

## Desarrollo endógeno, como fuerza transformadora, en dos comunidades del Municipio Los Guayos Estado Carabobo Venezuela<sup>1</sup>

Iraima Acuña<sup>2</sup>  
Alba Morón de Salim<sup>3</sup>  
Harold Guevara Rivas<sup>4</sup>

### Resumen

El desarrollo endógeno en una comunidad se construye a través de acciones que generen cambios favorables sostenibles y sustentables. El objetivo del trabajo fue lograr el empoderamiento de nuevos saberes relacionados con la alimentación ideal y necesaria para mantener y mejorar la salud y favorecer el cambio de hábitos y creencias en cuanto a la alimentación, en las comunidades "José Ignacio Acevedo" y "Fórmula 1" Municipio Los Guayos, estado Carabobo a través del desarrollo endógeno, como fuerza transformadora, para el logro de nuevos estilos de vida, y favorecer hábitos alimentarios. Se realizaron evaluaciones médicas nutricionales a 300 personas de diferentes grupos etarios, para detectar problemas relacionados con la alimentación y complicaciones metabólicas. La metodología ayudó a la comunidad a identificar sus problemas y necesidades. Como desarrollo endógeno se logró la implementación del cultivo casero, el cual impactó positivamente la convivencia social mejorando el ambiente. Se concluye que si se desea un desarrollo endógeno acorde con las necesidades de las comunidades es imprescindible el conocimiento de sus necesidades sentidas de manera que generen sus propias soluciones.

**Palabras clave:** desarrollo endógeno, comunidad, cultivo, hábitos alimentarios, desarrollo comunitario

### Abstract

Endogenous development in a community is built through actions that generate favorable sustainable and sustainable changes. The objective of the work was to achieve the empowerment of new knowledge related to the ideal diet and necessary to maintain and improve health and favor the change of habits and beliefs regarding food, in the communities "Jose Ignacio Acevedo" and "Formula 1 "Los Guayos Municipality, Carabobo state through endogenous development, as a transforming force, for the achievement of new lifestyles, and to promote food habits. Nutritional medical evaluations were performed on 300 people from different age groups to detect problems related to diet and metabolic complications. The methodology helped

<sup>1</sup> Recibido: 17/octubre/2016. Aceptado: 14/junio/2017

<sup>2</sup> Médico Pediatra, Magíster en Nutrición. Doctorado en Ciencias Médicas, Profesor Asociado. Departamento de Ciencias Morfológicas y Forenses, Escuela de Ciencias Biomédicas y Tecnológicas. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo. Investigador Asociado del INVESNUT. Sede Valencia. Enviar correspondencia a: Dra. Iraima Acuña. INVESNUT. Apartado postal 3458. Valencia 2002-A, Venezuela. Email: iraimaag@gmail.com

<sup>3</sup> Bióloga, Magíster en Bioquímica Nutricional y Metabolismo. Profesor Titular. Dpto de Bioquímica. Escuela de Ciencias Biomédicas y Tecnológicas. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo. Investigador Asociado del INVESNUT. Sede Valencia

<sup>4</sup> Médico Ocupacional, Doctor en Ciencias Médicas. Profesor Titular. Departamento de Salud Pública, sede Carabobo. Escuela de Salud Pública y Desarrollo Social. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela

the community to identify their problems and needs. As an endogenous development the implementation of the home culture was achieved, which positively affected the social coexistence improving the environment. It is concluded that if endogenous development is desired according to the needs of the communities, it is essential to know their felt needs in order to generate their own solutions

**Keywords:** endogenous development, community, culture, food habits, community development

## Resumo

Desenvolvimento endógeno em uma comunidade é construída por meio de ações que geram mudanças positivas e sustentáveis sustentáveis. O objetivo era a capacitação de novos conhecimentos relacionados ao ideal e necessário para manter e melhorar a saúde e promover a mudança de hábitos e crenças sobre alimentos, em comunidades food "José Ignacio Acevedo" e "Fórmula 1 "Municipio Los Guayos, estado Carabobo, através do desenvolvimento endógeno como uma força transformadora, para alcançar novos estilos de vida e hábitos alimentares favorecem. avaliações médicas nutricionais 300 pessoas de diferentes faixas etárias foram realizados para detectar problemas relacionados com a alimentação e metabólicas complicações. A metodologia ajudou a comunidade a identificar seus problemas e necessidades. desenvolvimento endógeno como a implementação de home-grown, que impactou positivamente a convivência social melhoria do ambiente foi alcançado. Conclui-se que, se um desenvolvimento endógeno em linha com as necessidades das comunidades querem é o conhecimento essencial de suas necessidades sentidas de maneira que gerem as suas próprias soluções.

**Palavras-chave:** desenvolvimento endógeno, comunidade, cultura, hábitos alimentares, o desenvolvimento da comunidade

## Introducción

La capacidad de transformación de una comunidad y su adaptación al cambio, abre el camino al desarrollo. Esta acción no se refiere únicamente a un espacio físico, geográfico, local o regional, sino al espacio necesario para que la estrategia hacia el desarrollo se aplique. Dentro de este contexto, aproximarnos a la realidad de la problemática nutricional de nuestras comunidades de escasos recursos económicos es un trabajo complejo que involucra procesos sociales que varían según el contexto y deben ser abordados desde un enfoque tanto interdisciplinario como transdisciplinario. El estudio que se inicia en esta oportunidad, posibilita el acercamiento a una comunidad urbana – marginal con un conjunto de manifestaciones que se traducen en una amplia gama de situaciones no deseadas de salud, relacionadas con la alimentación, las cuales son propias de un contexto social comunitario tradicional que no guarda buena correspondencia con los hábitos nutricionales ideales para los seres humanos.

*Desarrollo endógeno, como fuerza transformadora, en dos comunidades del Municipio Los Guayos Estado Carabobo Venezuela*

*Iraima Acuña, Alba Morón de Salim & Harold Guevara Rivas*

En este sentido, la salud plena constituye un ideal para los seres humanos y para alcanzarla es decisiva la satisfacción de las necesidades sentidas y normativas que aseguran el bienestar individual y colectivo. Necesidades sentidas como la alimentación, recibir educación formal e informal de calidad, un empleo y vivienda digna, disponer de servicios de atención médica hospitalaria, entre otros, son parte del conjunto de los requerimientos que los individuos necesitan satisfacer de manera directa, y con la calidad suficiente que permita la configuración de estilos y modos de vida cónsonos con las expectativas del colectivo. Es por ello que la interacción con la comunidad deben considerarse además las necesidades sentidas y reales que escapan del ámbito exclusivamente alimentario, por lo cual es imprescindible un abordaje integral de la problemática y la participación de diversos sectores y disciplinas en los planes de intervención; esta “*multisectoralidad*” brindará no solo la posibilidad de utilización de otros recursos materiales y humanos, sino que proporcionará apoyo a la capacitación, viabilidad y permanencia y facilitará un mayor compromiso de las instituciones.

Surgen entonces las siguientes interrogantes: ¿Cómo hacer posible la apropiación del conocimiento nutricional en el ámbito comunitario? ¿Cuáles estrategias de participación comunitaria posibilitarían el empoderamiento de saberes y conocimientos en materia de alimentación de valía para el colectivo? ¿Cómo crear escenarios de participación colectiva para generar acuerdos que permitan normar la manera de difusión de saberes y conocimientos en toda la comunidad? ¿Qué elementos de la cultura comunitaria hay que considerar para hacer posible introducir hábitos alimenticios saludables? ¿Cómo favorecer que la información y los conocimientos se transmitan y se perpetúen en el tiempo? ¿Cuál sería el impacto de la socialización del conocimiento y de las estrategias educativas en educación nutricional sobre el estado nutricional de la comunidad y sobre sus conocimientos relacionados con la nutrición?

Una de las mejores maneras procedimentales para abordar esta problemática, es la planificación de una estrategia educativa, que lleve al empoderamiento de un conocimiento nutricional consensuado, no impuesto, que valore las creencia de la comunidad, que les sea familiar, aceptable y de fácil difusión entre los miembros de la comunidad; logrando de esta forma el cambio de aquellos aspectos dimensionales que de una u otra manera condicionan la génesis de un sin fin de problemas de salud muy relacionados y consecuencia de una alimentación inadecuada detectados en los diversos encuentros sostenidos en los espacios comunitarios. En este aspecto, la educación nutricional comunitaria se convierte en un canal efectivo para promover y posibilitar la participación activa de la población en el análisis de sus problemas y en la elaboración de estrategias consensuadas para solucionarlas.

La detección de las necesidades sentidas de estas comunidad y su contrastación con las necesidades percibidas, resultó ser una labor compleja, interesante y ardua, que se inició hace

más de tres años y que requirió de la convivencia con los miembros de la comunidad, con la finalidad de detectar los rasgos que constituyen a las características socioculturales de los núcleos familiares y del entorno comunitario en su conjunto. Es evidente que los aportes de nuestro abordaje se centraron en generar toda una estructura de trabajo instruccional, no formal, que permitió a las abuelas, como líderes natos de la comunidad, apropiarse de una cultura de la alimentación ideal, enfatizando de igual manera, la necesidad de disponer de mecanismos tendentes a difundir estos conocimientos a todos los integrantes de la respectiva comunidad. La novedad de este estudio, orientado dentro del paradigma cualitativo, estuvo en lograr un nuevo conocimiento en materia de alimentación, adecuado y adaptado a los problemas de salud y al contexto sociocultural de estas comunidades de bajos recursos económicos, *internalizado* por las abuelas, y que pudiera ser transmitido a su área de influencia directa: núcleo familiar, amigos y vecinos.

Esto, con la finalidad de lograr el empoderamiento de nuevos saberes relacionados con la alimentación ideal y necesaria, para mantener y mejorar la salud, favorecer el cambio de hábitos y creencias en cuanto a la alimentación, haciendo posible que estos nuevos conocimientos traigan consigo el advenimiento de un cambio en las prácticas y costumbres, relacionadas con la alimentación, es decir, generar a su vez la tan anhelada socialización de saberes y conocimientos, disminuir los índices de malnutrición y los grupos vulnerables desde el punto de vista nutricional y capacitar a los miembros de la comunidad para interactuar con otros actores que pudieran ser requeridos por la comunidad para obtener algún servicio o apoyo (programas nutricionales y sociales de las alcaldías, municipio, gobierno, etc) e incluso miembros de otras comunidades.

De allí que el desarrollo endógeno viene de lo “*exógeno*” y el cambio tiene que ser multidimensional, cultural, ético, estético, normativo y necesariamente estructural e ir incorporado al adelanto tecnológico y a la composición social [Más, 2005].

En este sentido, la noción de “*endógeno*” no se limita a la utilización de lo que existe dentro de determinados límites, sino que apela a la posibilidad de utilizar, transformar y asimilar todos aquellos medios, personas y condiciones que se tornen convenientes para que el desarrollo endógeno sea exitoso, ya sea que los elementos utilizables se encuentren dentro o fuera de los límites de la entidad en la que se requiere alcanzar el desarrollo; en consecuencia lo “*endógeno*” es la aptitud para la transformación [Más, 2005].

Como resultado, el desarrollo endógeno se construye a través de las acciones que generen cambios favorables en la base de condiciones emergentes que originan, sostienen y mantienen el desarrollo; siendo, por lo tanto, la sostenibilidad la que asegure tanto para el presente como para el futuro, el libre y completo acceso a las oportunidades, para restaurar todas las formas de capital humano, físico y ambiental, para garantizar a las futuras generaciones la

igualdad de opciones y recursos para el logro de sus satisfacciones; y la sustentabilidad, que asegure para el futuro el acceso a las facilidades proporcionadas por el cambio; de este modo la “sustentabilidad” y la “sostenibilidad” dan por resultado el desarrollo endógeno, tomando como punto de partida una situación determinada y como punto de llegada un estado superior óptimo que es, a su vez, el punto de partida para un nuevo proceso en prosecución de estados de bienestar más avanzados.

Sin embargo, para aproximarse al tema del *desarrollo endógeno*, su aparición puede entenderse como la búsqueda de una plataforma técnico-política de legitimación de la transformación social y cultural, una vez agotada la civilización occidental, fundada en la modernidad. En ese sentido, no se trata tanto de un modelo alternativo o de solución a los problemas estructurales de las sociedades occidentalizadas o mundializadas, se trata de proponer el espacio conceptual para pensar al desarrollo como problema y no como respuesta y salir al paso a una forma comúnmente asociada con todo aquel que al hablar de desarrollo propone una solución. La postura conceptual y política desde la cual se parte, es que lejos de concebir como problema la realización del desarrollo, se busca más bien el modo de plantear el desarrollo de una sociedad como problema.

Con lo planteado se propuso el presente trabajo de investigación bajo el paradigma de la Teoría Crítica de la Sociedad, con su epistemología, la Ciencia Crítica que es transaccional, subjetivista y de hallazgos mediados por los valores y utilizando como metodología, la Investigación-Acción Participante (IAP) que es dialógica y dialéctica, siendo asumidos para abordar la situación previamente planteada, aproximar y en lo posible insertar en este proceso de desarrollo endógeno a las comunidades de los sectores “*José Ignacio Acevedo*” y “*Fórmula 1*” de la Vivienda Popular del Municipio Los Guayos del Estado Carabobo con la finalidad de favorecer su transformación en materia de producción y de los hábitos alimentarios en estas comunidades.

## Propuesta

Se propuso buscar la satisfacción de las necesidades básicas en ambas comunidades mediante la participación de la comunidad, previa transformación en necesidad sentida, de sus problemas de salud relacionados con la alimentación. Al percibirla como una necesidad sentida, la misma comunidad propuso diversas estrategias para solventarla, a través de una alimentación más balanceada que incorporara el consumo de vegetales y frutas que se mantuviera en el tiempo, permitiéndoles el autoabastecimiento a bajos costos y su eventual comercialización; surge así la actividad de cultivos caseros y comunitarios, la cual, como valor agregado favorecía la protección del

ambiente y la utilización productiva de terrenos ociosos de la comunidad, de tal manera que los procesos locales se complementaran y se transformaran en recursos idóneos.

La meta fue el desarrollo en el nivel local de cada comunidad, y que este desarrollo trascendiera hacia la economía del país. Es decir, que no se tratara sólo de resolver el problema económico, sino también de generar una nueva sociedad en la que la exclusión social quedara en el pasado, y que la comunidad se organizase horizontalmente y se promovieran nuevos estilos de vida y de consumo, con un sentido de pertenencia y a través de la socialización.

En la búsqueda de favorecer la transformación de los hábitos alimentarios inadecuados de estas comunidades, que se reflejaba en la salud, en forma de enfermedades metabólicas (diabetes, síndrome metabólico, resistencia a la insulina, dislipidemia, entre otras), fue que surgió la actividad de los cultivos caseros y comunitarios, actividad que transformó los recursos naturales en salud, a través de mejoras en la calidad de alimentación, la cual estaba basada en el consumo casi exclusivo de carbohidratos y proteínas, con escaso o nulo consumo de vegetales y frutas; y a más largo plazo, producir en bienes y servicios que multiplicarán el bienestar social y garantizar la calidad de vida para toda la comunidad así como la conservación y optimización del medio ambiente.

El desarrollo de la propuesta se llevó a cabo aplicando el paradigma crítico dialéctico, con su epistemología, la Ciencia Crítica; se realizaron charlas y reuniones utilizando la autorreflexión y el conocimiento interno (saberes), promoviendo que la problemática de salud estaba relacionada con la alimentación. Esto permitió la toma de conciencia dentro del grupo, descubriéndose de esta manera sus intereses y abriéndose nuevas posibilidades de acción para solucionarlo.

### **Desarrollo de la propuesta**

Al aplicar el paradigma crítico dialéctico, con su epistemología y la Ciencia Crítica, se construyó el conocimiento de acuerdo a los intereses que partieron de las necesidades de los grupos; se pretendió dar una autonomía racional y liberadora del ser humano la cual se consigue mediante la capacitación de los sujetos para la participación y transformación social.

En este sentido, mediante charlas, reuniones, el uso de la autorreflexión, el conocimiento interno (saberes) de los participantes y con la intención de promover que la problemática de salud relacionada con la alimentación llegara a ser percibida como una necesidad sentida de la comunidad y a través de la realización de operativos médicos nutricionales que revelaron la verdadera situación de salud de estas comunidades relacionada directamente con la calidad de su alimentación, se logró la toma de conciencia del rol que le correspondía a cada participante dentro

del grupo, descubriéndose de esta manera sus motivaciones e intereses, abriéndose a nuevas posibilidades de acción para solucionarlo. Fue así como el conocimiento se desarrolló mediante un proceso de construcción y reconstrucción sucesiva de la teoría y la práctica.

Por otro lado, en la organización de las comunidades se buscó trabajar con la población, a través de sus líderes natos que en estas comunidades, que resultaron ser las abuelas y no sólo con individuos, promoviendo las conductas más deseables (en este caso alimentarias) dirigidas a toda la población y no a grupos de riesgo. En estas comunidades, las abuelas son las encargadas de la selección, compra y preparación de los alimentos de todo el grupo familiar que por cierto se trata de familias ampliadas y en expansión, ya que conviven abuelos, hijos, yernos o nueras y nietos. El impacto de una buena o mala selección de alimentos afectará entonces la salud de todo este grupo familiar. Bajo la premisa que cuando las comunidades proporcionan un ambiente adecuado se comprometen en acciones colectivas en pro de estilos de vida saludable y se potencializa el cambio, es perentorio entonces aprender a trabajar con las personas a través de las estructuras sociales.

Esta metodología de trabajo ayudó a los grupos de la comunidad a identificar los problemas comunes, sus necesidades sentidas, movilizando recursos internos (motivación, compromiso, empatía), desarrollando y llevando a cabo estrategias para alcanzar las metas propuestas: doce operativos médicos nutricionales, donde se atendieron más de 300 personas de todos los grupos de edad y donde se detectaron problemas de salud relacionados con la alimentación (sobrepeso, obesidad) en todos los grupos etarios y sus complicaciones metabólicas (diabetes, resistencia a la insulina, dislipidemia) en la medida que avanzaban en edad. La organización de las comunidades no sólo involucró el fortalecimiento y el desarrollo de competencias, sino la participación e identificación de los problemas por parte de la comunidad.

Popkewitz (1988), afirma, que algunos de los principios del paradigma son: a) conocer y comprender la realidad como praxis; b) unir teoría y práctica, integrando conocimiento, acción y valores; c) orientar el conocimiento hacia la emancipación y liberación del ser humano; y d) proponer la integración de todos los participantes, incluyendo al o los investigadores, en procesos de autorreflexión y de toma de decisiones consensuadas, las cuales se asumen de manera corresponsable.

Tomando en consideración los principios del paradigma como lo son las necesidades sentidas de la comunidad, se detectó que la dinámica de la comunidad en los últimos tiempos ha estado centrada en la crisis de escasez de productos de primera necesidad: leche, pollo, harina de maíz, aceite entre otros rubros, lo cual ha creado un elemento motivacional capaz de modificar conductas y actitudes en las comunidades estudiadas. Estas circunstancias han deteriorado su

calidad de vida ya que el día a día de la comunidad gira en torno a la llegada de algún rubro alimenticio y a la compra de los mismos.

Todo ello condujo a impulsar a la población a que tomara conciencia de que tenía la capacidad y la posibilidad de contribuir corresponsablemente con el manejo y un aprovechamiento apropiado de sus espacios para la producción de vegetales y hortalizas que podían así, estar disponibles en el entorno de la comunidad.

La participación, además de ser el vehículo para acceder a bienes y servicios, necesarios para la satisfacción de otras necesidades, se vincula también a los procesos de cambio social. Si la comunidad se involucra activamente desde el comienzo en el proceso de desarrollo, la participación se convierte en un proceso dinámico y dual de: a) toma de conciencia de la situación o problemática existente y de sus causas, así como de las acciones que pueden conducir a la superación de la situación y b) cambio de rol de la comunidad como protagonista en la dirección de la intervención, a través de su involucramiento activo en los cambios que siguen a la toma de conciencia.

Al implicar un cambio en la comunidad que participa se conlleva a una dimensión política, por esta razón, *la participación* de la comunidad se convierte así en un eje -tanto conceptual como metodológico- para el *bienestar psicosocial* [Durston y Miranda, 2001]

Sin embargo, la participación real de la población en las decisiones que afectan su vida cotidiana, supone el reconocimiento de otras necesidades que son a su vez condición y resultante de un proceso participativo: autovaloración de sí y de la cultura del grupo de pertenencia, valoración de las fuerzas de dicho grupo para cambiar su situación, capacidad reflexiva sobre los hechos de la vida cotidiana, capacidad de crear y de recrear no sólo objetos materiales sino también, y fundamentalmente, crear y re-crear nuevas formas de vida y de convivencia social [Durston y Miranda, 2001].

La participación fue necesaria para alcanzar el empoderamiento, el cual es el *“mecanismo o proceso a través del cual las personas, organizaciones y comunidades adquieren dominio sobre sus vidas”* [Rappaport, 1984]. Por lo que, del empoderamiento parte del supuesto que muchas competencias ya estaban presentes; ello implica entender que lo que se ve como un funcionamiento pobre es el resultado de la estructura social y de la falta de recursos que imposibilitan que las potencialidades existentes entren en acción. También implica que en aquellos casos en que es necesario que se aprendan nuevas competencias; la mejor forma de lograrlo es en el contexto de la vida cotidiana y no en programas artificiales en los que cada cual, incluyendo a la persona que está aprendiendo, sabe que el profesional es el experto que está a cargo de su enseñanza [Rappaport, 1984].

Se pueden distinguir dos componentes en el concepto de empoderamiento:



- a) la capacidad individual de determinación sobre la vida misma, esta se denomina “*autodeterminación personal*”
- b) la posibilidad de participación democrática en la vida de la comunidad, a través de estructuras sociales como escuelas, iglesias, vecindarios y otras organizaciones voluntarias, esto es, participación o “*determinación social*”, [Sánchez-Vidal, 1991].

### Implementación del cultivo casero como desarrollo endógeno

La implementación del cultivo casero fue un elemento clave dentro de la problemática de salud, presente en las comunidades “*José Ignacio Acevedo*” y “*Fórmula 1*”, como una alternativa para lograr diversificar la dieta, basada en el consumo de carbohidratos y proteínas, alimentos que se consiguen a bajo costo en el MERCAL. El cultivo comunitario impactó, de manera positiva en la convivencia social de la comunidad y en la mejora del ambiente, al permitir la recuperación productiva de grandes espacios ociosos comunes, que tienen estos sectores, y convertirlos en una fuente de mejora de la economía familiar y de intercambio comercial, con otras comunidades de la zona.

Además, dado que estas comunidades se encuentran ubicadas geográficamente en una zona altamente contaminada, siembras tuvieron un efecto beneficioso sobre el ecosistema, no sólo sobre la tierra, sino también sobre el aire contaminado, que tienen las comunidades en la actualidad, producto de la gran cantidad de empresas ubicadas en los alrededores, el cual es generador de enfermedades respiratorias. En este aspecto, se puede decir, que la siembra de plantas “*purificadoras del ambiente*” tuvo un muy buen impacto en la salud colectiva; información ya está siendo manejada por los miembros de comunidades aledañas, a través de procesos de socialización, realizadas con otras comunidades y que contaron con el apoyo del INCES (Instituto Nacional de Capacitación y Educación Socialista), así como intercambios con estudiantes de la carrera agroalimentaria de la Misión Sucre, cuyo proceso formativo se realizaba en la Aldea Paraparal del Municipio Los Guayos.

Por otra parte, la actividad humana que involucra aspectos económicos, sociales, políticos, financieros, ambientales y culturales es también muy vulnerable al proceso de transculturización, que es la adopción, por parte de un pueblo o grupo social, de los rasgos propios de otro grupo social. Las consecuencias más visibles de este proceso son el cambio de los hábitos alimentarios y la forma de obtención y consumo de los alimentos [Calanche-Morales, 2009].

Sin embargo, sus implicaciones van más allá, influyendo también sobre los sistemas de producción, en la organización empresarial y las decisiones de productores agrícolas, agroindustriales, comercializadores y consumidores, es decir, en los agentes o actores de los

distintos componentes que conforman un sistema alimentario determinado [Enciclopedia de gastronomía, 2007].

En las comunidades “*José Ignacio Acevedo*” y “*Fórmula 1*”, se pudo constatar que en los operativos médicos nutricionales que se realizaron con la finalidad de conocer el estado de salud de los habitantes de estas dos comunidades, en el Núcleo de Atención Primaria (NAPI) del sector “*José Ignacio Acevedo*” participaron personas motivadas y voluntarias de todos los grupos de edad; se encontró que era una población con altos índices de sobrepeso y obesidad y de enfermedades crónicas no transmisibles, aplicable a todos los grupos etarios, pero predominantemente en la población adulta, y con un factor de riesgo común, como lo es el exceso de grasa corporal, aun con peso normal. Se consideró, que la causa de la problemática que presentan estas comunidades es la alimentación, dado que existe un consumo indiscriminado de carbohidratos y un consumo diario y elevado de proteínas animales, específicamente el pollo que consiguen en forma restringida, pero de forma permanente en MERCAL, (mercado de alimentos, uno de los programas sociales incentivados por el gobierno venezolano) al igual que los carbohidratos que consumen.

En este sentido, la alta incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles en esa comunidad, es producto de malos hábitos alimentarios, que los han llevado a sobrepeso y obesidad, por lo que se consideró una prioridad el promover comportamientos alimentarios saludables y la práctica de actividad física regular; sin embargo, para poder llevar esto a la práctica y que perdurase en el tiempo, como un cambio de actitud, estos cambios debieron ajustarse a la realidad económica, social y cultural existente en el momento.

Bajo este contexto, existen factores de índole socioeconómicos que son determinantes de la forma como se alimenta una comunidad, dentro de los cuales se encuentran la edad, el nivel de instrucción de la madre, las condiciones higiénicas del hogar y el nivel de pobreza de la familia [Mossha, Laswai, Dakiko, 1998]. Los pobres no comen lo que quieren ni lo que saben que deben comer, sino “*lo que pueden*”; esta aseveración se pudo constatar directamente a través del dialogo abierto y de reuniones sostenidas con las abuelas de la comunidad, de allí que la restricción en el acceso a los alimentos es determinante de dos fenómenos simultáneos, que son: la desnutrición por no tener lo suficiente para alimentarse y la obesidad porque se alimentan con productos de baja calidad y poco saludables, tales como bebidas azucaradas, exceso de carbohidratos, que son los que se consiguen en la red MERCAL más económicos, y que por tanto, son los alimentos que tienen a su alcance, como es el caso de la comunidad de los sectores “*José Ignacio Acevedo*” y “*Fórmula 1*”.

Tomando en consideración lo anterior, nada es más transformador de realidades, que el conocimiento y el ejemplo, que es el aprendizaje que tendrán las futuras generaciones de estas

comunidades relacionado con la siembra y el consumo de alimentos, imprescindibles para preservar la salud, y que será un elemento clave no sólo de transformación sino trascendente.

En este sentido, el modo de alimentarnos está influenciado por la cultura, entendida ésta como guía aprendida de comportamientos aceptables, que son transmitidos de generación en generación a través de la educación formal o no formal; las personas como miembros de una cultura, estamos influenciados por ella, [Busdiecker, Castillo, Salas. 2000]. En estas comunidades, las abuelas tenían inclinación por obtener productos de la tierra, lo cual quedó demostrado con la siembra de plantas medicinales, en los patios de sus casas cultivaban: poleo, pasote, yerba mora, colombiana, sábila, llantén entre otras aunque también algunos vegetales tales como: tomates, ají dulce y frutas melón y la lechosa, convirtiéndose no sólo en una oportunidad sino también en una fortaleza, para mejorar y diversificar la alimentación y en consecuencia, su salud.

Se puede decir, que la adopción de un hábito de consumo no está determinado exclusivamente por el acceso a los alimentos, sino que está asociado, además, a las pautas de comensalismo y actividad, que por sexo y edad tiene cada grupo social. La obesidad en las mujeres pobres, se relaciona con sus condiciones particulares de vida, con el concepto que tienen de sí mismas, con las tareas que realizan y con su comportamiento alimentario [Aguirre. 2000], ya que, tienden a autoexcluirse de las comidas y de los alimentos más nutritivos a favor de los niños y del esposo. Esta forma de alimentarse, acompañada de la desvalorización social de su cuerpo, excepto como sostén del valor social que implica la maternidad, favorece en ellas la aparición de la obesidad.

Sin embargo, y a pesar de que en estas comunidades existe un alto índice de sobrepeso y obesidad, en las mujeres de todos los grupos de edad, en nuestro compartir, de esos escenarios, se pudo constatar que si bien la alimentación de los niños, era una prioridad para madres y abuelas, en detrimento de su propia alimentación, persistió en ellas el deseo de bajar de peso, aunque más por motivaciones estéticas que por salud; en todo caso, esta motivación puede convertirse en el motor que impulse, a través de la educación, otros niveles mayores de conciencia en relación a su cuidado y su salud.

Considerando, que la condición socioeconómica tiene tres componentes tradicionales: ingreso, ocupación y educación; en los países desarrollados de Europa y de América, se ha evidenciado que la asociación inversa entre nivel socioeconómico y obesidad es independiente de la forma como se evaluó la condición socioeconómica [Song, 2006]; mientras que en los países en vías de desarrollo, esta asociación se evidencia solo cuando se utilizan como indicadores la renta y los bienes materiales [McLaren, 2007].

Se pudo constatar que las abuelas de estas comunidades tenían un bagaje de conocimientos generales en materia alimentaria que aunque no profundos, eran suficientes para

lograr la apropiación de conocimientos más adaptados a sus necesidades de salud; el lograr interesarlas o motivarlas lo suficiente como para que se transmitieran a otras personas de la comunidad favorece su perpetuación en el tiempo. Evidentemente, la limitante a vencer fue el factor económico, el poco poder adquisitivo que tienen las familias de la comunidad que los llevan a comer “lo que pueden comprar y no lo que *saben* que deben comer”. Como respuesta a esta limitación económica, surgió la actividad de cultivos caseros y comunitarios.

En este contexto se puede decir que cualquier persona puede producir valor a una determinada región aunque se encuentre físicamente fuera de sus límites territoriales o aunque no pertenezca por tenencia a dicho espacio; si las acciones de la persona contribuyen con la capacidad de crear valor y que éste sea asimilable por la sociedad, se convierte de inmediato en una fuerza endógena; en este caso fueron las abuelas quienes fueron las impulsoras del desarrollo endógeno de las comunidades de los sectores “*José Ignacio Acevedo*” y “*Fórmula 1*”.

Por otra parte, la “*sustentabilidad*” del proceso de desarrollo es una condición estructural básica y está controlada por los elementos constantes de la economía que sirven como fundamento para alcanzar los fines propuestos por el ente social, por lo que favorece el desenvolvimiento de la estrategia que se aplique a este proceso. Sin bases que sustenten la acción que se realiza para alcanzar el desarrollo no es posible que éste se sostenga a mediano y largo plazo, por lo tanto la sustentabilidad y sostenibilidad son condiciones necesarias y simultáneas para el desarrollo. La “*sostenibilidad*” consiste en la posibilidad concreta de que la acción estratégica adquiera fortaleza en el tiempo [Más, 2005].

De esta manera el desarrollo endógeno en las comunidades de los sectores “*José Ignacio Acevedo*” y “*Fórmula 1*”, se construyó a través de una “*espiral de sostenibilidad temporal*”, donde las acciones generaron cambios favorables en la base de condiciones emergentes; en este sentido la sostenibilidad consistió en: asegurar, tanto para el presente como para el futuro, el libre y completo acceso a las oportunidades, en restaurar todas las formas de capital humano, físico y ambiental. La “*sostenibilidad*”, en concordancia con la sustentabilidad, asegurará, para el futuro, el acceso a las facilidades proporcionadas por el cambio, de este modo la “*sustentabilidad*” y la “*sostenibilidad*”, dan por resultado el desarrollo endógeno, tomando como punto de partida una situación determinada, como fue la detección, a través de los operativos médicos nutricionales desarrollados en la comunidad por los investigadores, de un problema de salud relacionado con la alimentación, con alta prevalencia en estas comunidades y en todos los grupos etarios, el cual, al convertirse en una necesidad sentida, encontró por parte de sus líderes natos, alternativas para su solución, entre ellas, la generación de cultivos caseros y comunitarios, de las tierras ociosas y como punto de llegada. un estado superior óptimo que es, a su vez, el punto de partida para un nuevo proceso en prosecución de estados de bienestar más avanzados.

El conocimiento de su verdadera situación de salud, a través de la información que arrojaron los operativos médico-nutricionales, lo transformó en una necesidad sentida que logró generar una motivación intrínseca poderosa producto del “*conocer*” cuál era su situación de salud y el “*asumir*” la responsabilidad individual y colectiva a través del “*hacer*” los cambios necesarios para lograr re-establecer su salud y buscar las soluciones, como fue la generación de cultivos caseros y comunitarios. Con el compromiso que genera el trabajar en calidad de pares con familiares y vecinos por el bien común, es que se logrará la “*apropiación*” de este nuevo conocimiento, su “*difusión*” y su perpetuación en el tiempo que contribuirán al empoderamiento de la comunidad en materia alimentaria.

Estos 12 operativos médicos nutricionales, permitieron la evaluación de 311 personas de diferente sexo y grupos etarios y fue precedida por una etapa de diagnóstico de la realidad sentida de la comunidad; en esta etapa, que duró aproximadamente dos años (Agosto de 2011 a Agosto de 2013), se realizaron reuniones con las abuelas de la comunidad, tanto del sector “*José Ignacio Acevedo*” como del sector “*Fórmula 1*”, quienes resultaron ser las líderes, ya que ella eran los elementos clave dentro del grupo familiar, conformado por familias multinucleares, ya que conviven padres, hijos, nietos y son las abuelas las responsables de la elaboración de la dieta diaria y del cuidado y crianza de los nietos, además de tener una participación más activa en la vida de la comunidad.

En las mencionadas reuniones se tocaron temas generales relacionados con la alimentación lo cual permitió el intercambio de saberes, no solo para generar otros nuevos que nos llevaron a un conocimiento más actual y más adecuado a las necesidades sentidas y percibidas de la comunidad en materia de salud y alimentación, sino que también fueron un medio sensibilizador para la búsqueda de soluciones a su problemática de salud relacionada con la alimentación, como fue el surgimiento de la actividad de cultivos caseros y comunitarios. Esta etapa además me permitió conocer el contexto “*micro*” de la comunidad, sus costumbres, sus hábitos, sus formas de socializar e interactuar, su economía, su estructura familiar entre otros aspectos sino que a través de ese conocimiento pude avanzar en la comprensión de su realidad y en la generación de nuevas estrategias, que se fueron luego construyendo en el devenir de mi convivencia en la comunidad. Todo este proceso y todas estas etapas vividas en un proceso continuo, que se generó, retroalimentó y fortaleció en la convivencia.

Los hábitos alimentarios son productos de creencias, tradiciones, costumbres que se generan en un entorno social, de convivencia, la mejor forma de favorecer su transformación es contrastando mis “*saberes*” con los “*saberes*” populares de las personas de la comunidad de manera que a través de “*acuerdos y consenso*” se pueda hacer más fácil de asumir las mejoras de

sus hábitos alimentarios actuales, los cuales han generado la problemática de salud que padecen actualmente estas comunidades.

## Conclusiones

La Psicología Social Comunitaria tiene por objeto el estudio de los factores psicosociales que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control y poder que los individuos pueden ejercer sobre su ambiente individual y social con el fin de solucionar sus problemas y lograr cambios en esos ambientes y en la estructura social; es por eso que su campo es interdisciplinario. En este estudio desarrollado por más de 3 años en estas comunidades, los participantes lograron no solo hacer consciencia es decir, “darse cuenta” cuáles eran sus creencias y hábitos relacionados con la alimentación sino que a través de un intercambio de saberes con los investigadores que inicio con encuentros semanales para dialogar sobre temas relacionados con la alimentación y que se profundizo con los operativos médicos nutricionales y que se reforzó durante la misma actividad agrícola que se desarrolló en la comunidad, se logró identificar las necesidades que en materia alimentaria tenía la comunidad y transformarlas en necesidades sentidas que culminaron con el interés por su salud con el desarrollo de los cultivos comunitarios, que incorporaría a su dieta diaria el consumo regular de vegetales y frutas, el cual era precario o inexistente por razones culturales y económicas pero imprescindible para lograr una dieta balanceada y en consecuencia recuperar o mantener la salud.

Para la Psicología Social Comunitaria, el rol del agente de cambio está relacionado con la detección de potencialidades, auspicio de las mismas y de cambios en el modo de enfrentar la realidad y sus problemáticas, de interpretarla y de accionar ante ellas, colocando el centro de gravedad del control y del poder en la propia comunidad, lo cual se consigue empoderando a sus integrantes [Montero, 1989]. Por otro lado, Escovar en 1979, la enunció como una Psicología para el Desarrollo, entendido éste como “el proceso mediante el cual el hombre adquiere mayor control sobre su medio ambiente” [Escovar,1977]; se refiere entonces no sólo al desarrollo individual, sino que va más allá del individuo ya que su fin último es lograr no sólo el cambio psicológico de las personas sino que al afectar su hábitat y con él las relaciones individuo-grupo y grupo-sociedad, producir un movimiento de acción transformadora en dos sentidos, en el cual ambos campos de la dinámica, al ser coincidentes y opuestos a la vez, se vean transformados, pues todo cambio en el hombre produce cambios en el ambiente y viceversa, desarrollándose una relación dialéctica de transformación mutua [Montero, 1989].

En el presente estudio se logró la integración de dos comunidades en el desarrollo de una actividad en común, que logro también el apoyo de instituciones gubernamentales como el INCES que fue el encargado a través de uno de sus maestros y durante aproximadamente 2 años,

enseñar a los participantes de la comunidad a generar abonos orgánicos, repelentes y cultivo de hortalizas y frutas. Se logró además integrar a la comunidad en la recuperación de sus espacios ociosos, generar ideas de transformación del ambiente, así como fomentar la relación de ayuda y camaradería entre los participantes que era fuente de motivación para mantener la actividad en el tiempo.

Una comunidad es un grupo en constante transformación y evolución, que puede llevarla a su fortalecimiento y a la toma de conciencia de sí, como unidad y potencialidad, o bien a su división interna y a la pérdida de identidad, reforzándose entonces un sentido externo de la pertenencia, contrapuesto a la cohesión basada en un sentido interno. La comunidad es además, un grupo social preexistente al investigador, que posee su propia vida, una cierta organización cuyos grados varían según el caso, intereses y necesidades. Por desarrollo comunal se entiende el producto de la acción comunal [Fals-Borda, 1959 y 1978]. Acción que se produce cuando la comunidad se hace cargo de sus problemas y se organiza para resolverlos, desarrollando sus propios recursos y potencialidades y utilizando también los extraños [Montero, 1989].

Sin embargo, no siempre ellas son suficientes para alcanzar las metas de la comunidad. Factores económicos y políticos ponen a menudo barreras difícilmente franqueables por la acción comunitaria de manera inmediata. El desarrollo comunal deberá por lo tanto involucrar también estrategias para la superación de tales obstáculos, a largo plazo, manteniendo siempre a la comunidad en el control de la situación, so pena de fracasar [Montero, 1989]. En este estudio nos encontramos con la limitante económica que nos impidió seguir creciendo en cuanto al desarrollo de los cultivos ya que los financiamientos gubernamentales exigían una mejor organización de la comunidad en cuanto a su estructura, los consejos comunales, lo cual nunca había podido ser alcanzada por la comunidad y aún cuando la actividad de los cultivos comunitarios al poner en contacto a los participantes con la problemática de su comunidad los sensibilizó a tal punto de que tres personas se integraron a los comité de salud de estas comunidades, no fue suficiente ese impulso para lograr la consolidación y fortalecimiento organizativo de los consejos comunales y por tanto el acceso a financiamientos para seguir desarrollando y expandiendo la actividad de cultivos comunitarios.

Se concluye que si se desea un desarrollo endógeno agrícola, económico y socialmente acorde con las necesidades de la comunidad y el ecosistema es imprescindible lograrlo a través del reconocimiento por parte de sus líderes natos de las necesidades sentidas de su comunidad de manera que ellos mismos generen las soluciones a través de ver cuáles son sus fortalezas y con qué recursos cuentan tanto internos (motivación, compromiso, capacidad de socialización) como externos como pueden ser las características geográficas (terrenos ociosos, empresas aledañas que puedan colaborar con la actividad que se genere en la comunidad) de tal manera

que se logre, a través de los conocimientos ancestrales y los cultivos tradicionales de estas comunidades, como lo es el cultivo del maíz, las caraotas, frijoles, tomates, cebollín entre otros, la apropiación de estos conocimientos, ahora mejorados y mejor adaptados a las necesidades de las comunidades a través del dialogo consensuado entre investigadores y sus líderes natos en beneficio de la salud alimentaria de éstas comunidades.

## Referencias

- Aguirre, P. (2000) Aspectos Socio antropológicos de la Obesidad en la Pobreza La Obesidad en la Pobreza. OMS/OPS.
- Busdiecker, BS, Castllo, DC y Salas, AI. (2000) Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: una visión antropológica. Rev. Chill. Pediatr; 71 p. 5-11.
- Calanche Morales, J.B. (2009) Influencias culturales en el Régimen Alimentario Venezolano. An. Venez. Nutr; 22(1):32-40.
- Durston, J., y Miranda F. (2002) Experiencias y metodología de la investigación participativa. CEPAL. División de Desarrollo Social. Serie Políticas Sociales; Santiago de Chile. Disponible en: <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/4/10204/lcl1715-p.pdf>.
- Enciclopedia de gastronomía (2007). Taninos. Historia del azúcar y del plátano. [Publicación en línea]. Disponible en: URL: <http://www.encyclopedia degastronomia.es/articulos/historias->
- Escovar, L. A. (1977). El psicólogo social y el desarrollo. Psicología; 4, 367-1J78
- Escovar, L.A. (1979). Análisis comparado de dos modelos de cambio social en la comunidad. Boletín de la A JIEPSO; 2, (S) 1-6
- Fals Borda, O. (1959). Acción comunal en una vereda colombiana. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Monografías Sociológicas.
- Fals Borda, O. (1978). Por la praxis: El problema de cómo investigar la realidad para transformarla. En: Crítica y Política en Ciencias Sociales (Eldebate sobre teoría y práctica). Simposio Mundial de Cartagena. Bogotá: Punta de Lanza; Vol. 1, 209-272.
- Más, M. (2005). Desarrollo Endógeno, cooperación y competencia. Caracas Venezuela PANAPO. 1ra Edición.
- McLaren, L (2007). Socioeconomic status and obesity. Epidemiology Review, Baltimore; 29: 29-48.
- Montero, M. (1984). La Psicología Comunitaria: Orígenes, Principios y Fundamentos Teóricos. Revista Latinoamericana de Psicología, vol. 16, núm. 3, pp. 387-400
- Mossha, TC., Laswai, H.S., y Dakiko. SOS. Breastfeeding, Weaning practices and anthropometric status of children in Morogoro District, Tanzania. Ecol Food Nutr 1998; 37:309-338.
- Popkewitz T. (1988). Paradigma e ideología en investigación educativa. Las funciones sociales del intelectual. Madrid: Mondadori.
- Rappaport, J. (1984). Studies in Empowerment: Introduction to the Issue. En J. Rappaport, C. Swift, R. Hess (Eds.). Studies in Empowerment: Steps Toward Understanding and Action. New York: The Haworth Press.
- Sánchez Vidal, A. (1991) Psicología comunitaria. Bases conceptuales y operativas. Métodos de intervención. Barcelona: PPU.
- Song, Y.M. (2006). Commentary: varying relation of socioeconomic status with obesity between countries at different stages of development. International Journal of Epidemiology; 35(1):112-113.