políticas alimentarias, evolución histórica, Venezuela.

## **ABSTRACT**

Although the current levels of poverty registered in Venezuela seem to be less compared with those registered during the 80 and 90 decades, main nutritional problems persist among their inhabitants. Since 1930, the successive governments have implemented several social programs, specifically nutritional-alimentary programs, in order to alleviate negative impacts of political and macro-economical measures adopted along such period. This article is aimed to describe the historical sequence of different nutritional-alimentary programs adopted in Venezuela during the XX and beginning of the XXI Centuries, including a brief report of their social context by the time of their implementation.

**Key words:** nutritional-alimentary programs, social policies, food policies, historical sequence, Venezuela.

---

1 Licenciada en Nutrición y Dietética (Universidad de los Andes-ULA, Venezuela); M.Sc. en Nutrición (Universidad de Carabobo-UC, Venezuela). Profesor Instructor en la Escuela de Nutrición y Dietética, Facultad de Medicina (ULA) e investigadora del Centro de Investigaciones Agroalimentarias (CIAAL-EAO, ULA). **Dirección postal:** Av. Tulio Febres Cordero, Coordinación Docente Escuela de Nutrición, Facultad de Medicina. Mérida 5101, Venezuela. **Teléfonos:** +58-0274-2403138; +58-0274-2712817; **e-mail:** milaidigarcia bravo@gmail.com; lcda.milaidigarcia@gmail.com

2 Licenciada en Nutrición y Dietética (Universidad del Zulia-LUZ, Venezuela); M.Sc. en Ciencia de los Alimentos (Universidad Simón Bolívar-USB, Venezuela). Docente Titular en la Escuela de Nutrición y Dietética, Facultad de Medicina, ULA. **Dirección Postal:** Av. Tulio Febres Cordero, Área de Cubículos N° 4, Facultad de Medicina. Mérida 5101, Venezuela. **Teléfonos:** +58-0274-2403027; +58-0426-473100; **e-mail:** bravoalida@hotmail.com

3 Licenciada en Educación, mención Administración Educacional (Universidad de Los Andes, Venezuela); M.Sc. en Educación, mención Planificación Educativa (Universidad del Zulia-LUZ, Venezuela). Docente Titular en la Escuela de Nutrición y Dietética, Facultad de Medicina, ULA. **Dirección Postal:** Av. Tulio Febres Cordero, Coordinación Docente Escuela de Nutrición, Facultad de Medicina. Mérida 5101, Venezuela. **Teléfonos:** +58-0274-2403138; **e-mail:** marlleny@ula.ve

## RÉSUMÉ

La pauvreté au Venezuela semble être réduite par rapport aux valeurs enregistrées à la fin des années 1980 et 1990. Cependant, il y a encore des problèmes de malnutrition dans la population. Depuis fin 1930, il a mis en place une série de programmes sociaux, en particulier les programmes d'alimentation et de nutrition pour atténuer les effets des politiques macroéconomiques adoptées par les différents gouvernements. Cette recherche présente les programmes alimentaires historiques séquence nutritionnelles mises en œuvre dans le pays depuis cette période, avec une brève description de la vie sociale au moment de l'exécution.

**Mots-clé:** programme alimentaire et nutritionnel, les politiques sociales, les politiques alimentaires, l'évolution historique, Venezuela.

### 1. INTRODUCCIÓN

La pobreza y desigual distribución de la riqueza acompañan al hombre desde sus inicios (Pacheco, 1999). Cifras emitidas por el Banco Mundial para 2007, mostraron que 985 millones de personas vivían en pobreza al percibir ingresos inferiores a los 2 dólares diarios; mientras otros 100 millones de personas se situaron en pobreza extrema al recibir menos de 1 dólar diario. Este ente también indicó que para 2009 pasarían a condición de pobreza unos 46 millones de personas adicionales (Morales, 2009).

La pobreza es un factor coadyuvante y viceversa de la malnutrición. La población empobrecida posee menos recursos económicos para la adquisición de alimentos, inadecuadas condiciones de salubridad al igual, un reducido aprovechamiento biológico de los alimentos aunado al incrementado riesgo a enfermar, entre otros aspectos (Gorodner, 2006).

En el caso latinoamericano, datos reportados por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) señalaron que tras seis años de crecimiento, descendieron los indicadores Producto Interno Bruto (PIB) y del PIB por habitante, atribuibles al impacto de la crisis internacional acontecida entre 2008 y 2009 (CEPAL, 2009).

Venezuela no escapa a la realidad latinoamericana: datos emitidos en 2010 por el Instituto Nacional de Estadística (INE) mostraron que 26,8% de la población vivía en pobreza y 7,1% en indigencia. Así mismo, la organización humanitaria venezolana Provea alertó sobre un estancamiento en la lucha contra la pobreza en el país (Mis Finanzas en línea, 2010).

Aunque en Venezuela se ha reducido la pobreza al compararla con la reportada para las décadas de 1980 y de 1990, es importante resaltar que no se han logrado erradicar del todo los problemas de malnutrición en la población; aun cuando las políticas sociales implementadas han tratado de cubrir las necesidades alimentarias-nutricionales de la población.

Entre las políticas sociales implementadas se encuentran los programas alimentarios, definidos como

estrategias formuladas para atenuar las secuelas de la pobreza sobre el estado de salud y nutrición de los individuos, especialmente la de los vulnerables. En este caso, se entiende por vulnerabilidad, al conjunto de desventajas que incitan la aparición de daños, originados por causas sociales y/o de tipo cultural, entre ellas la edad, el sexo, estado civil o etnia, entre otros. Estas condiciones limitan la incorporación de los individuos a las actividades laborales y de desarrollo, así, al disfrute de una mejor calidad de vida (Presidencia de la República-México, 2003).

A los individuos malnutridos debe considerárseles como vulnerables, ya que presentan una serie de limitantes que los ubican en desventaja respecto a los individuos bien nutridos; entre ellas, un mayor riesgo de enfermar, menor capacidad laboral y, por ende, menor ingreso; factores que los encierran en un círculo vicioso de malnutrición. Los pobres son más susceptibles de padecer malnutrición, bien sea por déficit (desnutrición) o por exceso (sobrepeso u obesidad). La primera está relacionada con el riesgo a enfermar o de morir por enfermedades del tipo infeccioso (diarrea, neumonía, parasitosis, entre otras), en tanto la segunda está asociada con el desarrollo de patologías crónico-degenerativas no transmisibles (cáncer, diabetes, hipertensión arterial, entre otras) a largo plazo (Gorodner, 2006).

Aun cuando para el año 1936 apenas empezaron a vislumbrarse conocimientos acerca de las consecuencias de la malnutrición en los seres humanos, en Venezuela se ejecutó lo que podría considerarse como el primer programa nutricional en el país, ideado con la finalidad de combatir las paupérrimas condiciones de salud y nutrición existentes para la fecha. Sin embargo, no se describió como tal. Durante los 75 años subsiguientes se han ejecutado programas dirigidos a la atención de las necesidades de la población, pero todos ellos estuvieron enmarcados dentro de las políticas sociales y no específicamente dentro de una política alimentaria como tal. Por otra parte, fueron implementados sin un conocimiento exhaustivo de las verdaderas necesidades nutri-

cionales de los beneficiarios, al tiempo que fueron ideados bajo concepciones foráneas.

Los programas alimentario-nutricionales han experimentado modificaciones a través de los años. Sin embargo, ¿han sido estas las variaciones requeridas? Considerando este planteamiento, el presente artículo pretende proporcionar una compilación histórica de los programas alimentarios implementados en Venezuela, a fin de identificar su finalidad, pertinencia y la existencia o no de criterios de selección. Sobre esta revisión, se intenta dilucidar si estos programas estuvieron ajustados o no al contexto económico, nutricional y social para el momento de su implementación.

## 2. POLÍTICAS, PROGRAMAS Y PROYECTOS SOCIALES

Para comprender cómo actúan los programas alimentarios es necesario describir la secuencia de sus acciones. Se ha señalado que las políticas sociales surgen como una necesidad imperante ante las fallas de las políticas económicas; éstas pasan a ser de carácter asistencial y cumplen entonces una función residual, al redistribuir los recursos, servicios, oportunidades y capacidades, entre otros (Maingon, 2004). Algunos de los conceptos inherentes a la secuencia estructural de las políticas sociales se presentan en la Figura N° 1, a fin de diferenciar en que consta cada una de ellas, sus alcances y objetivos.

Uno de los lineamientos insertos dentro de las políticas sociales, son los programas de protección social basados en alimentos o programas alimentario-nutricionales, entendidos como «*aquellos destinados a en-*

*frentar los problemas nutricionales-alimentarios, a través del tratamiento, prevención y educación a la población en materia de alimentación, nutrición y salud; contribuyendo de este modo, a la disminución de los índices de mortalidad relacionados directa o indirectamente con esta causa, Instituto Nacional de Estadísticas» (2005: 93).*

Los planes de acción de los programas o las poblaciones hacia los que van dirigidos son variados. Los programas basados en alimentos y sus objetivos se presentan en el Cuadro N° 1, en tanto su clasificación (Cohén y Franco, 2005) es la siguiente:

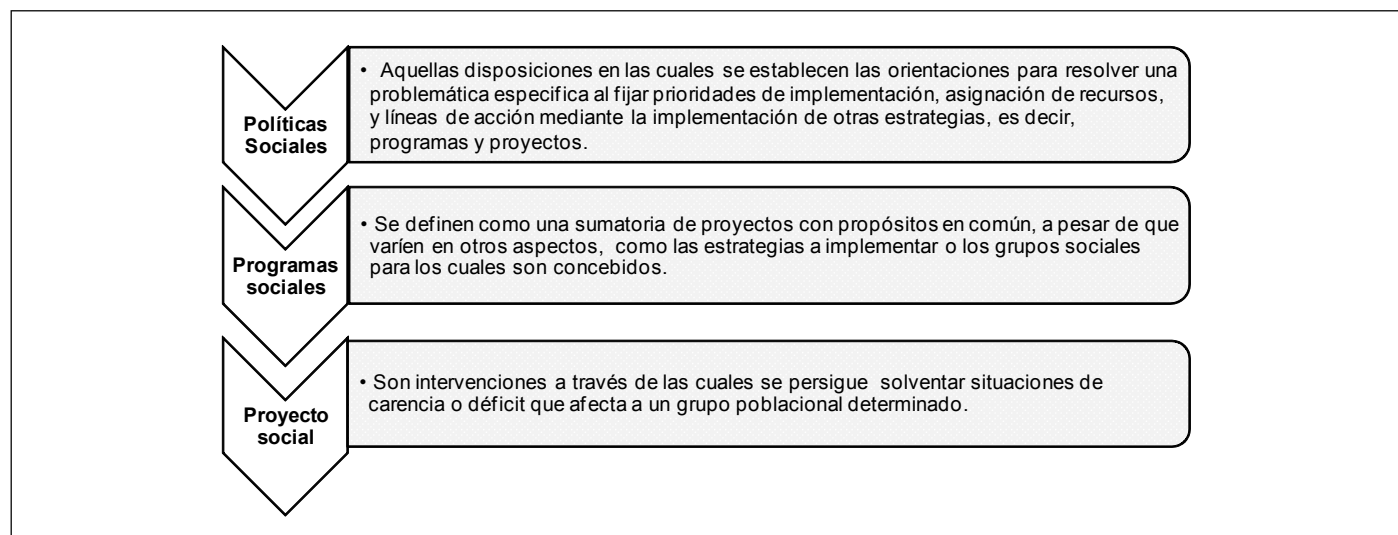
- Programas de alimentación escolar.
- Programas de alimentación materno-infantil.
- Programas de alimentación de grupos vulnerables.
- Programas de transferencias condicionadas.
- Tickets y cupones de alimentación.
- Programas de apoyo a la oferta de alimentos.

## 3. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LOS PROGRAMAS ALIMENTARIO-NUTRICIONALES EN VENEZUELA

Los primeros pasos en materia nutricional en Venezuela datan del año 1890, cuando el Instituto Nacional de Higiene llevó a cabo un estudio de la composición química de los alimentos. Sin embargo, no se encuentran reportes acerca de cuáles elementos nutricionales fueron determinados para la época.

Luego, en 1909 y durante la dictadura de Juan Vicente Gómez, se adoptó en el país una iniciativa internacional denominada «*La gota de leche*», que fuera concebida en Francia por el médico Dupont a finales del siglo XIX. Esta política persiguió disminuir los proble-

**Figura 1**  
Secuencia estructural de las políticas sociales



Fuente: Elaboración propia, con base en Cohén y Franco (2005).

Cuadro 1

Objetivos de los programas nutricionales-alimentarios	
Programa	Objetivos
<b>Programa de alimentación escolar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cubrir los requerimientos nutricionales de los escolares.</li> <li>- Evitar la deserción escolar al fomentar la asistencia escolar.</li> <li>- Mejorar el estado nutricional de los niños escolares y, por ende, el rendimiento académico.</li> </ul>
<b>Programa de alimentación materno infantil</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reducir la morbilidad y mortalidad en la población materna e infantil.</li> <li>- Mejorar las condiciones del binomio madre-hijo.</li> <li>- Evitar el bajo peso al nacer y complicaciones en parto.</li> <li>- Favorecer el crecimiento y desarrollo de la población infantil.</li> </ul>
<b>Programas de alimentación de grupos vulnerables</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beneficiar a la población en pobreza y en marginalidad.</li> <li>- Mejorar el estado nutricional de los ciudadanos y por ende su calidad de vida.</li> <li>- Garantizar el desarrollo económico y productivo de la nación.</li> <li>- Corregir deficiencias nutricionales específicas.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

mas de desnutrición y la alta mortalidad infantil en familias que no podían permitirse el lujo de tener nodriza y cuyas madres no podían dar de mamar (Wikipedia, 2011). La trascendencia de este programa en el país para la fecha no fue documentada, si bien pareció tener impacto en épocas ulteriores.

Posteriormente, en 1919, tuvo su origen otra acción indirectamente relacionadas con la nutrición. Ésta consistió en la fundación del *Laboratorio de Bromatología y Control Sanitario de los Alimentos*; que hizo posible la descripción de las características constitutivas de los alimentos, la proporción de nutrientes y la identificación de elementos patógenos en los alimentos. Debe recordarse que en la Venezuela rural de la época descrita, las enfermedades del tipo infeccioso lideraban las causas de morbimortalidad. Subsiguientemente a esta fecha puede señalarse que los avances en nutrición en Venezuela permanecieron en letargo hasta la década de 1930.

A partir de la muerte de Juan Vicente Gómez (17 de diciembre de 1935), se marca un hito en la historia nutricional de Venezuela, debido al cese de la dictadura y la implementación de programas de salud y nutrición que buscaban restablecer el bienestar de la población venezolana. De hecho, los avances reales en nutrición como ciencia en Venezuela se remontan al año 1936, época marcada por un panorama nutricional desolador caracterizado por una mortalidad infantil alarmante (121 por mil nacidos vivos). Por otra parte, el número de afectados por enfermedades infecciosas (paludismo, tuberculosis, disentería, lepra, paludismo, fiebre tifoidea, buba, anquilostomiasis, sífilis y malaria) era abrumador: abarcaba cerca del 50% de la población.

En respuesta a esta situación se desarrolló una campaña sanitaria nacional con el propósito de erradicar o disminuir las elevadas cifras de las mismas.

La mencionada problemática surgió a raíz de las precarias condiciones de salubridad, aunada a la insuficiente e inadecuada alimentación diaria de la población. Reportes acerca de la dieta del venezolano de aquel entonces indicaban que la dieta era monótona, baja en calidad y cantidad. En estas investigaciones se dejan ver las serias carencias de proteínas animales, calcio, vitamina A1, B1, C y el complejo B2 (Brito, 1978). El consumo *per cápita* de carne era de 40 gramos por día. Una parte importante de la población venezolana estaba conformada por grupos de alto riesgo (mujeres embarazadas, lactantes o niños), al tiempo que el consumo diario de leche promedio en las grandes ciudades como Caracas y Valencia era de apenas 0,100 litros. Destacaba el caso de Caracas, en donde el 50% de los niños no tomaba leche nunca. De las 4.000 calorías gastadas diariamente por un trabajador en su jornada, con su dieta acostumbrada apenas reponía unas 2.400 (Betancourt, 1939 citado en Buttó, 2002; Instituto Nacional Pro-Alimentación Popular para la Oficina Sanitaria Panamericana, 1949), siendo habitual encontrar entre los niños signos de malnutrición proteico calórica como cabello decolorado y escaso, anasarca, piel seca, entre otros (Landaeta *et al.*, 2004).

En 1936 el presidente electo Eleazar López Contreras presentó su Plan de Gobierno, en respuesta al clima de inestabilidad política y social que se experimentaba en Venezuela. Este programa enfatizó sus acciones en tres áreas prioritarias: educación, salud y agricultura. Se efectúa la Primera Cruzada Sanitaria, ini-

ciativa presidida por el Dr. Francisco Rísquez, en acción conjunta con el Instituto Nacional de Puericultura (fundado en 1930). En ella se implementaría el «*Programa de sopas populares*», con la finalidad de atender las más urgentes necesidades nutricionales de la población infantil y de los adultos trabajadores (Instituto Nacional Pro-Alimentación Popular para la Oficina Sanitaria Panamericana, 1949). A esta iniciativa podría considerársele como el primer programa alimentario en Venezuela.

Para reforzar las acciones del *Programa de Febrero* se creó en 1938 el *Plan Trienal*, que contempló entre otras acciones el mejoramiento del Instituto de Higiene. Éste se comportaría como un ente rector en acciones de salud en el país. Aunque el *Programa de Febrero* no produjo cambios profundos en la Venezuela de comienzos del siglo XX, fue el primer gran proyecto de reforma del Estado moderno venezolano (Venezuela Tuya, 2010). En este mismo periodo el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social creó la Comisión de Alimentación, entidad que realizó una encuesta de tipo alimentario en 247 familias venezolanas con el objeto de establecer el patrón de consumo alimentario de los venezolanos e identificar las principales deficiencias de macro y micronutrientes en la población. Sin embargo, la tabulación no pudo terminarse, además de que esta comisión se disolvió por la ausencia de Rafael Cabrera Malo, quien viajó a Estados Unidos y Bélgica para finalizar sus estudios (Bourges *et al.*, 2002).

Aunque no pudo terminarse la tabulación, se observó una ingesta deficiente de proteínas, en especial las de origen animal, debido al bajo consumo de carnes y lácteos. Se señalaba que 50% de los niños no tomaban leche, por su poca accesibilidad, (ya que estaba como producto procesado en ciudades como Caracas y Valencia); su consumo promedio llegaba difícilmente a los 0,100 litros/día/persona. Respecto a los micronutrientes, hallaron que las deficiencias más importantes eran las del calcio, vitaminas del complejo B, A y C, encontrándose como enfermedades nutricionales el beriberi y la pelagra. A raíz del Programa de Sopas Populares surgió la iniciativa de crear comedores populares en el país; los primeros se fundaron en la Plaza España y en la Guaira (Caracas), para mejorar la calidad en la alimentación de la clase trabajadora (Instituto Nacional Pro-Alimentación Popular para la Oficina Sanitaria Panamericana, 1949).

En 1938 Cicely Williams describió los signos y síntomas de la desnutrición proteico-calórica *Kwashiorkor* en Ghana, en tanto que investigadores como Pastor Oropeza y Carlos Castillo señalaron que en Venezuela era frecuente encontrar casos con sintomatología pare-

cida; en especial en el interior del país, caracterizados por edema generalizado, justificado a su vez por una alimentación basada en caldo de caraotas, arroz, pan y carente de leche. Los niños presentaban deficiencia en el consumo de proteínas, grasas, vitaminas y una ingesta excesiva de hidratos de carbono, motivos por los cuales se iniciaron los estudios del síndrome pluricarenal infantil. Se creó, además, el Instituto Benéfico Simón Rodríguez y se retomó el programa de La Gota de Leche que había sido iniciado en 1909. Así mismo, Pastor Oropeza –en conjunto con el Consejo Venezolano del Niño y el Instituto Nacional de Puericultura–, iniciaba labores de prevención (al distribuir leche ácida o pelargón como medida antidiarreica), inmunizaciones y educación sanitaria (Bourges *et al.*, 2002).

Luego, el 5 de mayo de 1941 asumió la Presidencia de la República Isaías Medina Angarita. Para este momento la población de Venezuela era de 3.870.771 habitantes y Caracas tenía 269.000 habitantes; el presupuesto nacional era de Bs. 300.000.000. El nuevo mandatario planteó su plan de gobierno en un documento conocido como «*Orientación Administrativa de su Futura Labor de Gobierno*», en el que planteaba que una de las acciones prioritarias de su gobierno consistiría «*en intensificar la lucha técnica contra las endemias y la insalubridad, y preventivamente, fomentar las instituciones que contribuyan a elevar las condiciones físicas del hombre venezolano*» (Medina Angarita, p. 49; citado por Buttó, 2002). Para ello decidió dar los primeros pasos de proyección internacional de Venezuela, al ser el primer presidente venezolano que viajó al exterior. Primero lo hizo, en 1943 a los países bolivarianos: Colombia, Ecuador, Perú, Bolivia y Panamá; y en enero de 1944 a Estados Unidos, en visita de Estado, invitado por Franklin D. Roosevelt. Esta visita marcó un hito en las relaciones venezolano-norteamericanas. Además de tratarse de la primera vez que un presidente venezolano (en ejercicio) visitaba a esta nación, la realización de este viaje se entendió como expresión de alianza de Venezuela con las Naciones Unidas; esto permitió establecer un acuerdo con dicha Organización.

Otro aspecto al que se prestó especial atención durante la gestión del Presidente Medina Angarita fue la producción doméstica de alimentos. Al respecto, ante un panorama caracterizado por apenas 1% de la extensión territorial bajo cultivo, predominio del latifundio, omisión del campesinado a la labor productiva, escasa inversión de capital para la producción y para la adquisición de tecnologías y por la distribución desequilibrada económica, territorial y humana de la tierra, se promulgó la *Ley de Reforma Agraria*. Sus acciones estuvieron enfocadas a corregir los problemas en torno a la

producción de alimentos en el país. Para ello se incorporó al campesinado al ámbito productivo, al tiempo que se incentivó la producción mediante el otorgamiento de créditos a través del Banco Agrícola y Pecuario o del Banco Industrial. Entre los resultados obtenidos a partir de estas acciones, figuran: i) el incremento en la producción de arroz, que en 1941 era escasamente del 20% y que para 1942 se situó por encima del 50%; ii) otro rubro que se vio favorecido fue la producción de papa: en 1941 se importaron 4 millones de kilogramos de papa, mientras que para 1942 no hubo importación de la misma. Un punto esencial dentro de la *Reforma Agraria* fue la evaluación de la estructura agropecuaria de Venezuela, al realizarse un censo Agropecuario en 1950, levantado por la Dirección General de Estadística y Censos Nacionales del fenecido Ministerio de Fomento. Este instrumento proporcionó una visión general, primaria y estructural de la actividad agropecuaria venezolana (Ramírez y Quero, 2005).

En lo que concierne al patrón de consumo alimentario de los venezolanos entre 1940 y 1945 estuvo caracterizado por un alto consumo de carbohidratos, pero deficiente en proteínas. Los alimentos más consumidos eran arepa, arroz, caraotas, yuca, frijol, ñame, quinchoncho y papelón, mientras que las proteínas de origen animal eran mayormente consumidas en la región llanera. Las frutas consumidas eran las de producción propia. Esta forma de alimentación originó deficiencia de vitamina A, riboflavina, calcio y hierro (Bourges *et al.*, 2002).

Posteriormente en 1945 se creó la Sección de Nutrición, adscrita a la Dirección de Salubridad Pública, con la finalidad de estudiar los problemas nutricionales en el país. Para 1946 esta unidad ya formaba parte de la sección Técnica del Instituto Nacional y, finalmente, el 24 de octubre de 1946 se inauguraba el Instituto Nacional de Pro-Alimentación Popular (INPAP) por Decreto N° 420 de la Junta Revolucionaria de Gobierno. Su misión principal fue la creación de los Comedores Populares para poner al alcance de la población campesina y obrera una alimentación sana, equilibrada y a precios módicos. Esta institución se dedicó además al estudio químico de los alimentos (para la creación de la Tabla de composición de los alimentos), a la enseñanza de métodos de preservación de alimentos, a la formación de personal especializado y técnico en materia nutricional; a la promoción de la nutrición en el campo de la salud pública; a impartir educación nutricional y a brindar servicios especializados en el área de nutriología y dietología.

Pasados tres años, durante la gestión de Carlos Delgado Chalbaud (1948-1950) se decidió crear un ente

estable y dedicado a la atención de los problemas nutricionales del país. Para ello, en fecha 15 de noviembre de 1949, se inauguró el Instituto Nacional de Nutrición (INN); mediante el Decreto Presidencial N° 320, publicado en Gaceta Oficial N° 23.074, como resultado de la unión del Patronato de Comedores Escolares y el Consejo Interamericano de Educación Alimentaria (CIDEA). Este ente tuvo gran impacto al englobar funcionamiento y planta física, así como la creación de la primera Escuela de Nutrición a nivel nacional en Caracas en el año 1950; también en la fundación de la Serie de Cuadernos Azules, la Revista Archivos Venezolanos de Nutrición y la elaboración de la primera Hoja de Balance de Alimentos. Desde el punto de vista social, se continuó con el fortalecimiento de la red de comedores escolares y populares; se fomentaron programas destinados a mejorar los índices nutricionales de los preescolares, entre ellos: la elaboración de un producto destinado a los preescolares desnutridos: Producto Lácteo (P.L.); se fortaleció la educación en nutrición, por medio del CIDEA; y se organizó un Comité de Enlace con la FAO para la coordinación de la política alimentaria del país, entre otros aspectos relevantes.

Entre 1950 y 1962 no fueron incorporados nuevos programas alimentarios. Se continuó aplicando programas preestablecidos, dado al clima de inestabilidad política en el país y con enfoque netamente económico, donde se buscó el máximo aprovechamiento de la renta petrolera (Negrette, 1986). Resulta oportuno señalar que los programas fueron desarrollados mancomunadamente por el Consejo Venezolano del Niño y el Instituto Nacional de Nutrición. Se mantuvieron los comedores escolares y el vaso de leche escolar, este último destinado a zonas específicas del territorio nacional como el Distrito Federal y los estados Falcón y Lara. Además de lo expuesto, se mantuvo la atención al niño preescolar. No obstante, no se hizo ningún diagnóstico previo a su ejecución que permitiera identificar los principales problemas nutricionales de los habitantes, por lo que se puede señalar que los programas ejecutados pudieron haber estado distantes de las verdaderas necesidades nutricionales de los beneficiarios de los programas.

En 1963 el Instituto Nacional de Nutrición efectuó la primera Encuesta Nacional de Nutrición (ENN), en la que se identificó una prevalencia de bocio que afectaba cerca del 12% de la población y que se reflejaba en una baja excreción urinaria de yodo por la orina. Posteriormente, se realizó en 1966 una *Encuesta Nacional de Bocio*, cuyos resultados darían origen al sistema de yodación de sal para consumo humano y animal según los requerimientos sanitarios para erradicar la ende-

nia. La yodación de la sal en Venezuela se promulgó el 21 de noviembre de 1966, según Gaceta Oficial N° 28.191, Decreto Presidencial N° 657 y fue implementada a partir del 1° de enero de 1967 (INN, 2007).

Para el quinquenio 1964-1969, durante el Gobierno de Raúl Leoni, hubo también algunos esfuerzos para mejorar la alimentación de los venezolanos; entre ellos, el aumento registrado en la producción agrícola nacional de rubros como arroz, maíz, ajonjolí, caña de azúcar, algodón, plátano, tomate y papa. Al final de su mandato, 85% del consumo de alimentos era producido en Venezuela (es decir, únicamente se importaba el 15% de la oferta total). También hubo incrementos en la tasa de empleo y la economía nacional contó con un crecimiento anual de 6,5%, se redujo el gasto público, se aumentaron las reservas internacionales, mientras que la inflación anual era sólo del 1,4%. En el año 1966 el Fondo Monetario Internacional reconoció al bolívar como moneda internacional de reserva y de pagos, e incluso autorizó a países como Chile y España para utilizarlo como moneda dura (El Impulso, 2011).

Entre 1965 y 1968 eran 3 los programas coordinados por el Patronato Nacional de Comedores. A nivel gubernamental se planteó incrementar el número de beneficiarios del programa de *Alimentación integral a la población escolar*, al igual que el *Vaso de leche* y la *Merienda escolar*, que debían beneficiar a un extra de 690.000 usuarios y el *Programa de alimentación integral* socorrer a 150.000 niños adicionales. Por otra parte, el Instituto Nacional de Nutrición puso en marcha 7 programas en materia nutricional-alimentaria, que se presentan en el Cuadro N° 2 (Gobierno de Venezuela, 1965).

Las encuestas elaboradas por el Instituto Nacional de Nutrición (INN) entre 1945 y 1970 dieron cuenta que el consumo calórico fue deficiente en todas las re-

giones de Venezuela. A mediados del siglo XX, los patrones de consumo alimentario de los venezolanos cambiaron al aumentar el poder adquisitivo de la población; el consumo de plátanos y tubérculos disminuyó, al tiempo que las carnes poco a poco sustituyeron el consumo de leguminosas. Otro de los grupos alimentarios en los que se evidenciaron cambios fue el de las grasas visibles, donde la manteca fue remplazada por aceite vegetal; además, el consumo de frutas y hortalizas permaneció en niveles bajos, a excepción del correspondiente a cambur, tomate y cebolla (Bourges *et al.*, 2002).

Estos mismos autores señalan que en 1963 el consumo de todos los nutrientes resultó deficitario, con diferencias marcadas entre regiones; sobre todo ocurría entre poblaciones rurales y urbanas, en donde se evidenciaron diferencias nutricionales entre las clases sociales: mientras las personas de menores recursos experimentaban falta de adecuación para la mayor parte de los nutrientes, las clases sociales más beneficiadas presentaron niveles de consumo por encima de las necesidades nutricionales de energía, proteínas y micronutrientes.

En un nuevo periodo presidencial resultó electo Rafael Caldera (1969-1974), quien presentó el IV Plan de la Nación. Por primera vez se dedicaba una sección referida a los programas nutricionales que serían ejecutados en Venezuela. Se estableció el patrón de consumo alimentario de los venezolanos basados en el estudio de 29 localidades del país, observándose que la ingesta calórica promedio era de 2.243 kilocalorías/persona/día. De ellas, 56,8% correspondían a los carbohidratos; 29,33% a grasas y 13,83% a proteínas, con predominio de proteínas de origen animal. A pesar de las mejoras en la ingesta de calorías y proteínas de

Cuadro 2

Programas	Población objetivo	Población a beneficiar (1965-1968)
Producto Lácteo (PL)	Niños	308.549
Prenatales	Pacientes	559.500
Carenciales	Pacientes	1.178.200
Clubes escolares de nutrición	Escolares	6.732
Educación alimentaria familiar	Alumnos	5.074
Suplemento proteico	Escolares	446.708
Comedores populares	Población en general	42.087.000*

Fuente: Elaboración propia.

(\*) Cubiertos servidos

los venezolanos, persistieron los problemas de malnutrición en el país, sobre todo del tipo carencial. Esta situación se reflejó en una desnutrición severa en la infancia, anemia ferropriva y bocio endémico en 13% de la población escolar. Se reportaba entonces que cerca del 40% de los preescolares tenían déficit ponderoestatural, al igual que una elevada mortalidad infantil, sobre todo en los niños de 1 a 2 años de edad (Cordiplan, 1970). La falta de avances en el área nutricional alimentaria a pesar de las mejoras en el consumo alimentario pudieron ser secuelas de la desnutrición crónica a la que estuvo expuesta la población en los periodos anteriores. Por otra parte, también se decidió realizar investigaciones en materia nutricional, algunas de las cuales se presentan en el Cuadro N° 3.

Además, se reimpulsó el Producto Lácteo (P.L.) como medida para corregir los elevados índices de desnutrición en la población escolar. Otros programas de nutrición aplicada fueron el Servicio de recuperación y educación nutricional, donde se proporcionaría al niño dos comidas, una merienda y el PL; el Programa de atención a embarazadas, a quienes se pretendía proporcionar sulfato ferroso y polivitamínicos; y el Programa de enfermos carenciales y anémicos, entre los más destacados. Otra línea de intervenciones fueron los programas de alimentación institucional, los comedores escolares y la merengada escolar. (Cordiplan, 1970).

Los resultados de las políticas en materia nutricional del presidente Caldera pueden enumerarse como sigue: de marzo de 1969 hasta el año 1973 se sirvieron gratui-

tamente, a través del Instituto Nacional de Nutrición, más de 120 millones de almuerzos a alumnos de educación primaria; aumentó de 25 mil en 1968 a doscientos mil en 1973 el número de niños de 1 a 6 años de edad que se beneficiaban con el vaso de leche; y el INN complementó la alimentación de más de 336 mil mujeres embarazadas. También se consolidó la fusión entre el Instituto Nacional de Nutrición y el Patronato Nacional de Comedores Escolares, base de la reforma técnico-administrativa de la Institución. En materia de investigación se intensificaron y se realizaron encuestas de detección y control de diabetes; igualmente se inauguró la Consulta de Obesidad en 1971, con el propósito de hacer una valoración completa al paciente obeso y determinar la problemática asociada a ese problema (Gobierno de Venezuela, 1974).

Para el periodo presidencial siguiente (1974-1979) resultó electo el candidato Carlos Andrés Pérez, quien modificó muchos de los programas y planificó intervenciones a fin de proporcionar salud y seguridad social a los venezolanos. Dentro de las prioridades estaba el ámbito nutricional; el cumplimiento de las metas se efectuaría al garantizar el abastecimiento de productos alimenticios, la ampliación de las redes de distribución y el refuerzo de los programas de educación alimentaria. Las políticas alimentarias planificadas para su gestión fueron: i) incrementar la producción del producto lácteo para llevarla a 6 millones de kilogramos para 1980; ii) aumentar la distribución de cubiertos diarios a través de la red de comedores escolares y populares;

Cuadro 3

Venezuela: Programas de investigación planificados en el ámbito alimentario, quinquenio 1970-1974	
Programas	Objetivos
Evaluación del estado nutricional	- Determinar la naturaleza y magnitud del problema. - Definir las intervenciones a implementar adaptadas a la realidad nutricional del país.
Yodación de la sal	- Corregir la deficiencia de yodo en la población escolar. - Prevenir el retardo en el crecimiento, debilidad mental, sordomudez y cretinismo en la población escolar.
Estudio sobre morbilidad carencial	- Obtener información sobre las principales enfermedades carenciales al mejorar las estadísticas de salud.
Investigación sobre nuevas fuentes de proteínas	- Estudio de productos agrícolas ricos en proteínas como el ajonjolí, soya, harina de pescado, harina de semilla de algodón, maíz opaco.
Otras investigaciones	- Estudio del contenido de selenio en alimentos. - Investigación de la composición bromatológica de los alimentos a fin de enriquecer la tabla de composición de alimentos. - Investigación sobre anemia y desnutrición proteica.

Fuente: Elaboración propia.



iii) extender la repartición del vaso de leche a nivel escolar; y, iv) ampliar el programa de atención materna infantil, al aumentar durante el quinquenio el suministro de vasos de leche a la madre y de biberones a los lactantes de 6 a 11 meses (Cordiplan, 1976).

El próximo periodo presidencial (1979-1984) estaría presidido por el abogado, periodista, historiador y político, Luis Herrera Campins. Durante su plan de gobierno señaló que las altas cifras de enfermedades en el país se debían a las deficiencias nutricionales de la población infantil y de los sectores sociales de mayor pobreza. Por ello, las intervenciones planificadas fueron de carácter multisectorial relacionadas con la atención médica directa, así como con la producción, abastecimiento y comercialización de los alimentos, educación alimentaria, el acceso de la población a bienes básicos y a la distribución del ingreso. Para el periodo era ingente la cantidad de niños que presentaban desnutrición crónica descompensada, en especial en los estados Sucre, Barinas y Portuguesa, con afecciones en el 65%, 63,6% y 61,5% —respectivamente— según datos emitidos por el Instituto Nacional de Nutrición durante el periodo 1974 y 1978. Para este periodo, en comparación con el consumo registrado en 1972, hubo un

descenso del promedio de calorías producidas en el país. La producción nacional se mantuvo en situación estacionaria, al aportar el 58% de la oferta (Cordiplan, 1981). Otros datos de interés se vinculan con las acciones planificadas para compensar la desnutrición en el país. Los programas diseñados se basaban en tres enfoques: protección nutricional, investigación y educación alimentaria y nutrición. A los efectos de esta investigación, se describirá el referido a la protección nutricional (Cuadro N° 4).

En el siguiente periodo (1984-1989), resulto como presidente el médico Jaime Lusinchi, cuyo gobierno inició en un ambiente económico difícil ante la devaluación previa del bolívar. Sus políticas llevaron a la economía venezolana a depender de los precios del petróleo, para luego profundizar la corrupción, inflación, desempleo y el alto costo de la vida; todo ello afectó su popularidad (El Impulso, 2011).

Durante su gestión de gobierno, Lusinchi logró la existencia de paz social, a pesar de la grave crisis económica, de numerosas negociaciones para refinanciar la deuda (y, paralelamente, un nuevo endeudamiento); la continuación del deterioro de los precios del petróleo. Además, como resultado de la constante devaluación

Cuadro 4

Venezuela: Programas alimentarios, quinquenio 1979-1984

Enfoque	Programas sugeridos	Breve descripción
Protección nutricional	Programa de atención a la familia con desnutrición grave o de alta vulnerabilidad a la desnutrición.	En este se proporcionaría gratuitamente una cesta semanal de alimentos a la familia con desnutrición grave y, además, la venta de una canasta de bienes alimentarios básicos con 50% de subsidio a hogares de alta vulnerabilidad.
	Programa de atención a las embarazadas y niños lactantes hasta los 12 meses de vida.	Pretendió beneficiar al 70% de las embarazadas que acudían a las consultas del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS) los nutrientes indispensables para el embarazo. Además, perseguía fomentar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y velar por el cumplimiento de las disposiciones legales referidas a la madre lactante. En cuanto al lactante, se quería proporcionar una leche acidificada desde los 7 hasta los 11 meses de edad.
	Programa de atención al niño de 1 a 6 años.	Proporcionar productos lácteos al 54% de la población asistente a los servicios del MSAS; también brindar alimentos enriquecidos con soya a niños
	Programa de atención a escolares de 7 a 14 años.	Pretendía suministrar los alimentos necesarios para el desarrollo del escolar a través de almuerzos, vasos de leche, chicha enriquecida con soya y merienda escolar a un 15% de la población escolar.
	Programa de atención a los adolescentes en escuelas técnicas y liceos.	Se aprovisionaría alimentación básica mediante el almuerzo a 4,5% de la población inscrita en estas instituciones.
	Programa de atención a la población adulta.	Brindar almuerzos a través de la red de comedores populares e industriales.

Fuente: Elaboración propia, con base en Cordiplan (1981).

ción del bolívar, protegió afanadamente a los inversionistas tanto industriales como agrícolas, al tiempo que continuó con la política de vialidad que habían desarrollado los gobiernos anteriores (Matos, 1984).

Indica este autor que, desde el punto de vista social, planteó un sistema de transferencias sociales en respuesta a la situación socioeconómica del país. Sin embargo, no se delinearon programas de índole alimentario-nutricional, sino que se hizo una extensión de los programas aplicados en el periodo anterior, entre los que figuraban: i) el Programa Cesta Familiar: consistiría en el otorgamiento de becas a los niños de educación básica en planteles públicos específicos; ii) la extensión del *Programa de atención nutricional* de niños preescolares y escolares, en todas las escuelas públicas del país; y, iii) la extensión del *Programa de alimentación familiar* a los hogares de menores recursos.

Posteriormente, en los comicios de 1989, resultó electo como Presidente de la República el Sr. Carlos Andrés Pérez, siendo éste su segundo periodo presidencial (1989-1993). Se encontró con un país hundido en las dificultades económicas, mismas que se acentuaron durante su gobierno. Esta situación y las medidas de ajuste estructural adoptadas al inicio para paliarla (entre otras causas), hicieron que enfrentara estallidos sociales (en 1989) e intentonas golpistas (en 1992). Durante este mandato fueron eliminados los controles de precios, excepto los de la cesta básica; también aumentó el costo de los servicios, se privatizó la CANTV, aumentó el precio de la gasolina y se redujo el gasto público (El Impulso, 2011).

Dentro de su planificación diseñaría una propuesta a la que denominó el *Gran Viraje*, un plan que pretendía implementar reformas estructurales que le permitieran a la industria nacional competir en el ámbito internacional; una de las estrategias a implementar fue el *Proyecto de enfrentamiento de la pobreza*. Dentro de esta iniciativa se planificaron programas en materia de alimentación y nutrición, dirigidos a mitigar los efectos de la pobreza en la población, originados por las severas medidas económicas tomadas para el momento. Se ejecuta en el país una estrategia global compuesta por una serie de programas, entre ellos: de estabilización macroeconómica, reformas institucionales, reestructuración productiva y atención social; en éste último, se encontraban 14 programas sociales de diferente índole. Estas medidas se fundamentaron en subsidios directos, focalizados en los estratos más pobres de la población; algunos de ellos se dirigieron a atender el área nutricional, para amortiguar el impacto que tendrían las medidas económicas en la población (Machado, 2003). Dichas medidas se muestran en el Cuadro N° 5.

De acuerdo con este último autor, uno de los primeros subsidios directos canalizados a través de la red escolar fue el de la Beca Alimentaria, iniciado en 1989. A esta se agregaron la Beca láctea (en 1990) y una Beca de Cereales (en 1991). Al principio las becas cubrían una población de 952.748 niños; un año más tarde se duplicó el número de infantes atendidos. El sistema inicialmente adoptado consistió en una transferencia en dinero, que fue evolucionando hasta focalizarse en subsidios directos para satisfacer las necesidades nutricionales. Otros de los programas ejecutados en el marco de la agenda alimentario-nutricional de Pérez fueron: el Programa Cesta Básica CASA, el Programa Desayuno y Merienda Escolar, el Programa Comedores Escolares, así como los Programas Comedores Populares e Industriales.

Para la década de 1990, a pesar de los esfuerzos realizados por los diferentes mandatarios para promover la agricultura, aumentar la distribución de alimentos, mejorar las condiciones socioeconómicas de la población y optimizar el estado nutricional de sus ciudadanos, no fue posible alcanzar mejoras significativas. Por el contrario, se evidenció el detrimento de la situación nutricional de la población, como consecuencia de la disminución del poder adquisitivo, desabastecimiento, el desempleo y el incremento del costo de la vida, entre otras causas. Ante tal situación fue necesario implementar otros programas, a fin de evitar un mayor deterioro del estado nutricional y de la calidad de vida de los venezolanos. Para ello se idearon políticas sociales focalizadas en grupos vulnerables (individuos en situación de pobreza, niños entre 0 y 6 años, embarazadas y madres lactantes). Los recursos se destinaron a atender las necesidades nutricionales, la salud materno-infantil, la educación preescolar y básica y el empleo (Negrette, 1986).

Tras los sufragios de 1993, resultó electo por segunda oportunidad Rafael Caldera (1994-1999). En el primer año de gobierno se enfrentó a una fuerte crisis económica, que se iniciaba con la intervención del Banco Latino (que había quebrado durante la gestión de Ramón J. Velásquez). Además, durante los primeros años de su gestión se devaluó el bolívar en un 70%, se adoptó el control del tipo de cambio, se aumentó el precio del combustible (800%) y también la alícuota del IVA; así mismo, continuó la privatización de los activos del Estado y se acudió a la disciplina en el gasto público. No obstante, tales medidas no tuvieron los efectos esperados, debido a la crisis económica mundial en ese momento (El Impulso, 2011).

Cuadro 5

Venezuela: Programas alimentarios incluidos en el proyecto estratégico de enfrentamiento de la pobreza, 1989-1993			
Programas	Acciones	Meta	Institución Responsable
Beca alimentaria	Selección de planteles.	2,5 millones de niños	Ministerio de Educación
Bono lácteo	Distribución de cupones.	2,5 millones de niños	Ministerio de Educación
Ampliado materno infantil	Atención primaria. Asistencia nutricional.	2.498.579 personas	PAMI MSAS
Vaso de leche	Distribución de vaso de leche a niños preescolares y escolares, en áreas marginales urbanas y rurales.	1,7 millones de niños	Ministerio de Educación, PAMI
Merienda preescolar y escolar	Distribución de alimento preparado.	875.470 niños	INN Ministerio de Educación
Lactovisoy	Distribución de producto lácteo a niños menores de 6 años y escolares.	273.746 niños	INN, MSAS
Cesta de Casa	Distribución de productos subsidiados.	Familias de bajos ingresos	Corporación de Abastecimiento y Servicios Agrícolas (MAC)
Bono Alimentario (arroz y harina)	Distribución gratuita de arroz y harina.	2,5 millones de personas	Ministerio de Educación
Centro de recuperación nutricional	Atención a niños con desnutrición moderada o grave.	340 niños	INN
Comedores populares e industriales	Protección nutricional a la población trabajadora y en general.	38.200 personas/día	INN
Comedores escolares	Protección a la población estudiantil adolescente que asiste a educación media y diversificada.	327.127 escolares	INN
PROALIFAM	Suministro de una cesta de alimentos semanal durante 52 semanas al año.	4.523 familias	INN

Fuente: Cordiplan (1991).

También el entorno internacional afectó la calidad de vida de los venezolanos. Por ello se planteó mejorar las condiciones de alimentación y nutrición de la población, en especial la de grupos en condición de pobreza, a través del incremento de la producción y disponibilidad de alimentos para el consumo masivo. Además, se pretendió integrar los programas existentes. De este modo emergió el *Plan alimentario y nutricional*, cuyo propósito era propiciar una autoridad única que superara la división gerencial, política y técnica existente para la fecha. Las acciones se agruparon en cuatro áreas programáticas, a saber: i) acciones orientadas a fortalecer y estimular la distribución y disponibilidad de los alimentos, a fin de garantizar la seguridad alimentaria; 2) tareas de compensación alimentaria a los grupos más débiles; 3) labores de compensación alimentaria a los trabajadores; y, iv) estrategias de apoyo para la educación nutricional y comunicacional que incentivaran la participación activa de la población (Cordiplan, 1995).

Sin embargo, las políticas planificadas no tuvieron el efecto esperado en la población, ya que los niveles de pobreza y de desnutrición en ésta no disminuyeron. Por el contrario, Venezuela fue el único país de la región en donde los niveles de pobreza aumentaron, debido a que los ingresos de las familias venezolanas no satisfacían sus necesidades inmediatas ni siquiera el costo de la canasta alimentaria básica (pobreza extrema). Su rápido aumento impidió que los venezolanos llegaran a superar el umbral de la pobreza, por lo que fue imposible disminuir las cifras de desnutrición existentes en el país. Se agudizó la incapacidad laboral y la descomposición social entre otras consecuencias (Silva y Schliesser, 1997).

Cercanos al inicio de un nuevo siglo, en Venezuela se llamó nuevamente a comicios electorales. Ello originó reformas en los planes económicos y sociales, así como la modificación de planes ya vigentes (cambios en la denominación e instituciones responsables) y la

formulación de diferentes programas alimentarios-nutricionales.

En las elecciones de 1998, resultó electo Hugo Chávez Frías. Como presidente entrante presentó muy pronto su primer plan de gobierno, en el que señala la modificación del modelo de desarrollo único, caracterizado por la dependencia de las importaciones y cerrado a la producción nacional. También consideraba prioritario el brindar seguridad alimentaria a los venezolanos, indicando que sólo se lograría al garantizar la disponibilidad de alimentos para la satisfacción de las necesidades alimentarias-nutricionales. Dentro del sector agrícola se distinguían 7 programas (Ministerio de Planificación y Desarrollo, 2001):

1. Programa Especial de Seguridad Alimentaria y Desarrollo Rural (PESA).

2. Ampliación del Programa de Alimentos Estratégicos (PROAL), utilizando la cesta alimentaria e incrementando la cantidad de rubros en la cesta PROAL.

3. Recuperación de la capacidad operativa de silos y frigoríficos, así como también el desarrollo de la venta de agrícolas por parte de la Corporación de Abastecimiento y Servicios Agrícolas (CASA).

4. Rehabilitación y consolidación de 8 sistemas de riego por parte de la Dirección General de Desarrollo Rural.

5. Programas de extensión agrícola, de desarrollo de comunidades pobres y el Proyecto de apoyo a pequeños productores y pescadores artesanales de Lara y Falcón, acciones que serían realizadas por la Fundación para la Capacitación e Innovación para el Desarrollo Rural (CIARA).

6. Programa de desarrollo en la industria agrícola y pesquera, a cargo del Servicio Autónomo de Sanidad Agropecuaria (SASA) y del Servicio Autónomo de Recursos Pesqueros y Acuícola (SARPA).

7. Programa de Planificación de políticas de rubros banderas ejecutado por la Dirección General Sectorial de Desarrollo de Cadenas Agro productivas.

Otro de los componentes de las políticas agroalimentarias del presidente Chávez, ha estado representado por las misiones y otras acciones planteadas para el alcance del Derecho a la alimentación y seguridad alimentaria, que se presentan sucintamente en la siguiente sección.

#### **4. INSTITUCIONES, POLÍTICAS Y PROGRAMAS EN EL MARCO DE LA POLÍTICA ALIMENTARIO-NUTRICIONAL EN EL SIGLO XXI**

**4.1. REFORMA AGRARIA Y DESARROLLO RURAL INTEGRAL**  
En 2001 la Asamblea Nacional promulgó la Ley de Tierras y Desarrollo Agrario, con la justificación de prestar

apoyo a campesinos empobrecidos. Estas disposiciones estaban vinculadas con y dirigidas a alcanzar la seguridad y soberanía alimentaria, sobre la base de fortalecer los vínculos agropecuarios nacionales. Se ha reportado que la redistribución de las tierras habría beneficiado con más de 2 millones de hectáreas, aproximadamente a 10 mil familias campesinas, además de propiciar la creación de fundos zamoranos —considerados como espacios para el desarrollo rural integral— (Ministerio de Comunicación e Información, 2005)

#### **4.2. MISIÓN ZAMORA**

Dependiente del Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y Tierras, remonta sus inicios a enero de 2005, bajo Decreto Presidencial N° 3.408, como continuidad del plan Zamora. Se planteó como instrumento para fortalecer la democratización de la tierra y la seguridad alimentaria. Sus acciones se diseñaron para redistribuir la tierra y facilitar el suministro de semillas, maquinarias, asesoramiento, brindar apoyo económico y de capacitación, además de promover la organización de los campesinos para su desarrollo integral. También se ha señalado que se vincula con las políticas de seguridad alimentaria, al incorporar nuevos productores al sistema de producción y comercialización de la Misión MERCAL (Ministerio de Planificación y Desarrollo, 2001).

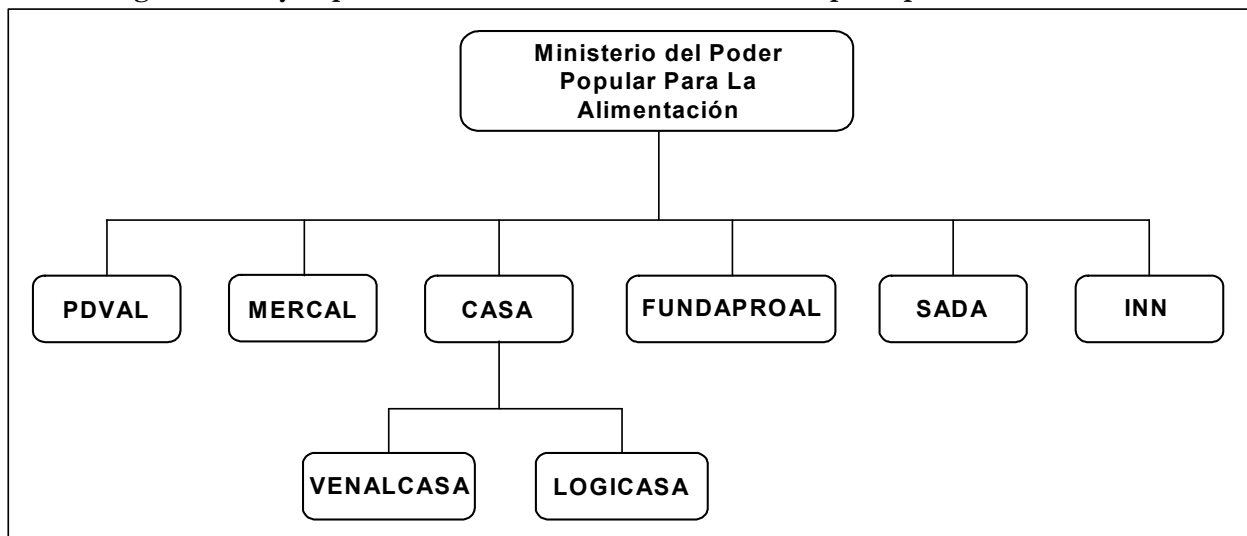
#### **4.3. MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA ALIMENTACIÓN (MINPPAL)**

Fue creado el 21 de septiembre de 2004, por el Ministro Félix Osorio Guzmán, con el objeto de formular, regular, seguir y evaluar políticas alimentarias. También tiene por objeto planificar y realizar actividades en materia de alimentos y alimentación por parte del Ejecutivo Nacional (MINPPAL, 2011). Otras acciones llevadas a cabo por el MINPPAL han sido agrupar y coordinar todas las instituciones relacionadas con el área alimentaria. Sus componentes (empresas y entidades) se presentan en la Figura N° 2.

#### **4.4. PRODUCTORA Y DISTRIBUIDORA VENEZOLANA DE ALIMENTOS (PDVAL)**

El 06 de enero de 2008, el presidente Hugo Chávez Frías anunció la creación de la Productora y Distribuidora Venezolana de Alimentos (PDVAL), con el objetivo de garantizar el abastecimiento de alimentos. Esta entidad se creó con la finalidad de cumplir con las Líneas Estratégicas del Plan de Desarrollo Nacional, con miras a lograr el «Desarrollo en el ámbito económico, social, político, territorial e internacional de proyectos apalancados por PDVSA».

Figura 2  
Organización y dependencias del Ministerio del Poder Popular para la Alimentación



Fuente: Elaboración propia.

Se basó en el fortalecimiento de filiales en el área industrial, agrícola y de servicios, entre otras; para adquirir y crear empresas encargadas de la construcción, ingeniería, urbanismo, agricultura, manufactura y comercialización de bienes de consumo masivo.

El 27 de julio de 2010 PDVAL fue adscrita al Ministerio del Poder Popular para la Alimentación, según Gaceta Oficial 39.474, mediante el Decreto 7.540 (PDVAL, 2011)

#### CLASIFICACIÓN DE LA RED DE COMERCIALIZACIÓN DE PDVAL

**PDVAL Tipo I:** redes de Autoservicio en áreas menores de 500 m<sup>2</sup>.

**PDVAL Tipo II:** redes de Autoservicio en áreas comerciales mayores de 501 m<sup>2</sup>.

**Súper PDVAL:** redes de Autoservicio en espacios comerciales mayores de 801 m<sup>2</sup>.

**Híper PDVAL:** redes de Autoservicio en áreas comerciales mayores de 1.501 m<sup>2</sup>.

**Red Indirecta:** es la cadena de comercialización administrada por los consejos comunales o las comunidades organizadas. Entre ellos se encuentran:

- *Convenios y Mercados Municipales:* redes de servicio en mercados municipales creados para el expendio de alimentos y otros productos, los cuales funcionan en establecimientos manejados por concesionarios y supervisados por personal de PDVAL, están amparados jurídicamente bajo la figura de convenios.

- *PDVALito Comunal:* redes de servicio en comunidades populares creados para el expendio de alimentos

y otros productos; son administrados por los Consejos Comunales; a pesar de que forman parte de la Red Comercial de PDVAL, son tratados como terceros.

#### 4.5. MISIÓN MERCAL

Fue ideada para la comercialización y venta directa de alimentos básicos a precios solidarios y subsidiados para los sectores más pobres de la población, ofrecidos gratuitamente para los que no tienen nada. La misión inicialmente se articuló con los programas estratégicos de fortalecimiento de la producción alimentaria nacional, así como con las misiones productivas del área agropecuaria. En la actualidad cuenta con más de dos mil puntos de abastecimiento, que comprenden distintas modalidades, desde las bodegas móviles hasta los megamercados, según las condiciones de acceso de la población que enfrenta riesgo de inseguridad alimentaria.

A su vez, propicia la participación de las comunidades organizadas y las cooperativas y empresas familiares en la cadena de comercialización, mediante la cogestión de puntos de venta fijos y móviles. MERCAL también comprende otros programas: i) los comedores populares, que facilitan menús a precios accesibles en sectores populares urbanos; ii) las casas de alimentación, que protegen a los sectores en extrema pobreza, indigencia y otras condiciones de extrema necesidad; iii) los comedores escolares, que atienden a niños y niñas; iv) los comedores industriales, que brindan servicios de alimentación a los trabajadores; y, v) el programa de educación y recuperación nutricional, que atien-

de a niños y niñas con problemas de desnutrición (Ministerio de Comunicación e Información, 2005) y (MERCAL, 2011).

#### 4.6. CORPORACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS AGRÍCOLAS (CASA)

La Corporación de Abastecimiento y Servicios Agrícolas «La CASA S.A.», fue creada con capital del Banco Industrial de Venezuela C.A. (un banco estatal) y de la Sociedad Financiera Industrial de Venezuela C.A. (FIVCA). Fue constituido legalmente el día 02 de agosto de 1989, ante el Registro Mercantil I de la Circunscripción Judicial del Distrito Federal y Estado Miranda, bajo el Número 44 del Tomo 36-A-PRO de la misma fecha.

Su propósito es el de fortalecer, desarrollar y promover la rearticulación de las relaciones entre el campo y la ciudad, impulsando la producción agrícola, insertada en una alianza social con las comunidades a través de los Consejos Comunales, empresas estatales y la pequeña propiedad, así como la comercialización y distribución de productos alimenticios orientados a satisfacer las necesidades y requerimientos del pueblo. Sus filiales son Venalcasa y Logicasa (CASA, 2011).

La primera de ellas, Venezolana de Alimentos (*Venalcasa*), fue creada en octubre de 2007 como una empresa autosustentable encargada de apoyar a la misión alimentación mediante los servicios de empaquetado de granos (leguminosas), arroz y leche, productos de excelente calidad que llegan a millones de hogares venezolanos por intermedio de la red MERCAL.

Por otra parte, *Logicasa* es una empresa logística del Estado venezolano que inició sus operaciones el 12 de diciembre de 2005. Se encarga de asegurar la distribución y transporte de los productos alimenticios de origen nacional o extranjero, con el propósito de fortalecer la seguridad alimentaria nacional.

#### 4.7. FUNDAPROAL

La Fundación Programa de Alimentos Estratégicos (FUNDAPROAL) es una institución sin fines de lucro adscrita al Ministerio del Poder Popular para la Alimentación, que tiene como objeto el subsidio directo a los sectores de la población más desprotegidos, de productos de origen agrícola considerados estratégicos por su alto contenido calórico y proteico (FUNDAPROAL, 2011).

A través de sus programas MERCAL Máxima Protección (Casas de Alimentación y Suplemento Nutricional) y MERCAL Protección brinda seguridad alimentaria a los ciudadanos que se encuentran en pobreza extrema. Actualmente, benefician a más de 1.200.000 personas en todo el territorio nacional. Sus

objetivos son:

- Garantizar la seguridad alimentaria a personas en condiciones de mayor vulnerabilidad y exclusión social, a través de los Programas MERCAL Máxima Protección (Casas de Alimentación, Suplemento Nutricional) y MERCAL Protección.
- Determinar la evolución nutricional de los beneficiarios de los Programas MERCAL Máxima Protección y MERCAL Protección, de forma articulada con la Misión Barrio Adentro para su evaluación continua.
- Dar formación integral a los beneficiarios de los Programas MERCAL Máxima Protección y MERCAL Protección, a fin de garantizar la inclusión de este sector de la población en el proceso socioproductivo de la nación, a través de una alianza estratégica con el Ministerio de Economía Popular (FUNDAPROAL, 2011).

#### 4.8. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SILOS, ALMACENES Y DEPÓSITOS AGRÍCOLAS (SADA)

La misión de este ente gubernamental es diseñar, dirigir, regular y controlar programas y planes relacionados con el almacenamiento de productos agrícolas y otras actividades equivalentes mediante infraestructuras públicas y privadas, que permitan el desarrollo eficiente del sector productivo, contribuyendo con la seguridad agroalimentaria del país (SADA, 2011). Lleva a cabo el subprograma de Sistema Integral de Control Agroalimentario.

#### 4.9. RESTRUCTURACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE NUTRICIÓN (INN)

El Instituto Nacional de Nutrición (INN) fue creado el 15 de noviembre de 1949, mediante el decreto presidencial N° 320, publicado en *Gaceta Oficial* N° 23.074. Desde sus inicios el INN ha efectuado un aporte importante en cuanto a la seguridad alimentaria para el pueblo venezolano, al capacitar recursos humanos en las áreas de nutrición y dietética y llevar a cabo alianzas estratégicas con organismos internacionales (INN, 2011). En la actualidad ha diseñado nuevos programas que persiguen el alcance de las Metas del Milenio para el 2015, como es la disminución de la morbilidad y la mortalidad por desnutrición. Algunos de los programas desarrollados por el INN son:

- *Nutrición para la Vida (NPV)*

Proyecto desarrollado desde el 2006, efectuado con el propósito de mejorar la situación nutricional del país. Ello se logra a través de la atención de las deficiencias y riesgos encontrados a partir de un enfoque institucional que permita recuperar la infraestructura y dotación de

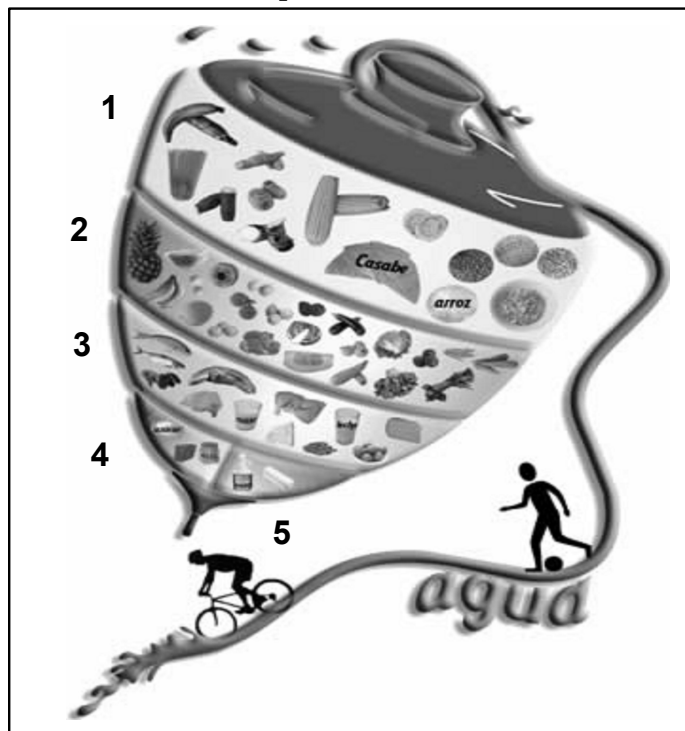
de los servicios de educación y recuperación nutricional, así como por la capacitación del personal de salud en contacto con población infantil malnutrida, e indígena, en pro de que estos últimos logren recuperar sus costumbres y tradiciones alimentarias modificadas negativamente por la transculturización.

- *Trompo de los grupos de alimentos*

Es un modelo de cultura nutricional alternativo a la pirámide nutricional, que presenta alimentos autóctonos adecuados a los hábitos de consumo, la producción del campo y las recientes políticas agroalimentarias de los venezolanos. Según el trompo, los alimentos se han reclasificado en 5 grupos: 1. Granos, cereales, tubérculos y plátanos; 2. Hortalizas y frutas; 3. Leche, carnes y huevos; 4. Azúcares y 5. Grasas y aceites; los que deben complementarse con el consumo de agua y actividad física (Figura N° 3).

Una variante es el *Trompo Indígena de Alimentos*, herramienta educativa que busca revitalizar, consolidar y fortalecer las costumbres alimenticias de los pueblos originarios, reivindicando sus alimentos propios y sus modos de producción y costumbres ancestrales (INN, 2011).

**Figura 3**  
**El Trompo de los alimentos**



Legenda:

1) Franja amarilla; 2) Franja verde; 3) Franja azul; 4) Franja gris; 5) Franja anaranjada.

Fuente: INN (2012).

- *Servicios de Educación y Recuperación Nutricional (SERN)*

Creados en 1966 por José María Bengoa, los SERN constituyen uno de los programas de asistencia médico-nutricional más representativos del INN. El primero fue el Centro de Especialidades Nutricionales «Hipólita Bolívar». En la actualidad existen 26 SERN instalados a nivel nacional, que funcionan a través de centros de atención para niños y niñas, con la finalidad de disminuir las tasas de morbilidad por desnutrición y enfermedades relacionadas (INN, 2011).

- *Nutripuntos*

Estrategia basada en la asistencia directa a la comunidad en temas de nutrición y salud. Entre sus acciones resalta la elaboración de diagnósticos nutricionales gratuitos, el cálculo del Índice de Masa Corporal y el despistaje de malnutrición tanto por déficit como por exceso en niños, niñas, adolescentes y adultos; todas ellas efectuadas por personal especializado. También se efectúan recomendaciones nutricionales y entrega de material educativo a los asistentes.

Otras acciones del Instituto Nacional de Nutrición:

- La Ley de Alimentación para el Trabajador, que protege y mejora el estado nutricional de los trabajadores y trabajadoras.

- Certificación para los servicios de alimentación de preescolares y afines.

- Formulación y planificación de menús ajustados a las necesidades nutricionales de la población así como también, su cultura y hábitos alimentarios.

- Centros Comunitarios de Enseñanza Nutricional y Alimentaria (CCENA).

- Evaluación de programas y proyectos alimentarios-nutricionales.

- Asesoría en alimentación y nutrición dirigida a medios de comunicación masivos, institucionales, comunidades organizadas, entre otros.

## 5. CONCLUSIONES

Como se evidenció en esta investigación, las políticas y programas alimentarios en Venezuela han sido diversos. Sin embargo, su verdadero auge se remonta a 1936, como mecanismo compensatorio en un país en el que predominaba la ruralidad y que estaba sumido en la desnutrición, enfermedad y pobreza.

No obstante, transcurridos 76 años persisten problemas de malnutrición en los venezolanos, como producto de la implementación de programas alimentarios no adaptados a las demandas energéticas y nutricionales reales de sus habitantes; de la persistencia de elementos como la falta de continuidad intermandatarios, la co-

rrupción de los entes responsables, la ausencia de mecanismos de control y evaluación del impacto de los mismos; fallos en la selección de la población beneficiaria; y, en especial, el deficiente conocimiento de la problemática nutricional de los venezolanos, han evitado que se erradique o minimice la malnutrición y sobre todo el hambre oculta que puede existir en la población.

Por otra parte, a lo largo del estudio se evidenció que las primeras políticas y programas alimentario-nutricionales implementadas en el país no estuvieron en concordancia con la realidad nutricional imperante para el momento de su aplicación: a éstos se les vio sólo como un complemento de las políticas sociales y no como un elemento fundamental en pro de la salud y del bienestar de los venezolanos, al ser una adecuada nutrición la herramienta más valiosa para el desarrollo de una nación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRITO, Federico. 1978. *Historia Económica y Social de Venezuela*. Tomo II. Caracas: Ediciones de la Biblioteca de la Universidad Central de Venezuela (UCV).
- BOURGES, Héctor; BENGGOA, José; O'DONNELL, Alejandro. 2002. *Historias de la nutrición en América Latina*. Caracas: SLAN/CESNI/Fundación CAVENDES, pp. 234-247.
- BUTTÓ, Luis. 2002. «Síntesis histórica de los cambios ocurridos en el índice de desarrollo humano en Venezuela entre 1936 y 1945». En: *Investigación y Posgrado*, Vol. 17 (2): 113-140.
- CORPORACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS AGRÍCOLAS, CASA. 2011. *Descripción de la Corporación de Abastecimiento y Servicios Agrícolas*. En: <http://www.corporacioncasa.com.ve/site/index.php>; consulta: 25/09/2011.
- COHÉN, Ernesto; FRANCO, R. 2005. *Seguimiento y evaluación de impacto de los programas de protección social basados en alimentos en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: ENAP (disponible en [http://www.enap.gov.br/downloads/ec43ea4fSeguimiento\\_evaluacion\\_de\\_impacto\\_de\\_los\\_programas.pdf](http://www.enap.gov.br/downloads/ec43ea4fSeguimiento_evaluacion_de_impacto_de_los_programas.pdf); consulta: 25/09/2011).
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, CEPAL. 2009. *Balance preliminar de las economías de América Latina y el Caribe*. En: <http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/2/>; consulta: 12/01/2010.
- CORDIPLAN. 1995. *Una política nacional de alimentación y nutrición*. En: Cordiplan, *Un proyecto de país, Venezuela en consenso*, Caracas: Cordiplan, pp. 146-159.
- CORDIPLAN. 1991. *Lineamientos generales del plan operativo 1992*. Caracas: Taller Gráfico de la Oficina Central de Estadísticas e Informática.
- CORDIPLAN. 1981. *VI Plan de la Nación 1981-1985: Salud y Nutrición*. Maracaibo: Editorial del Lago, pp. 37-51.
- CORDIPLAN. 1976. *V plan de la Nación. Salud y seguridad social*. Caracas: Cordiplan, pp. 216-219.
- CORDIPLAN. 1970. *IV Plan de la Nación. Programación de salud*. Caracas: Cordiplan, Vol. II, pp. 216-221.
- EL IMPULSO. 2011. *Presidentes de Venezuela*. En: <http://www.elimpulso.com/pages/Presidentes.aspx>; consulta: 21/09/2011.
- FUNDAPROAL. 2011. *Descripción de FUNDAPROAL*. En: ([http://www.fundaproal.gov.ve/index.php?option=com\\_content&task=view&id=17&Itemid=27](http://www.fundaproal.gov.ve/index.php?option=com_content&task=view&id=17&Itemid=27); consulta: 23/09/2011).
- GOBIERNO DE VENEZUELA. 1974. *5 años de cambio: Pacificación y desarrollo en el gobierno de Rafael Caldera, 1969-1974*. En: [http://rafaelcaldera.com/image/userfiles/image/libros\\_y\\_folletosRC\\_pdf](http://rafaelcaldera.com/image/userfiles/image/libros_y_folletosRC_pdf); consulta: 10/02/2012.
- GOBIERNO DE VENEZUELA. 1965. *Tercer Plan de la Nación (1965-1968)*. Caracas: Presidencia de la República.
- GORODNER, Oswaldo. 2006. *Enfermedades infecciosas, su relación con la pobreza y el hambre*. Buenos Aires: Universidad Nacional del Nordeste.
- INSTITUTO NACIONAL DE NUTRICIÓN, INN. 2012. *El Trompo de los alimentos, la nueva clasificación de los grupos básicos*. En: <http://www.inn.gob.ve/modules.php?name=News&file=article&sid=81>; consulta: 23/02/2012.
- INSTITUTO NACIONAL DE NUTRICIÓN, INN. 2011. *Nutrición para la vida*. En: <http://www.inn.gob.ve/>; consulta: 23/09/2011.
- INSTITUTO NACIONAL DE NUTRICIÓN, INN. 2007. *Desórdenes por deficiencia de yodo (DDY) en Venezuela*. En: <http://www.inn.gob.ve/pdf/docinves/elyodo.pdf>; consulta: 08/02/2012.
- INSTITUTO NACIONAL PRO-ALIMENTACIÓN POPULAR PARA LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA. 1949. *La alimentación y los programas de trabajo en el campo de la nutrición en Venezuela*. Caracas: Oficina Sanitaria Panamericana.
- LANDAETA, Maritza; LÓPEZ, Mercedes; CIFONTES, Yaritza; MACHADO, Victoria. 2004. «En torno al Desarrollo de la Alimentación y Nutrición en Venezuela 1940-2000». En: H. Bourges, J. M. Bengoa y A. O'Donnell (Coords.), *Historias de la Nutrición en América Latina*, SLAN/CESNI/Fundación CAVENDES, Publicación N° 1, pp. 237-239.
- MACHADO, Cleimy. 2003. «Política y Programas Sociales (1989-2002)». En: *Revista Gaceta Laboral*, Vol. 9 (2): 165-189.
- MAINGON, Thais. 2004. «Política social en Venezuela: 1999-2003». En: *Cuadernos del Cendes*, Vol. 21 (55): 47-73.
- MATOS, L. 1984. *Política social*. Caracas: Cordiplan.



- MERCAL. 2011. *Misión y visión de MERCAL*. En: [http://www.MERCAL.gob.ve/web/index.php?option=com\\_wrapper&Itemid=35](http://www.MERCAL.gob.ve/web/index.php?option=com_wrapper&Itemid=35), consulta: 26/09/2011.
- MINISTERIO DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN. 2005. *Las misiones bolivarianas*. Caracas: Ministerio de Comunicación e Información, Colección Temas de Hoy.
- MINISTERIO DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO, MPD. 2001. *Sector agrícola. Programa Económico 2001*. Caracas: MPD, pp. 77-82.
- MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA ALIMENTACIÓN, MINPPAL. 2011. *Misión y visión*. En: <http://www.minpal.gob.ve>; consulta: 25/09/2011.
- MIS FINANZAS EN LÍNEA. 2010. *Advierten aumento de la pobreza en Venezuela*. En: (<http://www.misfinanzasenlinea.com/noticias/20101210/advierten-sobre-el-aumento-de-la-pobreza-y-conflictividad-en-venezuela>; consulta: 14/09/2011.
- MORALES, Y. 2009. «Crisis aumenta pobreza mundial». En: *Diario El Economista* (disponible en <http://eleconomista.com.mx/notas-impreso/valores/2009/03/12/crisis-aumenta>; consulta: 09/06/2010).
- NEGRETTE, D. 1986. «La planificación agroalimentaria en Venezuela». En: *Espacios*, Vol. 6 (1): 4.
- PACHECO, J. 1999. *La pobreza en Latinoamérica, factor de violencia y de inestabilidad social. Su proyección para fines de siglo como amenaza de la seguridad del continente americano*. En: <http://library.jid.org/en/mono38/pacheco.htm>; consulta: 06/08/2009.
- PRODUCTORA Y DISTRIBUIDORA VENEZOLANA DE ALIMENTOS, PDVAL. 2011. *PDVAL*. En: <http://www.pdval.gob.ve/portal>, consulta: 25/09/2011.
- PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA-MÉXICO. 2003. *Grupos vulnerables. Plan Nacional de Desarrollo*. En: <http://pnd.presidencia.gob.mx/index.php?idseccion=51>; consulta: 14/09/2011.
- RAMIREZ, Eduardo; QUERO, Constantino. 2005. *Isaías Medina Angarita: presidente de la transformación*. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello.
- SILVA, José; SCHLIESSER, Reinier. 1997. *Sobre la evolución y los determinantes de la pobreza en Venezuela. Primera Parte*. Caracas: Banco Central de Venezuela-Gerencia de Investigaciones económicas, Serie de documentos de trabajo.
- SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SILOS, ALMACENES Y DEPÓSITOS AGRÍCOLAS, SADA. 2011. *Misión y visión del SADA*. En: [http://www.sada.gob.ve/index.php?option=com\\_content&view=category&id=50&Itemid=75](http://www.sada.gob.ve/index.php?option=com_content&view=category&id=50&Itemid=75); consulta: 25/09/2011.
- VENEZUELA TUYA. 2010. *El programa de febrero*. En: [http://www.venezuelatuya.com/historia/programa\\_febrero.htm](http://www.venezuelatuya.com/historia/programa_febrero.htm); consulta: 19/09/2011.
- WIKIPEDIA. 2011. *La gota de leche*. En: [http://es.wikipedia.org/wiki/La\\_Gota\\_de\\_Leche](http://es.wikipedia.org/wiki/La_Gota_de_Leche); consulta: 15/09/2011.

