

Faro Nutricional en el Estado Sucre: exploración de sus determinantes socioeconómicos, culturales y alimentarios. 2015-2024

Maritza Landaeta-Jiménez¹ , Yaritza Sifontes^{1,2} .

Resumen: Introducción: El estado Sucre, situado en la región nororiental de Venezuela, posee una rica historia y geografía que han modelado las formas de vida y sistemas alimentarios de sus comunidades. Su tejido socioeconómico y patrones alimentarios se centran en la agricultura y la pesca, influenciados por la estratégica ubicación geográfica y biodiversidad. **Objetivo:** Presentar el perfil nutricional de la población sucrense y sus determinantes socioeconómicos, demográficos, culturales y sanitarios, referentes para el diseño de intervenciones de salud pública. **Materiales y métodos:** Revisión documental, en Google Académico y ResearchGate, seleccionando artículos científicos, reportes y documentos técnicos de fuentes primarias y secundarias de acceso público con datos relevantes del estado Sucre, durante el periodo 2015-2024. **Resultados:** La población enfrentó alta vulnerabilidad socioeconómica (61,1% pobreza extrema) y cambios en patrones de consumo: alimentos más económicos y de menor calidad nutricional. La inseguridad alimentaria (IA) severa, afectó 8 de cada 10 hogares. La desnutrición aguda en niños coexiste con deficiencias de micronutrientes, sobrepeso y obesidad y, evidencia la doble y triple carga de malnutrición. La falta de ingresos limita el acceso a alimentos seguros y de calidad. Las deficiencias en servicios básicos contribuyen a la alta incidencia de enfermedades gastrointestinales, perpetuando el círculo infección-desnutrición-pobreza, agravada por: precariedad en insumos médicos y servicios de salud. **Conclusión:** Las deficiencias en las condiciones socioeconómicas y la IA conforman un entramado persistente y complejo de vulnerabilidades que comprometen el perfil nutricional del sucrense. Estos resultados son un referente para el abordaje integral de intervenciones que impacten las causas subyacentes de la IA y la malnutrición en Sucre. *An Venez Nutr 2025; 38(1): 23-37.*

Palabras clave: Diagnóstico, perfil nutricional, Sucre, Venezuela, factores determinantes.

Nutritional lighthouse in Sucre State: Exploring its Socioeconomic, Cultural, and Food Determinants. 2015-2024

Abstract: Introduction: The state of Sucre, located in northeastern Venezuela, has a rich history and geography that have shaped the ways of life and food systems of its communities. Its socioeconomic structure and dietary patterns are centered on agriculture and fishing, influenced by its strategic geographic location and biodiversity. **Objective:** To present the nutritional profile of the Sucre population socioeconomic, demographic, cultural, and health its determinants, as a reference for the design of public health interventions. **Materials and methods:** Document review using Google Scholar and ResearchGate, selecting scientific articles, reports, and technical documents from publicly available primary and secondary sources with relevant data from the state of Sucre, during the period 2015-2024. **Results:** The population faced high socioeconomic vulnerability (61.1% extreme poverty) and has experienced changes in consumption patterns: cheaper food and lower nutritional quality. Severe food insecurity (FI) affected 8 out of 10 households. Acute malnutrition in children coexists with micronutrient deficiencies, overweight, and obesity, highlighting the double and triple burden of malnutrition. Lack of income limits access to safe, quality food. Deficiencies in basic services contribute to the high incidence of gastrointestinal diseases, perpetuating the cycle of infection-malnutrition-poverty, aggravated by the lack of medical supplies and health services. **Conclusion:** Deficiencies in socioeconomic conditions and acute malnutrition constitute a persistent and complex network of vulnerabilities that compromise the nutritional profile of the Sucre population. These results serve as a benchmark for a comprehensive approach to interventions that impact the underlying causes of acute malnutrition and malnutrition in Sucre. *An Venez Nutr 2025; 38(1): 23-37.*

Keywords: Diagnosis, nutritional profile, Sucre, Venezuela, determining factors.

Introducción

¹Fundación Bengoa. ^{1,2}Universidad Central de Venezuela. Escuela de Nutrición y Dietética/ Fundación Bengoa. Corespondencia: Maritza Landaeta-Jiménez, mlandaetajimenez@gmail.com

El Estado Sucre, honra con su nombre al Gran Mariscal de Ayacucho, Antonio José de Sucre (nativo de su capital, Cumaná), situado en la región nororiental de

Venezuela de la cual hace parte junto a Anzoátegui y Monagas, distinguiéndose por una rica historia y diversidad geográfica, que han modelado las formas de vida y sistemas alimentarios de sus comunidades. Se cree que los pobladores originarios emigraban desde el sur a través del Río Orinoco llegando a las Costas de Paria y avanzaron a las zonas bajas de los valles de Cariaco y Casanay asentándose principalmente cerca de las fuentes de agua dulce donde dependían de la pesca, la caza y la recolección, implementando nuevos instrumentos y técnicas para sentar las bases actuales de su sobrevivencia mediante la agricultura y la pesca (1,2) y que podrían reflejar su patrón alimentario.

El estado Sucre se ha podido beneficiar de su estratégica localización; limitar al norte, al este y al oeste con el Mar Caribe le ha facilitado el intercambio comercial con las islas caribeñas, la diversidad geográfica, marcada también por la explotación salinera en la península de Araya, los fértiles cultivos del valle de Cumanacoa y la pesca en el golfo de Cariaco, han podido influir en sus tradiciones alimentarias. En la frontera sur colinda con los estados Anzoátegui y Monagas cuyos medios de vida podrían asemejarse.

Su capital Cumaná, fundada en 1515, es la ciudad más antigua de América, también llamada ciudad Marinera, primogénita, mariscala y ribereña, cuna de libertadores, poetas y cantores. En la literatura de la Lengua Indígena Caribe, Cumaná significa “Frijol”, Cumanagoto “Recogedor de Frijol” y Cumanacoa “Mucho Frijol”. Todas estas comunidades indígenas vivieron en aldeas estables ubicadas a orillas de las lagunas y ríos muy cerca del mar (2-5), tal como lo hicieran los pobladores originarios del estado Sucre.

Así pues, la vasta geografía del estado Sucre ofrece la riqueza y diversidad necesaria para contar con un sinfín de opciones gastronómicas, turísticas y culturales, desde lo salado de las playas de Araya hasta los dulces cultivos del Valle de Cumanacoa; desde el calor tropical de Macuro hasta el frescor de los Altos de Sucre; desde los áridos paisajes de Mochima hasta la montaña del Turimiquire (fuente de agua dulce para el Oriente del país); desde el más rico chocolate de Irapa hasta la naiboa de casabe de Plan de la Mesa (Vía Puerto La Cruz). Destacando el golfo de Cariaco, el de Paria y las penínsulas de Paria y Araya donde se encuentra la explotación bellezas naturales salineras (3).

Si bien lo comentado anteriormente explicaría la influencia de la historia, geografía y recursos naturales en la construcción del tejido socioeconómico y demográfico de la entidad tanto como la migración y los patrones de asentamiento, la complejidad de estos factores amerita

una profundización en el análisis para ayudar en la comprensión de su efecto sobre la salud y nutrición de la población sucrense. Es por ello, que el objetivo de este artículo de revisión es presentar una aproximación del perfil nutricional y sus determinantes en el Estado Sucre, analizando los factores socioeconómicos, demográficos, culturales y los patrones alimentarios de la población que sirva como referencia diagnóstica para el desarrollo de futuras intervenciones de carácter público.

Materiales y métodos:

Para la revisión documental sobre el estado Sucre se hizo una búsqueda en las bases de datos académicas y plataformas de acceso libre: Google académico y Researchgate.net y repositorios académicos; como estrategia de búsqueda se usaron los términos “Sucre”, “Cumaná”, “Carúpano + Venezuela” junto a “pobreza”, “condiciones de vida”, “estado nutricional”, “alimentación”, “consumo de alimentos”, “seguridad alimentaria”, “salud”, “violencia”, “inseguridad pública” e “inseguridad alimentaria” en inglés y español. Para asegurar la pertinencia de los artículos seleccionados se consideraron como criterios de inclusión: aquellos documentos provenientes de fuentes primarias y secundarias de acceso público: Instituciones académicas, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones No Gubernamentales, prensa nacional digital con información relevante, aunque se tratara de reportes parciales, artículos científicos, documentos técnicos, e informes de Observatorios (estrategia colaborativa en la cual diferentes agentes otorgan valor agregado a datos, información y conocimiento), siempre y cuando sirvieran al objeto de estudio de esta revisión, es decir que incluyeran datos de características demográficas, económicas, sociales, educativas, de salud, nutrición, seguridad alimentaria, vivienda y servicios públicos, entre otros, en zonas urbanas y rurales, del estado Sucre. La revisión se restringió al periodo 2015-2024.

Resultados

Determinantes sociales y económicos en el Estado Sucre

Situación demográfica y economía local. La Ley de División Político Territorial del 30 de agosto de 1992 establece que esta entidad federal se divide en 15 municipios (Valdez, Mariño, Cajigal, Libertador, Benítez, Arismendi, Bermúdez, Andrés Mata, Andrés Eloy Blanco, Ribero, Mejía, Bolívar, Sucre,

Montes y Cruz Salmerón Acosta) y 55 parroquias, con una superficie total de 11.800 Km² equivalente a 1,29% del territorio venezolano. De acuerdo con las proyecciones del Instituto Nacional de Estadísticas para 2021, tenía 1.122.840 habitantes (569.585 hombres y 553.255 mujeres), es decir, 95,1 Hab/Km² (5-6), cifra ligeramente superior a la reportada para ese año por la ENCOVI 2021 (7) que estimó la población de esta entidad en 987.143 habitantes (492.163 hombres y 494.980 mujeres, es decir 100 hombres por cada 100 mujeres). Los municipios Sucre (398.876) y Bermúdez (147.716) concentraron un poco más de la mitad de la población. En su composición étnica predomina la población mestiza, con presencia de descendientes de europeos, africanos e indígenas (5-7).

Para el año 2017, la distribución por edad de los residentes de este estado mostró a una población joven. Casi un tercio tenía menos de 15 años, rasgo que se reflejó en una pirámide poblacional de base ancha; el grupo en edad potencialmente activa, entre los 15 a 59 años, constituyó el 59 % del total de la población del estado, mientras que, el grupo de los adultos mayores, de 60 años y más, representó el 9%. Esta configuración de la pirámide poblacional por edad y sexo se debe a las características del proceso de transición demográfica que ha experimentado el estado Sucre, con un paulatino descenso de la fecundidad y bajos niveles de mortalidad, al punto de que para el año 2017 se estimaba que, en promedio, el número de hijos por mujer era de 2,7 y la expectativa de vida de los residentes de Sucre 72,4 años (8).

La *tasa global de fecundidad* (TGF) del estado Sucre en 2017, fue de 2,7 y superó al promedio nacional de 2,2 hijos por mujeres de entre 15 y 49 años-edad reproductiva. Quizá debido en parte a las elevadas tasas de fecundidad esta entidad se posicionó como la cuarta con mayor relación de dependencia juvenil, precedida por los estados Apure, Barinas y Amazonas, que también presentaron la menor relación de dependencia de adultos mayores (8).

La población total de 15 años y más en el estado Sucre resultó en 721.713 personas, siendo su *situación laboral*: ocupación formal 55%, informal 45%; población activa 58% e inactiva 42% y el desempleo es de 8,9% (8). El número de personas con intención de migrar aumentó entre 2022 y 2024 desde 86.869 a 94.231 (9).

La economía estatal se basa en la pesca, la agricultura y el turismo. Los puertos pesqueros más importantes son el de Cumaná, Güiria, Morro de Puerto Santo, Marigüitar y Carúpano, donde se encuentran

industrias conserveras, procesadoras y de harina de pescado, la maricultura de mejillones, crustáceos y ostras de mangle y recursos minerales: azufre, gas, petróleo, sal y recursos forestales (3).

El estado Sucre ha visto impactado su desarrollo económico debido a ciertas políticas de los gobiernos nacional, estatal y local que han reducido la capacidad productiva de las empresas públicas y privadas, comprometiendo incluso la sobrevivencia de instituciones académicas como, la Universidad de Oriente en la ciudad de Cumaná (10). Por otra parte, a pesar de su potencial agrícola y pesquero, la producción local ha sido impactada por la falta de insumos, financiamiento y otros factores. La pesca es una actividad clave en Sucre, pero también, enfrenta desafíos relacionados con la escasez de combustible y equipos.

Ingresos. Según la encuesta 2020-2021, del Observatorio Venezolano de Seguridad Alimentaria y Nutrición (OVSAN) en el Estado Sucre, las fuentes de ingreso fueron generadas por el comercio informal (14%), la producción agropecuaria (13%) y los empleos en instituciones gubernamentales (13%), el resto del ingreso se obtuvo a través de ayudas de familiares y amigos, empleos a destajo y asistencia gubernamental (11).

En 2023, las principales fuentes de ingreso reportadas por HumVenezuela, en orden de importancia fueron: ganancias propias (55%), remuneración (50,4%) y bonos y ayudas (47,1%). Entre las principales fuentes de ingreso para agosto 2023, destacaron ganancias propias (55%), remuneración (50,4%), bonos y ayudas (47,1%) (9).

Para el año 2024 las tres principales fuentes de ingresos fueron: las ganancias propias, principalmente a través de oficios o del empleo informal (53,4%); las remuneraciones en los empleos formales (49,1%); y los bonos y ayudas por organismos del Estado (40,0%). Al comparar 2024 con años anteriores, las remuneraciones y las remesas se mantuvieron igual, mientras que las ganancias propias y las pensiones se redujeron (12).

Entre 2023 y 2024 la mediana de ingresos de los hogares se incrementó desde 85 \$ mensuales a 150 \$ y el promedio diario pasó de 2,8 \$ a 5,0 \$ (12). Esta mejora en el ingreso entre 2023 y 2024, se manifestó en una disminución del porcentaje de hogares con pérdida total del ingreso de 67,8% a 45,5 %. La intensidad de esta reducción fue mayor para los ingresos por ganancias propias (6,8%) y bonos/ayudas (8,6%) (Cuadro 1).

Cuadro 1. Estado Sucre. Hogares con pérdidas de ingreso (%). 2023-2024

Años	Total	Remuneración	Ganancias propias	Pensiones	Bonos - ayudas	Remesas exterior	Otras fuentes
2023	67,8	21,4	25,2	5,0	13,3	2,8	0,0
2024	45,5	18,8	18,4	1,6	4,7	1,7	0,2

Fuente: HumVenezuela. 2023-2024

Vivienda, servicios y riesgos. En el estado Sucre, el deterioro en las viviendas es relevante, para el año 2021 el 17,3 % resultaron ser inadecuadas, sin embargo, esta cifra fue superada entre 4 y 6 puntos porcentuales en los municipios Montes, Benítez, Ribero y Andrés Mata (13). El *número de miembros por hogar* fue de 3,6; un tercio de los habitantes de la vivienda tenía menos de 5 años y 21% eran adultos mayores. En el 55,8% de los hogares *la jefatura* estuvo a cargo de una mujer; porcentajes mayores se reportaron en los municipios Cruz Salmerón Acosta, Valdez, Mariño y Sucre, este último con 61,2% el más elevado del estado (13).

En 2021, El 59,2% de los hogares del estado Sucre presentó deficiencia en los servicios públicos, situación que se evidenció más crítica en los municipios Andrés Eloy Blanco, Cajigal, Valdez y Montes (60,3% - 68,6%) y Ribero, Andrés Mata y Benítez (70,9% - 75,6%). Los municipios Andrés Mata y Benítez mostraron las coberturas más bajas de agua potable (52,2% y 58%, respectivamente), los hogares de Benítez también presentaron la peor gestión del saneamiento ambiental (56,4%), el 20% de la población del estado se vio vulnerado con interrupciones frecuentes en su servicio eléctrico (13).

La ESAN-2020-2021 (11) ya reflejaba en dos parroquias del municipio Sucre (n=70 hogares) las deficiencias en el suministro del agua potable (70%), el gas (99%) y la interrupción del servicio eléctrico al menos un día por mes, referida por la totalidad de los entrevistados. En 2024 el número de hogares que reportaron señales de contaminación en el agua fue alto, aproximadamente 200.861 hogares refirieron la falta de agua potable, alteraciones en el color, olor y sabor (Cuadro 2). La falta de potabilidad en el agua fue la causa de la alta frecuencia de las enfermedades hídricas y parasitaria, que impactaron la salud y comprometieron el bienestar de las personas en 2024 (12).

Cuadro 2. Señales de contaminación del agua. Estado Sucre. 2024

Agua	Nº Hogares
Color	200.861
Olor	175.432
Sabor	184.575

Fuente: HumVenezuela. 2023-2024

Entre los riesgos que enfrentaron las comunidades se encuentran: las inundaciones, la inseguridad y la ola de calor como consecuencia del cambio climático. Estos acontecimientos causaron daños en varias de las comunidades atendidas por las instituciones estatales y humanitarias. El Cuadro 3 muestra que, entre 2023 y 2024, los riesgos relacionados con la inseguridad (27,4-23,5%), las olas de calor (30,8-23,5%), inundaciones (29,8-26,8%) y deslizamientos de tierra (14,7-9,8%) disminuyeron en el Estado Sucre (12).

El cuadro 4 muestra, que fue alto el número de hogares que no contaba con telefonía fija, servicios de telefonía celular o de internet, tampoco de televisión o radio (12), lo que genera mayor vulnerabilidad para comunicarse y mantenerse conectado. Igualmente 224.291 hogares no poseían vehículos y 213.719

Cuadro 3. Tipos de riesgos en las comunidades. Estado Sucre. 2024

Tipos de riesgos	Nº Hogares
Inundaciones	76.573
Inseguridad	67.144
Ola de calor	67.144
Deslizamientos	28.001
Deforestación	3.714

Fuente: HumVenezuela. 2023-2024

Cuadro 4. Hogares que no disponen de medios de comunicación e información. Estado Sucre. 2024

Medios de comunicación e información	Nº Hogares
Internet	129.146
Telefonía celular	17.143
Telefonía fija	224.005
TV nacional	59.716
TV cable	96.573
Radio	66.287

Fuente: HumVenezuela. 2023-2024

tampoco moto y en 229.719 de los hogares, los miembros se desplazaron caminando por falta de transporte público.

Pobreza. El panorama socio económico del estado Sucre es bastante desolador cuando se compara con el del resto del país. Para el año 2017, la pobreza según línea de ingreso representó 18,5% en la población no pobre, mientras que la población pobre no extrema incluyó al 20,4%, y la población en pobreza extrema al 61,1%. La pobreza extrema afectó en mayor proporción a las mujeres (62,5% vs 58,9%) (8). La feminización de la pobreza es un rasgo que incrementa la vulnerabilidad de las familias, debido a que se ha demostrado que el ingreso de la mujer, por lo general, se invierte en mejorar la seguridad alimentaria del hogar (14).

Según ENCOVI para 2021 (7) la pobreza total fue >90% y la pobreza extrema >79%. La encuesta de seguridad alimentaria y nutricional 2020-2021 (11), realizada en 70 hogares de las parroquias Ayacucho (n=36) y Valentín Valiente (n=34), pertenecientes a Cumaná (municipio Sucre), mostró que el comercio informal, la producción agropecuaria y el empleo en instituciones gubernamentales representaron las tres principales fuentes de ingreso; las ayudas de familiares/amigos (10 de los 17 hogares en los que alguno de sus miembros habría migrado recibía remesas, provenientes principalmente de Colombia y Perú), los empleos a destajo o la asistencia del gobierno representaron otras fuentes menores de ingresos. También durante este periodo de pandemia (2020-2021), el 70% de los entrevistados refirió la disminución de sus fuentes de ingreso, en tanto que el 4% habría reportado la pérdida de su empleo (11).

Para HumVenezuela en 2024 (12), alrededor del 86,9% de la población del país se encontraba en

pobreza por ingresos; un 70,6% en pobreza extrema, ante una canasta básica de bienes y servicios con un costo estimado de 1.100\$ al mes y una canasta alimentaria de 540\$. Unos ocho estados presentaron pobreza extrema más acentuada: Guárico (91%), Apure (87%), Yaracuy (82%), La Guaira (80%), Delta Amacuro (78%), Monagas (78%), Bolívar (76% y Amazonas (74%).

Violencia. El reporte del Observatorio Venezolano de Violencia 2023 (OVV) (15), ubicó a Sucre entre los siete estados con más hechos violentos, con una tasa de homicidios de 12 por cada 100 habitantes. Los principales involucrados son hombres en edad productiva (15-24 años) que ante la vulnerabilidad que produce la exclusión de los sectores educativo y laboral (31 y 52%, respectivamente) (16) son fácilmente captados por los diferentes grupos irregulares que operan en la zona para cometer hechos delictivos contra las personas (secuestros, narcotráfico, extorsiones, entre otros); a cambio de beneficios que resultan más atractivos para los jóvenes; la situación limítrofe del estado Sucre con el Mar Caribe ha facilitado la proliferación de estos grupos delictivos.

Sucre fue uno de los estados con más muertes por intervención policial entre julio y agosto de 2024, según el Observatorio Venezolano de Violencia (17), también fue uno de los cinco territorios a nivel nacional con más muertes por intervención policial (MIP) registradas durante este mismo periodo. De las 49 víctimas de MIP verificadas en el país, el estado Sucre registró nueve víctimas (16%), ubicándose detrás de Carabobo (25%) y Aragua (igualmente con 16%), superando a Zulia (14%) y Guárico (8%). Según la información obtenida por el Observatorio de Prensa del OVV Sucre, el perfil de las víctimas era de sexo masculino con edades entre los 20 y 34 años. Los municipios donde se evidenció un mayor número de violencia fueron: Bermúdez, Cruz Salmerón Acosta, Sucre y Valdez (17).

Educación. La educación primaria en el estado Sucre, como en el resto de Venezuela, presenta limitaciones, debido a la falta de recursos, la migración de docentes, fallas en la preparación y vocación docente, y escasa participación familiar en el proceso educativo. Además de un apoyo gubernamental cuestionable, aunque el sistema busca la transformación curricular y garantiza la educación gratuita. En estas circunstancias, se dificulta que la educación alcance los niveles de calidad dispensables para incorporar a los ciudadanos al desarrollo.

En 2021, según cifras de ENCOVI (18), el 66,7% de la población entre 3 y 24 años del estado Sucre asistía a la escuela, tasa que resultó inferior en 11 de los 15 municipios, siendo Cruz Salmerón Acosta el que presentó la tasa más baja de asistencia a la escuela (61,1%); en contraste los municipios Bermúdez, Cajigal, Sucre y Libertador alcanzaron *tasas de asistencia a los centros educativos* por encima del promedio del estado, siendo Libertador el que mostró la más alta (71,3%). La instrucción *primaria* fue completada por el 90,8% de la población de entre 15 y 64 años, no obstante, Cajigal fue el municipio con el porcentaje más bajo (79,6%). Por otro lado, el porcentaje de personas entre 20 y 24 años que culminaron la instrucción *secundaria* en el estado, en comparación con la *enseñanza primaria* representó una cifra muy inferior (65,7%) especialmente en los municipios Cruz Salmerón Acosta y Mariño donde menos del 55% (53,5% y 54,7%, respectivamente) de este grupo etario culminó esta etapa de educación, que los prepararía para continuar con la capacitación en oficios calificados o la entrada a la *enseñanza universitaria* (18).

Las autoridades locales, informaron que 1.145 instituciones educativas en el estado Sucre, abrieron sus puertas para recibir a aproximadamente 245 mil estudiantes de distintas modalidades el período escolar 2024-2025 (19).

Las cifras de la encuesta de HumVenezuela 2024 (12) son tan preocupantes como las reflejadas en 2021 por la ENCOVI (18), en 2024 el 4% de los niños, niñas y adolescentes (NNA) de 3 a 17 años no asistieron a la escuela y 73.268 asistieron irregularmente, estos últimos, se distribuyeron en los siguientes grupos:

3 a 5 años 20.235, 6 a 11 años 26.477 y 12-17 años 78.966. Se estima que asistieron 14.265 NNA de 3 a 17 años a la escuela (Cuadro 5).

Cifras de HumVenezuela 2024 (12), mostraron que el Programa de Alimentación Escolar incluyó a 164.692 Niños Niñas y Adolescentes, sin embargo, 20.235 de estos no lo recibieron, en 20.235 de ellos el suministro fue irregular y 26.477 reportaron cantidad y calidad inadecuadas. Hay que destacar el incremento en el porcentaje de aquellos que no recibieron el programa, desde 48,8% a 75,3% entre 2023 y 2024 (Figura 1).

La situación descrita, coincide con las fallas que se han venido señalando con respecto a la eficiencia del programa de alimentación, para contribuir a mejorar la alimentación de los escolares, así como también, para asegurar la permanencia del niño en la escuela, ya que muchos de ellos, asisten a la escuela más por comer al menos una comida que por estudiar y de esta manera disminuir el gasto familiar en alimentación (12, 20).

Cuadro 5. Estado Sucre. NNA que asisten irregularmente a la escuela por grupos de edad (%).
2023/2024

Años	Total	3 a 5	6 a 11	7 a 17
2023	68,1	73,5	69,1	64,0
2024	50,8	28,6	17,1	55,6

Fuente: HumVenezuela. 2023-2024

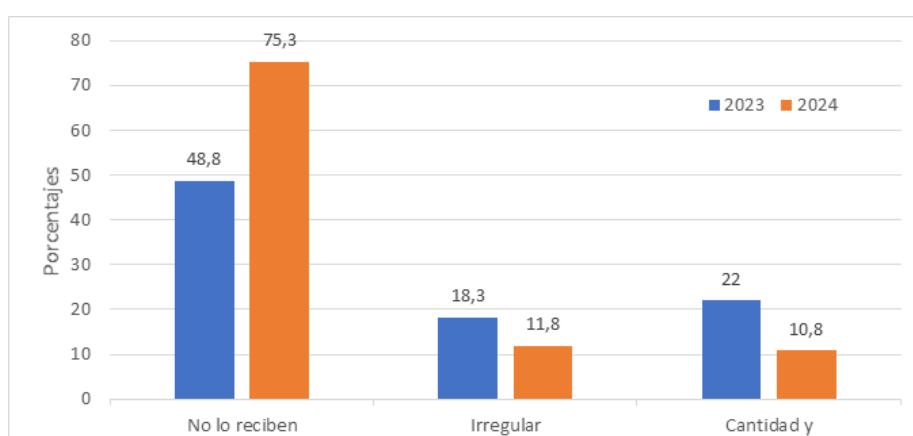


Figura 1. NNA de 3 a 5 años sin acceso regular al Programa de Alimentación Escolar.
Estado Sucre. HumVenezuela. 2023-2024.

Es importante señalar que, para 2019, CEDICE (21) reportó que el estado Sucre, contaba con una diversidad de centros de educación superior e investigación científica tales como, el Núcleo Sucre de la Universidad de Oriente (UDO) con sedes en Cumaná y Carúpano; el Núcleo Sucre de la Universidad Nacional Experimental Politécnica de la Fuerza Armada Nacional (UNEFA) con una sede en Cumaná y una extensión en Carúpano; la Universidad Nacional Abierta (UNA) con un centro local en Cumaná y unidades de apoyo en Carúpano, Güiria y Cariaco; la Universidad Politécnica Territorial del Oeste de Sucre “Clodosbaldo Russián” en Cumaná; la Universidad Politécnica Territorial de Paria “Luís Mariano Rivera” en Carúpano; la Universidad Nororiental Privada Gran Mariscal de Ayacucho en Cumaná; la Extensión Cumaná del Instituto Universitario de Tecnología Industrial “Rodolfo Loero Arismendi”, además de sedes de la Fundación para el Desarrollo de la Ciencia y la Tecnología (FUNDACITE), el Instituto Nacional de Capacitación y Educación Socialista (INCES) y la Escuela de Pesca, entre otros.

Sobre la base de los indicadores estudiados una posible aproximación al perfil sociodemográfico y educativo del sucrense promedio, podría corresponder al que se presenta en la Figura 2. Este se caracteriza por una alta proporción de la población en extrema pobreza, principalmente mujeres. A lo anterior se suma un

alto porcentaje de población en el sector informal y de desocupados, la precariedad en los ingresos, y las fuentes de trabajo disminuidas, conforman situaciones de alta vulnerabilidad, que afectan los medios de vida para la subsistencia y contribuyen a una mayor inestabilidad social, económica y de seguridad. Lo anterior es consecuencia de desaciertos en las políticas que han generado pérdida de empleos y pobreza, incremento de los conflictos sociales y de la violencia, esta última agravada por el tráfico de sustancias ilícitas, difícil de controlar, debido a la facilidad de acceso al Caribe. En esta entidad, la actividad agrícola y pesquera se limita durante el periodo de lluvia, tanto como la sequía, ya que no disponen de embalses ni riego permanente. ambos incrementan la vulnerabilidad y producen situaciones de emergencias como por ejemplo inundaciones.

Salud. La salud en el estado Sucre se ha visto comprometida, como consecuencia de la escasez de medicamentos, equipos médicos y personal de salud lo que también ha dificultado el acceso a una atención médica adecuada. Las enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, son comunes en esta población y se han venido reportando problemas nutricionales en grupos vulnerables desde el periodo 2021-2022 (22-24). Debido a su complicada situación de salud y de inseguridad alimentaria, Sucre es uno de los estados priorizados en la respuesta humanitaria.

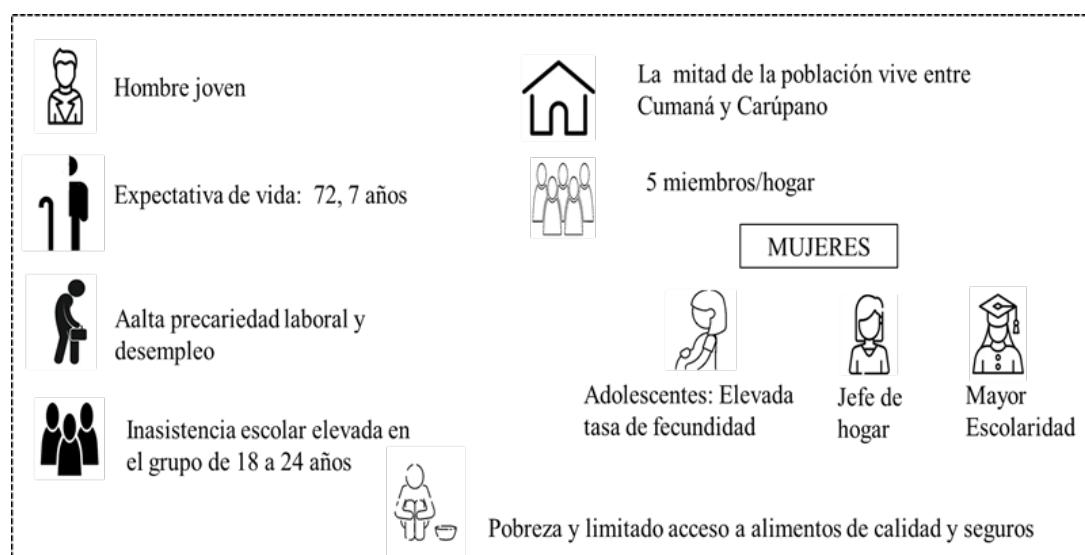


Figura 2. Perfil sociodemográfico y educativo del sucrense promedio

En 2021 (25), el 8,5% de la población en el estado Sucre manifestó haber tenido alguna *afección de salud* que ameritó atención médica, exceptuando los municipios Sucre, Bermúdez y Valdez, en el resto, el porcentaje de personas que requirieron atención sanitaria superó a la media del estado, siendo el municipio Andrés Mata donde se enfermó la mayor proporción de personas (11,3%). En los municipios Bermúdez y Sucre un poco más del 20% de la población debió *pagar por atención médica*; ya en 2020-2021, un tercio de los entrevistados en las dos parroquias del municipio Sucre expresó que necesitó ayuda para cubrir sus gastos en salud, de 3 a 6 por cada 10 personas manifestó haber experimentado más angustia y depresión y haber dormido peor que lo usual, respectivamente. Además, el hábito tabáquico fue referido por el 10% de los entrevistados (11). Por otra parte, los municipios Libertador y Cajigal presentaron las tasas de *mortalidad infantil* más elevadas de la entidad (>36%), 13 puntos porcentuales por encima de la tasa del estado; en el caso de la *mortalidad en <5 años* nuevamente Libertador presentó la tasa más elevada junto a Cajigal (>41%), superando ampliamente a la tasa estatal (26,9%).

Por su parte, en el informe de HumVenezuela 2024 (12) se ha señalado que la salud en el país presenta una situación compleja, debido a deficiencias en la atención por falta de insumos básicos, de personal médico y de enfermería, situación que se ha complicado, debido a la migración en los últimos años, razón por la cual, la mayoría de las personas trata de proveerse de atención médica privada.

El estado Sucre, no escapa a esta realidad nacional, observándose acceso limitado a los servicios de salud. La escasez de medicamentos, equipos médicos y personal de salud obstaculiza el acceso a una atención médica adecuada. Por consiguiente, las enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, son comunes y lamentablemente debido a las dificultades y los altos costos para obtener medicamentos, se complica el tratamiento de estas patologías tanto como de las agudas. Según el mencionado informe de HumVenezuela 2024 (12), 82.614 personas reportaron problemas de salud severos sin atención médica en el estado Sucre. Los hogares que no encuentran los servicios de salud que necesitan, en su mayoría, corresponden a consulta preventiva, laboratorio y cirugía, aun cuando, destacan las fallas en los servicios de atención a la salud en general y materno infantil (Cuadro 6).

Cuadro 6. Hogares que no cuentan con servicios de salud. Estado Sucre-2024

Servicios	Nº Hogares
Consulta preventiva	206.004
Laboratorio	221.719
Cirugía	104.859
Servicio emergencia	73.144
Salud Mental	67.144
Tratamiento de la desnutrición	43.144
Atención al parto	16.572

Fuente: HumVenezuela. 2023-2024

Seguridad alimentaria y nutrición. La seguridad alimentaria y la situación nutricional en el estado Sucre, al igual que en el resto de Venezuela, en los últimos años han experimentado importantes desafíos. La crisis económica ha afectado el poder adquisitivo de la población, dificultando el acceso a alimentos básicos. Un resumen de los principales determinantes de la situación se presenta en la Figura 3, los factores sociodemográficos, educativos y sanitarios se abordaron anteriormente, en tanto que aquellos relacionados con la seguridad alimentarias y los servicios básicos entre otros se desarrollarán en lo sucesivo.

Desde el año 2020, diversos estudios (11,12, 20) vienen señalando el debilitamiento de la seguridad alimentaria, la alimentación y la calidad de vida de la población sucrense. En 2020, solo 11% de los hogares tenían seguridad alimentaria, 67% presentaron inseguridad alimentaria marginal, 20% inseguridad alimentaria moderada y 2% inseguridad alimentaria severa. Además, 2 de cada 3 hogares refirieron un suministro marginal seguro de alimentos (es decir, comieron porque sacrificaron el resto de sus necesidades), mientras que, sólo el 11% de los hogares fueron capaces de suplir sus necesidades de alimentación y otras necesidades básicas (11).

Para el estado Sucre, el flagelo de la *inseguridad alimentaria* resultó mucho peor en 11 municipios, pero más acentuada en los municipios Arismendi, Cruz Salmerón Acosta y Ribero (25). Al respecto, la ESAN 2020-2021 (11), ya había reportado una mayor severidad (moderada 20% y severa 2%) y porcentajes más elevados de inseguridad alimentaria en hogares de dos parroquias del municipio Sucre (89%), donde las familias de 2 de cada 3 hogares pudieron alimentarse solo porque sacrificaron el

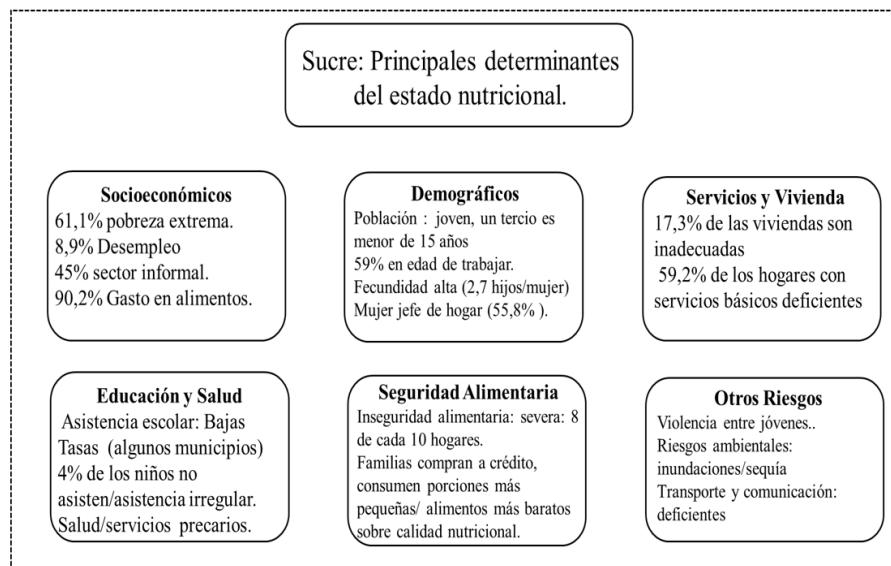


Figura 3. Principales determinantes del estado nutricional en el Estado Sucre

resto de sus necesidades básicas, debido a que en este municipio se encuentra la capital del estado, se esperaría una mejor situación alimentaria. En un intento por afrontar su situación alimentaria, estas familias debieron poner en marcha *estrategias de sobrevivencia*, como: comer alimentos menos preferidos o más baratos (73%), reducción del tamaño de las porciones (56%), búsqueda de trabajo informal (48%), reducción de los gastos en salud y educación (47%), pedir alimentos o dinero prestado para adquirir alimentos (46%) y realización de trueque (41%) entre otras. Ocho de cada 10 entrevistados manifestó el desgaste emocional que implicó en ese momento la adquisición de los alimentos (11).

En 2022, la situación alimentaria de la familia sucrense tampoco fue muy distinta a la del país, en ese entonces el déficit de alimentos alcanzó el 65,6%, y para poder alimentarse el 70% de las familias seguía destinando casi todo su presupuesto a la adquisición de alimento (11). La falta de ingresos para comprar alimentos se constituyó así en la mayor dificultad expresada por el 83% de los entrevistados, aun cuando existían alimentos disponibles. Para tratar de solventar esta problemática, 81% de estas familias buscaron mejores precios, 53% caminaron al sitio de abastecimiento ahorrando el costo del pasaje y generalmente compraron en mercados. Además, entre las estrategias de sobrevivencias, optaron por comer alimentos menos preferidos o más baratos (73%), reducir el tamaño de las porciones (56%), buscar un trabajo informal (48%), reducir los gastos en salud y educación (47%), pedir alimentos o dinero prestado

(46%) y hacer trueque (41%). El 80% de los hogares, expresó desgaste emocional, debido a la dificultad para adquirir los alimentos en el día a día (11).

Igualmente, en 2024, siete de cada 10 hogares en Venezuela adoptaron estrategias de sobrevivencia para que sus miembros pudiesen comer. Particularmente en Sucre, algunas de las estrategias asociadas a una seguridad alimentaria en crisis y a la inseguridad alimentaria moderada disminuyeron, entre ellas, comprar alimentos más baratos (67,9%) y reducir el tamaño de las porciones de comida (32,8%), pero al mismo tiempo, se incrementaron las estrategias vinculadas a la inseguridad alimentaria severa, tales como permanecer con hambre (10,5%) y pasar días enteros sin comer (7,3%). También se incrementaron los recortes de gastos en la educación de niños/as y adolescentes (19,2%), el racionamiento de alimentos: los adultos dejaron de comer para que los más jóvenes comieran (22,7%) o redujeron la cantidad de comidas al día (25,4%). Entre 2023 y 2024, disminuyó la inseguridad alimentaria en general desde 45,2% a 43,3%, pero aumentó la inseguridad severa de 9,3% a 10,5% (12).

Gasto en alimentación. Según HumVenezuela 2023 (9), el 73% del presupuesto de los hogares, se destinó a la alimentación, los hogares que gastaron más del 50% de su presupuesto en la compra de alimentos representaron el 95, 8%; los hogares aplicaron estrategias de sobrevivencia basadas en medios de vida, siendo las más frecuentes: comprar alimentos a crédito (86,9%) y comprar alimentos diariamente (63,2 %).

HumVenezuela en 2024 (12), indicó que los hogares del estado Sucre enfrentaron grandes dificultades presupuestarias para la compra de alimentos. El gasto en alimentos fue excesivo en el 90,2% de los hogares, debido a que consumió casi todo el presupuesto familiar, pero, además, 4,8% de los hogares no tenían ingresos para el gasto en alimentación. En el grupo de hogares que pudieron comprar, la alimentación fue deficiente en 51,6%, escasa en 32,0% y muy escasa en 7,8% evidenciando las dificultades de acceso a los alimentos, hecho que condiciona una situación de inseguridad alimentaria compleja. Sucre fue el segundo de los estados donde la mayor parte del presupuesto familiar se gastó en alimentación (90,2 %) precedido por Guárico (90,8 %), y seguido de Portuguesa (88,2 %), Lara (84,7 %) Táchira (82,4 %) y Amazonas (80,5 %) (12).

Disponibilidad y consumo de alimentos. Información derivada de la ESAN- 2020-2021 (11) en hogares de dos parroquias del Municipio homónimo del estado Sucre, mostró que los entrevistados manifestaron que teniendo alimentos disponibles no contaban con el dinero para la compra y, para mitigar esta situación las personas recurrieron a visitar diferentes establecimientos en busca del mejor precio y se trasladaron caminando a los diferentes mercados para ahorrarse el costo del transporte, sin embargo, para ese momento la compra de alimentos ya se pagaba en efectivo (divisas). El mercado emergió como la principal fuente de abastecimiento de alimentos. En 2022 según otra fuente (9) los mercados a cielo abierto fueron el lugar preferido para la compra y adquisición de alimentos (58%), seguido de los abastos o tiendas de víveres (50%). Las bolsas de productos subsidiados de los Comités Locales de Abastecimiento y Producción (CLAP), representaron el 61% de la disponibilidad del hogar.

Para 2022, en familias de bajos y medianos ingresos de algunas localidades del estado Sucre se reportaron cambios en la preferencia de la compra y consumo de los alimentos, los cuales evidencian los criterios para la selección y compra de alimentos, tales como que dejaron de comprar frutas para adquirir productos de primera necesidad. Las personas de escasos recursos, tal como se ha señalado anteriormente, destinaron más de la mitad de sus ingresos a gastos de alimentos. En las primeras semanas del mes, los consumidores compraron en menor porción los productos de menor precio y en algunos casos, compraron productos de

las marcas más baratas, sin importarle la calidad (25).

En cuanto a la adquisición de la proteína animal, en 2022 algunos comercios ofrecieron a la población una variedad de presentaciones acordes con sus posibilidades económicas, por ejemplo: alas de pollo (4,70 \$), picadillo de pollo (3,65 \$), patas de pollo (3,10 \$), carapacho de pollo (3,05 \$), huevos en empaques de 4, 6 y 9, combo proteico: 1 chorizo, 1 bistec de pernil de cochino y 1 muslo de pollo (3,00 \$), sardina (fresca) (1,50 \$), - filete de sardina (3,00 \$), pescado salado (500 g) (3,00 \$) (25).

El consumo de alimentos según la ESAN-2020-2021 (11) en la totalidad de los encuestados (n=70 hogares de dos parroquias del municipio Sucre) incluyó principalmente cereales, grasas, azúcares y tubérculos. En este mismo sentido, cuatro de cada diez entrevistados señaló que su consumo de pescado fue inferior a tres días/semana; más de la mitad de los entrevistados expresó que en sus hogares no se consumieron ni frutas, ni hortalizas, ni vísceras; una proporción menor (un tercio) de los encuestados expresó no haber consumido carne.

La situación descrita muestra, las dificultades de las familias para alimentarse, por lo tanto, es imposible consumir una alimentación saludable, tanto en calidad, como en cantidad e inocuidad, sumado a las fallas en los servicios de agua potable, gas, electricidad y de otros servicios básicos. En este contexto, las personas han tenido que modificar sus hábitos de consumo y progresivamente han ido sustituyendo el patrón de alimentación tradicional, hacia preparaciones más económicas, sacrificando la calidad nutricional. Han disminuido el consumo de proteínas animales de alto valor biológico, de frutas, verduras y otros alimentos de la dieta tradicional y han aumentado el consumo de carbohidratos, optando por alimentos más rendidores y económicos.

Nutrición

La condición nutricional de las familias en el estado Sucre, está comprometida, debido a factores como la precariedad económica y de los ingresos, el desempleo y la deficiencia en servicios públicos. La malnutrición, tanto por déficit como por exceso, ha sido definida por la OMS. Niños menores de cinco años, mujeres embarazadas y adultos mayores son identificados como los grupos más vulnerables. La desnutrición es una preocupación creciente.

Se han reportado casos de anemia, deficiencia de vitaminas y otros problemas de salud relacionados con la mala nutrición. En los últimos años, algunos informes han alertado sobre el incremento de casos de desnutrición infantil en el país y, particularmente en los estados de la región nororiental (26-31). Han cobrado relevancia estudios parciales realizados en distintas localidades del estado Sucre, que presentan una aproximación de la situación nutricional de los niños.

Aunque el trabajo de Méndez *et al.* en 2013, (32) se encuentra fuera del periodo, excepcionalmente se incluye en la presente revisión dada su pertinencia con el objeto de estudio. En 64 niños de 3 a 10 años de la etnia Warao, en las comunidades María López y Los Barrancos del estado Sucre, encontraron 56,8% de adecuación deficiente del consumo de hierro y, las fuentes en su mayoría no hem, fueron cereales (37,8%), harina de maíz precocida fortificada (33,47%), harina de trigo (2,72%) y casabe (32,98%), mientras que, el hierro hem provenía principalmente de pescados (37,49%). El déficit en la adecuación del consumo de la vitamina A fue de 97,3%, en su mayoría aportado por cereales (harina de maíz precocida), huevos y lácteos. La deficiencia de retinol afectó a 93,76% de los niños y de estos 40,63% presentaron deficiencia severa. Mientras que, 100% y 70,3%, presentaron niveles normales de hierro y ferritina sérica, respectivamente, sin embargo, 70,3% de los niños presentaron anemia. La prevalencia de poliparasitosis intestinal (*Trichuris trichura*, *Ascaris lumbricoides* y *Ancylostomideos*) fue alta, ya que, el 92,45% de los niños reportó poliparasitosis. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre niveles séricos de ferritina y parasitosis. La alta prevalencia de anemia, deficiencia de vitamina A y parasitosis, causantes del déficit nutricional, se sugirió podría deberse a la baja disponibilidad de alimentos, al consumo insuficiente de nutrientes y a un aprovechamiento biológico disminuido. El 75,0% de estos niños presentó diagnóstico nutricional antropométrico normal (32).

Según ENCOVI 2021 (24) el 5% de los niños menores de cinco años en el estado Sucre padecían desnutrición aguda (emaciación o pérdida reciente y acelerada de peso: peso inferior a su estándar de estatura), cifra que se elevó a 6,9% en municipios como Libertador y Cajigal. La desnutrición global afectó al 8% y la desnutrición crónica al 32,2%

en el mismo grupo etario. Paralelamente, Provea, ese mismo año (33) encontró que el 5% de los niños menores de cinco años presentó desnutrición aguda, mientras que el 15% reportó exceso de peso, evidenciando la “doble carga nutricional.”

En cuanto a la desnutrición global (insuficiencia ponderal: peso inferior con respecto a su edad) cabe resaltar que, en 2021, esta comprometió el estado de salud y nutrición del 8% de los niños del estado Sucre, sin embargo, mayores porcentajes se encontraron en los municipios Libertador y Cajigal (11,2%) (24), esta situación ocasionaría limitaciones en las habilidades cognitivas y sociales de estos niños, lo cual, a su vez, representaría una desventaja para el óptimo crecimiento. Respecto a la desnutrición crónica en menores de 5 años (retraso de crecimiento: talla baja para la edad), esta fue más elevada en los municipios Libertador, Cajigal y Mariño (valores superiores al promedio del estado: 32,2%) donde afectó a 4 de cada 10 niños (24); cabe recordar que las implicaciones de las alteraciones en el crecimiento físico y funcional de los niños están directamente relacionadas con el desarrollo individual y de las naciones (25).

Provea en su informe anual de 2021(33), presentó resultados del Grupo Social CESAP en la atención nutricional de población vulnerable, en el marco del Plan de Respuesta Humanitaria en 2021. Evaluó a 4.840 niños menores de cinco años, encontrando 5% con desnutrición aguda (moderada y severa) y 14,7% con riesgo de desnutrición. La vulnerabilidad (sumatoria desnutrición aguda y riesgo), fue mayor en los Andes (41%) y Sucre (27%). En los niños de 5 a 17 años (2.235), la proporción de *delgadez* fue el doble que en los menores de 5 años (13%), más 26% con riesgo de *delgadez*. La proporción de niños y niñas menores de cinco años con retraso del crecimiento fue de 23% y en aquellos entre 5 y 17 años, fue 25%. Menos de la mitad de los niños, niñas y adolescentes presentaron adecuada ganancia de talla según su edad. El exceso de peso, en los menores de 5 años se presentó en igual proporción al riesgo de desnutrición (15%), indicando la presencia de la doble carga nutricional.

En 2023, el informe del Grupo Social CESAP (26) del proyecto Respuesta Multisectorial Integrada (RMI), con el financiamiento del Fondo Humanitario Venezuela, evaluaron a 1336 niños menores de 5 años y 452 madres embarazadas y lactantes. De este grupo, 1158 personas (64,77%) presentaron

anemia y 286 (16%) presentaron *desnutrición aguda*, la mayoría *leve* y 118 *moderados* y 7 casos de desnutrición *severa*. El 75% de los evaluados residen en las comunidades de Cruz Salmerón Acosta (Chacopata, Caimancito, Punta Araya y Punta Colorada) y las restantes en las comunidades de Cumaná (La Esperanza, Santa Ana y Santísimo Sacramento).

Otro estudio, de Angulo y Zambrano en 2023 (34) evaluaron el estado nutricional de 512 niños y niñas que acuden a la consulta de pediatría y nutrición en la Asociación Civil Madres y Padres por los niños de Venezuela (MAPANI), en la ciudad de Cumaná estado Sucre, en la primera consulta entre los meses de agosto a octubre del 2021. El 51,36% fueron varones y 48,64% niños. En el estado nutricional, 62,50% clasificaron con un estado nutricional normal, 16,41% *riesgo de déficit*, 3,52% *desnutrición aguda moderada*, 3,13% clasificó con *desnutrición aguda severa*, 9,57% *riesgo de sobrepeso*, 3,71% *sobrepeso*, y 1,17% *obesidad*.

Ramos y Centeno en 2023 (35) evaluaron el estado nutricional asociado al estrato socioeconómico por el método de Graffar en 31 niños y niñas de 2 a 9 años atendidos en el Servicio de Educación de Recuperación Nutricional “Antonio José de Sucre” Cumaná, estado Sucre. Se encontró 54,84% de *déficit agudo*, mayor en el género masculino (35,48%); estado nutricional normal 32,26%, mayor en el masculino 19,36% vs 12,90%, mientras que, el *déficit crónico descompensado* fue de 12,90% en su totalidad masculinos, 17% presentaron un estado nutricional clasificado como *déficit agudo*. Mientras

que, las familias de 13 niños y niñas pertenecían al estrato socioeconómico III. Se encontró una asociación altamente significativa entre el déficit agudo y el estrato socioeconómico III. En los niños, la asociación positiva fue entre el déficit crónico descompensado y los estratos socioeconómicos IV y V, los más bajos de la clasificación, así como también, entre el estado nutricional normal y el estrato socioeconómico IV.

Mientras que, en los niños y niñas atendidos en el primer semestre del año 2024, en la consulta de nutrición del Hospital “Antonio Patricio de Alcalá”. Cumaná (n= 474), entre 6 y 59 meses evaluados con el patrón de la OMS (27), se encontró 32,5 %, con peso adecuado 40,3 % en *riesgo de desnutrición*, 22,1% con *desnutrición aguda moderada*, 3,4% con *desnutrición aguda severa* y 1,7% *obesidad* (Figura 4).

En esta misma consulta, entre febrero y abril de 2025, se atendieron 83 niños y adolescentes entre 5 y 14 años, resultando con peso adecuado 31,3 %, *delgadez moderada* 55,4%, *obesidad* 8,4% y *sobrepeso* 4,9% (27).

Prioridades de Intervención en el Estado Sucre

La situación nutricional en el estado Sucre es compleja y afecta de manera crítica la salud y nutrición de su población, especialmente en los grupos más vulnerables. La desnutrición aguda, originada por el bajo consumo de alimentos e infecciones recurrentes, es una preocupación

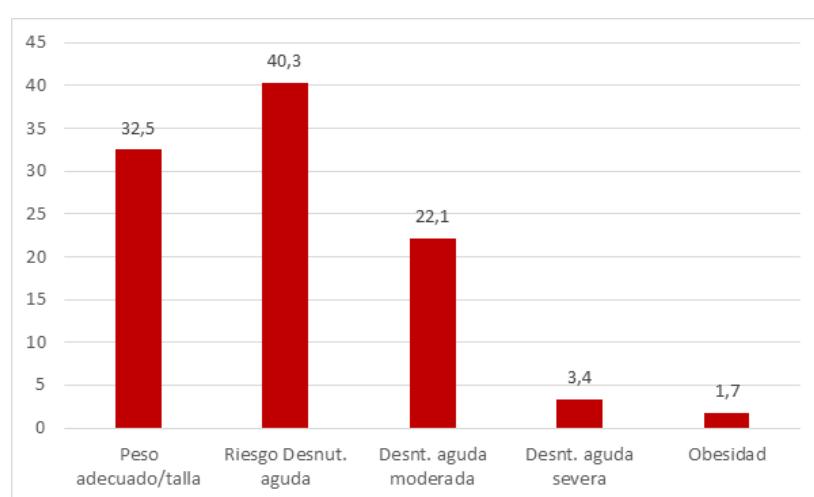


Figura 4. Estado nutricional de niños y niñas de 6 a 54 meses, 2024

Fuente: HumVenezuela. 2023-2024

inminente, sobre todo en niños menores de cinco años. Esta problemática se agrava por la presencia de una doble y triple carga de malnutrición, donde el déficit de peso y la deficiencia de micronutrientes coexisten con el sobrepeso y la obesidad, incluso en adolescentes. Tales deficiencias nutricionales pueden iniciar en la etapa prenatal, un problema que el aumento de embarazos en adolescentes contribuye a exacerbar. A los problemas anteriores se suma la carga por enfermedades gastrointestinales y parasitarias.

La malnutrición tiene graves implicaciones para el desarrollo físico y la capacidad de aprendizaje. Específicamente, el déficit nutricional debilita el sistema inmunológico, perpetuando un círculo vicioso de desnutrición-infección-pobreza que demanda atención prioritaria. Pese a la vasta riqueza de los recursos naturales y la biodiversidad del estado (alto potencial turístico y excelente capacidad de producción pesquera y agrícola), acceder a una alimentación saludable que promueva el bienestar de la población y prevenga las enfermedades crónicas, eleve la calidad de vida y permita el goce de una buena salud y nutrición es seguramente un anhelo de las familias sucrenses.

Para abordar esta problemática, es imperativo diseñar intervenciones específicas que consideren el contexto particular del estado. La identificación de prioridades de atención resultaría útil a la hora de diseñar dichas intervenciones que ayuden a mejorar los factores contextuales y generen un impacto positivo en la vida de los sucrense. La Figura 5 muestra los principales desafíos en 12 de los 15 municipios sucrenses, Sucre, Bermúdez, Montes, Benítez, Ribero, Andrés Mata, Cruz Salmerón Acosta, Cajigal, Libertador, Arismendi, Mariño y Valdez, esperando que la información sirva de base para la planificación de intervenciones futuras.

El alcance de la presente investigación es limitado debido a la naturaleza intrínseca de una revisión que consolida información derivada de fuentes secundarias, lo cual conllevaría a sesgos. Por otra parte, no fue posible contar con data discriminada por municipios, hecho que restringe la profundización en el análisis de la realidad local propiamente dicha y privilegia la contextualización del Estado Sucre, adicionalmente la variabilidad de las metodologías empleadas en los estudios considerados impide la comparabilidad de los datos.

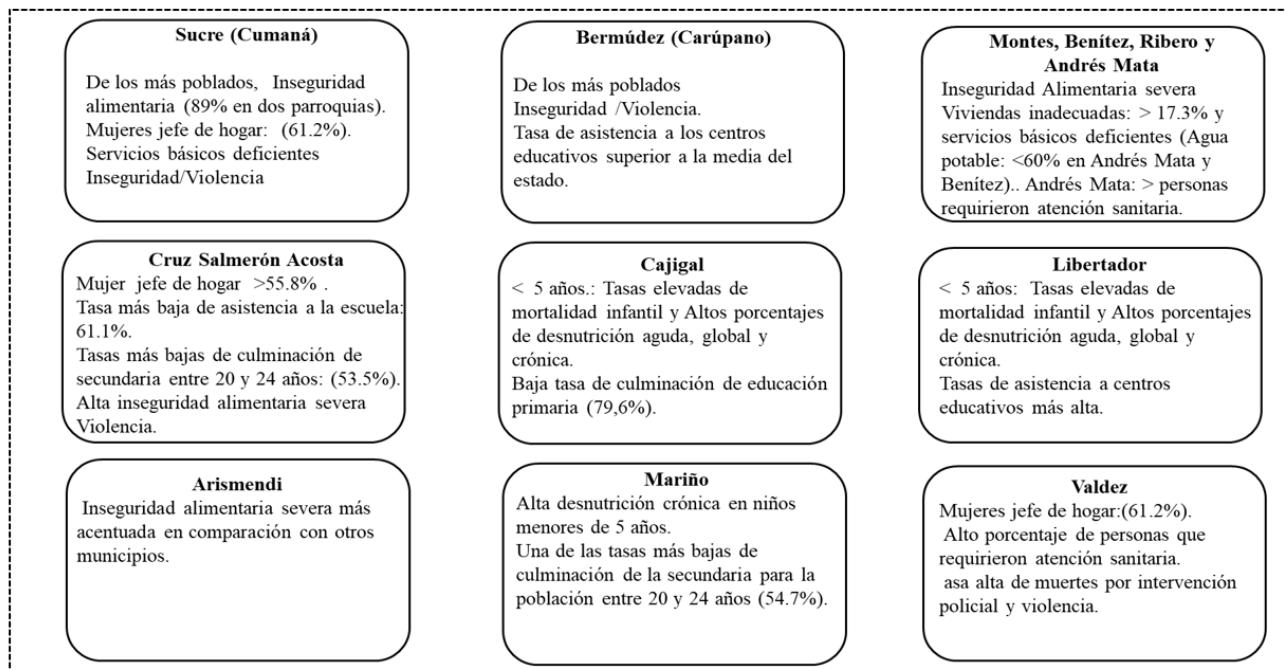


Figura 5. Prioridades de atención en 12 municipios del estado Sucre.

Conclusión

El perfil nutricional del estado Sucre está profundamente condicionado por múltiples factores interrelacionados, donde las deficiencias en las condiciones socioeconómicas, sumadas a la alta inseguridad alimentaria, conforman un entramado complejo de vulnerabilidades, pese a su vasto potencial productivo en la pesca y la agricultura. El estancamiento económico, derivado de políticas fallidas, ha generado precariedad laboral, falta de ingresos, una elevada pobreza extrema con rostro de mujer jefe de hogar, lo que acentúa la desigualdad de género, un aumento en el deterioro de la calidad de vida de la población y un cambio adverso en los patrones de consumo alimentario caracterizados por la baja calidad nutricional ante las limitaciones para la compra. La falta de acceso a servicios básicos como el agua hace recurrente las fallas en la inocuidad de los alimentos y la presencia de enfermedades gastrointestinales que debilitan el sistema inmunológico y perpetúan el círculo vicioso de infección-desnutrición-pobreza, junto a las deficiencias de micronutrientes, el sobrepeso y la obesidad evidenciando la doble y triple carga de malnutrición. Estudios como este han de promoverse, a los fines de servir como una referencia diagnóstica para guiar la formulación de intervenciones que aborden de manera integral las causas de la inseguridad alimentaria en la entidad.

Referencias

1. Velázquez N. Población indígena y etnohistoria en el extremo oriental de Venezuela. Revista LiminaR. Estudios sociales y humanísticos 2010; 8(2): 89-105
2. Wikipedia. Cumaná. <https://en.wikipedia.org/wiki/Cuman%C3%A1#:~:text=Cumana%C3%A1%20fue%20el%20primer%20asentamiento,refundaci%C3%B3n%20de%20Diego%20Hern%C3%A1ndez%20>
3. Tribunal Supremo de Justicia (TSJ). Sucre, información general. Agosto 2017. Disponible en: http://sucre.tsj.gob.ve/informacion_general.asp?id=019
4. CELADE. Estimaciones y proyecciones de población. 1950-2100. Revisión 2019. https://celade.cepal.org/bdcelade/proyecciones/resultados/20_VEN.xlsx
5. Instituto Nacional de Estadística (INE). Demográficos Proyecciones de población. INE, Caracas, Venezuela; 2011. http://www.ine.gob.ve/index.php?option=com_content&view=category&id=98&Itemid=51
6. Instituto Nacional de Estadística (INE). Población Estimada 2017. <http://www.ine.gob.ve/documentos/Demografia/CensodePoblacionyVivienda/pdf/nacional.pdf>
7. UCAB. Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2021. <https://www.proyectoencovi.com/>
8. Freitez A, Correa G, Di Brienza- M, Poleo R, Jácome C. Sucre. Indicadores socio-demográficos basados en la ENCOVI. IIES-UCAB-Reto pais. 2017. <https://retopaisvenezuela.org/wp-content/uploads/2018/07/Sucre.pdf>
9. HumVenezuela. Diagnósticos comunitarios. 2023. <https://humvenezuela.com/diagnosticos-comunitarios/>
10. Estado Sucre. https://es.wikipedia.org/wiki/Estado_Sucre.
11. Observatorio Venezolano de Seguridad Alimentaria y Nutricional (OVSAN). Resumen de hallazgos - Estado Sucre. Encuesta de seguridad alimentaria y nutricional 2020-2021 (ESAN-2020-2021)., Caracas ; 2021
12. HumVenezuela. Diagnósticos comunitarios. 2024. <https://humvenezuela.com/diagnosticos-comunitarios/>
13. UCAB. Encuesta Nacional de Condiciones de Vida. Indicadores de vivienda y hogar. Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales. Caracas; 2021. <https://insoencovi.ucab.edu.ve/indicador-de-vivienda-y-hogar/>
14. Landaeta-Jiménez M, Sifontes Y, Herrera Cuenca M. Venezuela entre la inseguridad alimentaria y la malnutrición. An Venez Nutr. 2018; 31(2): 62018; <http://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2018/2/art-4/>
15. Observatorio Venezolano de Violencia. Los homicidios predominan en el primer cuatrimestre de 2023 en Sucre. <https://observatoriodeviolencia.org.ve/news/los-homicidios-predominan-en-el-primer-cuatrimestre-de-2023-en-sucre/>
16. UCAB. Encuesta Nacional de Condiciones de Vida. Indicadores Demográficos. Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales. Caracas; 2021. <https://insoencovi.ucab.edu.ve/indicadores-demograficos/>
17. Observatorio Venezolano de Violencia. Julio-agosto 2024. <https://observatoriodeviolencia.org.ve/news/en-el-estado-sucre-se-mantiene-la-incidencia-de-homicidios/>.
18. UCAB. Encuesta Nacional de Condiciones de Vida. Indicadores de educación. Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales. Caracas; 2021. <https://insoencovi.ucab.edu.ve/indicador-de-educacion/>

19. Estado Sucre. Inició el año escolar 2024-2025. <https://calletacarigua.com/blog/2024/10/01/inicio-el-ano-escolar-2024-2025-en-el-estado-sucre/>
20. UCAB. Encuesta Nacional de Condiciones de Vida. 2024. <https://www.proyectoencovi.com/encovi-2024>
21. Cedice. Perfil Económico de la Constitución del Estado Sucre-Venezuela. Observatorio Económico Legislativo. 2019 <https://cedice.org.ve/observatoriolegislativo/portfolio-items/acb-perfil-economico-de-la-constitucion-de-el-estado-sucre/>
22. OMS. Malnutrición. Nota descriptiva. Centro de prensa. 09/06/202. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
23. UNO-OCHA. Panorama de la respuesta humanitaria en Venezuela. <https://www.unocha.org/venezuela>.
24. UCAB. Encuesta Nacional de Condiciones de Vida. Indicadores de salud y alimentación. Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales. Caracas; 2021. <https://insoencovi.ucab.edu.ve/salud-y-alimentacion/6>. UCAB.
25. UCAB. Encuesta Nacional de Condiciones de Vida. Seguridad Alimentaria. Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales. Caracas; 2022. https://assets.website-files.com/5d14c6a5c4ad42a4e794d0f7/636d0009b0c59ebfd2f24acd_Presentacion%20ENCOVI%202022%20completa.pdf
26. UCAB. Encuesta Nacional de Condiciones de Vida. Indicadores de vivienda y hogar. Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales. Caracas; 2021. <https://insoencovi.ucab.edu.ve/indicador-de-vivienda-y-hogar/14>.
27. Comunicación personal, mayo 2025.
28. Grupo Social Cesap. Respuesta Multisectorial Integrada Sucre, 9 de junio de 2023. <https://gruposocialcesap.org/respuesta-multisectorial-integrada-sucre-culmino-tamizaje-de-2-150-madres-e-infantes-de-cumana-y-araya/>
29. Vera Y, Jardim K, Carreño L, Landaeta-Jiménez M, Aproximación a la alimentación y nutrición en dos comunidades pobres de Venezuela. *An Venez Nutr*. 2020; 33(2): 133-140.
30. Caritas. Monitoreo Centinela de la Desnutrición Infantil. Boletín Saman 2021. V1. <https://drive.google.com/file/d/1a8nZ-XLz2wiUi3DBmGFOvdCVRaR4iPw/view>
31. Landaeta-Jiménez M, Jardim K, Carreño L, Vásquez E. Valoración del estado nutricional antropométrico de escolares venezolanos de 3 a 18 años. *An Venez Nutr*. 2022; 35(1): 5-15.
32. Méndez JL, Ávila A AV, Morón CMC, Cordova R MA, Bauce GJ, Hernández R PI. Evaluación del estado del Hierro y la Vitamina A en niños de la etnia Warao del estado Sucre, Venezuela. *INHRR* 2013; 44 (2): 27-32. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04772013000200006&lng=es.
33. PROVEA. Programa Venezolano de Educación Acción en Derechos Humanos. Informe Anual. Situación de los Derechos Humanos en Venezuela. Enero- diciembre 2021. Caracas. Disponible en: <https://provea.org/publicaciones/informes-anuales/informe-anual-situacion-de-los-derechos-humanos-en-venezuela-enero-diciembre-2021/>
34. Angulo I, Zambrano R M. Parámetros antropométricos de los niños y niñas que acuden a la consulta de nutrición y pediatría en la asociación civil madres y padres por los niños en Venezuela, Cumaná, Estado Sucre. (Tesis de grado) para optar al título de Licenciada en Enfermería. 2023. Universidad de Oriente.
35. Ramos Gómez C, Centeno Rodríguez M. Estado nutricional asociado al estrato socioeconómico presente en los niños y niñas de 2 a 9 años atendidos en el servicio de educación de recuperación nutricional. “Antonio José de Sucre” Cumaná, Estado Sucre (Tesis de grado) para optar al título de Licenciado en Enfermería. 2023. Universidad de Oriente.

Recibido: 10-07-2025
Aceptado: 16-08-2025