

Nutrición, base del desarrollo sustentable para el municipio Andrés Eloy Blanco del estado Lara

Mario Torres¹, Norelis Mendoza¹, Johanna Giménez², Jham Frank Papale¹, Reyes Suárez³ y Zuleima Rodríguez³

Resumen. En el Municipio Andrés Eloy Blanco (MAEB), estado Lara, la desnutrición no se percibe como un problema de salud pública, a pesar de ser el municipio donde se describió el primer caso de Kwashiorkor, se creó el primer centro de recuperación nutricional y se realizaron las I Jornadas Nacionales de Nutrición en Atención Primaria de Venezuela. Allí, varias instituciones desarrollaban programas nutricionales de manera aislada y la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado" (UCLA) mancomunó sus esfuerzos formándose el Equipo Interinstitucional de Salud del MAEB, que diseñó el proyecto "Nutrición, base del Desarrollo Sustentable para el MAEB cuyo propósito era lograr el desarrollo sustentable del Municipio, utilizando la nutrición como base de ese desarrollo. Se presentan los antecedentes de su creación y los logros alcanzados en la promoción del desarrollo sustentable del municipio mediante la integración y participación, de las comunidades, la UCLA y otras instituciones, en el trabajo cooperativo. Se realiza un diagnóstico participativo, se prioriza, se selecciona el problema y se elabora un proyecto comunitario, al cual se le hizo seguimiento hasta su resolución. El proyecto "Nutrición, base para el desarrollo sustentable del MAEB", soluciona problemas de salud mediante el trabajo en equipo, la integración y participación comunitaria, generando cambios en los estilos de vida de los habitantes y mejoras en la calidad de vida de las comunidades participantes. **An Venez Nutr 2008;21 (2): 101-109.**

Palabras clave: Nutrición, desarrollo sustentable, trabajo en equipo, participación comunitaria, proyecto comunitario, Estado Lara.

Nutrition, basis of the sustainable development for the Andrés Eloy Blanco municipality Lara State

Abstract. In the Andrés Eloy Blanco Municipality (AEBM), Lara State, malnutrition is not perceived as a public health problem, although it was the municipality where: the first case of Kwashiorkor was described, the first center for nutritional recovery was founded and the locality in Venezuela where the First National Conference on Nutrition in Primary Assistance took place. There, several institutions were developing nutritional programs on their own. The Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado" (UCLA) joined together their efforts forming an inter-institutional health team for the AEBM, which designed the project: nutrition, basis of the sustainable development for the AEBM whose aim is to reach the sustainable development of the AEBM by using the nutrition as a base for that development. The backgrounds of its foundation is presented as well as the goals reached by the project in the promotion of the sustainable development of the municipality by the integration and participation of communities, the UCLA and other institutions in the cooperative working. A joint diagnosis is made, it is prioritized, a problem is chosen and a community project is made, monitoring its development until the problem is solved. The project: Nutrition, basis of the sustainable development for the AEBM, solves health problems by team work, community participation and integration, producing changes in the lifestyles of the population and improving the quality of life of the participating communities. **An Venez Nutr 2008;21 (2): 101-109.**

Key words: Nutrition, sustainable development, team work, community participation, community project, Lara state.

Introducción

El no padecer hambre y una alimentación y nutrición adecuada son los primeros y más importantes derechos

humanos, pero el cumplimiento de ellos en América Latina es aún muy débil; "son derechos desnutridos" según el Centro Internacional para Investigaciones en Derechos Humanos (1).

La desnutrición limita el potencial intelectual de una nación, al provocar un daño irreversible al desarrollo físico, mental y social de los niños (as), cuando está presente desde la concepción hasta el segundo año de vida. Y en el mundo de hoy, son los recursos intelectuales, más que los recursos naturales o físicos, los que cada vez con mayor frecuencia determinan el poder de una nación. ¿Cómo puede una nación competir internacionalmente cuando entre el 20 y el 50 por ciento de su población está

1. Decanato de Ciencias de la Salud, Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado" (UCLA). Barquisimeto.

2. Estudiante de Maestría Ovinos y Caprinos, Decanato de Ciencias Veterinarias, UCLA.

3. Dirección de Extensión Universitaria (DEU), UCLA.

Solicitar copia a: Mario Pastor Torres Villanueva, Avenida "José Félix Rivas" N° 137. Urbanización "Los Libertadores". Barquisimeto, Estado Lara, Venezuela. Teléfonos: (58-251) 254-57-69 y (58-416) 651-08-35. E-mail: mariortorresvi@gmail.com.

intelectualmente comprometida? Ninguna nación puede darse el lujo de desperdiciar su mayor recurso: el poder intelectual de su gente. Sin embargo, precisamente es esto lo que está sucediendo en lugares donde el bajo peso al nacer es común, donde los niños no alcanzan su potencial real de crecimiento, donde las deficiencias de micronutrientes dañan permanentemente el cerebro y donde la anemia y el hambre a corto plazo limitan el rendimiento escolar (2).

La alimentación y la nutrición son piezas esenciales y el primer paso para el logro desarrollo del capital humano y de la reducción de la pobreza. Son esenciales para el aprendizaje, el cuidado de la salud y la estimulación psicosocial y que aplicadas tempranamente previenen la desnutrición y su efecto deletéreo sobre la capacidad intelectual de los individuos (3,4). En el mundo de hoy la inversión en nutrición es una necesidad, no un lujo, da poder a la gente y a las comunidades y al hacerlo, estimula el proceso de desarrollo y conduce a una reducción de la pobreza. Ahora es el momento de invertir en nutrición como una herramienta para prevenir, mitigar y manejar las crisis por varios motivos: 1.- Alivia el malestar social subyacente en el conflicto violento. 2.- Reduce la vulnerabilidad humana que transforma a los impactos sistémicos en desastres humanitarios y 3.- Disminuye la tasa de mortalidad y promueve el retorno oportuno a un desarrollo equitativo y duradero después de la crisis, porque seres humanos bien nutridos retribuyen a la sociedad mayor capacidad de aprendizaje, gastos más bajos en salud y una mayor productividad social y es por ello que los programas de nutrición comunitaria, son hoy y lo serán en el futuro; la trinchera más firme en la lucha contra la desnutrición, y los promotores de la calidad y bienestar de vida de las poblaciones (2,4-7).

Ubicación geográfica y características socioeconómicas
El Municipio Andrés Eloy Blanco (MAEB) se encuentra ubicado al suroeste del Estado Lara entre los 09° 31' 35" y 09° 49' 12" de latitud norte y los 69° 20' 20" y 69° 43' 46" de longitud oeste y situado en la falda de la Cordillera de los Andes a una altura que oscila entre 1.300–2.000 msnm, con una superficie de 708 Km²; pluviosidad anual entre 800–2.000 mm con un período lluvioso que se extiende de abril a diciembre y temperaturas anual: mínima de 15°C, media de 20°C y máxima de 26°C y dividido políticamente en tres parroquias: Pfo Tamayo, Yacambú y Quebrada Honda de Guache cuyas capitales son Sanare, La Escalera y La Bucarita respectivamente (8-10).

La actividad económica del municipio es netamente agrícola y los rubros de producción más importantes en el año 2003 fueron: café 36,8%; ajo 25,9%; caraotas 24,9%; papa 21,8% y repollo 21,5% del total de la producción

del estado respectivamente. Mientras que su producción pecuaria es muy pobre, representando el ganado bovino el 1,6% y el porcino el 0,2% de la producción del estado. Es el municipio más pobre del Estado Lara, con necesidades básicas insatisfechas (NBI) entre el 75–90% (8, 11-13).

Esta publicación, persigue difundir algunos de los logros obtenidos por la comunidad con su participación activa en la realización del proyecto "Nutrición, base del Desarrollo Sustentable para el Municipio Andrés Eloy Blanco del Estado Lara".

El objetivo general del proyecto consiste en lograr el desarrollo rural sustentable del Municipio Andrés Eloy Blanco del Estado Lara, teniendo a la nutrición como base fundamental de ese desarrollo, con la participación activa de las comunidades, de las instituciones que laboran en el Municipio y con el apoyo e intermediación de las actividades universitarias de docencia, investigación, extensión y gestión.

Métodos

El proyecto se lleva a cabo fundamentalmente en las comunidades donde realizan sus pasantías los estudiantes de enfermería y medicina (Bojó, Caspo, Cerro Blanco, Cerro Negro, El Caspito, El Portachuelo, El Placer, La Bucarita, La Cruz, La Escalera, Las Quebraditas, Miracuy y San Antonio de Guache); la sumatoria de la población de esas comunidades es de 13.662 habitantes, lo que representa el 32,4% de la población del municipio. Además, se atienden otras comunidades donde no se tienen estudiantes como Agua Viva, El Jarillal, El Seminario, El Timonal, Loma Curigua, Palo Verde, Piedra de León (comunidades donde se está suplementando con zinc a los niños cuyas edades están comprendidas entre 2–6 años); Sabana Redonda y Yay (comunidades donde se lleva a cabo proyectos de extensión en piscicultura y caprinos).

En las comunidades atendidas por los estudiantes se desarrollan actividades universitarias de docencia, investigación, extensión y gestión. Se realiza en cada una de ellas el diagnóstico comunitario participativo a través de la Técnica de Identificación de Problemas (14) para lo cual se convoca una Asamblea de los Habitantes de la Comunidad y conjuntamente con los estudiantes y uno de los responsables del equipo del proyecto, se forman grupos de trabajo de 5 a 8 personas; cada grupo identifica los problemas y luego los lleva a una reunión plenaria y se procede a la jerarquización y priorización de los mismos, utilizando una Tabla de Jerarquización donde se anota cada uno de los problemas identificados y se asigna un puntaje que va de 0 a 2 puntos según nueve criterios

establecidos (Frecuencia, Gravedad, Solución, Progresión, Modificación, Deseabilidad, Registro, Utilización de Recursos Adicionales y Accesibilidad para el problema), los resultados se suman y de acuerdo al mayor valor del puntaje obtenido, se considera como el más prioritario y con base a él se procede a elaborar un proyecto que conduzca a su solución, a éste se le hace un seguimiento para constatar que se ha logrado su resolución.

Diagnóstico situacional inicial

Antes de 1.997 la pasantía de la asignatura Medicina Integral en el Medio Rural y Administración Sanitaria (MINRAS), correspondiente al sexto año del pensum de la carrera de medicina del Decanato de Ciencias de la Salud (DCsS) de la Universidad Centrocidental "Lisandro Alvarado" (UCLA), se realizaba en los hospitales tipo I pertenecientes al Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS). A partir de ese año por decisión del Departamento de Medicina Preventiva y Social (DMPS) la pasantía se traslada a los ambulatorios rurales tipo II (AR II).

El MAEB no cuenta con AR II, por lo que ha debido cerrarse la pasantía en dicho municipio, si se es coherente con las decisiones que se toman, por esta razón la coordinación de la asignatura en el MAEB decide enviar a los estudiantes a ambulatorios rurales tipo I (AR I) o a comunidades carentes de AR I donde no se cuenta con personal médico.

En 1997 se inicia, las actividades de la asignatura MINRAS en las comunidades de El Caspito, La Cruz y Miracuy (ésta sin AR I), pertenecientes a la Parroquia Pio Tamayo y para el año 1.998 comienzan las actividades de MINRAS en las comunidades de La Escalera (capital de la Parroquia Yacambú) y San Antonio de Guache (Parroquia Quebrada Honda de Guache), esta última por quejas del Director del Hospital Pediátrico "Agustín Zubillaga" de Barquisimeto debido a la alta morbilidad y mortalidad de niños con Desnutrición Severa (Marasmo y Kwashiorkor).

En el año 2.000 comienzan las pasantías de la asignatura Enfermería Integral II (Rural) correspondiente al décimo semestre del pensum de la carrera de Enfermería, las primeras pasantes inician sus actividades en las comunidades de La Escalera y San Antonio de Guache.

En el periodo 1.997–2.000 el MAEB presenta los mayores índices de pobreza dentro del Estado Lara con más del 75 % de Necesidades Básicas Insatisfechas, con una población que se encuentra en el estrato de pobreza extrema y unos indicadores de salud alarmantes que duplicaban los indicadores del Estado Lara: Tasa de Mortalidad Infantil de 27,05x1.000 NVR, Tasa de Mortalidad Neonatal de 19,50x1.000 NVR y Tasa de Natalidad de 21,01x1.000 habitantes (15) y San Antonio

de Guache presentaba una Tasa de Mortalidad Infantil de 57,00x1.000 NVR siendo la desnutrición severa la principal causante de las muertes infantiles en esa comunidad.

La alimentación en las comunidades está constituida fundamentalmente por carbohidratos (pastas, arepas de harina de maíz, plátanos, papa y yuca) y entre los granos las caraoas seguida por los quinchonchos, las carnes, pescados y lácteos entran muy escasamente en la alimentación y lo que más se consume es la mortadela. A pesar de que abundan las frutas estas son poco consumidas por prejuicios sociales, así se tiene que los hombres no consumen el limón porque produce disfunción eréctil y la mujer porque altera la menstruación, ni se diga de los vegetales, estos son considerados como monte y deben ser dados exclusivamente a los animales.

En esa época, sólo las comunidades de La Cruz, La Escalera y San Antonio de Guache contaban con infraestructura de salud (AR I) y estos establecimientos se encontraban en un estado físico deplorable, pues los habitantes de estas comunidades consideraban a estos establecimientos como propiedad del gobierno, no de la comunidad, no existía sentido de pertenencia y las comunidades de El Caspito y Miracuy ni siquiera poseían infraestructura para prestar actividades de salud.

En 1.997 se encontraban en el municipio cinco instituciones [Unidad de Cuenca del Sistema Hidráulico Yacambú–Quíbor C.A (SHYQCA), Unidad de Investigación y Control de Enfermedades Endémicas Sanare (UNICES–Sanare), Alcaldía del MAEB, Hospital Tipo I "José María Bengoa" y la UCLA a través de los Decanatos de: Ciencias de la Salud y Ciencias Veterinarias] trabajando aisladamente a través de proyectos [Como alimentarse en tiempo de crisis; Creación de Huertos Familiares; La Cabra, la vaca del pobre y Asistencia Curativa y Preventiva del Desnutrido] aristas diferentes de un problema común, la desnutrición.

El MAEB es conocido como uno de los pilares más fuertes del Estado Lara en lo que respecta a organización comunitaria y cooperativismo, esto se observa en Sanare y comunidades cercanas a Sanare. No ocurría lo mismo con las comunidades alejadas de la capital del municipio donde la organización comunitaria es deficitaria o inexistente.

Resultados

A.- *Nivel interinstitucional:* 1. Conformación del Equipo Interinstitucional de Salud del MAEB (EIS–MAEB) en febrero de 1.999 cuyo objetivo era mancomunar los esfuerzos de las cinco instituciones que realizaban labores

relacionadas con la nutrición y la salud en forma aislada, para trabajar en forma conjunta y rendir mejor los recursos que cada institución asignase a nutrición y ser responsable del proyecto. Dicho equipo cesó sus funciones en el 2002 y a partir de ese año, la responsabilidad del proyecto la asumió la UCLA.

De la conformación del EIS-MAEB persisten las relaciones interinstitucionales con la Unidad de Cuenca del SHYQCA ya que se utilizan sus locales para las reuniones intercomunitarias y para la realización de los cursos y talleres de capacitación a las comunidades, con el Hospital "José María Bengoa" quien suministra los medicamentos, vacunas e implementos a los estudiantes para llevar a cabo la asistencia sanitaria a las comunidades y con la Alcaldía del MAEB quien por intermedio de las comunidades aporta el financiamiento para el desarrollo de los proyectos comunitarios.

2. Con la Facultad de Derecho de la Universidad "Fermín Toro" se logró que dos estudiantes del último año de la carrera de Derecho, realizaran su tesis de grado sobre la responsabilidad legal de los estudiantes de medicina en el ejercicio en zonas rurales con carencia de personal médico (16).

B.- En la UCLA: 1. Integración de los docentes, habitantes de las comunidades y estudiantes de enfermería y medicina en las comunidades del MAEB, siendo este el único de los municipios donde se da esta integración. Se realizan mensualmente las reuniones intercomunitarias donde participan los representantes de las comunidades que están con el proyecto, los docentes y los estudiantes de enfermería y medicina además de representantes de la Dirección de Extensión Universitaria (DEU) de la UCLA. En dichas reuniones se tratan todos los asuntos relacionados con el proyecto y las decisiones en su mayoría son por consenso. Esto destaca en los testimonios de los habitantes de las comunidades entrevistados: "Sí allí en la reunión intercomunitaria se toman entre todos los participantes las decisiones y compromisos, porque si alguna comunidad tiene un compromiso que cumplir, bueno pues lo lleva para ese día y allí entre todos decidimos"; "En el proyecto de nutrición las decisiones las tomamos en conjunto tanto el equipo de la UCLA como las comunidades". Si, participamos en la planificación también, entre todos decidimos" (17).

2. Incorporación de la DEU en los proyectos de extensión de intervención nutricional, fortalecimiento a la organización comunitaria y citologías cérvico-vaginales a través de la Sección de Anatomía Microscópica del DCsS; del Centro de Desarrollo Científico, Humanístico y Tecnológico (CDCHT) en las actividades de investigación

sobre nutrición a través del Laboratorio de Bioquímica Nutricional del DCsS; de los Decanatos de Agronomía, a través de la Estación de Piscicultura en los proyectos correspondientes a esa área, Ciencias Veterinarias, a través del Departamento de Medicina y Cirugía con los proyectos de ovinos y caprinos y la Estación de Apicultura y Administración y Contaduría con los proyectos de capacitación a los Consejos Comunales, Desarrollo Personal y Liderazgo, así como también en Contabilidad General y de Costos.

3. Integración de las actividades de docencia, investigación, extensión y gestión universitaria a nivel comunitario tanto en los docentes, equipo del proyecto y estudiantes. Al finalizar la pasantía se lleva a cabo la presentación en una de las comunidades de todos los proyectos comunitarios realizados conjuntamente entre las comunidades, los docentes y los estudiantes y como bien lo señala un habitante entrevistado: "Nosotros, las comunidades nos organizamos, los póster que realizamos ahorita lo hicimos con puro material de la comunidad café, caraota, granos de maíz, lo que nosotros producimos, y lo que nosotros tenemos aquí y con nuestras propias ideas y capacidades" (17).

4. El proyecto ha generado cinco trabajos de ascenso (18-22); una tesis de especialización (17) y una tesis doctoral (23). A nivel de investigación se han realizado los proyectos de: Evaluación del Estado Nutricional de los menores de 15 años de las comunidades de San Antonio de Guache, La Escalera y La Bucarita; y se está llevando a cabo el de Suplementación alimentaria con sulfato de zinc a los niños de 2-6 años de las comunidades de Agua Viva, El Jarillal, El Seminario, El Timonal, Loma Curigua, Palo Verde y Piedra de León. Se han publicado 4 artículos en revistas científica entre 2004-2008 (24-27); 9 presentaciones en Jornadas Científicas en la UCLA (28-36); 6 presentaciones en ASOVAC entre 2004-2006 (37-42); 4 presentaciones en Congresos Venezolanos de Extensión Universitaria entre 2000-2006 (43-46) y 5 presentaciones en Jornadas y Congresos Internacionales entre 2004-2007 (47-51).

C.- En las Comunidades participantes.

1.- *Infraestructura.* Durante el periodo 2000-2008 se logró conseguir el AR I para la comunidad de Miracuy mediante la donación de la Residencia del Promotor de Salud, se logró la construcción y dotación del AR I de El Caspito por parte de la Alcaldía del MAEB; las residencias para los estudiantes en los AR I de Bojó, Cerro Blanco, El Portachuelo y La Bucarita. También se logró la ampliación de los AR I de Bojó, Caspo, Cerro Blanco, El Portachuelo, La Cruz, La Escalera, Las Quebraditas y San Antonio de Guache.

Construcción de los locales para las Farmacias Comunitarias de La Cruz y Las Quebraditas; construcción de la Red de Distribución de los Acueductos Rurales de El Caspito, La Escalera y Miracuy.

Construcción de baños, letrinas y pozos sépticos sumideros en las escuelas de La Cruz y Miracuy y en las viviendas de El Caspito y Miracuy.

Se logró recolectar 10.000 Bs Fuertes para la compra de una parcela, donde el gobierno nacional construyó una escuela bolivariana.

En San Antonio de Guache se lograron dos locales para el funcionamiento de dos hogares de cuidado diario, los primeros que se logran para este medio rural.

Se construyeron 6 lagunas para el cultivo de peces, una en Cerro Negro, tres en San Antonio de Guache y dos en Miracuy.

Está en formación, en San Antonio de Guache, una Granja Integral por parte de un habitante de la comunidad, hasta ahora se ha logrado la introducción de ganado caprino en la zona.

2.- Organización comunitaria. Esta se ha venido fortaleciendo con las reuniones intercomunitarias mensuales, reuniones y visitas de intercambios de experiencias comunitarias talleres de capacitación para el desarrollo personal (Autoestima, Escuela para Padres, Formación en Valores entre otros), liderazgo, formación de equipos, cooperativismo. Todo esto ha permitido la formación y el fortalecimiento de cinco cooperativas (tres en La Escalera y dos en Las Quebraditas) y se está trabajando para la formación de las Asociaciones de Piscicultores, Capricultores y Apicultores del MAEB.

El proyecto ha producido impacto en la organización comunitaria, lo cual se evidenció, al comparar el desarrollo social a través de indicadores de desarrollo sociocomunitario entre las comunidades de La Escalera (intervenida con el proyecto) y Miraflores de Guache (no intervenida con el proyecto). Así, el 97,1% de los encuestados de La Escalera (n=207) consideró la organización de su comunidad en las categorías de muy buena, buena y regular y el 100% de los encuestados de Miraflores de Guache (n=220) consideró que la organización de su comunidad estaba en las categorías de regular, mala y muy mala (23).

La participación comunitaria fue valorada entre buena y regular por el 100% de los participantes de La Escalera y entre regular y mala por el 100 % de los participantes de

Miraflores de Guache (23).

El 100% de los participantes de La Escalera consideraron que el desarrollo de su comunidad se encuentra en las categorías de bueno y regular, en cambio el 100% de los de Miraflores de Guache lo catalogaron en las categorías de regular y malo (23).

El 74,4% de los encuestados de La Escalera consideraron que se la cantidad de cambios observados durante los dos últimos años se encontraban entre las categorías de muchos y algunos y sólo el 25,6% consideraron como pocos o ningún cambio y en lo que se refiere a Miraflores de Guache el 100% consideró que se habían producido pocos o ningún cambio en esa comunidad (23).

3.- Salud. En relación a esta área se aumentó la cobertura de atención por parte de estudiantes de enfermería y medicina, puesto que de tres comunidades en 1.997 (El Caspito, La Cruz y Miracuy), en 1.998 se incorporaron San Antonio de Guache y La Escalera y posteriormente se incorporaron las comunidades de Cerro Blanco, El Portachuelo, Bojón, La Bucarita, Las Quebraditas y Caspo.

La atención en salud continúa brindándose a las comunidades con la presencia de los pasantes de enfermería, medicina y el equipo de salud de la UCLA. El proyecto ha influido en la valoración de la situación de salud, puesto que, el 100 % de la población encuestada de La Escalera consideró que la situación de salud en dicha comunidad se encuentra entre las categorías de buena y regular, mientras que el 100% de los encuestados en Miraflores de Guache la consideran entre regular y mala (23).

Además, ha ido cambiando la cultura sanitaria de la población en las comunidades intervenidas, hecho que está bien señalado en el testimonio de un entrevistado: "Aquí las mujeres antes de venir la UCLA les daba miedo hacerse una citología, aquí las mujeres no venían al ambulatorio, aquí las mujeres le tenían fobia a los centros de salud, los niños eran barrigones, los niños no se desarrollaban bien; después que se metió la gente de la UCLA acá esto ha cambiado mucho, totalmente ha cambiado, eso sí lo he visto yo" (17).

Otros comentarios que destacan los logros en salud son: "Estamos atacando también la desnutrición que hay en la comunidad"; "Se ha ido pues consolidando progresivamente los logros en materia de salud a través de la disminución de la desnutrición"; "Andrés Eloy estaba repuntando la desnutrición, entonces a través del proyecto del Dr. Mario pues hemos tenido más salud, eso nos ha ayudado mucho a disminuir los niveles de desnutrición" (17).

4.- *Alimentación y nutrición.* En lo que respecta a nutrición en forma progresiva se vienen cambiando los hábitos alimentarios se ha introducido el cultivo de peces como la cachama blanca (*Piaractus brachypomus*), cultivo que se inició en Cerro Negro (La Escalera) con la cría de 125 y 150 alevines (27,45,46,49) en dos oportunidades, se extendió a San Antonio de Guache y a Miracuy, donde a partir de julio de 2.008 entre cuatro familias compraron 3.200 alevines y se espera que al cabo de cuatro meses se obtengan 1.200 kg de pescado para el consumo familiar y para la venta en las comunidades aledañas y en Sanare. Hay que destacar aquí, que los participantes en la experiencia de Cerro Negro determinaron el costo del Kg de cachama en conjunto con la Administradora de la DEU, siendo este de 15,00 Bs Fuertes y aprendieron la Teneduría de Libros y llevan la contabilidad de una bodega comunitaria y actualmente las familias participantes de Miracuy están iniciando el registro contable de la compra de los alevines de cachama para al final determinar el costo de producción de cachamas, el estado de ganancias y pérdidas, ello a través de la mano de las profesoras del Decanato de Administración y Contaduría de la UCLA que participan en nuestro equipo.

En lo que respecta al consumo de vegetales y frutas este se viene introduciendo a través del proyecto de los Huertos Familiares, Escolares y de los Ambulatorios la producción se dá maravillosamente bien pero uno de los problemas que presentan es la falta de sustentabilidad y a través de la educación nutricional y cocinando con los responsables de los huertos nos parece que se logrará la sustentabilidad de los mismos. Esta afirmación nos permitimos hacerla porque el último proyecto que presentó la comunidad de El Caspito con sus estudiantes en Bojó fue los Huertos Familiares como estrategia para la educación nutricional, para el consumo, la preparación de recetas de cocinas y así las estudiantes introdujeron la siembra de acelgas, berenjenas, espinacas, rábanos entre otros, cocinando con los niños, los padres y los adolescentes enseñaron el consumo de estos alimentos exóticos para estos campesinos y lo que más les llamó la atención fue la chicha de berenjena, al igual que a varios de los integrantes del equipo responsable del proyecto.

En lo que se refiere a la introducción de los lácteos se viene logrando con la cría de cabras productoras de leche, para la obtención y consumo de carne a través del sacrificio de los machos y a través de las hembras para la producción de leche y queso, para ello se ha llevado a un grupo de campesinos interesados en este rubro a compartir experiencias comunitarias con productores de caprinos en granjas de Bobare y Paso Real (Estado Lara) y del Estado

Falcón (Coro y Punto Fijo) y en ese viaje se aprovechó de llevarlos el día domingo a Cayo Sal para un baño de playa y para que conocieran el mar ya que la gran mayoría de los que asistieron no lo conocían. Hasta ahora existe el interés de llevar a cabo esta actividad tres familias en San Antonio de Guache, donde una de ellas ya ha avanzado bastante en la construcción de una granja integral y se ha venido preparando en la elaboración de quesos; dos en La Bucarita, dos en La Escalera, uno en Miracuy y dos en Yay. Hay que destacar que en San Antonio de Guache, donde existe un alto índice de desnutrición (alrededor del 60% de la población menor de 15 años presenta desnutrición crónica), (19), compran la leche de cabra para alimentar a sus perros y no para dársela a sus hijos, el equipo en conjunto con los estudiantes está en la elaboración de estrategias para lograr que la leche que se da a los perros sea dada a los niños.

Hay que destacar aquí que durante la capacitación a los futuros productores se les está incentivando y comprometiendo con la responsabilidad social que tienen con la comunidad y se aspira que al tener una buena producción asignen al comedor escolar un día, bien sea semanal, quincenal o mensual donde aporten por ejemplo el vaso de leche escolar de un día para la población escolar o el almuerzo de un día con cachama y con la producción de los huertos familiares y todos ellos están de acuerdo para cumplir con esta responsabilidad social.

El proyecto también ha impactado la alimentación y la nutrición en las comunidades rurales donde se lleva a cabo, lo cual queda demostrado, al valorar la alimentación el 29,3% de las personas encuestadas en La Escalera consideraron que la alimentación ha mejorado mucho, el 57,0% que ha mejorado poco y el 17,4% restante consideró que no ha cambiado y en lo que se refiere a Miraflores de Guache, el 30,9% consideró que la alimentación en su comunidad ha mejorado poco, el 65,0% consideró que no ha cambiado y el 4,1% consideró que ha empeorado (23).

El impacto, en esta área, también queda evidenciado en los testimonios de los habitantes encuestados para la tesis de especialización: "Mira el proyecto de nutrición nos ha permitido mejorar, cambiar la calidad de vida, seguir nosotros adelante, que los niños vayan alimentándose como deben."; "Con el programa de los peces, con los huertos sobre todo por ejemplo la Universidad donó mucha semilla de comida, bastante, el otro año para que solventáramos ese problema de salud como lo es la desnutrición."; "Desde que conocí al doctor Mario nunca nos ha faltado un huerto familiar en la casa." (17).

5.- *Deporte, cultura y recreación.* En lo que respecta a la actividad deportiva y cultural, al finalizar un periodo de pasantía (cada 16–18 semanas) durante la presentación de los Proyectos Comunitarios UCLA–Comunidad se presenta un espectáculo cultural típico de la(s) comunidad (es) anfitriona (s) que se comparte con el resto de las comunidades, en el aspecto cultural no hemos avanzado mucho, quizás por no disponer en el equipo de un integrante que se dedique a ello, en lo que respecta a la actividad deportiva desde el año 2007 se instauró la realización anual de los Juegos Deportivos Intercomunitarios organizados por las comunidades participantes y los estudiantes con apoyo de la DEU y la premiación a los ganadores, en vez de darles un trofeo como es la costumbre, se les entrega una dotación completa de *materiales* y equipos correspondiente al deporte en el cual la comunidad obtuvo el campeonato, los Juegos Deportivos Intercomunitarios en honor a Jesús Alberto Castillo, el “Caimán de Sanare” se llevaron a cabo en La Escalera en mayo de 2007 y los segundos en La Cruz en abril de 2008; y los terceros se llevarán a cabo en el 2009 en La Bucarita.

Otro hecho a destacar, consiste que a partir del 04 de julio de 2008 durante la presentación de los proyectos comunitarios en Bojó, las diez comunidades se comprometieron a elaborar y a ejecutar un proyecto comunitario por sí solos, los cuales serán presentados en Caspo dentro de 16 a 18 semanas, con esta actividad se da la transferencia de las actividades que se vienen llevando a cabo en el MAEB.

Como conclusión el Proyecto: “Nutrición, base del Desarrollo Sustentable para el Municipio Andrés Eloy Blanco del Estado Lara, Venezuela” está logrando el desarrollo sustentable de las comunidades del MAEB que vienen participando en el, tal como lo señala un testimonio de uno de los habitantes de las comunidades participantes: “Después que se metió la gente de la UCLA acá, esto ha cambiado mucho, totalmente ha cambiado, eso si lo he visto yo” (17). Además, tanto la comunidad de La Escalera como la de Miraflores de Guache reconocen que la participación y la influencia de un equipo de salud es muy importante en una comunidad (99,6% para La Escalera y 100% para Miraflores de Guache) y en lo que respecta al beneficio de las actividades del equipo de salud el 94,6 % de La Escalera y el 99,5% de Miraflores de Guache, consideran que las actividades del equipo de salud son beneficiosas para la comunidad (23).

Referencias

1. Centro Internacional para Investigaciones en Derechos Humanos (CIIDH). Alimentación derecho desnutrido. Análisis de la política de Seguridad Alimentaria en Guatemala –Obstáculos, avances y retos para su implementación– Guatemala 2006; 47 pp. http://www.cehap.bellinux.net/IMG/pdf/Derecho_desnutrido.pdf. [Consulta 2007, Junio 21].
2. Jukes M, McGuire J, Method F, Sternberg R (2002). Nutrición y Educación. En *Nutrición: La Base para el Desarrollo. Comité Permanente de Nutrición del Sistema de las Naciones Unidas (SCN)*, Ginebra, Suiza 2002; pp. 51.
3. Macdonald B, Haddad L, Gross R, McLachlan M (2002). Nutrición: Los Argumentos a Favor. En *Nutrición: La Base para el Desarrollo. Comité Permanente de Nutrición del Sistema de las Naciones Unidas (SCN)*, Ginebra, Suiza 2002; pp. 51.
4. Haddad L. Nutrición y Pobreza. En *Nutrición: La Base para el Desarrollo. Comité Permanente de Nutrición del Sistema de las Naciones Unidas (SCN)*, Ginebra, Suiza 2002; pp. 51.
5. Marchione T. Nutrición y Crisis. En *Nutrición: La Base para el Desarrollo. Comité Permanente de Nutrición del Sistema de las Naciones Unidas (SCN)*, Ginebra, Suiza 2002; pp. 51.
6. Bengoa JM. Evolución de la Sanidad y de la Desnutrición en Venezuela. *I Jornadas de Nutrición en Atención Primaria de Salud. Sanare, Estado Lara 1992*. Ediciones Cavendes, Caracas, República Bolivariana de Venezuela 1993; pp. 7–18
7. Feliciano B, España MP. Atención Primaria de Salud (APS). Actividades de Nutrición en un Distrito Sanitario. Propuesta. *I Jornadas de Nutrición en Atención Primaria de Salud. Sanare, Estado Lara 1992*. Ediciones Cavendes, Caracas, República Bolivariana de Venezuela 1993; pp. 161–174.
8. Fundación para el Desarrollo de la Región Centroccidental (FUDECO) (2004). Dossier Estado Lara: Municipio Andrés Eloy Blanco. Barquisimeto, República Bolivariana de Venezuela. pp. 1–20. <http://www.fudeco.gob.ve/estados/lara/municipios/andreseloy.htm>. [Consulta 2007, Junio 21].
9. Jiménez M. Situación de Salud en Sanare. Estado Lara. *I Jornadas de Nutrición en Atención Primaria de Salud. Sanare, Estado Lara 1992*. Ediciones Cavendes, Caracas, República Bolivariana de Venezuela 1993; pp. 45–49.
10. D’ Suze C, García C, Márquez G, García J, Núñez C, Peraza F et al. Condiciones Socio–Epidemiológicas de las Comunidades Rurales de Sanare, Estado Lara. *I Jornadas de Nutrición en Atención Primaria de Salud. Sanare, Estado Lara 1992*. Ediciones Cavendes, Caracas, República Bolivariana de Venezuela 1993; pp. 50–67.
11. Servicio de Epidemiología, Hospital “José María Bengoa” (2007). Sala Situacional. Sanare, Estado Lara, República Bolivariana de Venezuela.
12. Rodríguez–Bonfante C; Amaro A; García M; Mejías–Wohlert LE; Guillen P; García RA; Álvarez N et al. Epidemiología de la enfermedad de Chagas en el Municipio Andrés Eloy Blanco, Lara, Venezuela: infestación triatomínica y seroprevalencia en humanos. *Cad Saúde Pública* 2007; 23(5):1133–1140.
13. Cavallo M; Díaz A; Jiménez M; Jiménez R; Katirae B; Rojas O. Estudio epidemiológico de la paracoccidiodomicosis en la comunidad de Guapa, Municipio Andrés Eloy Blanco, Estado Lara, República Bolivariana de Venezuela, octubre 2001–febrero 2002. *Rev Soc Ven Microbiol* 2002; 22(2):158–163.
14. Fundación para el Desarrollo Centroccidental (FUDECO). Diagnóstico Participativo. http://www.fudeco.gob.ve/interes/PDF/Diagnostico_participativo.pdf Consulta 2008; Agosto 18.
15. Servicio de Epidemiología, Dirección Regional de Salud del Estado Lara. Sistema de Vigilancia Epidemiológica 2000. Barquisimeto, Estado Lara, República Bolivariana de Venezuela.
16. Álvarez–Escobar RB, Llamozas–Gutiérrez. Lineamientos para una reforma de la Ley de Ejercicio de la Medicina que norme la práctica en el área rural de los estudiantes del VI año de medicina. [Tesis de

- Pregrado]; Barquisimeto. Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas. Universidad "Fermín Toro" 2002.
17. Segovia YS. La responsabilidad social en la función extensión de la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado" en el marco del modelo de ética, capital social y desarrollo del Banco Interamericano de Desarrollo [Tesis de Especialización]. Barquisimeto, Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado" 2007.
 18. Torres-Villanueva MP. Formación del Equipo Interinstitucional de Salud del Municipio Andrés Eloy Blanco del Estado Lara a través de la Asignatura Medicina Integral en el Medio Rural y Administración Sanitaria del Programa Medicina de la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado" 2002. [Trabajo de Ascenso]; Barquisimeto, Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado" 2002.
 19. Dellán-R G. Evaluación nutricional de una población rural menor de 15 años del Municipio Andrés Eloy Blanco del Estado Lara. [Trabajo de Ascenso]; Barquisimeto, Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado" 2004.
 20. Berné-Peña YC. Evaluación nutricional de una población rural menor de 15 años del Municipio Andrés Eloy Blanco del Estado Lara. [Trabajo de Ascenso]; Barquisimeto, Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado" 2006.
 21. Papale-Centofanti JF. Prevalencia de anemia, deficiencia de hierro y parasitosis intestinal en menores de 15 años de la comunidad de La Bucarita del Municipio Andrés Eloy Blanco del Estado Lara. Venezuela. [Trabajo de Ascenso]; [Trabajo de Ascenso]; Barquisimeto, Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado" 2006.
 22. Torres-Villanueva MP. Hallazgos citológicos cérvico-vaginales en diez comunidades rurales del Municipio Andrés Eloy Blanco del Estado Lara durante el período 2002-2005. [Trabajo de Ascenso]; Barquisimeto, Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado" 2006.
 23. Mendoza NJ. Efectos de un programa social sobre el desarrollo social, los estilos de vida y la calidad de vida relacionada con la salud en la población rural venezolana. Validación transcultural de la medida de salud SF-36 en población rural venezolana. [Tesis Doctoral]. Alicante, España. Universidad de Alicante, 2007.
 24. Rodríguez D, Papale J, Dellán G, Torres-Villanueva MP, Berné Y, Mendoza N et al. Deficiencia de zinc y cobre en menores de 15 años en una población rural de Venezuela. *Boletín Médico de Postgrado* 2004; 20 (2):56-61.
 25. Torres-Villanueva M, Dellán-Rodríguez G, Papale-Centofanti J, Rodríguez D, Mendoza N, Berné Y. Estratificación social y antropometría nutricional en menores de 15 años. *La Escalera, estado Lara, Venezuela* 2002. *Investigación Clínica* 2007; 48 (3):327-340.
 26. Torres-Villanueva MP, Cirella-Elisis JL, Briceño-Moreno Z, Dolinar-Sowala J. Calidad de las citologías cérvico-vaginales en diez comunidades rurales de Venezuela. *Aten Primaria*. 2008; 40(5):313-20 | 317.
 27. Mendoza L, Arambarrio J, Suárez R, Torres M, García L, Poleo G. La acuicultura como herramienta para el desarrollo socioeconómico de las zonas altas del estado Lara. *Agrotécnico, Facultad de Agronomía (LUZ)* 2007; 23: 56-58.
 28. Deficiencia de zinc y cobre en menores de 15 años en una población rural del Estado Lara, Venezuela. Este trabajo obtuvo Honor al Mérito como mejor trabajo del área. Jornadas: "La Investigación en los Problemas de Salud de Impacto de la Venezuela de Hoy". XLI Aniversario del Decanato de Medicina de la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Barquisimeto Junio 2004.
 29. Enfermedades Nutricionales y Parasitosis Intestinales con Mención Publicación en el *Boletín de Postgrado de la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado"*. Jornadas: "La Investigación en los Problemas de Salud de Impacto de la Venezuela de Hoy". XLI Aniversario del Decanato de Medicina de la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Barquisimeto Junio 2004.
 30. Prevalencia de anemia ferropénica y parasitosis intestinales en menores de 15 años de una población rural del Estado Lara, Venezuela. Jornadas: "La Investigación en los Problemas de Salud de Impacto de la Venezuela de Hoy". XLI Aniversario del Decanato de Medicina de la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Barquisimeto Junio 2004.
 31. Evaluación nutricional de la población menor de 15 años de La Escalera, Municipio Andrés Eloy Blanco del Estado Lara, 2002. Jornadas: "La Investigación en los Problemas de Salud de Impacto de la Venezuela de Hoy". XLI Aniversario del Decanato de Medicina de la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Barquisimeto Junio 2004.
 32. Estado nutricional del hierro y helmintiasis en niños y niñas menores de 15 años de La Escalera, Estado Lara, Venezuela. II Jornadas de Investigación: "Investigación, Salud y Sociedad". XLIII Aniversario del Decanato de Medicina de la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Barquisimeto Junio 2006.
 33. Estado nutricional de zinc y cobre en la población menor de 15 años de la comunidad rural de La Escalera, Estado Lara, Venezuela. II Jornadas de Investigación: "Investigación, Salud y Sociedad". XLIII Aniversario del Decanato de Medicina de la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Barquisimeto Junio 2006.
 34. Cultivo de cachama blanca (*Piaractus brachyptomus*) a 1500 metros sobre el nivel del mar. Jornadas de Investigación del Decanato de Agronomía de la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Barquisimeto Julio 2007.
 35. Regresión Logística un ejemplo de su aplicación en ginecología. V Jornadas de Investigación y Postgrado del Decanato de Ciencia y Tecnología de la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Barquisimeto Julio 2007.
 36. Fortalecimiento de las unidades de producción familiar integral de San Antonio de Guache y La Escalera para el mejoramiento de su calidad de vida. III Jornadas de Extensión Universitaria. Decanato de Administración y Contaduría de la Universidad Centroccidental "Lisandro Alvarado". Barquisimeto Noviembre 2005.
 37. Deficiencia de zinc y cobre en menores de 15 años de la comunidad de San Antonio de Guache del Estado Lara, Venezuela. LIV Convención Anual de ASOVAC, Valencia, Noviembre 2004.
 38. Prevalencia de anemia ferropénica y helmintiasis en niños menores de 15 años de la comunidad de San Antonio de Guache del Estado Lara, Venezuela. LIV Convención Anual de ASOVAC, Valencia, Noviembre 2004.
 39. Evaluación nutricional de la población menor de 15 años de La Escalera, Municipio Andrés Eloy Blanco del Estado Lara, Venezuela 2002. LIV Convención Anual de ASOVAC, Valencia, Noviembre 2004.
 40. Estado nutricional de hierro y helmintiasis en niños y niñas menores de 15 años de La Escalera, Estado Lara, Venezuela. LV Convención Anual de ASOVAC, Caracas, Noviembre 2005.
 41. Estado nutricional de zinc y cobre en la población menor de 15 años de la comunidad rural de La Escalera, Estado Lara, Venezuela. LV Convención Anual de ASOVAC, Caracas, Noviembre 2005.
 42. Niveles séricos de zinc y cobre y su relación con diferentes estados nutricionales en niños menores de 15 años de una zona rural del Estado Lara, Venezuela. LVI Convención Anual de ASOVAC, Cumaná, Noviembre 2006.
 43. Torres MP. Proyecto Nutrición para el Municipio Andrés Eloy Blanco del Estado Lara. I Congreso Venezolano de Extensión Universitaria. Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda". Santa Ana de Coro (UNEFM), Estado Falcón, Junio 2000.
 44. Suárez RA, Torres MP, Rodríguez F, Giménez J, Orellana PP, Rodríguez Z. Programa de capacitación orientado al desarrollo y fortalecimiento de las Unidades de Producción Integral Familiar para el mejoramiento de la calidad de vida en San Antonio de Guache, Municipio Andrés Eloy Blanco, Estado Lara. III Congreso Venezolano de Extensión Universitaria. Universidad del Zulia (LUZ). Maracaibo, Estado Zulia, Junio 2004.

45. Mendoza L, Aranbarrio J, Torres M, Suárez R, Poleo G. Utilización de la acuicultura como herramienta de desarrollo socioeconómico en las zonas altas del Estado Lara. IV Congreso Venezolano de Extensión Universitaria. Universidad Experimental del Táchira (UNET). San Cristóbal, Octubre 2006.
46. Torres MP, Poleo GA, Suárez RA, Mendoza L. Cría de cachamas para resolver un problema nutricional en Cerro Negro, Municipio Andrés Eloy Blanco del Estado Lara. IV Congreso Venezolano de Extensión Universitaria. Universidad Experimental del Táchira (UNET). San Cristóbal, Octubre 2006.
47. Mendoza N, Torres M, Papale J, Dellán G, Jiménez J, Guerra M. Proyecto nutricional para el Municipio Andrés Eloy Blanco, Estado Lara-Venezuela. III Jornadas Internacionales de cultura de los Cuidados & 30th Annual Conference of the transcultural nursing society y VI Reunión de Investigación Cualitativa en Salud. Alicante, España Junio 2004. Este póster ganó como el Mejor Póster presentado (Best Economic-Related Poster)
48. Mendoza N, Cirella JL, Valdivia O, Torres M, Dolinar J, Álvarez A, Torrealba F, Balza V. Hallazgos obtenidos en citologías cervicovaginales: estudios en 351 mujeres en comunidades rurales del Estado Lara-Venezuela. VIII Encuentro de Investigación en Enfermería. Instituto de Salud Carlos III. Sevilla, España, Noviembre 2004.
49. Poleo G, Mendoza L, Suárez R, Papale J, Torres M. Aquaculture as an educational tool for social development in the highlands of the Lara State in Venezuela. World Aquaculture Society. Florence, Italia, Mayo 2006.
50. Briceño-Moreno Z, Torres-Villanueva MP. Regresión Logística un ejemplo de su aplicación en Gineco-Obstetricia. IV Reunión de la Región Centroamericana y del Caribe y de la Sociedad Internacional de Biometría. IV Encuentro Colombia-Venezuela de Estadística. Isla de Margarita, Venezuela, Octubre 2007.
51. Benzo Z, Papale J, Quintal M, Berné Y, Torres M, Jiménez E, Briceño Z, Castro M. Anemia, iron deficiency and parasitism in children from a rural community of Venezuela. Joint Conference on trace elements in nutrition, diet and health: essentiality and toxicity. Crete, Greece October 2007.

Recibido: 26-07-2008

Aceptado: 28-10-2008