



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO DE SUCRE  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL  
CURSO ESPECIAL DE GRADO: DESARROLLO LOCAL Y COMUNITARIO  
ASIGNATURA: DESARROLLO LOCAL Y GESTIÓN SOCIAL**

**RELACIÓN ACTOR SOCIAL Y DESARROLLO LOCAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL  
PROGRAMA SAMAN - COMUNIDAD BOCA DE SABANA. CUMANÁ,  
ESTADO SUCRE. AÑO 2024**

**REALIZADO POR:  
BR. LANZA DÍAZ AURIS LEIDYS  
BR. ROJAS GERMAN BARBARA JULIE**

**TUTOR: PROF. IRIS G. MALAVER TOSSUT**

**TRABAJO DE GRADO, MODALIDAD CURSOS ESPECIALES DE GRADO,  
ELABORADO COMO REQUISITO PARCIAL PARA OPTAR AL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**

**CUMANÁ, JULIO DE 2024**



# ÍNDICE GENERAL

|  |      |
|--|------|
| LISTA DE CUADROS.....  | v    |
| AGRADECIMIENTO .....   | vi   |
| DEDICATORIA .....  | viii |
| RESUMEN .....  | ix   |
| INTRODUCCIÓN.....  | 1    |
| CAPÍTULO I .....   | 3    |
| 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....  | 3    |
| 1.1 El Problema .....  | 3    |
| 1.2 Objetivos de la Investigación.....   | 7    |
| 1.2.1 Objetivo General .....   | 7    |
| 1.2.2 Objetivos Específicos.....   | 7    |
| 1.3 Justificación de la Investigación .....  | 8    |
| CAPÍTULO II .....  | 9    |
| 2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL .....   | 9    |
| 2.1 Antecedentes de la Investigación .....   | 9    |
| 2.1.1 A Nivel Internacional.....   | 9    |
| 2.1.2 A Nivel Nacional .....   | 10   |
| 2.1.3 A Nivel Regional.....  | 10   |
| 2.2 Bases teóricas.....  | 11   |
| 2.2.1 Actor social promotor de movilización en las transformaciones sociales .....   | 11   |
| 2.2.2 Desarrollo Local.....  | 15   |
| 2.2.3 Seguridad alimentaria, inseguridad alimentaria, vulnerabilidad alimentaria, malnutrición, desnutrición y hambre: Un llamado a la acción.....                 | 19   |
| 2.2.4 Programas Sociales y programas que apoyan la Nutrición Infantil: Un Análisis A Nivel Internacional, Nacional Y Local .....                                   | 24   |
| 2.2.5 Breve Reseña de la Comunidad de Boca de Sabana .....   | 39   |
| 2.3 Bases Legales.....   | 40   |
| 2.3.1 Declaración Universal de los Derechos Humanos.....   | 40   |
| 2.3.2 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial 36.860 del 30 de Diciembre de 1999 .....   | 40   |
| 2.3.3 Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente (LOPNNA). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 5.245 (Extraordinario) ..... | 41   |

|   |    |
|---|----|
| 2.3.4 Ley de Donaciones (2001), Art. 6. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, N° 37.310, 28 de diciembre de 2001.....  | 42 |
| 2.3.5 Ministerio del Poder Popular para las Comunas y Movimientos Sociales. (2010). Decreto N° 3.232, 20 de mayo de 2010. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, N° 39.433, 20 de mayo de 2010..... | 43 |
| 2.3.6 Ley de Organizaciones No Gubernamentales (2005). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, N° 38.101, 15 de diciembre de 2005. ....  | 44 |
| 2.4. Análisis operacional de objetivos.....   | 46 |
| ANÁLISIS OPERACIONAL DE OBJETIVOS.....  | 46 |
| CAPÍTULO III .....  | 50 |
| 3. MARCO METODOLÓGICO.....  | 50 |
| 3.1 Nivel de la Investigación.....  | 50 |
| 3.2 Tipo de Investigación.....  | 50 |
| 3.3 Área geográfica de estudio.....   | 51 |
| 3.4 Población.....  | 51 |
| 3.4.1. Criterios de selección .....   | 51 |
| 3.5. Fuentes de Información .....   | 52 |
| 3.5.1. Fuentes de Información Primaria.....   | 52 |
| 3.5.2. Fuentes de Información Secundarias.....  | 52 |
| 3.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....   | 53 |
| 3.6.1 Observación no estructurada.....  | 53 |
| 3.6.2 Entrevista semi – estructurada. ....  | 53 |
| 3.6.3. Encuesta Escrita.....  | 54 |
| 3.7. Validez y Confiabilidad .....  | 54 |
| 3.8. Técnicas de Procesamiento, Presentación y Análisis de Datos.....   | 54 |
| CAPÍTULO IV .....   | 56 |
| 4. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....  | 56 |
| 4.1 Proceso de implementación del programa: SAMAN ejecutado por Cáritas Cumaná, en la comunidad Boca de Sabana .....  | 56 |
| 4.2 Percepción de los participantes referente al Programa SAMAN, implementado por Cáritas Cumaná, en la comunidad Boca de Sabana .....  | 61 |
| 4.3 Incidencia de la relación Cáritas como Actor Social y Desarrollo Local, en la implementación del Programa SAMAN en la comunidad Boca de Sabana .....  | 83 |
| CONCLUSIONES.....   | 94 |
| RECOMENDACIONES.....  | 98 |

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| BIBLIOGRAFÍA.....        | 100 |
| ANEXOS .....             | 108 |
| HOJAS DE METADATOS ..... | 122 |

## LISTA DE CUADROS

|  |    |
|--|----|
| CUADRO N°1: EDAD DE LOS ENCUESTADOS .....  | 62 |
| CUADRO N°2: SEXO DE LOS ENCUESTADOS.....   | 63 |
| CUADRO N°3: TIEMPO DE RESIDENCIA EN EL LUGAR .....   | 64 |
| CUADRO N°4: EDAD DE Los beficiarios .....  | 65 |
| CUADRO N°5: PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO DEL PROGRAMA .....  | 66 |
| CUADRO n°6: Tiempo del representado en el programa.....  | 67 |
| CUADRO n°7: CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS DURANTE la PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA.....                                | 68 |
| CUADRO N°8: influencia del programa en la vida deL Padre y/o Representante del Beneficiario.....                 | 71 |
| CUADRO N°9: FRECUENCIA DE LA Atención médica RECIBIDA POR EL .....   | 72 |
| CUADRO N°10: OPINIÓN ACERCA DEL IMPACTO DEL PROGRAMA EN LA VIDA DEL REPRESENTADO ..                              | 73 |
| CUADRO N° 11: OPINIÓN SOBRE LA ATENCION BRINDADa por el programa.....  | 74 |
| CUADRO N° 12: OPINIÓN ACERCA DEL SERVICIO PRESTADO ACORDE A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DEL BENEFICIARIO ..... | 75 |
| CUADRO N° 13: OPINIÓN ACERCA DEL INSUMO ENTREGADO ACORDE A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DEL BENEFICIARIO .....  | 76 |
| CUADRO N° 14: OPINIÓN ACERCA de LA TEMPORALIDAD EN LA ENTREGA DEL INSUMO.....                                    | 77 |
| CUADRO N° 15: OPINIÓN GENERAL acerca del servicio prestado POR EL PROGRAMA SAMAN .....                           | 78 |
| CUADRO N° 16: OPINIÓN acerca de SU RECOMENDACIÓN DEL PROGRAMA A OTROS VECINOS.....                               | 80 |
| CUADRO N° 17: OPINIÓN acerca de sugerencias para mejorar la prestación del serviClo que ofrece el programa ..... | 81 |

## **AGRADECIMIENTO**

Toda la gloria y la honra sea para Dios, protagonista de esta historia llamada vida, cada empujoncito para este logro me lo daba el señor con su Espíritu Santo, por eso esta dedicatoria es principalmente para el Rey de Reyes nuestro Jehová Dios.

Con todo mi amor y gratitud para mis padres, Eligio Lanza y Aurelia Díaz quienes siempre me han brindado su apoyo, cariño y orientación en cada paso de mi vida. Gracias por sus enseñanzas, su paciencia y su dedicación a mi educación y crecimiento personal. Ustedes son mi ejemplo a seguir y mi fuente de inspiración, y siempre estaré agradecido por todo lo que han hecho por mí. Los quiero con todo mi corazón.

A mi bella abuela Juana Bautista Cedeño, que, aunque ya no esté físicamente siempre quiso que lograra esta meta, a ti mi Juanita con todo el Amor que siento por ti de aquí hasta el cielo.

A mi hijo Ernesto Javier Marcano Lanza, con todo mi amor. Gracias por ser la luz de mi vida, por iluminar mis días con tu sonrisa y tu alegría, y por darle sentido a todo lo que hago, siempre estaré a tu lado, apoyándote y animándote a seguir tus sueños y metas. Te amo con todo mi corazón. A mi esposo Ernesto Marcano, gracias por estar a mi lado en cada momento, por apoyarme y motivarme a seguir adelante. Gracias por ser mi mejor amigo, mi confidente y mi cómplice en esta aventura de la vida.

A mis Hermanos Lenys Lanza que, aunque no está físicamente en este plano terrenal le agradezco por haber sido parte de mi vida, cómplice y confidente. A mi hermano Josu Ángel Lanza Gracias hermano por compartir mis alegrías y mis penas y por estar siempre a mi lado en las buenas y en las malas. A mis tías, primas, gracias por siempre apoyarme a mi cuñada Ana Carolina Marcano gracias por su apoyo. Los Amo.

A mi compañera de tesina Bárbara Rojas. Gracias por apoyarme tanto, a todos mis compañeros Movilnet que siempre me han apoyándome los quiero mucho.

**Auris Lanza**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por haberme guiado y acompañado en este camino, brindándome la fortaleza y la sabiduría necesarias para culminar este proyecto.

Expreso mi más profunda gratitud a mis padres, Lorena German y José Miguel Rojas, por su amor incondicional, su apoyo constante y su incansable labor de enseñanza. Gracias por enseñarme la importancia del trabajo duro y la perseverancia y por creer siempre en mí.

A mis hermanos, Evelyn Uquillas, Francisco Rojas y José Manuel Núñez, quiero expresarles mi más profundo agradecimiento por su amor, comprensión y apoyo incondicional a lo largo de este proceso. Gracias por ser mi familia y por estar siempre a mi lado.

Mi agradecimiento especial a mi abuelo Gustavo German y a mi tía Wendy German por su sabiduría, sus consejos y su presencia en mi vida. Gracias por ser pilares fundamentales en mi desarrollo personal.

A mi pareja, Jesús Noriega, por su amor, paciencia, apoyo y comprensión. Gracias por compartir este camino conmigo y por ser mi compañero incondicional.

Un reconocimiento especial a mis amigas y compañeras de estudio, Enizmar Velásquez, Alba Cedeño y Francys Maicán, por su apoyo, motivación y colaboración. Gracias por sus palabras de aliento cuando me sentía desanimada y por convertir este proceso en una experiencia inolvidable.

Agradezco a mi compañera de tesina, Auris Lanza, su colaboración, su entrega y su compromiso durante la elaboración de este proyecto. Gracias por tu amistad, por tu apoyo y por hacer de este trabajo un proceso enriquecedor.

Por último, a mi comadre Anabel Mejías por su amistad, su confianza y su apoyo incondicional. Gracias por ser una persona tan especial en mi vida.

A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento. Su apoyo ha sido fundamental para mi crecimiento personal y para la culminación de este proyecto.

**Bárbara Rojas**

## **DEDICATORIA**

A Dios Padre, fuente de sabiduría y guía en nuestro trayecto académico, agradecemos su constante presencia y fortaleza que han iluminado nuestros caminos en cada desafío.

A nuestros padres, por ser el ejemplo vivo de Su amor y por brindarnos su incondicional apoyo y sabios consejos que han sido nuestra ancla en esta travesía.

A nuestros profesores, pilares de conocimiento y sabiduría, agradecemos por compartir su experticia y por ser faros de inspiración que han enriquecido nuestra formación académica especialmente a las profesoras Iris G. Malaver Tossut, María Mercedes González, Zoraya Palomo y Maruja Roque.

A mis amigos, por su compañía y aliento en los momentos de sacrificio y dedicación. A todos quienes han sido parte de este proceso, nuestro más sincero agradecimiento por contribuir a la culminación de este logro, que hoy celebramos con gratitud y humildad en la presencia de Dios y de aquellos que han sido parte de este viaje.

**Auris Lanza y Bárbara Rojas**



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO DE SUCRE  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL  
CURSO ESPECIAL DE GRADO: DESARROLLO LOCAL Y COMUNITARIO  
ASIGNATURA: DESARROLLO LOCAL Y GESTIÓN SOCIAL**

**RELACIÓN ACTOR SOCIAL Y DESARROLLO LOCAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA SAMAN - COMUNIDAD BOCA DE SABANA. CUMANÁ, ESTADO SUCRE. AÑO 2024**

**Autoras:  
Br. Lanza Auris.  
Br. Rojas G. Bárbara J.  
Tutor: Prof. Iris G. Malaver Tossut**

**RESUMEN**

Actualmente, se aprecia la relevancia de la participación de los agentes sociales en el contexto local para promover su desarrollo. Individualidades, colectivos y entidades con su accionar ejercen influencia mediante procesos de transformación para la mejora de las condiciones de vida de la población, lo que les hace tener un papel fundamental. Es acá donde se inscribe esta investigación, que se planteó como Objetivo General: Estudiar la aportación al Desarrollo Local la implementación del Programa SAMAN, ejecutado por Cáritas en la comunidad Boca de Sabana, Cumaná, estado Sucre, año para el año 2024. Metodológicamente fue una investigación de campo, de naturaleza descriptiva. La población estuvo constituida por 28 representantes, una vez aplicados los criterios de selección. Para la recolección de los datos se empleó el cuestionario, dirigido a padres y representantes de los beneficiarios; así como la guía de entrevista para las demás fuentes de información. Entre los hallazgos se destaca la receptividad por parte de los representantes de los beneficiarios, asociado esto a la gratuidad, gran valoración a la atención médica recibida, y el reconocimiento del impacto positivo en el beneficiario. Aunado a la capacitación para un oficio ofrecida. Así como también se identificó desinformación en cuanto al programa en general, incidiendo en sus resultados. Se concluye: Cáritas con su programa SAMAN, incide favorablemente en la salud y bienestar de esta población, que en un futuro se incorporarán activamente y con plenas facultades a la fuerza de trabajo, aportando así al desarrollo económico y social de su localidad y del país.

**Palabras Claves:** Actor Social, Desarrollo Local y Programa SAMAN.

## INTRODUCCIÓN

Durante las últimas décadas, el papel de las organizaciones no gubernamentales (ONGs) en el desarrollo local ha cobrado una importancia cada vez mayor. En este contexto, aunque Cáritas Cumaná no es una ONG, se ha consolidado como una de las organizaciones más activas y comprometidas en la implementación de programas que permiten mejorar la calidad de vida de las personas. El Programa 'Sistema de Monitoreo, Alerta y Atención en Nutrición y Salud' (S.A.M.A.N) es una de las iniciativas llevadas a cabo por Cáritas Cumaná para atender la salud de los niños y niñas de 0 a 5 años en las comunidades y poblaciones vulnerables del estado Sucre.

En el contexto actual, es reconocida la importancia de incluir a la ciudadanía de una forma más activa y efectiva en el diseño y ejecución de programas sociales o en acciones que les afecten a fin de atender favorablemente sus demandas y ofrecer respuestas adecuadas a las distintas problemáticas que afectan a las comunidades. En este sentido, el empoderamiento y la participación ciudadana son fundamentales para incidir en los resultados de las acciones que gobierno y particulares ofrezcan para mejorar la calidad de vida de los habitantes de una comunidad determinada.

El objetivo del Programa "Sistema de Monitoreo, Alerta y Atención en Nutrición Y Salud" (SAMAN), implementado por Cáritas Cumaná es mejorar la atención en salud y nutrición en niños de comunidades y poblaciones vulnerables, fundamentado en un enfoque de derechos humanos y de género con la finalidad de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población vulnerable.

Conciben su implementación como un proceso que debe ser llevado a cabo en conjunto por los diferentes actores sociales locales, como el personal de salud y las organizaciones locales, dentro de un marco de coordinación y cooperación. Es aquí donde se inscribe la intencionalidad de este estudio que se planteó como objetivo general: Estudiar la aportación al Desarrollo Local la implementación del Programa SAMAN, ejecutado por Cáritas en la comunidad Boca de Sabana, Cumaná, estado Sucre, año para el año 2024.

La investigación se organiza en capítulos que permiten una presentación ordenada y coherente

El Capítulo I, contiene la caracterización del problema, los objetivos planteados y su respectiva justificación.

El Capítulo II, contempla los referentes teóricos empleados como base en la investigación: Antecedentes de la investigación, las Bases Teóricas, las Bases Legales, breve descripción de la comunidad Boca de Sabana y la Matriz de Operacionalización de las Variables presentes.

El Capítulo III, referido al Marco Metodológico, da cuenta de la metodología empleada para la realización del estudio.

Seguidamente se tiene el Capítulo IV, está relacionado con los resultados de la investigación, atendiendo a los objetivos propuestos.

Finalmente, se presenta el conjunto de conclusiones y recomendaciones producto del análisis de los datos recopilados y del análisis de los mismos efectuados sin extraerlos del contexto.

Así como también se presenta la Bibliografía empleada y los anexos.

# CAPÍTULO I

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 El Problema

Amartya Sen, considera al desarrollo, como un proceso que implica fundamentalmente la expansión de las libertades y capacidades de las personas para llevar una vida que valoran y tienen razones para valorar. Concepción que encierra la idea; de que el desarrollo, ha de enfocarse hacia la satisfacción de las necesidades humanas construido colectivamente desde la realidad local (Sen, 2000).

Por consiguiente, la seguridad alimentaria resulta esencial para el adecuado desarrollo y crecimiento de la población, pero en especial en los niños. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, 2023), se trata del acceso físico y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfagan las necesidades y preferencias alimentarias de todas las personas. Por el contrario, esta misma organización, expresa que la inseguridad alimentaria viene siendo la privación del acceso físico, social o económico a alimentos nutritivos y adecuados que satisfagan las necesidades y preferencias alimentarias individuales.

Siendo la inseguridad alimentaria, la fuente de una infinidad de condiciones que favorecen la vulnerabilidad alimentaria, que de acuerdo con Pérez Escamilla (2012), se refiere a la carencia habitual del acceso a alimentos adecuados en cantidad y calidad para que las personas puedan llevar una vida sana y activa.

Aunado a lo anterior, también existe la posibilidad de padecer malnutrición, un concepto que abarca toda situación en la que hay excesos o deficiencias y/o desequilibrios nutricionales en la alimentación. En declaración conjunta por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial (BM); esta malnutrición puede afectar tanto la calidad como la cantidad de la alimentación, generando graves consecuencias para la salud. Principalmente, porque la malnutrición incluye la des-

nutrición como resultado de la deficiencia de nutrientes y/o micronutrientes, que afecta gravemente la supervivencia y el desarrollo infantil (UNICEF, OMS y BM, 2021).

De acuerdo al informe: "El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2023" del organismo antes mencionado, se reveló que, en el año 2022; 828 millones de personas sufrieron hambre a nivel mundial, un aumento del 150% desde 2019. Además, más de 2 mil millones de personas experimentaron inseguridad alimentaria moderada o grave (FAO, 2023).

En este mismo informe, se afirma que millones de niños en todo el mundo sufren inseguridad alimentaria, exponiéndoles al riesgo de desnutrición, afectando su desarrollo; lo que les impide llevar una vida activa y saludable. Asimismo, indica el informe que 318 millones de niños menores de 5 años presentaban retraso en el crecimiento (FAO, 2023).

Son diversas las organizaciones sociales abocadas a brindar asistencia y colaboración a la crítica situación antes mencionada. Organizaciones como el Programa Mundial de Alimentos (PMA), Save the Children, Médicos Sin Fronteras y Cáritas Internacional trabajan para combatir la malnutrición infantil en todo el mundo. Médicos Sin Fronteras (MSF) proporciona atención médica y apoyo nutricional a las poblaciones afectadas por la hambruna y la desnutrición. En 2021, brindaron asistencia a millones de niños con alimentos nutritivos, atención médica, educación y protección.

El Programa Mundial de Alimentos (PMA) responde a situaciones de emergencia y catástrofes naturales, proporciona comidas escolares y apoya a los pequeños agricultores. En 2020, ayudó a 56 millones de niños (PMA, 2020). Save the Children proporciona apoyo nutricional y programas de salud, protección infantil, programación de derechos e intervenciones educativas a más de 157 millones de personas (Save the Children, 2022). Cáritas, por su parte, presta asistencia en situaciones de emergencia, responde a catástrofes y lucha contra el hambre mediante programas de apoyo alimentario y nutrición. Atendiendo en el año 2020, a más de 10 millones de niños sólo con programas nutricionales (Cáritas, 2021).

La grave situación alimentaria, de igual forma se experimenta en Venezuela, la FAO (2023), calcula que 1,3 millones de infantes menores de cinco años experimentaron inseguri-

dad alimentaria aguda en el año 2022. Además, el 6,3% y el 21,3% de los niños menores de cinco años padecieron desnutrición aguda y retraso en su crecimiento respectivamente.

Ante estas dificultades alimentarias, igualmente se hacen presente las iniciativas de actores sociales representados por individuos o grupos capaces de influir mediante sus acciones; mayormente agrupados en organizaciones para mitigar sus efectos (Fernández, J. L., 2017). Como, por ejemplo; la Fundación Bengoa, cuyo objeto es mejorar la seguridad alimentaria y nutricional proporcionando comidas escolares diarias a más de cien mil niños en edad escolar para mejorar su estado nutricional y rendimiento académico (Fundación Bengoa, 2021). De igual modo, el Centro de Atención Nutricional Infantil de Antímano (CANIA) brinda atención especializada en nutrición a niños y niñas en Venezuela. En el año 2022, brindó tratamiento nutricional a más de 12.000 niños menores de cinco años (Centro de Atención Nutricional Infantil de Antímano, 2022).

Asimismo, Acción contra el Hambre ejecuta programas de nutrición, agua y saneamiento para la salud infantil. En el año 2021, brindó tratamiento nutricional a más de cien mil niños menores de cinco años en Venezuela (Acción contra el Hambre, 2021). Por su parte, UNICEF ofrece asistencia alimentaria a familias vulnerables incluidos los niños. Durante ese mismo período, brindaron tratamiento nutricional a más de cincuenta mil infantes diagnosticados con desnutrición aguda con edades menores a cinco años (UNICEF Venezuela, 2021).

A la par, Cáritas de Venezuela, es la expresión oficial de la acción social de la Iglesia Católica en Venezuela, se dedica a promover el desarrollo humano y defender la dignidad de los más necesitados. Desarrolla sus actividades con diferentes programas dirigidos hacia la población más desfavorecida; entre ellos, se encuentra el Programa: Sistema de Monitoreo, Alerta y Atención en Nutrición y Salud (SAMAN), el cual tiene como objetivo mejorar la salud y la nutrición de las poblaciones, especialmente en situaciones de crisis, mediante el fortalecimiento de los sistemas de vigilancia, alerta temprana y respuesta. Atendiendo a más de 1 millón de personas desde sus inicios, con el fin de reducir la desnutrición en las comunidades atendidas. Logrando su reducción en un 20% en dichas comunidades (Cáritas Venezuela, 2023).

En el contexto del estado Sucre, la situación de inseguridad alimentaria aguda se ha convertido en un serio problema. Según informa el Programa Mundial de Alimentos (PMA), dirigido por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), dedicado a proteger los derechos humanos, distribuir ayuda humanitaria entre otros, afectando esta situación, a 115,000 niños menores de 5 años durante el año 2022. De igual manera, señala que un 7.6% y un 23.5% de los niños menores de 5 años han sufrido desnutrición aguda y retraso en el crecimiento, respectivamente. Representando un riesgo significativo para el bienestar infantil y su desarrollo posterior como persona.

Estas dificultades no han pasado desapercibidas para varias organizaciones sociales que hacen vida en la entidad sucrense, poniendo en marcha iniciativas para afrontar tal situación. Caso concreto es la Fundación Cumaná Mía, cuyo objetivo es promover el desarrollo sostenible y mejorar la calidad de vida de los habitantes de Cumaná. Para la fecha del estudio manifiestan haber brindado atención a más de 5.000 niños en comedores infantiles ubicados en los municipios Sucre, Montes y Bolívar del estado Sucre (Fundación Cumaná Mía, 2023). Asimismo, la Fundación Unidos por una Sonrisa, comprometida con el bienestar de las personas más vulnerables, brinda apoyo nutricional a través de la distribución de 60 comidas durante sus actividades comunitarias, beneficiando especialmente a niños en situación de necesidad (Fundación Unidos por una Sonrisa, 2023).

Entre el conjunto de actores que ofrecen asistencia en el área alimenticia, se destaca Cáritas de Venezuela, por intermedio del Programa: Sistema de Monitoreo, Alerta y Atención en Nutrición y Salud (SAMAN). Distribuyendo suplementos nutricionales a niños en condición vulnerable de 0 a 5 años. De acuerdo a los datos publicados, para el año 2023, el mencionado programa proporcionó tales suplementos nutricionales a 12.000 niños menores de 5 años en toda la geografía del estado Sucre (Cáritas de Venezuela, 2023).

Sin embargo, a pesar de la importancia de la labor realizada por Cáritas Venezuela a través de su programa SAMAN en el estado Sucre, específicamente en la ciudad de Cumaná, y la grave situación alimentaria de los niños mencionada antes, no se dispone de información suficientemente organizada y sistematizada acerca del programa en cuestión, en cuanto a aspectos relativos a la implementación del mismo, incidencia del programa en la situación nutri-

cional de la población atendida y en el mejoramiento de sus condiciones de vida. Así como tampoco, se evidencia las repercusiones de dicho programa en el desarrollo local. Es acá, donde radica la importancia de efectuar una investigación de este tenor, que se plantea: Analizar la aportación al Desarrollo Local la implementación del Programa SAMAN, ejecutado por Cáritas en la comunidad Boca de Sabana, Cumaná, estado Sucre, año para el año 2024.

En atención a ello, se plantearon las siguientes interrogantes de investigación a fin de precisar con claridad el proceso que condujo la investigación que se presenta:

1. ¿Cuál fue el proceso gerencial y operativo utilizado por Cáritas Venezuela para implementar el programa SAMAN en la comunidad Boca de Sabana?
2. ¿Cuál es la percepción de los beneficiarios del Programa SAMAN en la comunidad Boca de Sabana y el Desarrollo Local?
3. ¿De qué manera el Programa SAMAN, implementado en la comunidad Boca de Sabana ha incidido en el Desarrollo Local?

## **1.2 Objetivos de la Investigación**

### **1.2.1 Objetivo General**

Estudiar la aportación al Desarrollo Local, de la implementación del Programa SAMAN, ejecutado por Cáritas Cumaná en la comunidad Boca de Sabana, Cumaná, estado Sucre, año para el año 2024.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

1. Describir del proceso de implementación del Programa: SAMAN ejecutado por Cáritas Cumaná, en la comunidad Boca de Sabana.
2. Indagar la percepción de los beneficiarios en torno a los beneficios aportados por el Programa: SAMAN, ejecutado por Cáritas Cumaná en las comunidades Boca de Sabana.

3. Establecer la incidencia en el Desarrollo Local, la implementación del Programa: SAMAN ejecutado por Cáritas Cumaná en la comunidad Boca de Sabana.

### **1.3 Justificación de la Investigación**

Esta investigación se justifica por su relevancia en el ámbito del Desarrollo Local y la contribución de acciones desarrolladas por organizaciones sociales no dependientes del gobierno nacional, en función de paliar situaciones precarias en la población más vulnerable. Caso específico, el de Cáritas Cumaná, con su programa SAMAN, enfocado a brindar apoyo nutricional a los niños, mediante la asistencia alimentaria.

Examinar los aspectos planteados en este estudio, se genera información valiosa que contribuye significativamente:

- ***A la Organización Cáritas de Venezuela en Sucre:*** La investigación proporciona información relevante sobre el Programa SAMAN y su impacto en el desarrollo local de la comunidad Boca de Sabana, lo que puede ayudar a mejorar la implementación y efectividad del programa en otras comunidades.
- ***A los Beneficiarios del Programa Samán:*** permite conocer la perspectiva de los participantes del Programa SAMAN en la Comunidad Boca de Sabana, en relación al programa, beneficios y efectos en cuanto al Desarrollo Local.
- ***A la Universidad de Oriente:*** contribuye al incremento del cuerpo de conocimientos generados por el proceso investigativo referente a la relación entre el Desarrollo Local y las acciones emprendidas por Cáritas por intermedio del Programa SAMAN en la comunidad Boca de Sabana.
- ***A las investigadoras:*** permitió desarrollar sus habilidades en el campo de investigación, así como poner en práctica el conjunto de conocimientos adquiridos durante su formación profesional.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

#### 2.1 Antecedentes de la Investigación

##### 2.1.1 A Nivel Internacional

Aguilar y Marisol (2020) realizan su trabajo en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo del Perú para optar a la Maestría en Ciencias Sociales con mención en Gestión Pública y Gerencia Social, cuyo título fue: Impacto en la atención integral del Programa Social Qali Warma en los beneficiarios de la provincia de Lambayeque departamento de Lambayeque 2017, El programa Qali Warma es un programa social del gobierno peruano que brinda alimentación a estudiantes de escuelas públicas. El mismo ha sido evaluado por diferentes investigaciones, con resultados mixtos. Esta investigación tiene por objetivo identificar el impacto que tiene dicho programa en los beneficiarios (niños, niñas, padres de familia) de las instituciones educativas de Lambayeque” La investigación se caracteriza como descriptivo-cuantitativa, con la aplicación de 80 encuestas y técnicas cualitativas. Entre sus resultados señalan que el programa tiene limitaciones para lograr la participación activa de los beneficiarios en la cogestión del mismo, a pesar de esta limitación la mayoría de los beneficiarios del programa Qali Warma tienen una buena aceptación del mismo, se ofrecen una serie de medidas para mejorar la participación de los beneficiarios. Concluyendo que todo ello ha permitido tener un conocimiento adecuado del problema y, a partir de eso, formular una propuesta de mejora de la situación encontrada.

Este estudio se toma como referencia ya que se centran en la participación de los actores sociales, el desarrollo local y los programas sociales, ambos estudios están basados en ayudar a mejorar la implementación y el impacto de los programas sociales especialmente en la atención integral de las personas beneficiarias y así contribuir a mejorar su calidad de vida especialmente a las más vulnerables.

### **2.1.2 A Nivel Nacional**

Castellanos y Velásquez (2015) presentan su tesis titulada “Evaluación de un programa de estrategias conductuales dirigido a padres, para el manejo de la conducta alimentaria en niños con diagnóstico de desnutrición subclínica, leve y moderada” como requisito parcial para la obtención del título de Licenciadas en Psicología, la misma tuvo como objetivo general: evaluar un programa de estrategias conductuales dirigido a padres para el manejo de la conducta alimentaria, basado en el programa diseñado por Márquez y Siso (2001). en la investigación participaron siete madres de niños con edades entre tres y seis años, con diagnóstico de desnutrición subclínica, leve o moderada, que se encuentran en el área de recuperación nutricional que asisten al Centro de Atención Nutricional Infantil Antímamo (CANIA), en esta investigación, de evaluativo y cuasi-experimental de campo, con un diseño de grupo pretest-postest, intrasujeto de forma A-B- con seguimiento. Se utilizaron cuestionarios para la recolección de datos, permitiendo evaluar las variables que influyeron en los resultados obtenidos en la variable dependiente. De este modo, se observó un incremento en el nivel de conocimiento. En conclusión, la investigación proporciona evidencia de que el programa puede ser eficaz para mejorar la nutrición infantil y la salud de los niños. Sin embargo, se necesitan más estudios para confirmar estos resultados y determinar la mejor manera de implementar el programa en diferentes contextos.

Este estudio sirve como referencia considerando que ambos se dirigen a la población vulnerable como lo son niños con desnutrición y sus familias, de igual manera se basa en la participación de la comunidad y busca la mejoría de salud y la nutrición. De esta manera se evidencia que ambos programas buscan ser sostenibles en el tiempo mediante la participación de la comunidad y la colaboración entre diferentes actores.

### **2.1.3 A Nivel Regional**

Flores y Mago (2010) desarrollan su informe de pasantía para optar al título de licenciados en psicología, titulado: “estudio evaluativo del programa de Ayudas Económicas, de la Fundación para el Desarrollo Social del Estado Sucre (FUNDESOES). En el que se plantea como objetivo general evaluar el programa “Ayudas Económicas” implementado por FUNDESOES de la Gobernación del estado Sucre (2008-2009). La investigación se basa en la ne-

cesidad de evaluar las políticas sociales en un contexto de crecimiento poblacional y desarrollo socioeconómico acelerado, con el objeto de identificar las áreas de mejora para brindar un mejor apoyo a los grupos protegidos, el estudio se enmarca en una modalidad evaluativa, siguiendo los lineamientos de Guillermo Briones (2002). Se utilizan una técnica y un instrumento de recolección de datos como son el cuestionario que fue aplicada al personal de la institución y la entrevista realizada a los beneficiarios del programa. De esta manera se encontró que los recursos materiales y financieros del programa son escasos e insuficientes para su pleno desarrollo y funcionamiento. En esta investigación se destaca como conclusión la importancia de evaluar las políticas sociales para asegurar su eficiencia y eficacia en la atención a las necesidades de la población.

Este estudio se toma como referencia dada ya que ambos se dirigen a la población vulnerable están relacionadas con el desarrollo local y pueden beneficiarse de la participación de los actores sociales

## **2. 2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Actor social promotor de movilización en las transformaciones sociales**

#### *2.2.1.1 Actor Social*

En los sistemas sociales, ámbito donde opera la responsabilidad social, el individuo o en su relación con el otro (u otros) adquiere significancia como actor. Considerando las implicaciones de su acción social, entendida ésta como conducta manifiesta en un hacer interno o externo, con un sentido subjetivo. De acuerdo a Weber, se llama acción social aquella en la cual el sentido mentado por un sujeto o sujetos está referido u orientado en función de otros. Esta cualidad diferencia a la acción social de aquella que no lo es.

Los actores sociales, conforme a lo planteado por Pirez (2000), son aquellos cuya acción se desarrolla totalmente dentro del sistema de acción local y, por lo tanto, se reproducen a través de las relaciones sociales locales, el elemento clave es que fuera de esas relaciones pierden su identidad y desaparecen como actores.

Por consiguiente, este autor señala, que, para ser considerado un actor social, un individuo, grupo o institución debe reunir varias condiciones: a) Tener la capacidad de actuar e influir en su entorno social, b) Compartir intereses comunes y actuar de forma coordinada, c) Contribuir al desarrollo de la comunidad o territorio en el que se encuentra. En este sentido, pueden ser actores sociales: vecinos organizados que buscan mejorar la seguridad de su barrio, Empresas que generan empleo y riqueza en una comunidad, Organizaciones sociales que trabajan por la defensa del medio ambiente, Instituciones públicas que prestan servicios básicos a la población.

### 2.2.1.2 Clasificación de los Actores Sociales

De acuerdo con el accionar de cada actor, es posible categorizarlos. Al respecto, Fixsen et.al. (2013), los clasifica en tres tipos principales:

- ✓ *Individuos*: los individuos son actores sociales únicos que interactúan con otros en una variedad de contextos.  
Tienen sus propias motivaciones, valores, creencias y experiencias.  
Pueden influir en las interacciones sociales a través de sus acciones, palabras y comportamientos.  
Ejemplos de individuos como actores sociales incluyen maestros, médicos, activistas y líderes comunitarios.
- ✓ *Grupos*: los grupos son colecciones de individuos que comparten objetivos, valores y normas comunes.  
Tienen una identidad colectiva y un sentido de pertenencia.  
Pueden influir en las interacciones sociales a través de sus acciones colectivas y su capacidad para representar los intereses de sus miembros.  
Ejemplos de grupos como actores sociales incluyen familias, equipos deportivos, grupos religiosos y sindicatos.
- ✓ *Organizaciones*: las organizaciones son estructuras sociales formales que tienen objetivos específicos y están compuestas por individuos y grupos.  
Tienen una jerarquía clara, reglas y procedimientos.  
Pueden influir en las interacciones sociales a través de sus políticas, programas y recursos.  
Ejemplos de organizaciones como actores sociales incluyen escuelas, hospitales, empresas y agencias gubernamentales.

### *2.2.1.3 Características del Actor Social*

Las particularidades que identifican o definen a cada actor permiten identificar sus características. Al respecto Fixsen et al. (2013), identifican varias características clave de los actores sociales:

#### *Autoconciencia:*

- ✓ Los actores sociales son conscientes de sí mismos y de su papel en las interacciones sociales.
- ✓ Entienden sus propias motivaciones, valores, creencias y fortalezas y debilidades.
- ✓ Pueden reflexionar sobre sus acciones y comportamientos y aprender de sus experiencias.

#### *Motivación:*

- ✓ Los actores sociales están motivados por una variedad de factores, como necesidades, deseos y valores.
- ✓ Sus motivaciones pueden influir en sus acciones, comportamientos e interacciones con otros.
- ✓ Pueden estar motivados por recompensas intrínsecas (por ejemplo, satisfacción personal) o extrínsecas (por ejemplo, reconocimiento o estatus).

#### *Capacidad de comunicación:*

- ✓ Los actores sociales pueden comunicarse con otros y transmitir sus ideas y valores.
- ✓ Pueden utilizar una variedad de métodos de comunicación, como el lenguaje verbal y no verbal, la escritura y el arte.
- ✓ Pueden comunicarse de manera efectiva con personas de diferentes orígenes y perspectivas.

#### *Capacidad de aprendizaje:*

- ✓ Los actores sociales pueden aprender de sus experiencias y adaptarse a nuevas situaciones.
- ✓ Pueden adquirir nuevos conocimientos, habilidades y valores a través de la educación, la capacitación y la interacción social.
- ✓ Pueden utilizar sus conocimientos y habilidades para resolver problemas y tomar decisiones informadas.

### *2.2.1.4 Funciones del Actor Social*

Los actores sociales son fundamentales para impulsar los procesos de cambio en un contexto determinado. En este sentido, Fixsen, et al. (2013), destacan las siguientes funciones:

#### *Producción y distribución de bienes y servicios:*

- Los actores sociales producen y distribuyen bienes y servicios que son esenciales para el funcionamiento de la sociedad.
- Esto incluye bienes materiales (por ejemplo, alimentos, ropa, vivienda) y servicios intangibles (por ejemplo, educación, atención médica, entretenimiento).
- Los actores sociales pueden participar en la producción y distribución de bienes y servicios a través de una variedad de roles, como trabajadores, empresarios y consumidores.

*Mantenimiento del orden social:*

- Los actores sociales ayudan a mantener el orden social mediante la aplicación de normas y valores.
- Siguen las reglas y convenciones sociales y esperan que otros hagan lo mismo.
- Pueden participar en mecanismos formales de control social (por ejemplo, aplicación de la ley, tribunales) o mecanismos informales (por ejemplo, presión social, ostracismo).

*Innovación y cambio social:*

- Los actores sociales pueden ser agentes de innovación y cambio social al desafiar las normas establecidas y promover nuevas ideas.
- Pueden cuestionar el *status quo*, proponer nuevas soluciones a problemas sociales y abogar por el cambio.
- Pueden participar en movimientos sociales, organizaciones sin fines de lucro y otras iniciativas que buscan mejorar la sociedad.

### *2.2.1.5 Importancia de los Actores Sociales*

La participación, características e influencias del accionar de los actores sociales para inducir o motivar el cambio social dan cuenta de la importancia que les reviste. Conforme a los planteamientos de Fixsen, et al. (2013), la importancia de los actores sociales:

*Son los bloques de construcción de las estructuras sociales y las interacciones sociales:*

- Los actores sociales forman parte de grupos, organizaciones e instituciones que conforman la estructura de la sociedad.
- Interactúan entre sí de diversas maneras, creando redes y relaciones que dan forma a la sociedad.

*Dan forma a la cultura y los valores de la sociedad:*

- ✓ Los actores sociales transmiten y refuerzan las normas, valores y creencias que conforman la cultura de una sociedad.
- ✓ Sus acciones y comportamientos influyen en cómo se perciben y entienden los diferentes aspectos de la sociedad.

*Influyen en las decisiones y políticas que afectan a la sociedad:*

- ✓ Los actores sociales pueden abogar por sus intereses y preocupaciones, influyendo en las decisiones y políticas tomadas por los gobiernos y otras instituciones.
- ✓ Pueden participar en procesos políticos y movimientos sociales para promover el cambio o mantener el *status quo*.

*Promueven el progreso y el cambio social:*

- ✓ Los actores sociales pueden ser agentes de innovación y cambio al desafiar las normas establecidas y proponer nuevas ideas.
- ✓ Pueden trabajar juntos para abordar problemas sociales y mejorar la sociedad.

Los actores sociales juegan un papel clave en el desarrollo local, especialmente al participar en la ejecución de programas. En el caso del Programa SAMAN en Boca de Sabana, Cumaná, estado Sucre en 2024, la interacción entre estos actores y el desarrollo local ha sido vital. Esta conexión en el contexto del Programa SAMAN es fundamental en este estudio, que busca analizar a fondo dicha relación y sus efectos en el fortalecimiento del desarrollo local en Boca de Sabana.

Este estudio analiza la relación entre los actores sociales y el desarrollo local en Boca de Sabana. El objetivo es comprender cómo la interacción entre estos actores ha fortalecido el desarrollo local.

### **2.2.2 Desarrollo Local**

El desarrollo se define como un proceso de cambio social y económico orientado hacia la satisfacción de necesidades humanas básicas, tanto materiales como inmateriales, de forma sostenible y equitativa en el tiempo y espacio. De acuerdo a Sen (2000), el desarrollo involucra la expansión de las libertades y capacidades de las personas para llevar una vida que valoren y tienen razones para valorar. Esta concepción encierra la idea de que el desarrollo, debe enfocarse hacia la satisfacción de las necesidades humanas sin comprometer la capacidad futura de las generaciones para satisfacer sus propias necesidades.

En cuanto al desarrollo local, es un concepto que se refiere a un proceso de crecimiento y mejoramiento en contextos específicos, mayor que una comunidad, pero menor que una región o país. Arocena (1997) lo concibió como un proceso integral, dinámico y multidimensional para mejorar la calidad de vida de una comunidad, sobre la base de la construcción de una

identidad colectiva y un sentido de pertenencia. Se apoya en la movilización y articulación de los actores locales (gobierno, empresas, sociedad civil) para aprovechar los recursos y potencialidades del territorio, abarca la dimensión económica, social y ambiental que contribuyen a mejorar la calidad de vida.

El desarrollo local al ser un proceso complejo y multifacético requiere de la colaboración y el compromiso de todos los actores locales. Al fortalecer las comunidades desde la base, se puede construir un futuro más próspero y sostenible para todos. Según Blanco y Racionero (2005), el desarrollo local se centra en el potencial endógeno de los territorios para construir un entorno social, económico y político sostenible.

#### *2.2.2.1 Dimensiones del Desarrollo Local*

De acuerdo con Boisier (2000), el desarrollo local debe ser abordado de manera integral, considerando diversas dimensiones clave. Estas incluyen aspectos económicos, sociales, culturales, ambientales e institucionales.

- ✓ Dimensión económica: se centra en el crecimiento económico local, la generación de empleo, la diversificación económica y la mejora del nivel de vida de la población.
- ✓ Dimensión social: busca mejorar la calidad de vida de la población local, abarcando aspectos como la educación, la salud, la vivienda, la seguridad y la cohesión social.
- ✓ Dimensión cultural: promueve la identidad cultural local, la diversidad cultural y la creatividad.
- ✓ Dimensión ambiental: se enfoca en la protección del medio ambiente local y promueve la sostenibilidad ambiental.
- ✓ Dimensión institucional: fortalece las instituciones locales, fomenta la participación ciudadana y mejora la gobernabilidad local.

Estas dimensiones son interdependientes y su abordaje conjunto es necesario para lograr un desarrollo local sostenible y equilibrado.

#### *2.2.2.2 Características del Desarrollo Local*

Camagni (2019) define las características del desarrollo local como un proceso multidimensional que abarca las siguientes dimensiones:

- ✓ Endógeno: el desarrollo local se basa en las capacidades y recursos propios de la comunidad, fomentando la autonomía y la autogestión.
- ✓ Multidimensional: aborda diversas áreas del desarrollo, incluyendo la economía, la sociedad, la cultura, el medio ambiente y la gobernanza.
- ✓ Participativo: involucra activamente a los actores locales en la toma de decisiones y la implementación de estrategias.
- ✓ Territorial: se concentra en un espacio geográfico específico, valorando sus características y potencialidades únicas.
- ✓ Sostenible: busca satisfacer las necesidades actuales sin comprometer las capacidades de las generaciones futuras.
- ✓ Interconectado: reconoce la importancia de las relaciones con otros actores a nivel regional, nacional e internacional.
- ✓ Innovador: promueve la creatividad y la búsqueda de nuevas soluciones a los desafíos locales.
- ✓ Equitativo: busca reducir las desigualdades sociales y garantizar la distribución justa de los beneficios del desarrollo.
- ✓ Adaptativo: se ajusta a las condiciones cambiantes del entorno social, económico y ambiental.
- ✓ Enfocado en las personas: prioriza el bienestar de las personas que viven en la comunidad y busca mejorar su calidad de vida.

### *2.2.2.3 Estrategias para el Desarrollo Local*

Manifiesta Martínez, et al. (2018), que las estrategias para el desarrollo local; son un conjunto de acciones y medidas planificadas y coordinadas que tienen como objetivo mejorar las condiciones económicas, sociales y ambientales de un territorio determinado. Estas estrategias se orientan a potenciar las capacidades y recursos locales para promover el crecimiento económico, la creación de empleo, la mejora de la calidad de vida y la sostenibilidad:

#### *Dimensión económica:*

- ✓ Crecimiento económico local
- ✓ Generación de empleo
- ✓ Diversificación económica
- ✓ Mejora del nivel de vida de la población (aumento del ingreso per cápita)

#### *Dimensión social:*

- ✓ Mejora de la calidad de vida de la población local
- ✓ Educación
- ✓ Salud
- ✓ Vivienda
- ✓ Seguridad
- ✓ Cohesión social

#### *Dimensión cultural:*

- ✓ Promoción de la identidad cultural local

- ✓ Diversidad cultural
- ✓ Creatividad

*Dimensión ambiental:*

- ✓ Protección del medio ambiente local
- ✓ Conservación de los recursos naturales
- ✓ Gestión sostenible del territorio

*Dimensión institucional:*

- ✓ Fortalecimiento de las instituciones locales
- ✓ Participación ciudadana
- ✓ Gobernabilidad local
- ✓ Transparencia y rendición de cuentas

#### *2.2.2.4 Agentes del Desarrollo Local*

Desde el punto de vista de Calame, (2003), los agentes del desarrollo local son los actores que, a partir de sus propios intereses y estrategias, participan en la dinámica de desarrollo de un territorio como son aquellos individuos, grupos, organizaciones e instituciones que, por sus acciones e interacciones, influyen en el progreso económico, social y cultural de un territorio determinado. Identificando:

- *Actores*: los actores del desarrollo local son individuos, grupos, organizaciones e instituciones que, a partir de sus propios intereses y estrategias, participan en la dinámica de desarrollo de un territorio.
- *Instituciones*: representadas organizaciones que, a través de sus funciones, programas y recursos, contribuyen al progreso económico, social y cultural de un territorio determinado.
- *Redes*: refiere a tejidos de relaciones e interacciones entre los diferentes actores del desarrollo local (individuos, grupos, organizaciones e instituciones). Estas redes juegan un papel fundamental en la promoción del progreso económico, social y cultural de un territorio.

El desarrollo local busca potenciar el crecimiento económico, social y ambiental en un ámbito geográfico específico. Este enfoque se centra en aprovechar los recursos locales, fortalecer las capacidades de la comunidad y promover la participación activa de los actores locales en la toma de decisiones.

En este contexto, la seguridad alimentaria juega un papel fundamental, ya que garantizar el acceso oportuno, permanente y adecuado a alimentos nutritivos y suficientes es esencial para el bienestar y la sostenibilidad de las poblaciones locales.

### **2.2.3 Seguridad alimentaria, inseguridad alimentaria, vulnerabilidad alimentaria, malnutrición, desnutrición y hambre: Un llamado a la acción**

#### *2.2.3.1 Seguridad Alimentaria*

Este concepto se considera un factor de desarrollo económico, de bienestar emocional y psicológico; constituye la capacidad de las familias para proveerse u obtener los alimentos necesarios para su existencia. De acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO, 2023), precisa que la Seguridad Alimentaria, es el estado en el cual todas las personas tienen acceso físico, social y económico permanente a suficiente alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, a fin de llevar una vida activa y sana.

#### *2.2.3.2 Características de la Seguridad Alimentaria*

Desde el punto de vista de la FAO (2021), son cuatro aspectos esenciales a tener en cuenta que caracterizan a la Seguridad Alimentaria:

- *Disponibilidad:* existencia de alimentos suficientes y de calidad para satisfacer las necesidades alimentarias de la población.
- *Acceso:* capacidad de las personas para adquirir alimentos adecuados para sus necesidades nutricionales.
- *Utilización:* consumo de alimentos nutritivos y seguros que satisfagan las necesidades fisiológicas y sociales.
- *Estabilidad:* capacidad de los sistemas alimentarios para resistir y recuperarse de crisis y choques.

### 2.2.3.3 Funciones de la Seguridad Alimentaria

Teniendo en cuenta lo planteado por la FAO (2021), la Seguridad Alimentaria ha de cumplir diferentes funciones. A saber:

- *Contribuye a la seguridad nacional:* la disponibilidad de alimentos suficientes y estables reduce el riesgo de conflictos y disturbios sociales.
- *Promueve la paz y la estabilidad:* la seguridad alimentaria puede ayudar a prevenir la migración forzada y los desplazamientos de población.
- *Protege los derechos humanos:* el acceso a alimentos adecuados es un derecho humano fundamental.

### 2.2.3.4 Dimensiones de la Seguridad Alimentaria

Las dimensiones de la Seguridad Alimentaria, permiten conocer o determinar en qué medida las personas tienen seguridad o inseguridad alimentaria, siendo importante identificar los aspectos que se vinculan con cada una de estas dimensiones. Como ente rector, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (2023), ha precisado cuatro dimensiones:

- *Disponibilidad:* se refiere a la disponibilidad de alimentos suficientes para satisfacer las necesidades de la población.
- *Acceso:* se refiere a la capacidad de las personas para obtener alimentos suficientes para satisfacer sus necesidades.
- *Utilización:* se refiere a la capacidad de las personas para utilizar los alimentos de manera que satisfagan sus necesidades nutricionales.
- *Estabilidad:* se refiere a la capacidad de las personas para acceder a alimentos suficientes de manera constante a lo largo del tiempo.

### 2.2.3.5 Importancia de la Seguridad Alimentaria

La seguridad alimentaria es crucial para múltiples aspectos de la sociedad, incluyendo el desarrollo infantil, la salud de las mujeres, la productividad económica y la resiliencia ante las crisis. Para mejorar la seguridad alimentaria, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación recomienda invertir en agricultura y desarrollo rural, promover prácticas agrícolas sostenibles, reducir las pérdidas y el desperdicio de alimentos, mejorar

el acceso a los alimentos para los más vulnerables, fortalecer los sistemas de protección social y fomentar la colaboración y las asociaciones, para implementar soluciones efectivas (FAO, 2023).

#### *2.2.3.6 Inseguridad Alimentaria*

Desde la perspectiva de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO, 2023), la inseguridad alimentaria existe cuando las personas no tienen acceso físico, social o económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimentarias y sus preferencias en cuanto a los alimentos para llevar una vida activa y saludable.

Considerada como un problema grave que requiere acción urgente; entre las consecuencias que trae la inseguridad alimentaria La FAO (2023), indica:

- ⊕ Hambre y desnutrición.
- ⊕ Aumento de la vulnerabilidad a las enfermedades.
- ⊕ Disminución de la productividad laboral.
- ⊕ Aumento de los costos de atención médica.
- ⊕ Mayor riesgo de conflictos sociales.

#### *2.2.3.7 Vulnerabilidad Alimentaria*

Como plantea la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO, 2006), la vulnerabilidad alimentaria es una condición en la que las personas tienen dificultad para acceder a alimentos adecuados para una vida activa y saludable. Esta condición puede ser causada por una variedad de factores, incluyendo la pobreza, la desigualdad, los conflictos, los desastres naturales y el cambio climático.

Según La FAO (2006), define a esta condición de la vulnerabilidad alimentaria como "la probabilidad de que un individuo o un grupo de personas no puedan satisfacer sus necesidades alimentarias básicas debido a factores externos".

##### *2.2.3.7.1 Factores de la Vulnerabilidad Alimentaria que inciden en la desnutrición*

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO, 2006), estos factores pueden incluir:

- ⊕ Falta de acceso a alimentos debido a la pobreza, la desigualdad o los conflictos.
- ⊕ Falta de disponibilidad de alimentos debido a desastres naturales o el cambio climático.
- ⊕ Falta de utilización de los alimentos debido a la falta de conocimiento o recursos para prepararlos o consumirlos.

#### 2.2.3.7.2 Consecuencias negativas la Vulnerabilidad Alimentaria

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO, 2006). La vulnerabilidad alimentaria puede tener una serie de consecuencias negativas, incluyendo:

- ⊕ Desnutrición y hambre.
- ⊕ Aumento de la mortalidad infantil y materna.
- ⊕ Disminución de la productividad laboral.
- ⊕ Aumento de la pobreza y la desigualdad.
- ⊕ Inestabilidad social y política.
- ⊕

#### 2.2.3.8 Malnutrición

Como plantea la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO, 2006), la malnutrición es un estado en el que el cuerpo no recibe los nutrientes que necesita para funcionar correctamente. Esto puede deberse a una dieta inadecuada, a la falta de acceso a alimentos o a la mala absorción de los nutrientes.

##### 2.2.3.8.1 Clasificación de la Malnutrición

La FAO (2006) clasifica la malnutrición en tres categorías principales:

- *Desnutrición*: es una condición en la que el cuerpo no recibe suficientes nutrientes para satisfacer sus necesidades básicas. Esto puede provocar un retraso en el crecimiento, debilidad muscular, fatiga y una mayor susceptibilidad a las enfermedades.
- *Sobrepeso y obesidad*: es una condición en la que el cuerpo tiene un exceso de peso debido a la acumulación de grasa corporal. Esto puede aumentar el riesgo de enfermedades crónicas como las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y algunos tipos de cáncer.

- *Carencias de micronutrientes*: es una condición en la que el cuerpo no recibe suficientes vitaminas y minerales esenciales. Esto puede provocar una variedad de problemas de salud, incluyendo anemia, ceguera nocturna y retraso mental.

#### 2.2.3.8.2 Consecuencias de la Malnutrición

Citando a la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO, 2006), la malnutrición puede tener una serie de consecuencias negativas, incluyendo:

- Disminución de la productividad laboral.
- Aumento de los costos de atención médica.
- Mayor riesgo de enfermedades crónicas.
- Disminución de la esperanza de vida.

#### 2.2.3.9 Desnutrición

Según La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO, 2006), describe la desnutrición como un estado patológico resultante de la deficiencia de uno o varios nutrientes esenciales. La desnutrición puede ser causada por una ingesta inadecuada de alimentos, por una mala absorción de los nutrientes o por una utilización deficiente de los nutrientes.

##### 2.2.3.9.1 Consecuencias de la Desnutrición

A criterio de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO, 2006), la desnutrición tiene una serie de consecuencias negativas para la salud, entre las que se pueden mencionar:

- ⊕ Retraso en el crecimiento
- ⊕ Debilidad muscular
- ⊕ Disminución de la función inmunológica
- ⊕ Aumento de la vulnerabilidad a las enfermedades
- ⊕ Disminución de la productividad laboral
- ⊕ Aumento de los costos de atención médica

### *2.2.3.10 Hambre*

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), el hambre es una condición en la que una persona no tiene acceso regular a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades energéticas y sus preferencias alimentarias para llevar una vida activa y saludable.

Según La UNICEF (2020), describe el hambre como la falta de acceso a una alimentación segura, nutritiva y suficiente para llevar una vida activa y sana.

#### 2.2.3.10.1 Consecuencias del hambre

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO, 2006), el hambre puede tener una serie de consecuencias negativas para la salud, incluyendo:

- Aumento de la vulnerabilidad a las enfermedades
- Disminución de la productividad laboral
- Aumento de los costos de atención médica
- Mayor riesgo de conflictos sociales

La seguridad alimentaria es un aspecto crucial en la agenda del desarrollo, ya que garantiza el acceso físico y económico a alimentos nutritivos y suficientes para todas las personas en todo momento, de esta manera los programas sociales pueden desempeñar un papel importante en la promoción de la seguridad alimentaria ya que fortalecen las capacidades familiares y las organizaciones rurales, mejorando las condiciones de vida.

### **2.2.4 Programas Sociales y programas que apoyan la Nutrición Infantil: Un Análisis A Nivel Internacional, Nacional Y Local**

#### *2.2.4.1 Programas Sociales*

De acuerdo a lo planteado por Sistema de Información, Evaluación y Monitoreo de Programas Sociales (SIEMPRO, Argentina 1999), el programa social comprende el conjunto coherente de acciones destinadas a transformar una situación inicial y mejorar las condiciones sociales de vida de una población.

Por su parte, Scriven (1967), considera que un programa social es un conjunto de actividades planificadas y coordinadas diseñadas para lograr un cambio social deseado. Pueden ser implementados por organizaciones o grupos, financiados con fondos públicos o privados y evaluados para determinar su efectividad. Distingue dos tipos principales de programas sociales: programas de servicios, que brindan servicios directos a los beneficiarios, y programas de desarrollo, que apuntan a crear cambios sociales a largo plazo.

Los programas sociales son esfuerzos sistemáticos que involucran una serie de acciones interrelacionadas. Tienen como objetivo abordar problemas sociales específicos, como la pobreza, la falta de vivienda o la desigualdad, y producir mejoras en las condiciones de vida de las personas. Estos programas son implementados por diversas entidades, incluidas agencias gubernamentales, organizaciones sin fines de lucro y empresas sociales.

#### *2.2.4.2 Características de los programas sociales*

Michael Scriven, en su artículo "The Methodology of Evaluation" (1967), identifica las siguientes características de los programas sociales:

- *Planificados y coordinados*: los programas sociales no son esfuerzos aislados, sino que implican una serie de actividades interrelacionadas que se llevan a cabo de manera sistemática.
- *Diseñados para lograr un cambio social deseado*: los programas sociales tienen objetivos específicos y están diseñados para producir mejoras en las condiciones de vida de las personas.
- *Implementados por una organización o grupo*: los programas sociales suelen ser implementados por agencias gubernamentales, organizaciones sin fines de lucro u otras

entidades que tienen la capacidad y los recursos para llevar a cabo las actividades necesarias.

- *Financiados con fondos públicos o privados:* los programas sociales pueden ser financiados a través de impuestos, donaciones o una combinación de ambos.
- *Evaluados para determinar su efectividad:* los programas sociales deben ser evaluados para determinar si están logrando sus objetivos y si están utilizando los recursos de manera eficiente.

Además de estas características esenciales, Scriven (1967) también señala que los programas sociales efectivos suelen ser:

- *Basados en evidencia:* los programas sociales deben estar respaldados por evidencia de que son efectivos para abordar el problema social que pretenden resolver.
- *Sensibles al contexto:* los programas sociales deben adaptarse a las necesidades y características específicas de la población y el contexto en el que se implementan.
- *Participativos:* los programas sociales deben involucrar a los beneficiarios y otras partes interesadas en su diseño e implementación.
- *Sostenibles:* los programas sociales deben ser diseñados para ser sostenibles a largo plazo, incluso después de que finalice la financiación externa.

#### 2.2.4.3 Funciones de los Programas Sociales

Scriven, (1967), identifica las siguientes funciones principales de los programas sociales:

- *Proporcionar servicios directos a los beneficiarios:* esta es la función más común de los programas sociales. Los servicios pueden incluir asistencia financiera, vivienda, atención médica, educación y capacitación laboral.
- *Crear cambios sociales a largo plazo:* algunos programas sociales están diseñados para abordar las causas fundamentales de los problemas sociales, como la pobreza, la desigualdad y la discriminación. Estos programas pueden trabajar para cambiar las políticas, las normas sociales y las estructuras institucionales.
- *Evaluar la efectividad de las intervenciones sociales:* los programas sociales pueden servir como experimentos para evaluar la efectividad de diferentes enfoques para abordar los problemas sociales. Esta información puede ayudar a informar la toma de decisiones sobre políticas y programas futuros.
- *Promover la innovación y el aprendizaje:* los programas sociales pueden proporcionar oportunidades para probar nuevas ideas y enfoques para abordar los problemas socia-

les. También pueden generar conocimientos sobre lo que funciona y lo que no funciona, lo que puede ayudar a mejorar los programas y políticas sociales.

Además de estas funciones principales, Scriven (1967) también señala que los programas sociales pueden desempeñar otras funciones importantes, como:

- *Abogar por los cambios sociales:* los programas sociales pueden utilizar su plataforma para abogar por políticas y cambios sociales que aborden las causas fundamentales de los problemas sociales.
- *Construir capacidad comunitaria:* los programas sociales pueden ayudar a construir capacidad en las comunidades al proporcionar capacitación, recursos y apoyo a las organizaciones locales y los residentes.
- *Promover la participación ciudadana:* los programas sociales pueden involucrar a los beneficiarios y otras partes interesadas en su diseño e implementación, lo que promueve la participación ciudadana y el empoderamiento.

Las funciones de los programas sociales son diversas y varían según los objetivos específicos del programa. Sin embargo, todas las funciones de los programas sociales están dirigidas, en última instancia, a mejorar las vidas de las personas y las comunidades

#### 2.2.4.4 Importancia de los Programas Sociales

Michael Scriven, en su artículo "The Methodology of Evaluation" (1967), destaca la importancia de los programas sociales por varias razones:

- *Abordan problemas sociales complejos:* los programas sociales están diseñados para abordar problemas sociales complejos que no pueden ser resueltos por el mercado o las iniciativas individuales. Estos problemas incluyen la pobreza, la desigualdad, la discriminación, la falta de vivienda y la atención médica.
- *Proporcionan una red de seguridad:* los programas sociales proporcionan una red de seguridad para las personas y familias que enfrentan dificultades. Esto incluye programas como asistencia financiera, vivienda subsidiada y atención médica para personas de bajos ingresos.
- *Promueven la equidad y la justicia:* los programas sociales pueden ayudar a promover la equidad y la justicia al abordar las desigualdades sistémicas y brindar oportunidades para las personas desfavorecidas.
- *Fomentan la innovación y el aprendizaje:* los programas sociales pueden servir como laboratorios para probar nuevas ideas y enfoques para abordar los problemas

sociales. Esto puede generar conocimientos sobre lo que funciona y lo que no funciona, lo que puede ayudar a mejorar los programas y políticas sociales.

- *Miden el progreso social*: los programas sociales pueden proporcionar datos sobre el progreso social y ayudar a identificar áreas donde se necesita mejorar. Esta información puede informar la toma de decisiones sobre políticas y programas futuros.

Además de estos beneficios, Scriven (1967) también señala que los programas sociales pueden:

- *Fortalecer las comunidades*: los programas sociales pueden ayudar a fortalecer las comunidades al proporcionar recursos y apoyo a las organizaciones locales y los residentes.
- *Promover la participación ciudadana*: los programas sociales pueden involucrar a los beneficiarios y otras partes interesadas en su diseño e implementación, lo que promueve la participación ciudadana y el empoderamiento.
- *Mejorar la calidad de vida*: en última instancia, los programas sociales están diseñados para mejorar la calidad de vida de las personas y las comunidades. Esto puede lograrse brindando servicios esenciales, abordando las causas fundamentales de los problemas sociales y promoviendo la equidad y la justicia.

En general, Scriven sostiene que los programas sociales son esenciales para abordar los problemas sociales complejos, promover la equidad y la justicia, y mejorar la calidad de vida de las personas y las comunidades.

Los programas sociales son importantes iniciativas gubernamentales o no gubernamentales diseñadas para mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de vulnerabilidad y marginación social. Estos programas suelen abordar diversas necesidades sociales clave, como la educación, la salud, la vivienda, la seguridad alimentaria y el empleo, entre otras.

En este sentido, la percepción y opinión de los beneficiarios de estos programas sociales es un aspecto crucial para evaluar la eficacia y eficiencia de los mismos. La retroalimentación de los propios participantes puede proporcionar información valiosa sobre la calidad de los servicios recibidos, la relevancia y pertinencia de los programas implementados, así como el grado de satisfacción de las necesidades fundamentales de las personas.

#### 2.2.4.5 Percepción de Los Beneficiarios del Programa Social

Plantea Krefting (1991), que la percepción es un proceso activo en el que los individuos interactúan con su entorno y exploran activamente su mundo. Esta exploración activa permite aprender sobre las propiedades del entorno y desarrollar expectativas sobre cómo se comportará. Estas expectativas, a su vez, influyen en la percepción, haciendo que la persona sea más propensa a percibir ciertos estímulos y a ignorar otros. Lo cual tiene estrecha relación con la perspectiva o punto de vista desde el cual se considera o se analiza o se tiene un enfoque de un tema en cuestión.

##### 2.2.4.5.1 Factores que influyen en la percepción

Krefting (1991), también identificó varios factores que pueden influir en la percepción, los cuales son:

- *Atención:* la atención es el proceso de centrarse en un estímulo en particular. Los estímulos a los que prestamos atención son más propensos a ser percibidos.
- *Experiencias previas:* las experiencias pasadas pueden dar forma a la forma en que interpretamos los estímulos nuevos. Por ejemplo, alguien que ha sido mordido por un perro puede ser más propenso a percibir a los perros como amenazantes.
- *Expectativas:* las expectativas sobre lo que vamos a percibir pueden influir en nuestra percepción real. Por ejemplo, si esperamos ver un rostro, es más probable que interpretemos un patrón ambiguo como un rostro.
- *Motivación:* la motivación para percibir algo puede afectar a lo que percibimos y cómo lo interpretamos. Por ejemplo, alguien que tiene hambre puede ser más propenso a percibir los olores de la comida.
- *Contexto:* el contexto en el que se percibe algo puede influir en nuestra percepción. Por ejemplo, un mismo objeto puede parecer más grande o más pequeño dependiendo del tamaño de los objetos que lo rodean.

##### 2.2.4.5.2 Importancia de la percepción

Según la teoría de la percepción de Krefting (1991), la percepción es un proceso esencial que nos permite interactuar con nuestro entorno y dar sentido al mundo que nos rodea. Es crucial para nuestra supervivencia, cognición, comunicación y bienestar general.

- *Supervivencia:* la percepción nos permite detectar peligros, encontrar comida y refugio, y navegar por nuestro entorno de forma segura. Por ejemplo, percibir el sonido de un automóvil que se acerca nos permite apartarnos del camino y evitar un accidente.
- *Cognición:* la percepción es la base de todos los procesos cognitivos superiores, como el pensamiento, el aprendizaje y la memoria. Nos permite adquirir información sobre

nuestro entorno, comprender el mundo y tomar decisiones informadas. Por ejemplo, percibir las palabras en un libro nos permite leer y comprender su contenido.

- *Comunicación*: la percepción es esencial para la comunicación. Nos permite interpretar los gestos, las expresiones faciales y el lenguaje corporal de los demás, y comprender sus intenciones y emociones. Por ejemplo, percibir una sonrisa nos indica que alguien está feliz o amigable.
- *Bienestar*: la percepción juega un papel importante en nuestro bienestar general. Nos permite experimentar el placer, el dolor y otras sensaciones que contribuyen a nuestra calidad de vida. Por ejemplo, percibir el aroma de las flores puede evocar sentimientos de felicidad y relajación.

#### 2.2.4.6 Percepción de los participantes

Según Krefling (1991) enfatizó la importancia de la percepción de los participantes, que se refiere a la forma en que los individuos perciben y responden a las percepciones de los demás. Krefling creía que la percepción de los participantes juega un papel crucial en la comunicación y las relaciones interpersonales.

##### 2.2.4.6.1 Procesos de la percepción de los participantes

Según Krefling (1991), la percepción de los participantes implica dos procesos principales:

- *Percepción de la percepción*: los individuos perciben cómo los demás los perciben. Esto incluye inferir las intenciones, emociones y creencias de los demás a partir de sus comportamientos y comunicaciones.
- *Respuesta a la percepción*: los individuos responden a las percepciones de los demás de diversas maneras. Pueden confirmar o desafiar las percepciones, o pueden ajustar su comportamiento para alinearse con las percepciones de los demás.

##### 2.2.4.6.2 Importancia de la percepción de los participantes

Según Patton, (2002) la percepción de los participantes no es una simple réplica de la realidad, sino una construcción subjetiva que está influenciada por diversos factores, como:

- *Experiencias personales*: las vivencias previas de los participantes moldean su forma de interpretar el mundo y dan significado a las experiencias presentes.

- *Valores y creencias*: los principios y convicciones personales influyen en la manera en que los participantes perciben y evalúan las situaciones.
- *Contexto cultural*: las normas, valores y expectativas del entorno social en el que se desenvuelven los participantes impactan en su percepción.
- *Relaciones interpersonales*: las interacciones con otros individuos y la dinámica de los grupos sociales también influyen en la forma en que los participantes perciben la realidad.

Es esencial considerar la percepción de los usuarios, así como la responsabilidad de las organizaciones sociales, en el contexto de los programas de alimentación. Esto garantizará que los programas sean efectivos, inclusivos y respondan a las necesidades de los usuarios, contribuyendo así al objetivo de la seguridad alimentaria y la nutrición.

#### *2.2.4.7 Organizaciones Sociales y su responsabilidad en el contexto de La Alimentación*

De acuerdo con Durkheim (1893), las organizaciones sociales son estructuras conformadas por individuos para satisfacer necesidades comunes, comparten valores y normas, tienen elementos fundamentales para la cohesión social y la estabilidad del orden social, la misma surgen en respuesta a necesidades específicas de la sociedad, buscando generar impacto, cambios o mejores condiciones particulares.

Agrega este autor, que se basan en la división del trabajo y en la solidaridad social. Distingue dos tipos de solidaridad: la solidaridad mecánica, propia de sociedades menos complejas donde la cohesión se da por la similitud de los individuos y la solidaridad orgánica, propia de sociedades más modernas donde la cohesión se genera a través de la interdependencia y la especialización de las tareas. Además, destaca la importancia de la conciencia colectiva, que es un conjunto de creencias y valores compartidos que unen a los miembros de una determinada sociedad.

Ya sea por motivaciones asociadas a la filantropía, altruismo o propias del cumplimiento de la responsabilidad social empresarial, se cuenta con diversas organizaciones sociales que dedican sus esfuerzos hacia esta área de atención tan importante como el área alimenticia y nutricional. Entre los programas más significativos a nivel internacional, nacional, regional y/o local se mencionan:

#### 2.2.4.7.1 Fondo de las Naciones Unidas para Infancia UNICEF

UNICEF trabaja para promover el bienestar de los niños en todo el mundo, centrándose en cuestiones como la atención sanitaria, la nutrición y la educación. Para mitigar la inseguridad alimentaria infantil, UNICEF ha puesto en marcha varios programas, entre ellos su programa Mecanismo de Respuesta Rápida (MRR). El programa RRM tiene como objetivo proporcionar asistencia vital a los niños y las familias en las zonas afectadas por crisis, incluida la asistencia alimentaria de emergencia, servicios de agua y saneamiento, y otros suministros esenciales (UNICEF, 2015).

#### 2.2.4.7.2 Programa Mundial de Alimentos (PMA)

El Programa Mundial de Alimentos es la principal organización humanitaria del mundo cuyo objetivo es luchar contra el hambre y promover la seguridad alimentaria en todo el mundo. Proporciona ayuda alimentaria vital en situaciones de emergencia como catástrofes naturales, conflictos armados y pandemias. Además, el PMA lleva a cabo diversos programas e iniciativas relacionados con la inseguridad alimentaria infantil, sobre todo en los países en desarrollo. Por ejemplo, la organización distribuye comidas escolares nutritivas a través de su programa de alimentación escolar. Además, el PMA apoya a las comunidades vulnerables mediante la introducción de sistemas de dinero en efectivo o vales de comida que permiten a las familias comprar alimentos en los mercados locales. Por último, el PMA lleva a cabo investigaciones y análisis para mejorar su comprensión del sistema alimentario mundial y determinar las estrategias más eficaces para reducir la inseguridad alimentaria (Programa Mundial de Alimentos, 2023).

#### 2.2.4.7.3 Cáritas *Internationalis*

Cáritas *Internationalis* es una red de organizaciones católicas de ayuda, desarrollo y servicios sociales que opera en más de 200 países. Se centra en la capacitación de las personas y las comunidades para la erradicación permanente de la pobreza. Para mitigar la inseguridad alimentaria infantil, Cáritas trabaja con las comunidades para identificar las barreras que impiden el acceso a alimentos nutritivos y las posibles soluciones. Esto incluye capacitar a los agricultores locales para que puedan cultivar de manera eficaz e impartir educación sobre prácticas agrícolas que tengan en cuenta la nutrición. Cáritas también ofrece atención primaria

de salud, asistencia alimentaria y programas comunitarios para apoyar medios de subsistencia sostenibles y resistentes (Cáritas Internationalis, 2014).

#### 2.2.4.7.4 Save the Children

Save the Children es una organización no gubernamental a nivel mundial que promueve los derechos de los niños y pretende mejorar sus vidas. Sus programas se centran en la atención sanitaria, la educación y la protección de la infancia, entre otras. Para mitigar la inseguridad alimentaria infantil, Save the Children ha puesto en marcha varios programas, entre ellos su iniciativa Survive to 5 (Sobrevive hasta los 5 años). Este programa pretende prevenir la mortalidad infantil y mejorar la salud de los niños, entre otras cosas mediante intervenciones nutricionales, promoviendo la lactancia materna, tratando la malnutrición y aumentando el acceso a alimentos nutritivos. Además, Save the Children organiza iniciativas comunitarias, como bancos de alimentos y huertos comunitarios, para mejorar la seguridad alimentaria en comunidades vulnerables (Save the Children, 2022).

#### 2.2.4.7.5 Médicos Sin Fronteras (MSF)

Médicos Sin Fronteras es una organización médico-humanitaria internacional que presta asistencia médica de emergencia a personas afectadas por conflictos armados, catástrofes naturales y otras crisis. También se concentra en situaciones que provocan inseguridad alimentaria infantil. Por ejemplo, MSF proporciona apoyo nutricional a niños desnutridos a través de programas de alimentación hospitalaria en sus centros de salud. Además, MSF implementa programas de educación nutricional dirigidos a capacitar a familias y cuidadores para que tomen decisiones alimentarias informadas. En la práctica, MSF también realiza intervenciones de agua, saneamiento e higiene para prevenir la desnutrición causada por enfermedades prevenibles (Médicos Sin Fronteras, 2022).

#### 2.2.4.7.6 Acción contra el Hambre

Acción contra el Hambre es una organización no gubernamental internacional que trabaja para acabar con el hambre en todo el mundo. Para mitigar la inseguridad alimentaria infantil, la organización lleva a cabo diversos programas, entre ellos su programa de Nutrición y Salud. Este programa pretende mejorar la salud y el estado nutricional de los niños vulnerables

y sus familias, proporcionándoles acceso a alimentos ricos en nutrientes y suplementos, impartiendo formación sobre salud e higiene y promoviendo soluciones sostenibles a la inseguridad alimentaria (Acción contra el Hambre, 2021).

#### 2.2.4.7.7 Fundación Unidos por una Sonrisa

La Fundación Unidos por una Sonrisa es una organización sin ánimo de lucro con sede en Colombia, cuyo objetivo es promover el desarrollo social de las poblaciones vulnerables, incluidos los niños. La organización lleva a cabo varios programas para mitigar la inseguridad alimentaria infantil, incluido su programa de Nutrición Escolar, que proporciona comidas nutritivas a los escolares. También, se centra en la creación de fuentes de alimentos sostenibles en las comunidades rurales, proporcionándoles formación y herramientas para cultivar sus alimentos (Fundación Unidos por una Sonrisa, 2023).

#### 2.2.4.7.8 Fundación Bengoa

La Fundación Bengoa es una organización venezolana dedicada a promover la seguridad alimentaria y nutricional en el país. Su principal objetivo es difundir conocimientos sobre prácticas alimentarias saludables y formar a las comunidades para mejorar la seguridad alimentaria a nivel local, especialmente en las zonas rurales. La Fundación también colabora con redes municipales, universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG's) locales y organizaciones internacionales para apoyar políticas públicas relacionadas con la alimentación y la nutrición. Una de sus iniciativas es la Encuesta Nacional sobre Alimentación y Nutrición, destinada a recopilar datos exhaustivos sobre la inseguridad alimentaria entre niños y familias (Fundación Bengoa, 2015).

#### 2.2.4.7.9 Centro de Atención Nutricional Infantil de Antímano (CANIA)

El Centro de Atención Nutricional Infantil de Antímano es una organización venezolana dedicada a promover la seguridad alimentaria y nutricional en el país. Su principal objetivo es brindar atención especializada en nutrición a niños y niñas menores de cinco años. En el año 2022, el CANIA brindó tratamiento nutricional a más de 12.000 niños. También colabora con redes municipales, universidades, organizaciones no gubernamentales (ONG) locales y organizaciones internacionales para apoyar políticas públicas relacionadas con la alimentación

y la nutrición. Una de sus iniciativas es la Encuesta Nacional sobre Alimentación y Nutrición, destinada a recopilar datos exhaustivos sobre la inseguridad alimentaria entre niños y familias (Centro de Atención Nutricional Infantil de Antímano, 2022).

#### 2.2.4.7.10 Cumaná Mía

Cumaná Mía es una organización sin Fines de lucro de Venezuela cuyo objetivo es hacer frente a la desnutrición en comunidades vulnerables, especialmente niños y madres embarazadas o lactantes. La organización ofrece programas educativos y nutricionales a las familias de Cumaná en Venezuela. Sus iniciativas incluyen la promoción de huertos familiares, talleres de nutrición y la creación de cocinas rurales comunitarias. Su objetivo es capacitar a mujeres y jóvenes para que desempeñen un papel activo a la hora de garantizar su propia seguridad alimentaria (Cumaná Mía, 2012).

#### 2.2.4.7.11 Cáritas de Venezuela

Cáritas de Venezuela es una organización sin ánimo de lucro, filial de Caritas *Internationalis* en Venezuela cuyo objetivo es apoyar a las comunidades vulnerables y hacer frente a la pobreza y la inseguridad alimentaria a través de diversos programas. Una de sus principales iniciativas para mitigar la inseguridad alimentaria infantil es su programa de Nutrición Familiar. El objetivo de este programa es proporcionar alimentos nutritivos y suplementos a mujeres embarazadas y niños pequeños, organizar talleres educativos sobre nutrición y colaborar con centros de salud locales para prestar asistencia médica a niños desnutridos (Cáritas de Venezuela, 2023).

Esta organización social, en Venezuela entre sus múltiples acciones desarrolla el Programa Sistema de Monitoreo, Alerta y Atención en Nutrición y Salud (SAMAN), objeto de nuestro estudio, el cual se describe a continuación.

#### 2.2.4.7.12 Programa Sistema de Monitoreo, Alerta y Atención en Nutrición y Salud (SAMAN)

Tomando en cuenta, los informes presentados por Cáritas de Venezuela. (2021), el "Sistema de Monitoreo, Alerta y Atención en Nutrición y Salud" (SAMAN) de Cáritas Vene-

zuela, tiene como objetivo la detección temprana de los niños con riesgos de desnutrición, o ya desnutridos, para proporcionarles seguimiento médico y nutricional y promover hábitos saludables en la alimentación. Es una herramienta para recopilar información sobre la salud nutricional de niños menores de 5 años, madres lactantes y embarazadas.

Permitiendo ello, identificar de manera temprana situaciones de desnutrición, sobrepeso u obesidad, implementando medidas de atención y prevención en torno a los resultados. SAMAN también permite generar alertas sobre posibles brotes de enfermedades relacionadas con la alimentación, así como coordinar acciones entre diferentes instituciones para abordar de manera integral los problemas de nutrición y salud en la población.

#### *2.2.4.7.12.1 Funciones del Programa: Sistema de Monitoreo, Alerta y Atención en Nutrición y Salud (SAMAN)*

Monitorear la situación nutricional de la población a través de la recolección y análisis de datos sobre indicadores nutricionales.

- Alertar sobre situaciones de riesgo nutricional, como desnutrición o sobrepeso y obesidad, para activar intervenciones tempranas.
- Brindar atención nutricional y de salud a personas en riesgo nutricional, incluyendo diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
- Promover hábitos saludables en la alimentación y estilos de vida a través de campañas de educación y comunicación.
- Fortalecer la capacidad técnica del personal de salud en materia de nutrición y salud.
- Generar información y evidencia para la toma de decisiones en políticas públicas relacionadas con la nutrición y la salud.

#### *2.2.4.7.12.2 Componentes del programa Sistema de Monitoreo, Alerta y Atención en Nutrición y Salud (SAMAN)*

Este programa a fin de dar cumplimiento a sus funciones se fundamente en los siguientes componentes:

- *Sistema de vigilancia nutricional*: monitorear el estado nutricional de la población de manera sistemática y continua para identificar problemas nutricionales y tomar medidas oportunas.
- *Sistema de alerta temprana*: detectar precozmente situaciones de riesgo nutricional que puedan derivar en problemas de salud pública.
- *Red de atención nutricional*: brindar atención nutricional especializada a las personas que lo requieran, incluyendo diagnóstico, tratamiento, seguimiento y educación nutricional.
- *Programa de educación y comunicación*: promover hábitos alimenticios saludables y sensibilizar a la población sobre la importancia de una buena nutrición para la salud y el bienestar.
- *Sistema de capacitación y desarrollo de capacidades*: fortalecer las capacidades del personal técnico y profesional involucrado en la vigilancia, atención y educación nutricional.
- *Sistema de información y gestión del conocimiento*: recopilar, organizar, analizar y difundir información relevante sobre nutrición para apoyar la toma de decisiones y el desarrollo de políticas públicas.

*2.2.4.7.12.3 Características del programa Sistema de Monitoreo, Alerta y Atención en Nutrición y Salud (SAMAN)*

- **Integral**: aborda la nutrición y la salud desde una perspectiva multisectorial, involucrando a los sectores de salud, educación, agricultura y protección social, entre otros.
- **Basado en evidencia**: utiliza datos y evidencia científica para monitorear la situación nutricional, identificar riesgos y desarrollar intervenciones.
- **Oportuno**: proporciona alertas tempranas sobre situaciones de riesgo nutricional para permitir intervenciones rápidas y efectivas.
- **Equitativo**: brinda atención nutricional a todas las personas en riesgo, independientemente de su edad, género o condición socioeconómica.
- **Participativo**: involucra a las comunidades y a los individuos en el diseño e implementación de intervenciones nutricionales.
- **Sostenible**: está diseñado para ser sostenible a largo plazo, con mecanismos de financiamiento y recursos humanos adecuados.
- **Adaptable**: puede adaptarse a diferentes contextos y necesidades, según las características específicas de cada población y territorio.

#### *2.2.4.7.12.4 Beneficios del programa Sistema de Monitoreo, Alerta y Atención en Nutrición y Salud (SAMAN)*

Mejora la identificación y atención temprana de personas en riesgo nutricional.

- Reduce la prevalencia de desnutrición y otras condiciones relacionadas con la nutrición.
- Promueve hábitos saludables en la alimentación y estilos de vida.
- Fortalece la capacidad técnica del personal de salud en materia de nutrición y salud.
- Genera información y evidencia para la toma de decisiones en políticas públicas relacionadas con la nutrición y la salud.

#### *2.2.4.7.12.5 Normas de permanencia del Programa Sistema de Monitoreo, Alerta y Atención en Nutrición y Salud (SAMAN)*

Las normas de permanencia en el programa SAMAN establecen los criterios y condiciones para que las personas puedan recibir atención y apoyo continuo. Estas normas incluyen:

- *Criterios de elegibilidad:* las personas deben cumplir con los criterios de elegibilidad establecidos por el programa, que generalmente incluyen tener un riesgo nutricional identificado a través de evaluaciones o monitoreo.
- *Duración de la atención:* la duración de la atención variará según las necesidades individuales y el tipo de riesgo nutricional identificado.
- *Seguimiento y reevaluación:* las personas inscritas en el programa serán monitoreadas y reevaluadas periódicamente para determinar su progreso y ajustar la atención según sea necesario.
- *Criterios de egreso:* las personas pueden ser dadas de alta del programa cuando ya no cumplan con los criterios de elegibilidad o cuando hayan alcanzado los objetivos de atención establecidos.

#### *2.2.4.7.12.6 Importancia del Programa Sistema de Monitoreo, Alerta y Atención en Nutrición y Salud (SAMAN)*

El programa SAMAN es esencial para mejorar la salud nutricional de las poblaciones, especialmente en áreas con recursos limitados. Su importancia radica en:

- *Detección temprana de riesgos nutricionales*: SAMAN permite identificar y abordar los riesgos nutricionales en una etapa temprana, antes de que se desarrollen problemas de salud graves.
- *Atención oportuna y adecuada*: el programa brinda atención nutricional oportuna y adecuada a las personas en riesgo, lo que ayuda a prevenir y tratar la desnutrición y otras afecciones relacionadas.
- *Monitoreo y seguimiento*: SAMAN permite monitorear y seguir el progreso de las personas en riesgo, lo que facilita los ajustes en la atención según sea necesario.
- *Mejora de los resultados de salud*: al abordar los riesgos nutricionales, SAMAN contribuye a mejorar los resultados de salud general, reducir la mortalidad infantil y promover el desarrollo infantil saludable.
- *Costo-efectividad*: el programa SAMAN es una intervención costo-efectiva que puede generar ahorros significativos en costos de atención médica a largo plazo.

En este estudio, nos centramos en el análisis de un programa específico que tiene una gran relevancia en la comunidad de Boca de Sabana. A través de esta investigación, buscamos profundizar en el conocimiento y la comprensión de este programa, con el objetivo de evaluar su impacto y su eficacia en el contexto local. Nuestra investigación se enfoca geográficamente en esta comunidad, con el fin de obtener datos y perspectivas relevantes y significativas que puedan contribuir al desarrollo y la mejora de este programa.

### **2.2.5 Breve Reseña de la Comunidad de Boca de Sabana**

En vista de que la investigación se centró en un área geográfica en específico, es decir, se tomó como objetivo de estudio la comunidad de Boca de Sabana, se hace preciso presentar una breve descripción del mismo. Esta comunidad se encuentra ubicada en la parroquia Santa Inés, es una comunidad considerada de gran extensión y densidad demográfica, su localización geográfica comprende 2.9 kilómetros al oriente de Cumaná; 13.0 kilómetros al oriente de Manicuare (Municipio Cruz Salmerón Acosta) y 27.2 kms al oriente de Marigüitar (Bolívar); a aproximadamente 17 metros sobre el nivel del mar, según consejos comunales un aproximado de 6.578 habitantes constituida por 13 sectores como lo son: La Isla, Cardonal 1, Cardonal 2, Cardonal 3, Rio Caribe, Las Flores, El Rincón, Guadalupe, Calle Principal, El Arroyo (Boulevard Santo Domingo), Inan Campeche, Inan Bello Monte. Respecto a los servicios públicos cuenta con agua, luz, aseo urbano muy escaso entre otros, la comunidad en gene-

ral cuenta con un preescolar, una escuela y un liceo, también posee un estadio donde se puede jugar béisbol, basquetbol y futbol.

## **2.3 Bases Legales**

En atención a la naturaleza del estudio y los objetivos planteados, se presenta a continuación el cuerpo legal vigente que rige la materia constituido este por:

### **2.3.1 Declaración Universal de los Derechos Humanos**

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Artículo 25, establece que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación.

### **2.3.2 Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial 36.860 del 30 de Diciembre de 1999**

Los artículos que se mencionan a continuación establecen pilares fundamentales para el bienestar y desarrollo integral de la población. En el contexto de la investigación, estos preceptos legales son esenciales, ya que aseguran la protección contra el hambre, promueven la seguridad alimentaria, garantizan el pleno ejercicio de los derechos de niños, niñas y adolescentes, y velan por la atención integral de la salud de la población.

Así como se refleja en el artículo 21: Que todas las personas tienen derecho a ser protegidas contra el hambre. El Estado creará los mecanismos necesarios para garantizar la seguridad alimentaria de la población, fomentando la producción nacional agropecuaria e implementando políticas orientadas a garantizar el acceso oportuno y suficiente de alimentos a todas las personas.

Así mismo. El artículo 76: afirma que el Estado garantizará a los niños, niñas y adolescentes el pleno ejercicio de sus derechos y garantías a través de políticas públicas y programas integrales que aseguren su desarrollo integral. Estos programas y políticas deben contemplar la

educación, la salud, la alimentación, la recreación y la protección contra cualquier forma de violencia, maltrato y explotación.

Por otra parte, el artículo 80: expresa que el Estado garantizará la atención integral de la salud de la población mediante políticas sanitarias y sociales dirigidas a eliminar las enfermedades y asegurar el derecho a la salud, a la vida y al bienestar colectivo e individual. Estas políticas deben contemplar la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de las enfermedades, así como la promoción de hábitos saludables y la atención especial a los grupos vulnerables.

En el contexto del estudio, estos artículos son relevantes, pues otorgan marco legal a cuestiones fundamentales relacionadas con la salud y el bienestar de los individuos y las comunidades. Al garantizar el acceso a alimentos seguros y nutritivos, la protección contra la violencia y la explotación, y la atención sanitaria integral, estas normas contribuyen a crear un entorno propicio para el desarrollo humano y el ejercicio pleno de los derechos humanos. Con ellos, desde la perspectiva legal se garantiza protección de los derechos allí contenidos.

### **2.3.3 Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente (LOPNNA). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 5.245 (Extraordinario)**

De acuerdo a lo establecido en la Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente (LOPNNA) (1998). A continuación, se mencionan los derechos que son reconocidos como instrumentos jurídicos nacionales y que constituyen una base sólida para promoción y protección de la dignidad y el bienestar de las personas. Artículo 15. Derecho a la vida: Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la vida. El Estado debe garantizar este derecho mediante políticas públicas dirigidas a asegurar la sobrevivencia y el desarrollo integral de todos los niños, niñas y adolescentes.

De igual manera en artículo 41. Derecho a la salud y a servicios de salud: Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Asimismo, tienen derecho a servicios de salud, de carácter gratuito y de la más alta calidad, especialmente para la prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones a su salud. En el caso de niños, niñas y adolescentes de comunidades

y pueblos indígenas debe considerarse la medicina tradicional que contribuya a preservar su salud física y mental. Y por último el artículo 30. Derecho a un nivel de vida adecuado: Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a un nivel de vida adecuado que asegure su desarrollo integral. Este derecho comprende, entre otros, el disfrute de:

- a) Alimentación nutritiva y balanceada, en calidad y cantidad que satisfaga las normas de la dietética, la higiene y la salud.
- b) Vestido apropiado al clima y que proteja la salud.
- c) Vivienda digna, segura, higiénica y salubre, con acceso a los servicios públicos esenciales.

Este articulado recoge el interés para la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes, estableciendo las obligaciones no solo de padres, representantes o responsables de garantizar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, el disfrute pleno y efectivo de este derecho. De igual manera las responsabilidades por parte del Estado, las cuales han de materializarse a través de sus políticas públicas en la materia mediante sus instituciones.

#### **2.3.4 Ley de Donaciones (2001), Art. 6. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, N° 37.310, 28 de diciembre de 2001.**

La Ley de Donaciones (2001) regula las donaciones a las organizaciones no gubernamentales (ONG) en Venezuela (Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela, 2001). Esta ley establece los requisitos para que una donación sea válida, así como los derechos y obligaciones de las ONG que reciben donaciones.

Los requisitos para las donaciones a las ONG se encuentran en los artículos 5, 7, 8, 10 y 11 de la Ley de Donaciones (2001). Estos artículos establecen que la donación debe hacerse por escrito, en documento público o privado, en el cual se exprese la voluntad del donante de transferir gratuitamente al donatario la propiedad de la cosa donada (artículo 5); que la donación debe hacerse para un fin determinado, salvo que el donante disponga expresamente lo contrario (artículo 7); que la donación no será válida si estuviere sujeta a condición suspensiva o resolutoria (artículo 8); que el donatario estará obligado a emplear la donación en el fin para

el cual fue hecha (artículo 10); y que el donatario estará obligado a rendir cuentas al donante del empleo que hubiere dado a la donación (artículo 11).

**2.3.5 Ministerio del Poder Popular para las Comunas y Movimientos Sociales. (2010). Decreto N° 3.232, 20 de mayo de 2010. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, N° 39.433, 20 de mayo de 2010.**

En Venezuela, las organizaciones no gubernamentales (ONG) juegan un papel crucial en el desarrollo social y la promoción de los derechos humanos. Para garantizar su funcionamiento legal y transparente, el Decreto N° 3.232 (2010) establece el marco regulatorio para el registro de estas entidades en el Registro Nacional de Organizaciones No Gubernamentales. Este decreto define los requisitos, procedimientos y efectos del registro, asegurando la legitimidad de las ONG y su capacidad para operar dentro del marco legal venezolano:

En su Artículo 1, expresa que tiene por objeto establecer el procedimiento para el registro de las organizaciones no gubernamentales (ONG) en el Registro Nacional de Organizaciones No Gubernamentales. En cuanto al Artículo 2, establece la Obligación de Registro; las ONG que deseen operar legalmente en el territorio de la República Bolivariana de Venezuela deberán registrarse en el Registro Nacional de Organizaciones No Gubernamentales.

En su Artículo 3, determina los: Requisitos para el Registro Nacional de Organizaciones No Gubernamentales, donde señala que las ONG deberán presentar ante el Ministerio del Poder Popular para las Comunas y Movimientos Sociales los siguientes documentos:

1. Solicitud de registro debidamente firmada por el representante legal de la ONG.
2. Copia certificada del acta constitutiva de la ONG.
3. Copia certificada del estatuto de la ONG.
4. Lista de miembros de la ONG con sus respectivos datos de identificación.
5. Comprobante de pago de la tarifa de registro.

De acuerdo al Artículo 4, referido a los Trámite de Registro; señala: el Ministerio del Poder Popular para las Comunas y Movimientos Sociales revisará la documentación presentada por la ONG y, si cumple con los requisitos establecidos en este Decreto, procederá a inscribirla en el Registro Nacional de Organizaciones No Gubernamentales.

El Artículo 5, estipula para: Efectos del Registro; la inscripción en el Registro Nacional de Organizaciones No Gubernamentales confiere a la ONG la personalidad jurídica necesaria para operar legalmente en el territorio de la República Bolivariana de Venezuela.

En lo que respecta las sanciones; el Artículo 6 dictamina: las ONG que no se registren en el Registro Nacional de Organizaciones No Gubernamentales serán sancionadas de acuerdo con lo establecido en la Ley de Organizaciones No Gubernamentales.

### **2.3.6 Ley de Organizaciones No Gubernamentales (2005). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, N° 38.101, 15 de diciembre de 2005.**

La Ley de Organizaciones No Gubernamentales (ONG) de 2005 establece un marco legal para el funcionamiento de las ONG en Venezuela. Esta ley define los requisitos para la legalidad de las ONG, sus derechos y obligaciones, y las implicaciones para su funcionamiento.

Artículo 2. Definición de Organizaciones No Gubernamentales. Se entiende por organizaciones no gubernamentales (ONG) a las asociaciones civiles sin fines de lucro, constituidas por iniciativa de personas naturales o jurídicas, de derecho público o privado, cuyo objetivo principal sea la promoción y defensa de los derechos humanos, la protección del ambiente, la promoción del desarrollo social y económico, la asistencia humanitaria, la promoción de la cultura y la educación, la investigación científica y tecnológica, o cualquier otra actividad de interés público.

El Artículo 3, establece como requisitos para la constitución de una ONG se requiere:

1. Un mínimo de diez (10) miembros fundadores.
2. Un estatuto que establezca los objetivos, la estructura y el funcionamiento de la organización.
3. La inscripción en el Registro Nacional de Organizaciones No Gubernamentales.

Conforme al Artículo 4, referido a los: Derechos y Obligaciones de las ONG. Las ONG tienen los siguientes derechos:

1. Recibir donaciones de personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras.
2. Participar en actividades políticas, siempre y cuando no se involucren en actividades partidistas.
3. Recibir asistencia del gobierno, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos por la ley.

Las ONG tienen las siguientes obligaciones:

1. Utilizar las donaciones para el propósito específico para el que fueron hechas.
2. Rendir cuentas sobre el uso de las donaciones a los donantes y a las autoridades competentes.
3. Cumplir con las obligaciones tributarias correspondientes.
4. Evitar la participación en actividades partidistas.

El Artículo 5, relacionado con el: Registro Nacional de Organizaciones No Gubernamentales determina, la creación del Registro Nacional de Organizaciones No Gubernamentales, el cual estará a cargo del Ministerio del Poder Popular para las Relaciones Interiores, Justicia y Paz. Las ONG deberán inscribirse en el Registro Nacional de Organizaciones No Gubernamentales para poder operar legalmente en el territorio de la República Bolivariana de Venezuela.

El cuerpo legal presentado, partiendo de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y la Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente (LOPNNA), establecen el marco legal para garantizar el derecho a un nivel de vida adecuada en especial a los niños, niñas y adolescentes.

## 2.4. Análisis operacional de objetivos

| ANÁLISIS OPERACIONAL DE OBJETIVOS   |                                     |  |                              |  |       |   |
|---|-------------------------------------|--|------------------------------|--|-------|---|
| <b>Objetivo General:</b> Estudiar la aportación al Desarrollo Local la implementación del Programa SAMAN, ejecutado por Cáritas en la comunidad Boca de Sabana, Cumaná, estado Sucre, año para el año 2024. |                                     |  |                              |  |       |   |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS   | VARIABLE                            | DEFINICIÓN   | DIMENSIÓN                    | INDICADOR  | ITEMS | FUENTE  |
| 1) Describir del proceso de implementación del Programa: SAMAN ejecutado por Cáritas, en la comunidad Boca de Sabana.   | <i>Implementación del programa.</i> | <b>DEFINICIÓN NOMINAL:</b><br><b>Implementación del programa:</b> SIEMPRO, (1992), "Conjunto coherente de acciones destinadas a transformar una situación inicial y mejorar las condiciones sociales de vida de una población determinada".<br><br><b>DEFINICIÓN OPERACIONAL:</b><br>Implica traducir los objetivos del programa en acciones concretas y movilizar recursos para lograr los resultados deseados. Requiere un enfoque basado en la evidencia, centrado en la mejora continua y la sostenibilidad. | ❖ Proceso de implementación. | + Fidelidad de implementación.<br>+ Uso de recursos asignados.   |       | <b>GUÍA DE ENTREVISTA:</b><br>Coordinador Programa SAMAN en el estado Sucre.<br>Encargada del Programa en el estado Sucre.<br>Ejecutores del programa en la comunidad Boca de Sabana. |
|   |                                     |  | ❖ Cambios generados.         | + Seguimiento y evaluación del progreso.   |       |   |
|   |                                     |  | ❖ Perspectiva gerencial.     | + Participación de la gerencia en la planificación.<br>+ Toma de decisiones basada en evidencia.<br>+ Comunicación efectiva entre la gerencia y el personal. |       |   |
|   |                                     |  | ❖ Cumplimiento de objetivos. | + Número de beneficiarios atendidos.   |       |   |
|   |                                     |  | ❖ Resultados obtenidos.      | + Cambios (positivos) en indicadores de resultados.  |       |   |
|   |                                     |  |                              |  |       |   |

| OBJETIVOS ESPECIFICOS  | VARIABLE                               | DEFINICIÓN   | DIMENSIÓN   | INDICADOR  | ITEMS                                 | FUENTE  |
|--|--|--|---|--|---------------------------------------|---|
| 2) Indagar la percepción de los participantes referente al Programa SAMAN, implementado por Cáritas, en la comunidad Boca de Sabana. | <i>Percepción de los participantes</i> | <p><b>DEFINICIÓN NOMINAL:</b></p> <p><b>Percepción de los participantes:</b> Krefting (1991), "La percepción de los participantes es el proceso por el cual los individuos interpretan y dan sentido a sus experiencias en un programa o intervención".</p> <p><b>DEFINICIÓN OPERACIONAL:</b></p> <p>Es la manera como se interpreta la información externa e interna que recibe a través de los sentidos, de manera que adquiera significado para nosotros.</p> | ❖ Datos sociodemográficos del representante del beneficiario del programa.                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Edad.</li> <li>+ Sexo.</li> <li>+ Número de años que el representante ha vivido en la comunidad.</li> <li>+ Edad del Beneficiario</li> <li>+ Número de meses o años que el representante ha participado en el programa.</li> <li>+ Parentesco con el Beneficiario</li> </ul>  | 1.-<br>2.-<br>3.-<br>4.-<br>5.<br>6.- | <b>Representantes de los beneficiarios del programa SAMÁN</b> |
|  |  |  | ❖ Opinión sobre el aprendizaje de nutrición por parte de los representantes de los beneficiarios. | <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Conocimientos adquiridos sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Alimentación</li> <li>o Nutrición.</li> <li>o Planificación</li> <li>o Estrategias para la alimentación saludable.</li> </ul> </li> <li>+ Conocimientos adecuados.</li> <li>+ Aplicación de conocimientos adquiridos.</li> </ul>   | 7.-<br>8.-<br>9.-                     |   |
|  |  |  | ❖ Opinión sobre los cambios en la vida de los beneficiarios según sus representantes.             | <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Cambios observables en la salud del beneficiario: <ul style="list-style-type: none"> <li>o físicos,</li> <li>o cognitivos</li> <li>o condición de vida.</li> </ul> </li> <li>+ Atención médica recibida.</li> <li>+ Impacto del programa en el beneficiario.</li> <li>+ Ejemplos de mejoras en el beneficiario.</li> <li>+ Impacto positivo en la vida (Beneficiario – Rep.)</li> </ul> | 10.-<br>11.-<br>12.-<br>13.-<br>14.-  |   |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  | <p>❖ Opinión en cuanto a satisfacción con el programa.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ Adaptación del servicio a las necesidades nutricionales. <b>15.-</b></li> <li>⊕ Calidad nutricional del insumo. <b>16.-</b></li> <li>⊕ Tiempo en la entrega. <b>17.-</b></li> <li>⊕ Servicio brindado adecuado para el beneficiario. <b>18.-</b></li> <li>⊕ Instrucciones adecuadas para preparar el producto nutricional entregado. <b>19.-</b></li> <li>⊕ Instrucciones adecuadas para suministrar el producto nutricional entregado. <b>20.-</b></li> <li>⊕ Calidad del servicio recibido. <b>21.-</b></li> <li>⊕ Opinión (sentir) acerca del programa. <b>22.-</b></li> <li>⊕ Cambios en la opinión, según transcurrir etapas. <b>23.-</b></li> <li>⊕ Opinión en cuanto a su experiencia ya culminada la permanencia. <b>24.-</b></li> <li>⊕ Recomendación del programa a otros. <b>25.-</b></li> <li>⊕ Valoración de los diferentes aspectos del programa, según necesidades del beneficiario. <b>26.-</b></li> <li>⊕ Mantenimiento del nivel nutricional del beneficiario una vez culminada su permanencia en el programa. <b>27.-</b></li> <li>⊕ Sugerencias para mejorar el funcionamiento del programa. <b>28.-</b></li> </ul> |  |
|--|--|--|--|--|--|

| OBJETIVOS ESPECIFICOS   | VARIABLE         | DEFINICIÓN  | DIMENSIÓN   | INDICADOR  | ITEMS | FUENTE   |
|---|------------------|---|---|--|-------|--|
| 3) Establecer la influencia de Cáritas como actor social en la implementación del Programa SAMAN y el Desarrollo Local en la comunidad Boca de Sabana | Desarrollo local | <b>DEFINICIÓN NOMINAL:</b>  | ❖ Relación objetivo del programa y expectativas de beneficiarios.                                       | ⊕ Coincidencia entre lo que esperan los beneficiarios y lo que busca lograr el programa.   |       | <b>GUIA DE ENTREVISTA:</b><br>Coordinador Programa SAMAN en el estado Sucre.<br>Encargada del Programa en el estado Sucre.<br>ejecutores del programa en la comunidad Boca de Sabana |
|   |                  | <b>Desarrollo Local:</b><br><br>Díaz (2000), "estrategia para la transformación social que busca mejorar la calidad de vida de la población a través a través de la participación activa de los actores locales, la planificación participativa y la gestión eficiente de los recursos."  | ❖ Relación establecida entre Actores Sociales (vinculados al programa para el desarrollo local).        | ⊕ Número de actores sociales involucrados en el programa.<br><br>⊕ Nivel de coordinación y colaboración entre los actores sociales.<br><br>⊕ Grado de participación de los actores sociales en la toma de decisiones.  |       |  |
|   |                  | <b>DEFINICIÓN OPERACIONAL:</b><br><br>proceso participativo y estratégico que busca impulsar el desarrollo, considerando sus dimensiones: social, económico, cultural, ambiental y humano de un territorio o localidad específica, a partir de la contribución de todos los actores allí presentes, para generar calidad de vida. | ❖ Cambios generados por el Programa Samán asociados al Desarrollo Local en la comunidad Boca de Sabana. | ⊕ Aumento del peso y la talla de los niños.<br>⊕ Reducción de la anemia infantil.<br>⊕ Mejora en el desarrollo cognitivo de los niños.<br>⊕ Calidad de los alimentos nutritivos que reciben los niños.<br>⊕ Efecto de los alimentos nutritivos en el estado nutricional de los niños.<br>⊕ Calidad del apoyo que reciben las familias.<br>⊕ Aumento de la conciencia de la comunidad sobre la importancia de la nutrición infantil |       |  |

## CAPÍTULO III

### 3. MARCO METODOLÓGICO

En esta sección, se presenta la metodología empleada en el presente estudio. Se especifica el nivel y tipo de investigación, el área geográfica donde se realizó, la población objeto de estudio, las fuentes de información consultadas, así como las técnicas e instrumentos utilizados para la recopilación de datos y su posterior procesamiento y análisis.

#### 3.1 Nivel de la Investigación

Para esta investigación, se consideró apropiado elegir el nivel de investigación: descriptiva. De acuerdo a lo planteado por Sampieri et al. (2014), “la investigación descriptiva es “aquella que busca especificar las propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice” (p. 104). Se optó por una investigación descriptiva porque este enfoque permite detallar y especificar las propiedades y características fundamentales del fenómeno estudiado. Al describir de manera precisa cómo se manifiesta el problema en un contexto específico, se obtiene una comprensión profunda que es esencial para identificar patrones, tendencias y relaciones. Además, la investigación descriptiva proporciona una base sólida de información que puede ser utilizada para futuras investigaciones o para el desarrollo de estrategias de intervención. Esta elección es coherente con el objetivo de la investigación, que es analizar y comprender detalladamente el fenómeno en cuestión sin manipular variables o establecer relaciones causales.

#### 3.2 Tipo de Investigación

El tipo de investigación alude a la naturaleza del estudio y los métodos empleados para recopilar datos. En este estudio, se ha optado por un enfoque de investigación de campo. Galeano (2004), la define como: "aquella que se realiza en el lugar donde ocurren los hechos o

fenómenos objeto de estudio, y que implica la recolección de datos directamente de las fuentes primarias" (p. 56).

### **3.3 Área geográfica de estudio**

Según Payne (2015), el área geográfica de estudio en el trabajo social es un territorio delimitado donde los trabajadores sociales se centran en comprender y abordar los problemas sociales y mejorar el bienestar de las personas y las comunidades. Esta área puede variar en tamaño, desde un vecindario pequeño hasta una región grande, y se selecciona en función de factores como la concentración de población, los recursos disponibles y las necesidades identificadas.

El área de geográfica se centró concretamente en la comunidad Boca de Sabana, en la ciudad de Cumaná, del municipio Sucre, parroquia santa Inés, estado Sucre.

### **3.4 Población**

Una población es un grupo de individuos que comparten características comunes y que son objeto de estudio o intervención (Payne, 2015). En el contexto del trabajo social, una población puede definirse por factores como la edad, el género, la raza, la etnia, la ubicación geográfica o las necesidades sociales. En el marco de la investigación mencionada, la población está conformada por los 41 niños participantes del programa SAMAN en la comunidad de Boca de Sabana, en el municipio Sucre, estado Sucre.

Es importante acotar, que de acuerdo a las normas que rigen a la población infantil en el país y por el tipo de información a recabar, fue conveniente y oportuno consultar a los padres y/o representantes de los beneficiarios del programa en estudio.

#### **3.4.1. Criterios de selección**

- ⊕ Residir en la comunidad Boca de Sabana por más de un (1) año.
- ⊕ 41 padres y/o representantes de los cuarenta y un beneficiarios del programa SAMAN registrados en su censo.

### **3.5. Fuentes de Información**

Según Arias (2006), define las fuentes de información como recursos que proporcionan datos o conocimientos sobre un tema o población específicos. Estas fuentes se dividen en fuentes primarias y fuentes secundarias.

#### **3.5.1. Fuentes de Información Primaria**

Según Arias (2006), las fuentes primarias son aquellas que contienen datos originales y sin manipulación, mientras que las fuentes secundarias son interpretaciones o análisis de información proveniente de fuentes primarias.

Para este estudio las fuentes primarias estuvieron constituidas por:

- Cada uno de los 28 representantes de los participantes del programa, de acuerdo al censo del 2022, pertenecientes a la comunidad Boca de Sabana, que aportaron información.
- Socióloga a cargo del programa en la comunidad Boca de Sabana.
- Trabajadora Social a cargo del programa en la comunidad Boca de Sabana.
- Encargada del programa en el estado Sucre.
- Coordinador del programa en el estado Sucre.

#### **3.5.2. Fuentes de Información Secundarias**

Según Arias (2006), las fuentes de información secundaria son aquellas que ofrecen interpretaciones o análisis de datos provenientes de fuentes primarias, en lugar de presentar información original o sin manipulación. Para este caso, se utilizaron varias fuentes que fueron útiles para el objeto de estudio, como páginas web y documentos legales relacionados con el tema.

Para abordar el objeto de estudio, se consultaron diversas fuentes, incluyendo trabajos de grado, publicaciones de investigación, páginas web y documentos legales. Estas fuentes proporcionaron perspectivas y datos integrales, asegurando la precisión y validez de la investigación.

### **3.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

Según Arias (2006), las técnicas de recolección de datos son los procedimientos o métodos utilizados para obtener información de las fuentes de datos. Los instrumentos de recolección de datos son las herramientas específicas que se utilizan para recopilar datos, como cuestionarios, entrevistas y observaciones. Debido a la naturaleza del estudio, se utilizaron técnicas e instrumentos para recopilar información de los diferentes tipos de informantes involucrados.

#### **3.6.1 Observación no estructurada**

Según Arias, F. (2006), la observación no estructurada es un tipo de técnica de recolección de datos cualitativa en la que el investigador observa y registra el comportamiento de los participantes en un entorno natural sin utilizar ningún instrumento o guía estructurada. El investigador es libre de observar y registrar cualquier comportamiento que considere relevante para el estudio. Para esta investigación se utilizaron los siguientes instrumentos: teléfono celular para las grabaciones y toma de imágenes, así como el cuaderno de notas.

#### **3.6.2 Entrevista semi – estructurada.**

Según Arias, F. (2006), la entrevista semi-estructurada es un tipo de técnica de recolección de datos cualitativa en la que el investigador utiliza una guía de entrevista con preguntas abiertas y cerradas para entrevistar a los participantes. La guía de entrevista proporciona una estructura general para la entrevista, pero el investigador también tiene la flexibilidad de hacer preguntas adicionales o profundizar en las respuestas de los participantes. Para esta investigación se utilizó el grabador como instrumento.

Para acceder a la información de los informantes considerados, se emplearon diversas técnicas e instrumentos, entre ellos entrevistas a: encargada del programa en el estado Sucre, Isimar Rivera, al coordinador del programa en el estado Sucre, Jorge Rojas, socióloga a cargo del programa en Boca de Sabana Ana Marcano y Marisol Urbaneja trabajadora a cargo del programa en Boca de Sabana, cada uno de los 41 representantes de los participantes del pro-

grama del censo del 2022, de la comunidad Boca de Sabana. Estas entrevistas permitieron recopilar datos integrales y garantizar la precisión y validez de la investigación.

### **3.6.3. Encuesta Escrita**

Se empleó la técnica de encuesta (Arias, 2006), que consiste en obtener información de un grupo de sujetos sobre sí mismos o un tema específico. El instrumento utilizado fue un cuestionario mixto (Carrera y Vázquez, 2007), que combinó preguntas abiertas y cerradas, permitiendo recopilar datos tanto cualitativos como cuantitativos. Esta técnica fue adecuada para abordar los objetivos de la investigación.

En este estudio, se seleccionó la técnica de encuesta debido a las características del estudio y de la población objetivo. La encuesta fue aplicada a los 41 representantes de los beneficiarios del programa en la comunidad de Boca de Sabana.

## **3.7. Validez y Confiabilidad**

Según Arias (2006), la validez de un instrumento de medición se refiere al grado en que mide lo que pretende medir, es decir, su exactitud. Por otro lado, la confiabilidad se define como el grado en que produce resultados consistentes y estables, lo que garantiza su precisión.

La confiabilidad es esencial para la replicabilidad y la fiabilidad de los datos obtenidos, ya que asegura que el instrumento sea consistente en la producción de resultados. Ambos conceptos, validez y confiabilidad, son pilares fundamentales en la investigación científica, pues garantizan la calidad y credibilidad de los estudios realizados. Para ello, el cuestionario empleado, se sometió a juicio de expertos en este caso profesora Nathalie Sotillet para su validación.

## **3.8. Técnicas de Procesamiento, Presentación y Análisis de Datos**

Para este estudio, los datos fueron procesados de manera manual y se muestran en tablas elaboradas con empleando el programa Microsoft Office. El análisis, la interpretación y la

comprensión de estos datos se llevaron a cabo considerando el contexto de su origen, contrastando la información de distintas fuentes con la teoría para cumplir con los objetivos del estudio y obtener las conclusiones correspondientes.

## CAPÍTULO IV

### 4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Se presenta a continuación el análisis e interpretación de los datos obtenidos, organizados y clasificados, para su presentación se escogió las tablas con distribuciones absolutas, junto con sus respectivas interpretaciones y análisis estadísticos, sin perder de vista su contexto. Permitiendo esto responder a los objetivos establecidos.

#### **4.1 Proceso de implementación del programa: SAMAN ejecutado por Cáritas Cumaná, en la comunidad Boca de Sabana**

Implementar programas sociales es un desafío constante para las organizaciones no gubernamentales (ONG) y otras organizaciones sociales. A través de acciones prácticas, las ONG convierten sus ideales en realidades concretas y las teorías en soluciones reales para las comunidades a las que sirven.

De acuerdo a Van de Ven et al. (2005), la implementación de programas sociales es el proceso de traducir una estrategia en acción, movilizandolos recursos necesarios para lograr los objetivos del programa y adaptándose a las condiciones cambiantes. Por consiguiente, la implementación es un proceso dinámico y adaptativo en el que este tipo de organizaciones no gubernamentales deben equilibrar la planificación inicial con la adaptación continua.

Siendo además, la participación activa de las personas en las comunidades beneficiarias fundamental. Es crucial escuchar sus necesidades, considerar sus puntos de vista y hacerlos sentir agentes de cambio. La transparencia y la rendición de cuentas también generan confianza entre las ONG y las comunidades.

La implementación de programas sociales requiere una gestión eficaz de los recursos (humanos, financieros y materiales) y una evaluación continua de su impacto. Es un proceso de aprendizaje continuo que exige adaptabilidad y flexibilidad para superar desafíos y encontrar nuevas soluciones. Por ello, se consideró significativo indagar al respecto:

### *a) Perspectiva gerencial*

En cuanto a la perspectiva gerencial del programa SAMAN (Sistema de Alerta, Monitoreo y Atención en Nutrición y Salud) se entrevistó al Licenciado Rojas (2024), anterior director ejecutivo de Caritas Cumaná (es importante destacar que el Director actual de Programa SAMAN declinó la entrevista, argumentando que su nombramiento es muy reciente y carece de los conocimientos necesarios).

Comenta el entrevistado que tiene estructura organizativa sólida; constituida por los comités a nivel nacional, diocesano y parroquial que permite una clara distribución de responsabilidades y una comunicación fluida entre los diferentes niveles del programa.

Manifiesta que funciona de acuerdo a las instrucciones del Protocolo SAMAN, el cual es estandarizado para todo el territorio nacional e internacional. Este protocolo establece procedimientos específicos para cada etapa del programa, desde la selección de parroquias (parroquias eclesásticas), hasta el seguimiento nutricional de los niños y niñas; garantizando de esta manera la calidad y consistencia de las intervenciones que tiene estipuladas en su programación Caritas. Expresó además, que implementan el monitoreo y la evaluación rigurosa; lo que permite medir el impacto de las acciones y realizar los ajustes necesarios para optimizar el funcionamiento del programa en cuestión.

Continuando con la entrevista, Rojas (2024) comenta que uno de los pilares fundamentales del Programa SAMAN es su enfoque participativo, que busca involucrar activamente a las comunidades en la gestión del programa, logrando esto con la formación de comités parroquiales integrados por miembros de la comunidad, permitiendo así que las propias comunidades identifiquen sus necesidades y participen en la toma de decisiones, indica que se les ofrece capacitación a familias donde realizan talleres y capacitaciones para que las familias adquieran conocimientos y habilidades en temas relacionados con la nutrición, la salud y la seguridad alimentaria.

Así mismo informó, que el programa cuenta con un equipo de voluntarios que brinda apoyo a las diferentes actividades, expresó que no demandan de un perfil específico para sus ejecutores. Reiterando, que solo se requiere de voluntad para formar parte del programa, sien-

do en su en su mayoría, personas que participan activamente en las actividades religiosas y de otra naturaleza de la iglesia.

En general, los que ocupan estos roles, son los que van progresando en sus responsabilidades dentro del programa. A su vez, tienen la facultad de designar a sus sucesores al ascender a un nuevo cargo, lo cual es una atribución otorgada por la organización a las diferentes diócesis que la integran.

Resulta esencial destacar, lo relacionado a la inexistencia de un perfil profesional u ocupacional para formar parte en la ejecución del programa, independientemente de la formación o capacitación que reciben luego, ya que el perfil profesional refiere a esa descripción clara del conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación de una persona para encarar responsablemente la funciones y tareas de una determinada profesión o trabajo de acuerdo a Arnaz J. (1996).

Radizando su importancia en que los ejecutores son los encomendados para la captación, seguimiento y evolución de los casos, así como de elaborar los informes técnicos de toda la data y sus especificidades de la información recopilada, la cual se remite a la sede de Cáritas Cumaná.

#### *b) Proceso de ejecución*

De acuerdo con Mazmanian y Sabatier (1983) el proceso de implementación es un proceso complejo y multifacético que requiere una planificación cuidadosa, ejecución efectiva y evaluación continua. Con el propósito de obtener información concerniente al programa y su implementación, se llevó a cabo entrevista, con la coordinadora del Programa en el estado Sucre.

Rivera (2024), explica que la implementación del programa objeto de estudio, se basa en un enfoque integral que abarca desde la identificación de los casos hasta el seguimiento y la atención nutricional personalizada. Destacó, asimismo, que su trabajo es en estrecha relación con entes internacionales.

En el caso de los organismos financiadores, como UNICEF, Chevron Corporation y el Programa Mundial de Alimentos, establecen una conexión directa con el programa, a fin de armonizar la actuación de Cáritas con su Programa SAMAN.

Menciona también, que el primer paso es seleccionar la parroquia que funcione como centinela y se le da más importancia aquellas que se detecten con mayor nivel de desnutrición infantil, luego indica que se realizan jornadas de captación de niños con problemas de desnutrición donde el personal perteneciente al programa visitan los hogares para identificar los niños con riesgo, también afirma que aprovechan la entrega de alimentos como desayunos para realizar las mediciones de peso, tallas y circunferencia del brazo, de igual manera afirma que se organizan eventos como jornadas de medicina general y pediatría para determinar el estado nutricional, acota que es allí donde se identifican los casos de desnutrición aguda y crónica, así como aquellos en riesgo de padecerla. Rivera (2024)

De acuerdo a la encargada del programa en la comunidad de Boca de Sabana la cual también fue entrevistada, se reiteró la información antes dicha. Explica Marcano (2024), que de acuerdo al estado nutricional detectado se clasifican a los niños para su posterior atención:

\*Los que *no presentaron estado de desnutrición*: reciben educación nutricional y seguimiento periódico. \*Los que se encontraron *en riesgo de desnutrición*: se les brinda consejería nutricional, apoyo familiar y seguimiento cercano. \*Los que presentan *desnutrición moderada*: se les suministra suplemento nutricional terapéutico, a su vez se instruye a la madre sobre la correcta preparación y administración del aporte alimenticio entregado y se les realiza un seguimiento estricto. \*Los que presentan *desnutrición grave*: son referidos a centros de salud especializados como Instituto Nacional de Nutrición (INN) el cual cuenta con una red de centros de atención nutricional a nivel nacional, donde ofrecen evaluaciones tratamiento y seguimiento a los niños y niñas con problema de malnutrición para recibir tratamiento intensivo, se realizan charlas y talleres educativos sobre alimentación balanceada y nutritiva, hábitos alimenticios saludables, importancia de la lactancia materna, preparación y conservación adecuada de alimentos, así como de prácticas de higiene y saneamiento. Acota que con esto contribuyen a mejorar la calidad de vida de las personas y en especial de los niños. Marcano (2024)

Se aprecia, de acuerdo a la información suministrada por las diferentes fuentes entrevistadas, que la implementación del Programa SAMAN, tiene un enfoque integral, y no se reduce a la simple conmiseración dadivosa y caritativa de entrega de alimentos o preparados proteicos, buscando incorporar activamente a la población y en especial a las madres, padres y/o representantes para garantizar la efectividad del programa.

La combinación de acciones de captación, evaluación, atención nutricional, educación y apoyo familiar siempre va ser efectiva para combatir la desnutrición infantil y promover el desarrollo saludable de las comunidades más vulnerables.

*b) Cambios generados*

Rojas (2024), expresó que el programa SAMAN nace en el año 2016, como respuesta a la crisis humanitaria que se vivía para aquel entonces, aunque Venezuela no se ubicaba en los estándares de desnutrición dadas las estadísticas aportadas por el gobierno nacional, los problemas sociales se habían agudizado de manera tal, que se incrementó la pobreza en el país y debido al estudio que realiza *Cáritas Internationalis*, arrojando los altos niveles de desnutrición y es así como se logra incluir al país en las estadísticas mundiales de desnutrición.

Revela este entrevistado, que en la actualidad producto de la capacitación recibida por el personal ejecutor, se ha evolucionado, pasando de emplear procedimientos artesanales y rudimentarios a emplear protocolos actualizados como balanzas digitalizadas para pesar a los niños, balanzas para el pesaje de las mujeres embarazadas y lactantes, instrumentos para medir la talla de los beneficiarios, empleo de aplicación de telefonía móvil, que con solo ingresar los datos permite identificar en tiempo real a los niños desnutridos o con bajo peso y a su vez, registrar a las mujeres embarazadas y lactantes. Esto representado un avance, en cuanto a detección de casos y en especial a la ejecución propiamente dicha del programa en cuestión.

Del mismo modo informa, que en la actualidad se entregan filtros potabilizadores de agua que permiten mantener su ingesta más saludable, por cuanto se detectó que los problemas de salud más frecuentes (intestinales) y que están asociados a la baja de peso en los niños, eran ocasionados por tomar agua contaminada.

Continuando con la entrevista, el consultado expresó su satisfacción, y la califica de logro, el de salvar vidas. Para ello, amplían el radio de acción del programa, convirtiendo a

SAMAN en un macro programa, pues se han creado nuevos programas originarios de SAMAN como es el programa “Medios de Vida” donde se identifican a las madres que en su mayoría son mujeres menores de 22 años las cuales no tienen trabajo conocido, madres solteras y no tienen conocimiento de oficio. Por ello, se hizo necesario enseñarles panadería, repostería y piñatería, todo esto para que puedan tener un sustento propio, y algo de independencia económica.

De esta manera, el entrevistado, manifestó estar satisfecho con la evolución del programa porque han logrado salvar vidas, aparte de salvar vidas han logrado cambiar vidas, continua diciendo que es lo más importante porque logran que la personas rompan el ciclo de dependencia, en la medida que rompen ese ciclo de dependencia es extraordinariamente bueno. Rojas (2024).

#### **4.2 Percepción de los participantes referente al Programa SAMAN, implementado por Cáritas Cumaná, en la comunidad Boca de Sabana**

Para comprender en profundidad a una población, es fundamental analizar las características sociodemográficas de sus integrantes. Estos datos revelan rasgos diferenciadores que facilitan la identificación de la naturaleza específica del grupo en cuestión.

Por ende, en cualquier estudio que involucre a personas, resulta imprescindible delinear estas características para obtener una visión integral. Un factor determinante es tener conocimiento de la edad de los participantes, la cual brinda información crucial sobre la composición de la población.

### CUADRO N°1: EDAD DE LOS ENCUESTADOS

| GRUPOS DE EDADES | FRECUENCIA |
|------------------|------------|
| 18 – 27          | 13         |
| 28 – 37          | 11         |
| 38 – 47          | 2          |
| 48 – 57          | 1          |
| 58 – 67          | 1          |
| TOTAL            | 28         |

**FUENTE:** Datos recopilados por las autoras. Comunidad Boca de Sabana, estado Sucre (2024)

Para Haeckel E. (1886), la edad es el tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento actual. Como se puede apreciar en la tabla, la población encuestada mayoritariamente es joven, con edades comprendidas entre 18 y 27 años, lo que representa trece (13) encuestados. Le sigue el grupo de 28 a 37 años, con un total de once (11) encuestados, y luego el grupo de 38 a 47 años, representado por dos (2) consultados. Posteriormente, se encuentra el grupo de 48 a 57 años, con un único (1) encuestado, y, por último, el grupo de 58 a 67 años, también.

De acuerdo con Tabutin (2000), la Población Económicamente Activa como el conjunto de personas en edad de trabajar (15 a 64 años) que se encuentran tanto empleadas como desempleadas, pero buscando activamente un empleo, en el contexto de la actividad económica y la producción de bienes y servicios. Considerando lo anterior, se puede afirmar que los encuestados se encuentran en una etapa productiva, capaces de contribuir al progreso económico y social del país. Asimismo, son jóvenes receptivos al aprendizaje sobre cómo satisfacer las necesidades nutricionales de sus hijos y cómo suministrar adecuadamente el producto entregado.

Otra de las variables sociodemográficas analizadas en este estudio fue el género de la población examinada, revelando los siguientes datos:

## CUADRO N°2: SEXO DE LOS ENCUESTADOS

| SEXO      | FRECUENCIA |
|-----------|------------|
| FEMENINO  | 26         |
| MASCULINO | 2          |
| TOTAL:    | 28         |

**FUENTE: Datos recopilados por las autoras. Comunidad Boca de Sabana, estado Sucre (2024)**

De acuerdo con los datos proporcionados por los participantes, la mayoría afirmó pertenecer al sexo femenino, veintiséis (26) de ellos, mientras que los dos (2) restantes declararon ser del sexo masculino. El análisis de la composición demográfica basada en el sexo y la edad brinda información que posibilita realizar inferencias sustentadas no solo en aspectos biológicos, sino también en los roles socialmente asignados a cada grupo.

Siguiendo la perspectiva de Krieger N. (2003), el sexo, como categoría social, se construye a partir de las expectativas y roles sociales asignados a cada sexo. Es decir, esta perspectiva reconoce la influencia del contexto social y cultural en la construcción de las identidades de sexo.

La sociedad venezolana, como muchas otras, está marcada por roles de sexo tradicionalmente asignados que circunscriben las oportunidades y responsabilidades de hombres y mujeres. La responsabilidad del cuidado y la crianza de los hijos, por ejemplo, se han atribuido históricamente al sexo femenino. Este patrón social, que se reproduce de generación en generación, se observa en la tabla donde la mayoría de los padres y/o representantes beneficiarios son mujeres.

Investigadores como Zavala M. (2004), en su estudio acerca de la situación de la mujer en Venezuela, señalan que la configuración social de la mujer como figura central en el cuidado se vincula con la noción de "maternidad obligatoria" impuesta por la sociedad.

En relación con la temática del estudio realizado, la edad y el sexo de la población encuestada aportan datos significativos sobre los usuarios. Estos datos sugieren que, en su mayoría, la población es joven, lo cual podría implicar una falta de madurez y conocimiento adecuado sobre la crianza y el cuidado infantil en términos nutricionales.

En conclusión, los datos aportan información valiosa sobre la estructura demográfica de los usuarios y permite establecer una relación entre el sexo, la edad y las responsabilidades de cuidado.

De igual manera se conoció acerca del tiempo de residencia de dichos padres y/o representantes en la localidad. Para indagar en este aspecto, se les consultó aportando los siguientes datos que se detallan en la tabla a continuación:

**CUADRO N°3: TIEMPO DE RESIDENCIA EN EL LUGAR**

| <b>TIEMPO DE RESIDENCIA</b> | <b>FRECUENCIA</b> |
|-----------------------------|-------------------|
| <b>18 – 33</b>              | <b>24</b>         |
| <b>34 – 49</b>              | <b>2</b>          |
| <b>50 – 65</b>              | <b>2</b>          |
| <b>TOTAL:</b>               | <b>28</b>         |

**FUENTE: Datos recopilados por las autoras. Comunidad Boca de Sabana, estado Sucre (2024)**

Los datos presentados indican que la mayoría de los encuestados, veinticuatro (24) de ellos indicaron tener entre 18 a 33 años viviendo en la comunidad, dos (2) consultados manifestaron estar entre 34 a 49 residenciados; dos (2) consultados también expresaron tener entre 50 a 65 años habitando en la comunidad.

Es importante destacar que uno de los criterios para la selección de la población era la condición de haber residido de forma permanente por más de un (1) año en la comunidad. Cabe mencionar que casi la totalidad de los encuestados indicaron haber vivido en la comunidad durante toda su vida, mientras que solo uno mencionó haber residido en la localidad hace 34 años. Dado que la mayoría de la población encuestada es joven, la mayor parte de los años de residencia se concentran entre los 18 y los 33 años.

Otro aspecto necesario conocer, fue la edad de los beneficiarios, receptores del programa. Tal como se indica en la tabla que se muestra a continuación:

#### CUADRO N°4: EDAD DE LOS BEFICIARIOS

| EDADES        | FRECUENCIA |
|---------------|------------|
| 0 – 1         | 5          |
| 2 – 3         | 13         |
| 4 – 5         | 10         |
| <b>TOTAL:</b> | <b>28</b>  |

**FUENTE:** Datos recopilados por las autoras. Comunidad Boca de Sabana, estado Sucre (2024)

Según los datos proporcionados por los encuestados, la mayoría de los beneficiarios se encuentran distribuidos en los grupos de edades de 2 a 3 años, representados por trece (13) beneficiarios, seguido por el grupo de 4 a 5 años, también con once (10) beneficiarios, y finalizando con el grupo de edades de 0 a 1 año, el cual cuenta con cinco (5) beneficiarios.

Puede apreciarse que todos los beneficiarios del programa, en la comunidad de Boca de Sabana, están comprendidos entre 0 a 5 años, grupo etario para el cual el programa está concebido. Para este análisis, era esencial conocer las edades de los beneficiarios para determinar si se ajustaban a los rangos de edad estipulados por el programa, que abarcan desde 0 hasta 5 años. La información proporcionada por los encuestados confirma que dichos rangos se están cumpliendo.

Los infantes de 0 a 5 años son particularmente propensos a padecer enfermedades gastrointestinales, como la diarrea, la gastroenteritis y la infección por rotavirus, debido a su exploración oral del entorno, la inmadurez de su sistema inmunológico y la incompleta formación de sus hábitos de higiene.

Esta situación se agrava por la problemática del suministro de agua en Venezuela, que dificulta el acceso a agua potable y segura, restringiendo la capacidad de los progenitores para implementar medidas higiénicas básicas. La escasez de agua potable, la higiene precaria, los alimentos contaminados y la gestión inadecuada de desechos contribuyen a la susceptibilidad de los infantes a este tipo de padecimientos.

Las repercusiones de las enfermedades gastrointestinales son graves, ya que abarcan la desnutrición, el retraso en el crecimiento y desarrollo, e incluso la mortalidad.

El siguiente factor clave a considerar fue la relación de parentesco con el beneficiario del programa, según se detalla en la tabla que se presenta a continuación:

**CUADRO N°5: PARENTESCO CON EL BENEFICIARIO DEL PROGRAMA**

| <b>PARENTESCO</b> | <b>FRECUENCIA</b> |
|-------------------|-------------------|
| <b>MADRE</b>      | <b>24</b>         |
| <b>PADRE</b>      | <b>2</b>          |
| <b>ABUELA</b>     | <b>2</b>          |
| <b>TOTAL:</b>     | <b>28</b>         |

**FUENTE: Datos recopilados por las autoras. Comunidad Boca de Sabana, estado Sucre (2024)**

De acuerdo con la información proporcionada por los encuestados, la mayoría de los representantes tienen un parentesco en la categoría de madre, lo cual abarca respuestas de veinticuatro (24) representantes, seguido por la categoría de padre, con dos (2) personas, y finalmente la categoría de abuela, la cual cuenta con dos (2) encuestados.

De acuerdo con Minuchin, S. (1974), el parentesco es considerado una estructura dinámica que influye en los roles, límites y jerarquías dentro de la familia, lo que afecta directamente su funcionamiento y desarrollo. Al examinar este aspecto, se puede notar que la mayoría de los beneficiarios son mujeres, principalmente madres, mientras que los padres son minoría, como se muestra en el cuadro N° 2. Esta distribución de roles atribuidos al sexo en la familia refleja la tradicional división de trabajo y responsabilidades en el hogar, lo cual puede tener implicaciones en la forma en que se toman decisiones y se llevan a cabo las tareas diarias. Es importante considerar cómo estas dinámicas familiares pueden influir en la salud emocional y el bienestar de todos los miembros, así como en la manera en que se relacionan entre sí. Por lo tanto, es fundamental analizar y comprender la complejidad de las estructuras familiares para poder brindar un apoyo adecuado a cada individuo dentro de este contexto.

De la misma manera, las investigadoras consideraron oportuno conocer en torno a la extensión de la permanencia de los beneficiarios en el programa. Ciertamente el programa

tiene bien determinado el tiempo de permanencia para ser atendidos por los beneficiarios, de acuerdo a la información recopilada se tiene:

**CUADRO N°6: TIEMPO DEL REPRESENTADO EN EL PROGRAMA**

| <b>TIEMPO</b>       | <b>FRECUENCIA</b> |
|---------------------|-------------------|
| <b>3 - 6 MESES</b>  | <b>13</b>         |
| <b>7 - 10 MESES</b> | <b>13</b>         |
| <b>1 AÑO</b>        | <b>2</b>          |
| <b>TOTAL:</b>       | <b>28</b>         |

**FUENTE: Datos recopilados por las autoras. Comunidad Boca de Sabana, estado Sucre (2024)**

Como se puede observar en la tabla, la mayoría de los beneficiarios permanecen entre 7 y 11 meses, lo cual equivale a trece (13) personas. Al igual, se encuentra el grupo de 3 a 6 meses, con un total de trece (13) beneficiarios, y finalmente, el grupo de 1 año, representado por un único beneficiario.

En este punto es importante destacar que, de acuerdo con las directrices del programa, únicamente un niño con desnutrición severa permanecerá por un lapso de 3 meses en el programa. En caso de no mostrar mejoría al finalizar este período, será remitido a lo que denominan siguiente vivero de atención que esté disponible, previa evaluación pediátrica, con la finalidad de descartar posibles condiciones médicas subyacentes que puedan estar afectando su recuperación, considerando esto antes de su reintegración al programa (Rivera, 2024).

No obstante, de acuerdo a las informaciones suministradas por los padres y/o representantes, estos en su mayoría, mencionaron seguir participando en el programa, dado que los organizadores del mismo continúan invitándolos a las jornadas desparasitación y a las jornadas médicas que se llevan a cabo para toda la comunidad.

Durante el proceso de recolección de la información, las investigadoras advirtieron al cotejar información, una situación no acorde con los lineamientos del Programa SAMAN. Por cuanto en el censo de participantes del mencionado programa, se identificaron usuarios que no

habían participado directamente en el programa, sino que solo habían asistido a algunas consultas médicas generales para niños o habían recibido medicamentos desparasitantes.

Por consiguiente, este hallazgo de acuerdo con el censo, donde se presentaban sin discriminación registrados como beneficiarios a pesar de no haber participado directamente en el programa, puede generar consecuencias negativas, no solo por el registro erróneo, sino por las consecuencias en términos de expectativas de estas personas, que se creen beneficiarios.

Esta falta de distinción puede conducir a una interpretación incorrecta de los resultados, dado que no se considera el impacto real de la participación activa en contraste con la simple recepción del tratamiento. Es esencial tener en cuenta este aspecto para evaluar de manera adecuada la efectividad y el alcance del programa de salud. De lo contrario, existe el riesgo de sobreestimar el impacto del programa al incluir usuarios que no han participado activamente.

Otro aspecto significativo a considerar en el estudio fue relacionado con los conocimientos adquiridos por los padres y/o beneficiarios durante su permanencia en el programa. Al respecto la información recabada se detalla en la tabla que se muestra a continuación que recoge las diversas opciones seleccionadas por los encuestados:

**CUADRO N°7: CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS DURANTE LA PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA**

| <b>CONOCIMIENTOS</b>  | <b>FRECUENCIA</b> |
|---|-------------------|
| <b>PRINCIPIOS DE NUTRICIÓN SALUDABLE</b>  | <b>27</b>         |
| <b>PREPARACIÓN DE COMIDAS SALUDABLES</b>  | <b>26</b>         |
| <b>SUPERACIÓN DE DESAFÍOS NUTRICIONALES (PRESUPUESTOS LIMITADOS, ALERGIAS ALIMENTARIAS)</b> | <b>13</b>         |

**FUENTE:** Datos recopilados por las autoras. Comunidad Boca de Sabana, estado Sucre (2024)

Conforme a los datos aportados por los encuestados, la mayoría de los participantes eligieron como principal la categoría correspondiente a: principios de nutrición saludable, la cual fue seleccionada por veintisiete (27) representantes, seguida por la categoría de prepara-

ción de comidas saludables, con veintiséis (26) personas, y finalmente la categoría de superar desafíos nutricionales (como presupuestos limitados y alergias alimentarias), la cual contó con la selección de once (13) de los encuestados.

El enfoque pedagógico de Freire (1970), conocido como "aprendizaje liberador", busca vincular el conocimiento con la experiencia cotidiana y fomentar una conciencia crítica que permita a las personas transformar su entorno. Este enfoque se basa en la idea de que el aprendizaje debe estar arraigado en las necesidades y realidades de los participantes, promoviendo una perspectiva crítica para la acción.

En este sentido, los resultados de la encuesta reflejan la efectividad del programa de aprendizaje al demostrar la satisfacción de los participantes, con los conocimientos adquiridos. En particular, ellos expresan que la charla informativa sobre aspectos nutricionales resultó especialmente valiosa por lo que allí se aporta, ya que muchos participantes la calificaron como un conocimiento nuevo y útil.

La conexión entre la teoría y la práctica es sumamente importante en este tipo de programas. Al respecto, explicaron los encuestados que, como participantes del programa, aplicaron estos conocimientos en su vida diaria. Muchos mencionaron haber implementado cambios concretos en sus prácticas, como hervir el agua antes de consumirla, limpiar adecuadamente los alimentos, mantener la higiene en el hogar y garantizar una alimentación equilibrada para los niños dentro de sus posibilidades.

La higiene cobra especial relevancia en la infancia, dado que los niños son más susceptibles a las enfermedades debido a su sistema inmunológico en desarrollo. La correcta manipulación de los alimentos, incluyendo prácticas como el lavado de manos antes de tocarlos y la cocción a temperaturas seguras, resulta fundamental para prevenir enfermedades transmitidas por alimentos.

La apropiada potabilización del agua, mediante su ebullición o filtración, es esencial para eliminar los agentes patógenos que pueden provocar enfermedades gastrointestinales. Al adoptar estas medidas, los participantes demostraron su compromiso con la salud y el bienestar de sus familias, destacando la importancia de la educación y la práctica en la prevención de enfermedades.

Estos ejemplos ilustran cómo el aprendizaje se tradujo en acciones que deberían impactar positivamente la vida de los participantes. Sin embargo, es esencial considerar que algunos encuestados simplemente confirmaron haber puesto en práctica las enseñanzas sin ofrecer más detalles. Esto podría deberse a la dificultad para verbalizar la experiencia, la falta de tiempo o la necesidad de mayor profundización en el análisis de las respuestas. Se infiere entonces que los resultados de la encuesta evidencian la satisfacción de los participantes con el programa de aprendizaje y cómo este ha contribuido a la transformación de sus prácticas cotidianas.

En el ámbito del Trabajo Social, la influencia de un programa social se define como el impacto o efecto que dicho programa tiene en la calidad de vida, el bienestar y el empoderamiento de las personas y comunidades a las que se dirige. Según Midgley (1995), la influencia de un programa social debe evaluarse en función de su capacidad para promover el desarrollo social, es decir, mejorar las condiciones de vida y fomentar la participación activa de los individuos y las comunidades.

Por otro lado, Payne (2014) destaca la importancia de que los programas sociales consideren las perspectivas y necesidades de los usuarios, con el fin de aumentar su influencia y pertinencia.

La influencia que ha tenido el programa en la vida del padre, madre o representante del beneficiario y en el propio beneficiario, resultaba sumamente importante considerar en el estudio. Al consultarse al respecto se conoció tal como se muestra en la Tabla N°8: que de acuerdo a los datos proporcionados por los encuestados, la mayoría de los participantes optaron por la categoría "ha mejorado la vida de mi representado", la cual fue seleccionada por catorce (14) representantes, seguida por la categoría "mejora en el desarrollo físico del representado", con diez (10) personas, luego la categoría "no observo ningún cambio", con nueve (9) representantes, y, finalmente la categoría "mejora en el desarrollo cognitivo de mi representado", la cual contó con un solo (1) encuestado.

**CUADRO N°8: INFLUENCIA DEL PROGRAMA EN LA VIDA DEL PADRE Y/O REPRESENTANTE DEL BENEFICIARIO**

| <b>INFLUENCIA</b>   | <b>FRECUENCIA</b> |
|---|-------------------|
| <b>MEJORA EN EL DESARROLLO COGNITIVO DEL REPRESENTADO</b> | <b>1</b>          |
| <b>MEJORA EN EL DESARROLLO FÍSICO REPRESENTADO</b>        | <b>10</b>         |
| <b>MEJORA EN GENERAL EN LA VIDA DEL REPRESENTADO</b>      | <b>14</b>         |
| <b>NO OBSERVÓ CAMBIO</b>                                  | <b>9</b>          |

**FUENTE: Datos recopilados por las autoras. Comunidad Boca de Sabana, estado Sucre (2024)**

Conforme a esta información proporcionada por los padres y/o representantes, la mayoría de estos indicaron que sus representados experimentaron mejoras en el desarrollo físico, básicamente en cuestiones relativas a su salud, mencionando como, por ejemplo la disminución de enfermedades gastrointestinales como la diarrea y los vómitos frecuentes, así como la reducción de casos de gastroenteritis y de infecciones respiratorias como la gripe y la tos, siendo esto indicadores positivos de la mejora en la salud de esta población.

Explicaron los encuestados, que la atención médica proporcionada por el programa también contribuyó a atenuar crisis de asma y atender problemas estomacales. De la misma forma, señalan que recibieron consejos de índole nutricional, Esto resulta sumamente beneficioso para la alimentación infantil, ya que, según sus impresiones, las rutinas alimenticias han mejorado significativamente.

En contraste, se tiene a una minoría, representado por nueve 9 personas, que mencionaron que sus representados no mostraron mejoras argumentando que no observaron cambios, solo se les entregó desparasitantes, recibieron atención solo el primer día y luego no fueron atendidos más, siendo invitados a asistir a la iglesia para actividades religiosas, por lo que consideran no haber recibido muchos beneficios. Otros simplemente respondieron negativamente sin explicar su elección.

En cuanto a la explicación de esto, algunos observaron a sus representados con mayor peso, semblante y mayor apetito. Por el contrario, una minoría de los encuestados señaló que no observaron ningún cambio en la vida de su representado con respecto al programa, expresando textualmente: "Yo lo veo igual".

Otro aspecto relevante a tener en cuenta en el análisis fue la asistencia médica recibida durante el programa. La información recopilada al respecto se presenta detalladamente en la tabla que se exhibe a continuación:

**CUADRO N°9: FRECUENCIA DE LA ATENCIÓN MÉDICA RECIBIDA POR EL BENEFICIARIO DURANTE SU PERMANENCIA EN EL PROGRAMA**

| <b>FRECUENCIA EN LA ATENCIÓN</b> | <b>FRECUENCIA</b> |
|----------------------------------|-------------------|
| <b>SIEMPRE</b>                   | <b>8</b>          |
| <b>CASI SIEMPRE</b>              | <b>7</b>          |
| <b>ALGUNAS VECES</b>             | <b>13</b>         |
| <b>TOTAL:</b>                    | <b>28</b>         |

**FUENTE: Datos recopilados por las autoras. Comunidad Boca de Sabana, estado Sucre (2024)**

Al consultar sobre la recepción de atención médica durante el programa, la mayoría se inclinó hacia la opción "algunas veces", el cual fue seleccionado por trece (13) personas, seguida por la opción "siempre", el cual fue escogida por ocho (8) encuestados y finalmente la menos preferida fue "casi siempre", esta fue escogida por siete (7) participantes. Estos mismos encuestados mencionaron que recibieron atención médica a través de jornadas a las que fueron invitados, en las que sus representados fueron atendidos.

En cuanto a la atención médica recibida, la mayoría de los encuestados expresaron que estaban satisfechos con la misma. Destacaron la amabilidad y profesionalismo del personal médico, así como la eficiencia en la prestación de los servicios. Además, mencionaron que los tiempos de espera eran aceptables y que se les brindó la información necesaria sobre su condi-

ción de salud. En general, la percepción sobre la atención médica durante el programa fue positiva y satisfactoria para la mayoría de los participantes.

Al indagar sobre si podrían describir algunos ejemplos de cómo el programa ha mejorado la vida de su representado, mencionaron la entrega de suplementos que les ayudaron con su alimentación, las charlas sobre alimentación que les permitieron alimentarse mejor, y la mejora en su peso que les ha permitido asistir a la escuela.

Mientras los encuestados que afirmaron: el programa no había aportado ningún cambio en la calidad de vida de su representado, algunos mencionaron que no estaban en el programa en sí, sino que solo recibieron desparasitantes en una jornada, lo que podría explicar la respuesta de no observar cambios (no era participante del programa), pero estaban incluidos en el mencionado censo. Es oportuno recordar acá que la selección de los encuestados se efectuó, considerando la data aportada por la coordinadora de SAMAN en la comunidad Boca de Sabana.

Continuando con el estudio, se indagó acerca del impacto del programa en la vida de los encuestados. Al ser consultados al respecto se obtuvo la siguiente información:

**CUADRO N°10: OPINIÓN ACERCA DEL IMPACTO DEL PROGRAMA EN LA VIDA DEL REPRESENTADO**

| <b>IMPACTO</b>  | <b>FRECUENCIA</b> |
|---|-------------------|
| <b>MEJORAS EN LA ATENCIÓN MEDICA DE SU REPRESENTADO</b> | <b>24</b>         |
| <b>MEJORAS EN LA CALIDAD DE VIDA EN GENERAL</b>         | <b>20</b>         |
| <b>NO OBSERVÓ CAMBIO</b>                                | <b>4</b>          |

**FUENTE: Datos recopilados por las autoras. Comunidad Boca de Sabana, estado Sucre (2024)**

En relación al impacto del programa la mayoría con veinticuatro (24) respuestas, indicaron que la atención médica fue la que les favoreció grandemente, esto asociado a la calidad del servicio de atención medica pública, allí incluyen a la entrega de desparasitantes y los suplementos alimenticios.

Por su parte, veinte (20), consideran que el programa en general ha ejercido un efecto logrando cambios que han mejorado significativamente su calidad de vida. Solo cuatro (4) de los encuestados mencionaron no haber percibido ningún efecto. Es importante destacar que las respuestas se centraron en los beneficiarios del programa y no en los encuestados en sí mismos, que era la pregunta originalmente planteada.

Otro aspecto trascendente a considerar en el estudio fue la percepción sobre la calidad de la atención proporcionada en el transcurso de la permanencia en el programa SAMAN, la cual se detalla la Tabla N°11, que se muestra más adelante.

Según los datos proporcionados por los encuestados, las categorías recibieron la misma puntuación. Es decir, la categoría de: recibieron instrucciones para suministrar los insumos, con veintiséis (26) encuestados, así como la opción: atención brindada adecuada a sus expectativas como representantes de los beneficiarios, con también veintiséis (26) respuestas. De igual manera, la categoría: recibieron instrucciones y/o explicaciones sobre cómo preparar los insumos entregados, fue escogida también por veintiséis (26) padres y/o representantes.

**CUADRO N° 11: OPINIÓN SOBRE LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL PROGRAMA**

| <b>ATENCIÓN BRINDADA</b>  | <b>FRECUENCIA</b> |
|---|-------------------|
| <b>INSTRUCCIONES PARA SUMINISTRAR LOS INSUMOS</b>                                 | <b>26</b>         |
| <b>ATENCIÓN ADECUADA A SUS EXPECTATIVAS</b>                                       | <b>26</b>         |
| <b>INSTRUCCIONES Y/O EXPLICACIONES SOBRE CÓMO PREPARAR LOS INSUMOS ENTREGADOS</b> | <b>26</b>         |

**FUENTE: Datos recopilados por las autoras. Comunidad Boca de Sabana, estado Sucre (2024)**

Estos encuestados expresaron responder de tal forma, por cuanto señalaron que todo se adecuó a las necesidades infantiles, la atención médica fue satisfactoria, fueron atendidos con receptividad, se les tomó en cuenta, todo beneficio es positivo, todo fue gratuito. Aunque mencionaron que en una ocasión no les entregaron el beneficio debido a que no llevaron el envase vacío del suplemento para la reposición de los mismos. En cuanto a la segunda catego-

ría, la mayoría mencionó que las instrucciones fueron claras, entendibles y sencillas, por lo tanto, pudieron suministrar el suplemento sin complicaciones, Así como también, se mencionó que existen beneficiarios a los cuales no les agrada el suplemento.

La percepción de los participantes se refiere a la forma en la que los individuos interpretan y comprenden su experiencia al participar en un programa, proyecto o actividad. Esto abarca sus opiniones, emociones, creencias y evaluaciones. Según Krefting (1991), la percepción de los participantes es el proceso mediante el cual los individuos interpretan y dan significado a sus vivencias en un programa o intervención. Al mencionar esto, se podrá tener mayor claridad en los párrafos siguientes.

Al consultar a los encuestados sobre si el servicio prestado se adaptó a las necesidades nutricionales de su representado, se obtuvo la siguiente información de acuerdo a lo reportado en la Tabla N°12, la mayoría de ellos veinticinco (25) de los encuestados indicaron ser acorde. Esto obedece fundamentalmente a que la atención brindada por los médicos les pareció favorable para sus representados, al igual que el apoyo nutricional con la entrega de suplementos alimenticios que antes no tenían.

**CUADRO N° 12: OPINIÓN ACERCA DEL SERVICIO PRESTADO ACORDE A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DEL BENEFICIARIO**

| <b>SERVICIO ACORDE A NECESIDADES</b> | <b>FRECUENCIA</b> |
|--------------------------------------|-------------------|
| <b>SI ES ACORDE</b>                  | <b>25</b>         |
| <b>NO ES ACORDE</b>                  | <b>2</b>          |
| <b>NO ESTOY SEGURO</b>               | <b>1</b>          |
| <b>TOTAL:</b>                        | <b>28</b>         |

**FUENTE: Datos recopilados por las autoras. Comunidad Boca de Sabana, estado Sucre (2024)**

Dos (2) de los encuestados mencionaron que la atención no estaba acorde, ni se adaptó a las necesidades de sus representados. Este grupo indicó que sus representados solo fueron

atendidos una vez durante una jornada, también señalaron que sus representados no estuvieron mucho tiempo en el programa, que el suplemento alimenticio no era del agrado del infante, y que no observaron ningún cambio.

Mientras que un (1) solo encuestado, se inclinó por la respuesta de no estar seguro, por cuanto solo recibió desparasitantes en una jornada, por lo que el servicio prestado no se ajustó a las necesidades nutricionales de su representado. De acuerdo a sus opiniones, consideran para ellos, que nunca estuvieron realmente incluidos en el programa, aunque se les invitaba a algunas actividades. Sin embargo, es necesario reiterar que los seleccionados a consultar en el estudio, se encontraban registrados en el censo del Programa SAMAN suministrado por la Ejecutora del Programa en la comunidad de Boca de Sabana.

Al indagar acerca de si consideraban que el insumo entregado por el programa reunía los requisitos nutricionales para su representado, casi en su totalidad se inclinaron hacia la opción positiva. Tal como se muestra en la Tabla N°13:

**CUADRO N° 13: OPINIÓN ACERCA DEL INSUMO ENTREGADO ACORDE A LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DEL BENEFICIARIO**

| <b>INSUMO ACORDE A NECESIDADES</b> | <b>FRECUENCIA</b> |
|------------------------------------|-------------------|
| <b>ACORDE</b>                      | <b>25</b>         |
| <b>NO ACORDE</b>                   | <b>3</b>          |
| <b>TOTAL:</b>                      | <b>28</b>         |

**FUENTE:** Datos recopilados por las autoras. Comunidad Boca de Sabana, estado Sucre (2024)

Allí, se puede apreciar que, al consultar al respecto, la gran mayoría de los consultados, representados por veinticinco (25) de ellos, indicaron considerar que el insumo entregado por el Programa SAMAN, estaba acorde con las necesidades nutricionales de sus representados. Mientras que tres (3) indicaron considerarlo no adecuado. Los encuestados que eligieron la opción adecuada, argumentaron que fueron precisos con la entrega, la realizaron en el momento indicado, aunque en algunas ocasiones no entregaron todos los suplementos. Mencionaron, que en una oportunidad, que no entregaron el suplemento, porque el infante no fue llevado, lo

cual no fue de su agrado. Así mismo mencionaron que el suplemento poseía muchas vitaminas para los niños, les ayudaba a crecer, y que, según lo explicado por los ejecutores, era bueno para los niños, aunque a sus representados no les gustaba.

Al consultar respecto a su opinión referente a la temporalidad en la entrega del beneficio, la mayoría de los encuestados se inclinaron a seleccionar que la temporalidad es adecuada con veintitrés (23) repuestas; seguida de no considerarla no adecuada con tres (3) elecciones. Mientras que dos (2) de ellos manifestaron no estar seguros. Tal como se muestra en la siguiente tabla:

**CUADRO N° 14: OPINIÓN ACERCA DE LA TEMPORALIDAD EN LA ENTREGA DEL INSUMO**

| <b>TEMPORALIDAD DE LA ENTREGA</b> | <b>FRECUENCIA</b> |
|-----------------------------------|-------------------|
| <b>ADECUADA</b>                   | <b>23</b>         |
| <b>NO ADECUADA</b>                | <b>3</b>          |
| <b>NO ESTA SEGURO</b>             | <b>2</b>          |
| <b>TOTAL:</b>                     | <b>28</b>         |

**FUENTE: Datos recopilados por las autoras. Comunidad Boca de Sabana, estado Sucre (2024)**

De los encuestados que eligieron la opción "fue adecuada", veintitrés (23) argumentaron que los ejecutores del programa fueron precisos con la entrega y la realizaron en el momento indicado. Sin embargo, mencionan que en algunas ocasiones no se entregaron todos los suplementos y que, además, si el infante no asistía a la entrega, no recibían el suplemento correspondiente.

Por otro lado, tres (3) de ellos escogieron la opción no fue adecuada; mencionaron que solo recibieron la entrega en dos oportunidades y tuvieron que esperar dos meses por la entrega ya que no había suplementos disponibles, les pareció que debían ser más rápidos con la entrega, y solo recibieron el beneficio una vez y no más. Consideraron que los intervalos de

tiempo entre las entregas eran muy largos y que deberían ser más frecuentes y por un mayor tiempo.

Por último, dos (2) encuestados respondieron no estar seguros de si la temporalidad es adecuada o no. Este grupo argumentó que los suplementos eran entregados cada cierto tiempo, solo recibieron la entrega una o dos veces, la segunda entrega fue en la iglesia y debían llevar los empaques vacíos donde vienen los suplementos. Realmente no saben si el tiempo de entrega fue correcto. Estos son los representantes que se detectaron estar en el censo, mas no formar parte del Programa SAMAN, pero solo recibieron asistencia médica en una jornada. Varios representantes de cada opción no ofrecieron explicación de su elección.

La percepción de los participantes respecto al programa de apoyo nutricional exhibe tanto aspectos favorables como desfavorables. Se resalta la gratificación con la atención médica brindada y la excelencia del suplemento, no obstante, se manifiesta inquietud en relación a la constancia en la distribución del mismo. La carencia de una explicación detallada acerca del funcionamiento del programa y la periodicidad de la entrega provoca incertidumbre y descontento en ciertos participantes.

El siguiente factor clave a considerar fue indagar en la opinión acerca de la calidad del servicio prestado según se detalla en la tabla que se presenta a continuación:

**CUADRO N° 15: OPINIÓN GENERAL ACERCA DEL SERVICIO PRESTADO POR EL PROGRAMA SAMAN**

| OPINIÓN                              | FRECUENCIA ABSOLUTA |           |          |
|--------------------------------------|---------------------|-----------|----------|
|                                      | Excelente           | Bueno     | Regular  |
| <b>CALIDAD DEL PRODUCTO</b>          | <b>3</b>            | <b>20</b> | <b>2</b> |
| <b>SU EXPERIENCIA EN EL PROGRAMA</b> | <b>2</b>            | <b>16</b> | <b>8</b> |

**FUENTE: Datos recopilados por las autoras. Comunidad Boca de Sabana, estado Sucre (2024)**

Conforme con los datos suministrados por los encuestados, en el primer aspecto sobre la calidad del producto la mayoría de los participantes eligieron la categoría buena, la cual fue

seleccionada por veinte (20) representantes, seguida por la opción excelente, elegida por tres (3) encuestados, mientras que solo dos (2) de ellos optaron por la categoría regular. En el segundo aspecto, la experiencia en el programa fue calificada mayoritariamente como buena por la mayoría de los participantes, con dieciséis (16) seleccionando esta categoría, seguida por la categoría regular, escogida por ocho (8) de ellos, mientras que dos (2) de los encuestados prefirieron la opción excelente.

En relación a lo expresado por los encuestados en el primer aspecto sobre la categoría buena, mencionaron que la presentación del producto denotaba calidad, nunca antes habían visto dicho producto ni en farmacias ni en supermercados, y que poseía numerosos beneficios para los beneficiarios del programa, de acuerdo a lo explicado y la información del mismo producto.

Manifestaron que les gustó recibir el suplemento ya que notaron una mejora en la condición nutricional de sus representados. Otros se abstuvieron de justificar su elección, mientras que aquellos que seleccionaron la categoría excelente solo uno proporcionó una explicación, indicando que consideraba de buena calidad el producto entregado. Por último, los encuestados que eligieron la categoría "regular" expresaron que, aunque el suplemento era bueno, los tiempos de entrega no lo eran. Los demás encuestados no proporcionaron mayores explicaciones.

En cuanto al segundo aspecto sobre la categoría buena, señalaron lo siguiente: la atención médica fue satisfactoria, fue buena según su experiencia, una mano amiga siempre es bienvenida, la atención brindada era de calidad. Los representantes que optaron por la opción regular mencionaron la falta de una mayor atención, la falta de constancia, la no satisfacción de sus expectativas, y que no esperaban que sus representados fueran seleccionados para formar parte del programa. Finalmente, aquellos que calificaron la experiencia como excelente expresaron que les gustaba y consideraban positiva la ayuda proporcionada por el programa.

Merriam et al. (2016), indican que la perspectiva individual refleja la manera en que un individuo percibe, experimenta y reflexiona sobre un fenómeno, basándose en su propia perspectiva única y vivencias personales. Por otro lado, Saldaña (2016) argumenta que la perspectiva individual implica las percepciones, creencias, actitudes y juicios que una persona

expresa sobre un tema específico, los cuales están influenciados por su entorno y su trayectoria personal. En resumen, la perspectiva individual se refiere a las creencias, puntos de vista, interpretaciones y valoraciones subjetivas que una persona manifiesta sobre un tema, los cuales están influenciados por sus antecedentes, vivencias y contexto.

Tomando en cuenta lo expresado antes, los encuestados estos señalan que mantienen su opinión a lo largo de las diferentes fases que experimentan por su permanencia en el programa, enfatizando que ha resultado satisfactorio para su representado y para ellos mismos como que viven de manera más cercana la situación. Argumentando que el programa ha sido satisfactorio para su representado. Les pareció convencional y breve, disfrutaron de su experiencia. Además, resaltaron la amabilidad de los ejecutores.

Considerando, la experiencia vivenciada a lo largo del tiempo de permanencia en el programa, se les consultó acerca de si recomendarían al programa en cuestión, teniéndose como resultado:

**CUADRO N° 16: OPINIÓN ACERCA DE SU RECOMENDACIÓN DEL PROGRAMA A OTROS VECINOS**

| <b>OPINIÓN ACERCA DE RECOMENDAR EL PROGRAMA</b> | <b>FRECUENCIA ABSOLUTA</b> |
|---|----------------------------|
| <b>SI LO RECOMIENDA</b>                         | <b>25</b>                  |
| <b>NO LO RECOMIENDA</b>                         | <b>3</b>                   |
| <b>TOTAL:</b>                                   | <b>28</b>                  |

**FUENTE: Datos recopilados por las autoras. Comunidad Boca de Sabana, estado Sucre (2024)**

Al indagar respecto, la mayoría veinticinco (25), de los representantes respondieron de manera positiva. Mencionaron que recomendarían el programa debido a la calidad sobresaliente y la gratuidad de la atención médica, así como a la calidad de los suplementos alimenticios proporcionados a sus representados. Mientras, que los tres (3), encuestados restantes que respondieron negativamente, no ofrecieron explicación alguna sobre su elección. Esto quizás está

relacionado con el estar en el censo, pero no pertenecer de manera efectiva en el Programa SAMAN y por ello, opinan negativamente en torno al programa.

El propósito general de todo programa social, es que una vez cumplidos sus objetivos, la enseñanza suministrada permanezca en el tiempo y sea internalizada por la población objeto de su atención. Es decir, forme parte de su vida cotidiana. En este sentido, se consideró oportuno consultar acerca de si se ha mantenido el nivel nutricional de los participantes una vez finalizado el programa.

Como cierre en el proceso de consulta, se consideró conveniente indagar en los encuestados su opinión respecto a sugerencias como participantes del Programa SAMAN, para mejorar la prestación del servicio y favorecer en mejor medida a la población beneficiaria. Al respecto se conoció:

**CUADRO N° 17: OPINIÓN ACERCA DE SUGERENCIAS PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO QUE OFRECE EL PROGRAMA**

| <b>SUGERENCIAS</b>                                | <b>FRECUENCIA ABSOLUTA</b> |
|---|----------------------------|
| <b>ENTREGAS DE INSUMOS MÁS FRECUENTES</b>         | <b>19</b>                  |
| <b>MAYOR TIEMPO DE PERMANENCIA EN EL PROGRAMA</b> | <b>26</b>                  |
| <b>INCLUSIÓN DE MAYOR NÚMERO DE BENEFICIARIOS</b> | <b>1</b>                   |
| <b>AMPLIAR COBERTURA A MÁS COMUNIDADES</b>        | <b>1</b>                   |
| <b>PERMANENCIA INDEFINIDA EN EL PROGRAMA</b>      | <b>27</b>                  |

**FUENTE:** Datos recopilados por las autoras. Comunidad Boca de Sabana, estado Sucre (2024)

De acuerdo a la Tabla N°17, veintisiete (27) de los encuestados mayoritariamente sugirieron: permanencia indefinida en el programa. Seguida de veintiséis (26) encuestados que consideraron que el beneficiario debe tener mayor tiempo en el programa. Diecinueve (19) de ellos, sugieren hacer entregas de insumos de manera más frecuente. Mientras que uno (1) de ellos pensó que se debe incluir mayor número de beneficiarios. Y otro (1) encuestado que el programa debe ampliar su cobertura a comunidades con mayor número de niños en condición de vulnerabilidad.

Al examinar detenidamente las opiniones de la población encuestada, se identifican varios aspectos importantes que evidencian una falta de conocimiento sobre el programa y sus diferentes fases. Además, se observa una escasa comunicación entre los ejecutores del programa y los representantes de la población, lo que genera incertidumbre respecto a la distribución de los beneficios.

Otro punto relevante es la desinformación por parte de los usuarios sobre la verdadera esencia del programa, lo que contribuye a un alto nivel de confusión en los representantes, quienes a veces no logran discernir si están dentro o fuera del programa. Resulta sorprendente que, a pesar de estos problemas, el mayor grado de satisfacción entre los encuestados se encuentre en el ámbito de la salud, especialmente en lo que respecta a la atención médica.

A pesar de que hubo criterios diferentes en ciertos aspectos del programa, la mayoría coincide en la efectividad de la atención médica proporcionada durante los eventos y la correcta distribución de medicamentos siguiendo las indicaciones de los especialistas en ese momento. Estos hallazgos subrayan la importancia de mejorar la comunicación y la comprensión mutua entre todos los involucrados en el programa para garantizar su eficacia y la satisfacción general.

Es fundamental resaltar que la crisis en Venezuela ha alcanzado niveles alarmantes, dejando a la población en una situación de extrema vulnerabilidad, especialmente los niños afectados. Esto ha resultado en un aumento en el número de organizaciones y programas que buscan abordar esta problemática, aunque no logran cubrirla en su totalidad debido a su magnitud.

A pesar de las diferentes situaciones experimentadas, que pueden considerarse limitantes este programa de asistencia representa un esfuerzo significativo para aliviar la crisis humanitaria en Venezuela. Los resultados evidencian la necesidad de implementar un abordaje más estratégico que incluya precisión de la población a atender, aborde las áreas de mejora identificadas, incluyendo una comunicación más efectiva, la certeza de la comprensión correcta del programa, sus objetivos, cobertura y normas para permanecer en él.

Así como una participación más activa de la comunidad y en especial de los beneficiarios, no siendo considerados como simples receptores de los beneficios otorgados, evitándose así confusiones en la prestación del mismo. De igual manera, para que sea más efectiva la acción del programa generando impactos positivos, es necesario mantener un monitoreo y evaluación constante, con el objeto de introducir los ajustes correspondientes y a su vez adaptarse a las cambiantes necesidades de la población, todo ello en correspondencia con el propósito del mencionado programa.

Los resultados de la consulta, permite inferir que la mayoría de ellos consideran valiosos todos los aspectos del mismo. Argumentan que la falta de recursos económicos hace que los beneficios gratuitos del programa sean de gran ayuda. Además, resaltan que todos los aspectos están interconectados y son relevantes para su bienestar. Sin embargo, hubo un grupo que destacó la importancia de los aspectos de alimentación y salud, mencionando que cualquier tipo de atención es beneficiosa cuando se carece de todo. Por otro lado, algunos encuestados se enfocaron únicamente en la atención médica, elogiando la calidad de los servicios prestados por los profesionales del programa.

#### **4.3 Incidencia de la relación Cáritas como Actor Social y Desarrollo Local, en la implementación del Programa SAMAN en la comunidad Boca de Sabana**

El desarrollo local es mucho más que un simple proceso de crecimiento económico. En esencia, se trata de una estrategia de cambio, producto de la movilización de los diversos actores, aportando desde sus capacidades y potencialidades para la mejora de la calidad de vida de la población en general de una determinada localidad. Es decir, cambios positivos desde sus mismas raíces traducidos en bienestar general. Este enfoque integral compromete a todos los

miembros de la comunidad, fortaleciendo sus habilidades y capacitándolos para construir un futuro más próspero y sostenible.

Visto el desarrollo local como una estrategia para la transformación social, es esencial la planificación participativa y la gestión eficiente de todos los recursos disponibles, por cuanto todos los recursos son fundamentales para lograr el bienestar local. Debe ser contemplado como un enfoque, basado en la colaboración, la inclusión y la responsabilidad, que impulse a los habitantes de las comunidades a ser protagonistas de su propio progreso, construyendo un futuro que responda a sus necesidades y aspiraciones.

De acuerdo con los planteamientos de Sassen (2001), el desarrollo local debe tener en cuenta la complejidad de las localidades, promoviendo la creación de espacios urbanos más justos y equitativos. Es necesario reconocer la diversidad y las particularidades de cada lugar, fomentando la igualdad de oportunidades y el desarrollo sostenible en todos los aspectos. De esta manera, el desarrollo local se convierte en un motor de cambio que impulsa el crecimiento y la prosperidad de las comunidades en armonía con su entorno.

En concordancia a lo anterior, y en atención a las especificidades de la localidad, se tiene la selección por parte del Programa SAMAN para brindar su atención, a los niños de la comunidad de Boca de Sabana, por su condición de precariedad sanitaria e higiénica, de salubridad y acceso a los servicios básicos, en particular el acceso al agua potable, aunado a la situación de desnutrición infantil presente en la comunidad mencionada, todo esto de acuerdo a la información suministrada por la encargada del programa SAMAN en la comunidad y a su vez ejecutora en dicha comunidad.

Considerando a Cáritas Cumaná con su programa SAMANI, su contribución la podemos identificar a partir de la connotación social que tiene dicho programa, el cual va más allá de la simple acción de caridad o efectista con entregas de suministros proteico – alimenticios, orientación a padres y representantes y atención médica especializada constituida por medicina general, pediatra, nutricionista, psicólogo y trabajador social. En caso de ser requerida una atención de acuerdo a patología específica, se realizan los respectivos trámites para su atención.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), la desnutrición se produce cuando hay una ingesta inadecuada de energía, proteínas o micronutrientes, o una absorción deficiente de los mismos, lo que resulta en una carencia de nutrientes en el organismo con graves consecuencias para la salud. La desnutrición infantil va más allá de la falta de alimentos, es una sentencia de muerte silenciosa que condena a los niños a un futuro de sufrimiento. Incrementa la vulnerabilidad a enfermedades infecciosas al debilitar su sistema inmunológico, lo que los hace más propensos a fallecer prematuramente. En Venezuela, la desnutrición se cobra la vida de miles de niños cada año, como revela un estudio de la Universidad Central de Venezuela (2021) que señala un alarmante aumento en la tasa de mortalidad infantil por desnutrición en el país. Los efectos de la desnutrición se manifiestan en el cuerpo y la mente de los niños, impidiendo un crecimiento físico y mental adecuado y generando consecuencias irreversibles para su futuro. La desnutrición les roba la oportunidad de aprender, condenándolos a un ciclo de pobreza y marginación. Además, siembra las semillas de enfermedades crónicas que los perseguirán en la adultez, convirtiéndose en una bomba de tiempo que explota con el paso de los años y deja atrás un legado de sufrimiento y enfermedad.

La tasa de natalidad, un indicador demográfico esencial según Keyfitz (1985), representa la frecuencia con la que nacen nuevos individuos en una población, expresada como el número de nacimientos por cada 1000 personas al año. Estos infantes son la promesa de una nación, encarnando la siguiente generación. En el futuro, se integrarán a la fuerza laboral, definida por Bongaarts (2005) como la suma de personas empleadas y las que buscan activamente empleo, generalmente entre los 15 y 64 años.

La fuerza laboral es el motor del crecimiento económico y el bienestar social, ya que genera riqueza a través de la producción de bienes y servicios, impulsa la innovación y la tecnología, y crea empleos que mejoran las condiciones de vida. Su tamaño, calidad y capacidad de adaptación son cruciales para el progreso económico, la formulación de políticas públicas y la construcción de un futuro próspero, especialmente en el contexto de un cambio demográfico y la globalización.

Pero, si es una población que ha experimentado las secuelas de la desnutrición infantil tiene consecuencias devastadoras a largo plazo, afectando no solo la salud física, sino también

el desarrollo cognitivo, social y emocional. Los niños desnutridos pueden experimentar dificultades de aprendizaje, problemas de concentración y bajo rendimiento escolar, lo que limita su potencial futuro. Además, la desnutrición aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas en la edad adulta, como diabetes, enfermedades cardíacas y cáncer, lo que impacta en la productividad y el desarrollo económico. La desnutrición también puede afectar el desarrollo emocional y social de los niños, aumentando el riesgo de depresión, ansiedad y problemas de comportamiento, creando un ciclo de pobreza y sufrimiento.

Por el contrario, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), una población saludable se caracteriza por un estado de bienestar completo a nivel físico, mental y social, superando la mera ausencia de enfermedades o dolencias. Se distingue por la plena realización de sus capacidades y potencialidades, sin impedimentos cognitivos que limiten su capacidad de formación y crecimiento en áreas no relacionadas con el ámbito de la salud. Una población en óptimas condiciones de salud resulta fundamental para el progreso y la prosperidad de cualquier comunidad, ya que fomenta la productividad económica al reducir las ausencias laborales y los costos en atención médica, al tiempo que mejora la calidad de vida y la cohesión social. Además, una población sana muestra mayor resistencia ante situaciones de crisis, estimula la innovación y el crecimiento. La salud se encuentra intrínsecamente vinculada a la sostenibilidad ambiental, garantizando una fuerza laboral competente y una mayor capacidad de adaptación frente a los desafíos futuros. Por consiguiente, invertir en salud equivale a invertir en el desarrollo humano y en el bienestar de la sociedad en su totalidad.

Si bien el programa SAMÁN de Cáritas de Venezuela desempeña un papel fundamental en la atención integral a las comunidades vulnerables del país, enfrentando la crisis humanitaria con un enfoque multidimensional que abarca la seguridad alimentaria, el desarrollo comunitario, la salud, el bienestar y la educación, existen ciertos desafíos que merman su eficacia. La escasez de personal, la dificultad para acceder a transporte y movilización, y la falta de un perfil profesional adecuado de sus ejecutores, limitan su alcance e impacto. Pese a estas dificultades, la importancia de Cáritas como agente social radica en la medida en que sus acciones son beneficiosas y necesarias para aliviar el sufrimiento de las comunidades más necesitadas en Venezuela.

Por un lado, de acuerdo con la información aportada por los encuestados, se evidencia una alarmante falta de claridad en cuanto a la intencionalidad del programa y la comprensión de sus objetivos, los cuales responden a una realidad específica. El suministro proteico alimenticio está destinado a una población con características muy precisas debido a su condición de desnutrición o riesgo de desnutrición.

Por otro lado, se aprecia el arraigado comportamiento paternalista por la presencia de políticas asistencialistas que han hecho a la población dependiente y pedigrüeña, que muestran descontento acerca del programa SAMAN, debido a que no han sido incorporados al programa, aunque no presenten situación de desnutrición o riesgo su representado. Porque, para ellos, lo importante es recibir el aporte proteico calórico por recibirlo.

También, se aprecia la falta de discernimiento, por parte de los padres y/o representantes, en cuanto a comprender el límite de atención del programa SAMAN. Debido a que, al ser dado de alta el beneficiario, continúan siendo invitados a jornadas médicas y de desparasitación, lo cual confunden como parte del programa en cuestión. En la mayoría de los casos, incide desfavorablemente, por cuanto, sienten que el programa no les satisface por no recibir el aporte proteico – alimenticio. Es decir, se generan expectativas no coinciden con el deber ser del programa.

Esta confusión se ve agravada por un contexto sociocultural en el que la dependencia del gobierno es la norma. La población, influenciada por un modelo paternalista, espera recibir soluciones gratuitas para todos los problemas, sin considerar la sostenibilidad a largo plazo. Este enfoque se ha extendido incluso a los programas no gubernamentales, ya que se espera que sigan el mismo modelo que el gobierno. Todo ello, a la par de la compleja situación socioeconómica del país, caracterizada por la pobreza y la desigualdad, también contribuye a esta dinámica, generando una demanda constante de soluciones rápidas y sin esfuerzo.

Es esencial que los padres y/o representantes de los beneficiarios comprendan que el programa no busca resolver de forma permanente todos los problemas de los beneficiarios, sino que se enfoca en brindar una oportunidad de desarrollo en un plazo determinado. Por lo tanto, es crucial replantear la estrategia de comunicación del programa, que permitan la concientización de dicha población, resaltando de manera clara sus objetivos, alcance y propósito

real. Esta comunicación clara y precisa ayudará a alinear las expectativas de los beneficiarios con los objetivos del programa y a fomentar una comprensión acertada a su razón de ser y por lo tanto no generar falsas expectativas por parte de la población.

También, se hace importante para que la contribución de Cáritas como actor social, sea de mayor relevancia, que se enfatice en la concientización de los padres y representantes de los beneficiarios en torno a sus responsabilidades que en principio la sociedad en general le otorga como conductores y formadores en el hogar, cuya principal función es proteger a sus niños. Para nuestro caso, tal responsabilidad de protección se manifiesta en la disposición interés y preocupación para aprender el correcto suministro del aporte que les entrega el programa SAMAN para superar el estado de desnutrición o la situación de riesgo. No, es más, que asumir responsablemente sus deberes como padres y/o representantes como beneficiarios del programa.

Recordemos, que la concepción de desarrollo local manejada en el estudio, ratifica la necesidad de la participación, colaboración y contribución de todos los actores, que de alguna manera u otra están implicados en los procesos de cambio para generar el bienestar. Por consiguiente, los padres y representantes de los beneficiarios en el entramado de relaciones en ese contexto social, no deben ser meros receptores pasivos. Los ejecutores del programa deben incentivar la participación activa de ellos, como contraparte que permite se logre la efectividad del programa en cuestión.

En la entrevista realizada al ex coordinador del programa en el estado Sucre (Rojas, 2024), este reconoce que uno de los mayores desafíos para alcanzar los objetivos propuestos, radica en la capacitación de los padres y/o representantes, debido a la falta de conocimientos en nutrición infantil entre los principales cuidadores de los niños. Esta falta de información provoca que desconozcan las medidas necesarias para prevenir la desnutrición en los niños a su cargo o para ayudarles a superar esta situación, lo cual genera una preocupación significativa en el ámbito de la salud infantil.

Por ende, es vital que se comprenda a cabalidad por parte de padres y/o representantes la naturaleza limitada del programa y promuevan la autonomía y la responsabilidad individual. Es decir, por un lado, no ser dependientes pasivos del programa y por el otro, que no solo tie-

nen derechos por pertenecer a una sociedad, sino que tienen obligaciones de mantener la salud de sus hijos o representados, conforme a los lineamientos que establece el programa. Solo a través de un enfoque integral y educativo se podrá transformar la mentalidad de dependencia en una de empoderamiento y desarrollo sostenible.

La comunicación y formación efectiva, requiere de un estímulo sostenido en el tiempo, en cuanto a flujo de información, las cuales podrían ser charlas informativas constantes, sobre desnutrición, alimentación balanceada, higiene y manipulación de alimentos. De igual modo, incluir talleres comunitarios, que permitan crear conocimiento y aprender la correcta preservación, elaboración y suministro del alimento a los beneficiarios. Entrega de materiales educativos impresos o digitales (de acuerdo a la realidad de la comunidad), que permitan reforzar los conocimientos adquiridos durante las sesiones educativas.

El programa SAMAN de Cáritas de Venezuela juega un rol crucial en la respuesta a la crisis humanitaria del país, proporcionando asistencia alimentaria, cuidado médico, desarrollo comunitario y respaldo educativo a las comunidades más desfavorecidas. Su enfoque integral tiene como objetivo aliviar el sufrimiento, empoderar a los individuos y promover la paz y la reconciliación, convirtiéndolo en un agente fundamental para forjar una sociedad más justa y equitativa en Venezuela. Para tener una visión clara de su contribución, es imprescindible evaluar periódicamente su eficacia, eficiencia y efectividad, garantizando que los recursos se utilicen de forma óptima y que se alcancen los resultados esperados.

Ciertamente, la recopilación de datos sobre la salud nutricional de los niños y la realización de encuestas a los beneficiarios son ejemplos elementales de medición que pueden ser implementados. No obstante, programas sociales como el de la envergadura de SAMAN, por la población que atiende y su condición de vulnerabilidad requiere un enfoque más técnico en su monitoreo y evaluación, que supere el enfoque dadivoso o de la mera caridad cristiana. Requiere de la construcción de un sistema de indicadores propios y diseño de evaluación constante para una lectura fidedigna de la realidad.

Esto a su vez es beneficioso para la administración del programa ya que permite tener un flujo constante de información real, permitiendo hacer los ajustes o correcciones corres-

pondientes sobre la marcha del programa. Evitando, resultados desfavorables, que ya no tienen posibilidades de transformación.

*a) Vínculo entre Actor Social, Programa SAMAN y el Desarrollo Local*

La sociedad es un intrincado entramado de relaciones, una red invisible que conecta a individuos, grupos, organizaciones e instituciones. Según Coleman (1988), estos agentes sociales, en constante interacción, urden una trama dinámica donde cada hilo representa una relación, un lazo que incide en el comportamiento, las decisiones y la configuración de la sociedad. Se resalta entonces, la importancia de las relaciones sociales en la formación del capital humano y la construcción de la sociedad.

Por otro lado, Bourdieu (1986) considera que las interacciones entre agentes sociales se forjan a través de la competencia generando diversas posiciones de poder y jerarquías en la estructura social. Por su parte, Giddens (1991) destaca que esta dinámica no se limita a un simple intercambio de información o recursos, sino que implica una continua negociación de roles, intereses, valores y expectativas que moldean la dinámica social.

Los autores mencionados ofrecen una visión integral sobre la complejidad de las relaciones sociales y su impacto en la configuración de la sociedad. En dicho entramado, hace acto de presencia Cáritas Cumaná con su programa SAMAN, validándose como actor social, supliendo la función primordial del Estado y por ende el gobierno de turno, de preservar la vida y la salud de la población, en este caso de los niños. La Carta Magna de la República Bolivariana de Venezuela, promulgada en 1999, establece de manera clara y contundente el derecho a la protección contra la inanición y la responsabilidad del Estado de garantizar la seguridad alimentaria en los artículos 21, 76 y 80. Esta constitución sienta las bases para que todos los ciudadanos venezolanos tengan acceso a una alimentación adecuada y suficiente.

Por un lado, de acuerdo con la información aportada por los encuestados, se evidencia una alarmante falta de claridad en cuanto a la intencionalidad del programa y la comprensión de sus objetivos, los cuales responden a una realidad específica. El suministro proteico alimenticio está destinado a una población con características muy precisas debido a su condición de desnutrición o riesgo de desnutrición.

En otras palabras, es recuperar el sentido social de la acción social, hacer a dichas personas conscientes, autónomas y empoderadas, no dependientes pasivos a la espera a la espera de dádivas que solo conducen al sometimiento de la población.

Es por ello, que el desarrollo local se presenta como un sendero hacia un futuro más prometedor, un proceso dinámico que busca fomentar el progreso de las comunidades desde su propia realidad, desde el fortalecimiento de sus capacidades y la generación de recursos endógenos.

De acuerdo con Escobar (1995), no se trata únicamente de crecimiento económico, sino de un desarrollo integral que aborda las necesidades y aspiraciones de sus habitantes, fortaleciendo su entramado social, preservando su identidad y fomentando un futuro sostenible. Como bien lo explica Sen (1999), es rescatar la importancia de la participación ciudadana en la edificación de un desarrollo equitativo y sostenible.

Nada más vital como la salud integral de la población de relevo, representada por los niños, pero niños sanos. En concordancia a ello, la ejecución efectiva del programa SAMAN, al mitigar los riesgos y efectos de la desnutrición infantil, el reducir los índices de desnutrición infantil y el cuidado de la gestación, poniendo atención en mujeres embarazadas con bajo peso, contribuye a tener niños sanos en el futuro. los cuales podrán incorporarse al sistema educativo formal de manera expedita, recibir su formación, en condiciones óptimas desde el punto de vista cognitivo. Para luego, ncorporarse activamente a la población económicamente activa y de esa manera contribuir positivamente al desarrollo económico y social del país y en especial de su localidad. Esta mejora en la salud y nutrición de la población más vulnerable tiene un impacto directo en el bienestar y las oportunidades de desarrollo de la comunidad a largo plazo. Puesto, que esta mejora en la salud y nutrición de la población más vulnerable tiene un impacto directo en el bienestar y las oportunidades de desarrollo de la localidad en el corto, mediano y largo plazo.

Es fundamental destacar que una población saludable no solo conduce a una disminución del desempleo en el futuro, sino que también contribuye al crecimiento y progreso de la comunidad a nivel local. Cuando las personas gozan de buena salud, tienen más probabilidad

des de mantenerse activas en el mercado laboral, lo que a su vez impulsa la economía local y promueve un ambiente de bienestar general.

Además, la salud de la población está estrechamente relacionada con la calidad de vida y el desarrollo sostenible de una sociedad, ya que un mayor acceso a servicios de salud y una mayor conciencia sobre la importancia de llevar un estilo de vida saludable pueden tener un impacto positivo a largo plazo en la prosperidad y el bienestar de todos los ciudadanos. Por lo tanto, invertir en la salud de la población no solo es una medida preventiva para evitar futuros problemas de salud, sino también una inversión en el futuro crecimiento y estabilidad de la comunidad en su conjunto.

Se cierra este aparte, con la reflexión acertada del ex coordinador a nivel estatal (Rojas, 2024), expresando que la intervención de Cáritas ha permitido salvar vidas, especialmente de niños que fallecían debido a la desnutrición rompiendo un poco el ciclo de dependencia gubernamental de padres y/o representantes ante la necesidad de ayuda, producto de la situación precaria reinante en la comunidad. Considera, que, al ayudar a los niños con desnutrición a superar este problema, también se está contribuyendo con los padres y/o representantes, facilitando con ello, que el tiempo antes dedicado a cuidar a sus niños con cuadros de morbilidad, sea empleado ahora para reincorporarse al mercado laboral. Al mejorar la salud de sus hijos, los representantes tienen la tranquilidad de poder regresar a sus trabajos, lo que a su vez contribuye al desarrollo local. Siendo ello, otro aporte significativo al de desarrollo local.

*b) Cambios generados por programa SAMAN en la comunidad, Boca de Sabana asociados al Desarrollo Local*

Los programas dirigidos a abordar problemas de salud prioritarios, como la desnutrición infantil y materna, son mucho más que simples intervenciones médicas. Se convierten en catalizadores del desarrollo local, tejiendo una red de beneficios que se expanden más allá de la salud individual. Al mejorar las condiciones de salud y nutrición de la población más vulnerable, se construyen cimientos sólidos para un futuro próspero.

Estos programas, al enfocarse en la salud de las madres y los niños, generan un impacto profundo en la comunidad. Las madres, al tener acceso a una nutrición adecuada y atención

médica especializada, incrementan sus posibilidades de tener un embarazo saludable y un parto seguro. Esto no solo beneficia a la madre, sino que también asegura un buen comienzo para el niño, reduciendo el riesgo de enfermedades y afectando positivamente su desarrollo físico y mental.

A su vez, al reducir la desnutrición infantil, se desbloquea un potencial invaluable. Los niños, al gozar de buena salud, tienen mayores posibilidades de asistir a la escuela, aprender y desarrollar habilidades que les permitan construir un futuro mejor. Esto genera un círculo virtuoso: la salud mejora la educación, la educación impulsa el desarrollo económico, y el desarrollo económico fortalece la comunidad.

Además, la atención a la desnutrición no se limita a la salud física. Se convierte en un puente hacia la participación social y el empoderamiento. Los programas exitosos fomentan la colaboración entre la comunidad, los profesionales de la salud y las organizaciones locales, creando una red de apoyo que busca soluciones a largo plazo. Las familias, al ser partícipes del proceso, adquieren conocimientos sobre nutrición, cuidado infantil y prevención de enfermedades, convirtiéndose en agentes activos del cambio.

En definitiva, la atención a la desnutrición infantil y materna no es solo un acto de compasión, sino una inversión en el futuro. Al fortalecer la salud de la población más vulnerable, se abre camino hacia la prosperidad, la inclusión y el desarrollo sostenible de la región, creando un ciclo virtuoso de progreso y bienestar.

## CONCLUSIONES

### ✓ Respecto al proceso de implementación del programa: Samán ejecutado por Cáritas Cumaná, en la comunidad Boca de Sabana:

- ★ La estrategia comunitaria ha sido fundamental para el éxito del programa gracias al interés mostrado por los padres y representantes en cuanto a atender las orientaciones de los ejecutores en la comunidad.
- ★ Se apreció falla en el sistema de monitoreo y evaluación por cuanto hay personas que aparecían censadas como integrantes del programa, cuando realmente eran invitadas a otras actividades complementarias al programa.
- ★ DE acuerdo a los coordinadores y ejecutores del programa, la colaboración por parte de la UNICEF ha sido esencial para garantizar el suministro de insumos y mantenerse alineados con los estándares internacionales de atención infantil.
- ★ De acuerdo a sus coordinadores y a los beneficiarios, el programa en la comunidad Boca de Sabana ha logrado una reducción considerable en los índices de desnutrición infantil, demostrado cuando el beneficiario es dado de alta en el programa. Contribuyendo con ello en mejorar las condiciones de vida de estas familias.
- ★ La capacitación de las madres respecto a un oficio, como acción adicional del programa, ha contribuido en la promoción de la autonomía económica de las madres, con posibilidades de fortalecer su rol en la comunidad, empoderándose de esta manera.
- ★ Adicionalmente, durante la permanencia en el programa se ha brindado apoyo a los representantes para que puedan acceder a oportunidades de empleo y generar ingresos para sus familias, lo que contribuye al desarrollo económico local.
- ★ El programa ha logrado un progreso significativo, pero se requiere un esfuerzo adicional para alcanzar los resultados deseados. Ya que estos resultados obtenidos hasta ahora, muestran un impacto positivo en la salud y desarrollo de la infancia, así como el fortalecimiento del tejido social en la comunidad.

✓ **Respecto a la percepción de los participantes referente al Programa SAMAN, implementado por Cáritas Cumaná, en la comunidad Boca de Sabana:**

- ★ La comunidad de Boca de Sabana tiene una población joven, lo que sugiere potencial, pero requiere programas educativos y de capacitación. Apreciándose, que la mayor carga de representar a los niños ante el programa es por parte del sexo femenino.
- ★ Los beneficiarios del Programa SAMAN, cumplen con la edad determinada por el mismo, el cual establece un rango de edades de 0-5 años, ubicándose la mayoría de los beneficiarios en la categoría de 2 a 5 año.
- ★ De acuerdo a los resultados, la participación se remite a la asistencia a las diversas actividades que se realizan en el marco de la ejecución del Programa SAMAN.
- ★ De acuerdo con la opinión de los encuestados, la atención medica que ofrece el programa SAMAN, satisface sus expectativas, la describen como muy importante.
- ★ Según la opinión de los encuestados, estos se identifican el impacto positivo del programa SAMAN en la salud de los beneficiarios, con mejoras en el desarrollo físico, en su rendimiento escolar y en y reducción de enfermedades. Atribuida a la atención médica ofrecida durante su permanencia en el programa y la promoción de prácticas sanitarias más saludables. Al proporcionar conocimientos valiosos sobre nutrición saludable.
- ★ Si bien es cierto, que los resultados de manera general reflejan la satisfacción en general con el programa, hay confusión en cuanto al programa en sí. Por cuanto lo asocian a la entrega del producto y/o los beneficios que pueden recibir, en esencia la gratuidad de lo recibido.
- ★ Los consultados consideran que el aporte alimenticio es de calidad y fácil preparación, considerando recibir instrucciones claras y precisas para su uso.
- ★ Un elemento negativo a destacar por parte de los encuestados, es la irregularidad en la frecuencia de entrega del aporte alimenticio. Generando incertidumbre y preocupación en ellos. Consideran que no reciben información precisa respecto a ello.

- ★ La presencia de encuestados no participantes en el censo destaca la necesidad de mejorar la identificación de los beneficiarios, por cuanto genera falsas expectativas en los seleccionados, afectando negativamente el desempeño del programa y su imagen a nivel de las comunidades principalmente.
- ✓ **En relación a la incidencia de Cáritas Cumaná como Actor Social con la implementación de su Programa SAMAN y su relación con el Desarrollo Local en la comunidad Boca de Sabana:**
- ★ Las expectativas de la población sobre el programa SAMAN no se alinean con su realidad. La población busca soluciones rápidas y sin costo, mientras que el programa exige presencia activa y compromiso de los cuidadores.
  - ★ No se aprecia una estrategia de comunicación como Actor Social, clarificando en el entorno cuál es la intencionalidad del programa, sus objetivos y su funcionamiento.
  - ★ Aunque las alianzas internacionales con UNICEF, Chevron y el PMA han resultado exitosas, no se han identificado alianzas a nivel local.
  - ★ El Programa SAMAN, se ha constituido como referente en la localidad, con el impacto significativo que ha generado en la comunidad Boca de Sabana en cuanto a la recuperación de la salud de los beneficiarios y del bienestar general de la población producto de estos cambios.
  - ★ Como Actor Social Cáritas, desde su Programa SAMAN, ha sabido distinguir las especificidades de cada comunidad y las necesidades de su población, seleccionando con ello a los sectores más desposeídos, enfocando su atención a la población más vulnerable como la población infantil y las embarazadas.
  - ★ Visto como contribución desde la perspectiva de Actor Social, el Programa SAMAN al generar cambio en la salud de la población no solo mejora la calidad de vida de las personas, sino que también contribuye a una comunidad más saludable y productiva en general.

- ★ La actuación acertada y pertinente de este Actor Social con su programa SAMAN, garantiza que las futuras generaciones tengan las oportunidades necesarias para alcanzar su máximo potencial y asegurar un desarrollo local en el porvenir.
- ★ La capacitación en oficios a los padres y/o representantes de los beneficiarios, por parte del Programa SAMAN, es un elemento para el impulso de la economía local y creando un ciclo positivo de desarrollo con la generación de ingresos por dicha vía.
- ★ En general este tipo de acciones y en especial lo contemplado en el Programa SAMAN, que brinda atención a la desnutrición infantil y a la salud materna en la comunidad de Boca de Sabana, propicia condiciones para crear nuevas oportunidades, promover la participación comunitaria, para así fortalecer progresivamente el desarrollo local.

## RECOMENDACIONES

### *A los coordinadores del programa SAMAN en Cumaná:*

- ✧ Fortalecer la capacitación del personal encargado de la ejecución del programa, con el objeto de transmitir información fidedigna en torno al programa.
- ✧ Buscar financiamiento sostenible a través de alianzas con empresas responsables, entidades locales o modelos de autofinanciamiento.
- ✧ Establecer un sistema de monitoreo y evaluación más pertinente, a fin de corregir fallas en la medida que se vayan presentando y de esta manera ajustar las estrategias con el objeto de cumplir con los objetivos.
- ✧ Colaborar con organizaciones afines y abogar por políticas públicas de seguridad alimentaria y desarrollo social, con el propósito de disminuir esta situación alimentaria y su impacto en la población infantil.

### *A los ejecutores del programa SAMAN en la comunidad Boca de Sabana*

- ✧ Implementar un enfoque estratégico con comunicación efectiva, transparencia y participación comunitaria, junto con evaluación continua y adaptación del programa para lograr un impacto positivo.
- ✧ Involucrar a la comunidad en la gestión del programa en la comunidad, bien sea en la formación de líderes en educación alimentaria.

### *A la población beneficiaria del Programa SAMAN en la comunidad Boca de Sabana:*

- ✧ Complementar y actualizar los conocimientos recibidos por parte del Programa SAMAN, con el objeto de renovar esta información de acuerdo a los avances en el campo de la ciencia.
- ✧ Implementar de manera cotidiana en su hogar lo aprendido en el Programa SAMAN, no solo lo referente a nutrición infantil, sino a las prácticas saludables, asegurando su continuidad positiva largo plazo.
- ✧ Involucrarse de manera más activa en el Programa SAMAN, manejando con claridad la información completa del mismo, evitando así confusiones.

## BIBLIOGRAFÍA

- Acción contra el Hambre. (2021). Informe Anual 2021. Recuperado de <https://accioncontraelhambre.org/informe-anual-2021/>
- Amin, A., & Thrift, N. (2015). *Cities: Reimagining the Urban*. Polity Press.
- Ander-Egg, E. (2003). *Diccionario de trabajo social*. Lumen.
- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica* (6ª ed.). Caracas: Episteme.
- Arnstein, S. R. (1969). A ladder of citizen participation. *Journal of the American Institute of Planners*, 35(4), 216-224.
- Arocena, J. (1997). *El desarrollo local: un desafío contemporáneo*. Montevideo: CLAEH.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Recuperado de <https://www.un.org/es/aboutus/udhr/>
- Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. (2005). Ley de Organizaciones No Gubernamentales. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, N° 38.101, 15 de diciembre de 2005.
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID). (1999). Sistema de Información, Evaluación y Monitoreo de Programas Sociales (SIEMPRO). <https://www.iadb.org/es/publicaciones/sistema-de-informacion-evaluacion-y-monitoreo-de-programas-sociales-siemp>
- Bongaarts, J. (2005). *Human population growth and the environment*. *Science*, 309(5734), 540-541.
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. En J. Richardson (Ed.), *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education* (pp. 241-258). Greenwood.

- Bourdieu, P. (1986). *La distinción: Criterios y bases sociales del gusto*. Taurus.
- Calame, Pierre, 2003, *La démocratie en miettes*, Paris, Editions Charles Léopold Mayer et Descartes et Compagnie.
- Camagni, R. (2019). *Local and Regional Development*. Routledge.
- Camagni, R. (2019). *Territorial Cohesion and Local Development: A Framework for Policies and Practices*. Routledge.
- Capello, R., & Nijkamp, P. (2009). *Urban and Regional Economics*. Cambridge University Press.
- Cáritas de Venezuela. (2021). Programa Samán. Recuperado de <https://www.caritasvenezuela.org/programas/saman/>
- Cáritas de Venezuela. (2023). Informe Anual 2022. Recuperado de <https://www.caritasvenezuela.org/informe-anual-2022/>
- Caritas Internationalis.(2014). Acerca de nosotros. <https://web.archive.org/web/20141028163936/https://www.caritas.org/about-us/>
- Carrera, J., & Vázquez, M. (2007). *Metodología de la investigación educativa*. Madrid: La Muralla.
- Centro de Atención Nutricional Infantil de Antímano. (2022). Informe Anual 2022. Caracas, Venezuela: Autor. Recuperado de <https://www.investiga.org.ve/informe-anual-2022/>
- Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology*, 94, S95-S120.
- Coleman, J. S. (1988). *Capital social y acción colectiva*. Fondo de Cultura Económica.
- Cumaná Mía. (2012). *Quiénes somos*. <https://web.archive.org/web/20120927033936/https://www.cumanama.org/quienes-somos/>

- Escobar, A. (1995). *Encountering development: The making and unmaking of the Third World*. Princeton University Press.
- Escobar, A. (1995). *Encountering Development: The Making and Unmaking of the Third World*. Princeton University Press.
- FAO. (1996). Rome Declaration on World Food Security and World Food Summit Plan of Action. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Recuperado de <https://www.fao.org/wsfs/world-summit/en/>
- FAO. (2006). Vulnerabilidad alimentaria y hambre. Recuperado de <http://www.fao.org/docrep/009/a0750s/a0750s00.htm>
- FAO. (2023). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en Venezuela 2023. Roma, Italia: Autor.
- Fernández, J. L. (2017). *Los actores sociales en el trabajo social*. Madrid: Editorial CCS.
- Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M., & Wallace, F. (2013). Implementation research: A synthesis of the literature. *Implementation Science*, 8, 53.
- Freire, P. (1970). *Pedagogía del oprimido*. Siglo XXI Editores.
- Freire, P. (1970). "Pedagogy of the Oppressed." Herder and Herder.
- Fundación Bengoa. (2015). *Quiénes somos*. <https://web.archive.org/web/20150311033827/https://www.fundacionbengoa.org.ve/quienes-somos/>
- Fundación Cumaná Mía. (2023). *Memoria y Cuenta 2022*. Recuperado de <https://www.fundacioncumanama.org/memoria-y-cuenta-2022/>
- Fundación Unidos por una Sonrisa. (2023). *Memoria y Cuenta 2022*. Recuperado de <https://www.fundacionunidosporunasonrisa.org/memoria-y-cuenta-2022/>
- Galeano, M. E. (2004). *Investigación cualitativa en trabajo social*. Espacio Editorial.

- Giddens, A. (1991). *Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age*. Stanford University Press.
- Giddens, A. (1991). *Las consecuencias de la modernidad*. Alianza Editorial.
- Goldstein, E. B. (2010). *Cognitive psychology: Connecting mind, research, and everyday experience*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Haeckel, E. (1866). *Generelle Morphologie der Organismen*. (pp. 120-125). Berlin: Georg Reimer.
- Haeckel, E. (1866). *Generelle morphologie der organismen*. Georg Reimer.
- Hamilton, G. (1951). *Teoría y práctica del trabajo social*. Nueva York: Columbia University Press.
- Harvey, D. (2000). Spaces of hope. En *Spaces of Globalization: Reasserting the Power of the Local* (pp. 1-18). Routledge.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill.
- Keyfitz, N. (1985). *Applied mathematical demography*. Springer-Verlag.
- Kolb, D. A., & Whishaw, I. Q. (2015). *Fundamentals of human neuropsychology*. New York, NY: Worth Publishers.
- Krefting, L. (1991). Participant perceptions of a community-based health promotion program. *Health Education Quarterly*, 18(1), 1-16.
- Krefting, L. (1991). Percepción. En D. N. Osherson y E. E. Smith (Eds.), *Un manual de psicología cognitiva* (pp. 277-313). Prensa de la Universidad de Harvard.
- Krefting, L. (1991). "Rigor in Qualitative Research: The Assessment of Trustworthiness." *The American Journal of Occupational Therapy*, 45(1), 214-222.
- Krieger, N. (2003). "Gender, Sex, and Health: What Do We Know? What Should We Do?" En *Public Health*. 83(S1), 1-81. United Nations Publications.

Ley de Donaciones (2001). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, N° 37.310, 28 de diciembre de 2001.

Ley de Organizaciones No Gubernamentales (2005). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, N° 38.269, 29 de diciembre de 2005.

**Mazmanian y Sabatier** (1983) El proceso de implementación de un programa

McCann, P., & Ortega-Argilés, R. (2017). *An Introduction to Regional Economics*. Routledge.

Médicos Sin Fronteras. (2022). Informe anual 2021. Recuperado de <https://www.msf.org/informe-anual-2021>

Merriam, S. B., & Tisdell, E. J. (2016). *Qualitative research: A guide to design and implementation* (4th ed.). Jossey-Bass.

Merriam, S.B., et al. (2016). "Qualitative Research: A Guide to Design and Implementation." Jossey-Bass.

Midgley, J. (1995). *Social development: The developmental perspective in social welfare*. Sage Publications.

Midgley, J. (1995). "Social Development: The Developmental Perspective in Social Welfare." Sage Publications.

Ministerio del Poder Popular para las Relaciones Interiores, Justicia y Paz. (2023). Registro Nacional de Organizaciones No Gubernamentales. <https://www.mprijp.gob.ve/registro-nacional-de-organizaciones-no-gubernamentales/>

Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Harvard University Press.

Minuchin, S. (1974). "Families and Family Therapy." Harvard University Press.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). *Salud*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health>

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Desnutrición*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative evaluation and research methods*. Sage Publications.
- Payne, M. (2014). *Modern social work theory* (4th ed.). Palgrave Macmillan.
- Payne, M. (2015). *Geographic Information Systems in Social Work: A Guide to Using GIS in Research, Practice, and Education*. Oxford University Press.
- Payne, R.K. (2014). **"A Framework for Understanding Poverty." aha! Process, Inc.**
- Pérez-Escamilla, R., Segall-Corrêa, A. M., & Kurdian Maranhã, L. (2012). Food insecurity measurement and indicators. *Revista de Nutrição*, 25(3), 285-297.
- Programa Mundial de Alimentos. (2021). *Venezuela: Datos y cifras*. Recuperado de <https://www.wfp.org/es/emergencias/venezuela/datos-y-cifras/>
- Programa Mundial de Alimentos. (2022). *Informe anual 2021*. Recuperado de <https://www.wfp.org/publications/annual-report-2021>
- Programa Mundial de Alimentos. (2023). *Análisis de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Venezuela*. Recuperado de <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000136954/download/>
- Purves, D., Augustine, G. J., Fitzpatrick, D., Katz, L. C., LaMantia, A.-S., McNamara, J. O., & Williams, S. M. (2001). *Neuroscience*. Sunderland, MA: Sinauer Associates.
- Rivas, A. (2024). **"Atención pediátrica en programas de recuperación infantil." *Revista de Pediatría*, 10(2), 56-68.**
- Rodríguez-Pose, A. (2018). *The Economic Geography of Innovation*. Routledge.
- Rojas, J. (2024). *Entrevista al ex coordinador del programa SAMAN en el estado Sucre*. (Entrevistado personal)

- Rojas, J. (2024). *Entrevista al ex coordinador del programa SAMAN en el estado Sucre*. (Entrevistado personal)
- Saldaña, J. (2016). *The coding manual for qualitative researchers* (3rd ed.). Sage Publications.
- Saldaña, J. (2016). "The Coding Manual for Qualitative Researchers." Sage Publications.
- Sassen, S. (2001). *The global city: New York, London, Tokyo*. Princeton University Press.
- Sassen, S. (2001). *The Global City: New York, London, Tokyo*. Princeton University Press.
- Sassen, S. (2001). *The global city: New York, London, Tokyo*. Princeton University Press.
- Save the Children. (2022). Informe anual 2021. Recuperado de <https://www.savethechildren.org/us/about-us/annual-report>
- Scriven, M. (1967). La metodología de la evaluación. En R. W. Tyler, R. M. Gagné, & M. Scriven (Eds.), *Perspectives of curriculum evaluation* (pp. 135-170). Asociación Americana de Investigación Educativa.
- Sen, A. (1999). *Development as freedom*. Alfred A. Knopf.
- Sen, A. (1999). *Desarrollo y libertad*. Planeta.
- Smith, A. (1776). *An inquiry into the nature and causes of the wealth of nations*. En Campbell, R.H., & Skinner, A.S., Eds., Oxford University Press.
- Tabutin, D. (2000). ***Health and mortality: Issues of global concern*. United Nations Publications.**
- UNICEF, OMS y Banco Mundial. (2021). Malnutrición. Recuperado de <https://www.unicef.es/blog/desnutricion/diferencias-malnutricion-desnutricion>
- UNICEF. (2015). *Mecanismo de Respuesta Rápida (MRR)*. <https://web.archive.org/web/20150922103039/https://www.unicef.org/es/emergencies/mecanismo-de-respuesta-rapida>

- Van de Ven, A. H., & Poole, M. S. (2005). *Managing strategic change: A collaborative approach*. John Wiley & Sons.
- Van de Ven, A. H., Polley, D. E., Garud, R., & Venkataraman, S. (2008). *The innovation journey*. Oxford University Press.
- Van de Ven, A. H., Polley, D. E., Garud, R., & Venkataraman, S. (2005). Formación y desarrollo de novedad tecnológica. *Revista de Gestión Administrativa*, 23(2), 15-32.
- Zavala, M. (2004). **"La mujer en Venezuela: roles tradicionales y desafíos actuales."** *En Estudios de Género*. 15(2), 45-67. Editorial Feminista.

## ANEXOS



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO DE SUCRE  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL  
CURSO ESPECIAL DE GRADO: DESARROLLO LOCAL Y COMUNITARIO  
SEMINARIO: DESARROLLO LOCAL Y GESTION SOCIAL

### **RELACIÓN ACTOR SOCIAL Y DESARROLLO LOCAL, EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA SAMAN EN LA COMUNIDAD BOCA DE SABANA. CUMANÁ ESTADO SUCRE, AÑO 2024**

#### **Guía de entrevistas Encargada del Programa en el estado Sucre.**

- Tiempo gerenciando al programa SAMAN.
- Perfil requerido al seleccionar a ejecutores del programa.
- Conocimientos o habilidades especiales necesarias exigidas para desempeñarse en su cargo, referente al programa SAMAN. Recibió inducción al ingresar al programa SAMAN.
- Responsabilidades directas como encargados del programa SAMAN.
- Capacitación a ejecutores y demás integrantes del programa SAMAN.
- Seguimiento para comprobar el funcionamiento del programa SAMAN.
- Relaciones interinstitucionales o demás organizaciones sociales o privadas para la implementación del programa SAMAN. (¿Con quiénes de qué manera, para qué?)
- Modificaciones al programa SAMAN para adaptarlo a las necesidades de la comunidad Boca de Sabana.
- Criterios empleados para la selección y permanencia de beneficiarios en el programa (niños). Son adecuados.

- Considera que el programa SAMAN ha mejorado el estado nutricional de los niños atendidos en la comunidad Boca de Sabana. (¿Por qué, de qué manera, como lo establecen, a quien reportan la información?)
- Han establecido la relación del programa SAMAN con:
  - a) Disminución de enfermedades relacionadas con la nutrición infantil.
  - b) Desarrollo físico, cognitivo y socioemocional de los niños.
  - c) Recaídas (niños que avanzaron en su condición nutricional y nuevamente están con desnutrición).
  - e) Permanencia en el sistema escolar (según la edad).
- Considera que las normativas legales vigentes, favorece o entorpece la efectiva ejecución del programa SAMAN en la comunidad de Boca de Sabana. (explicar. Indicar cuales y de qué manera inciden).
- Desafíos ha enfrentado el programa para lograr sus objetivos en la comunidad de Boca de Sabana.
- Como responsable del programa SAMAN, considera que éste contribuye al desarrollo local. (De qué manera). Cómo evalúan su contribución.



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO DE SUCRE  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL  
CURSO ESPECIAL DE GRADO: DESARROLLO LOCAL Y COMUNITARIO  
SEMINARIO: DESARROLLO LOCAL Y GESTION SOCIAL

**RELACIÓN ACTOR SOCIAL Y DESARROLLO LOCAL, EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA SAMAN EN LA COMUNIDAD BOCA DE SABANA. CUMANÁ ESTADO SUCRE, AÑO 2024**

**Guía de entrevistas para Coordinador Programa SAMAN en el estado Sucre.**

- Tiempo gerenciando al programa SAMAN.
- Perfil requerido al seleccionar a ejecutores del programa SAMAN.
- Conocimientos o habilidades especiales necesarias exigidas para desempeñarse en su cargo, referente al programa SAMAN. Recibió inducción al ingresar al programa SAMAN.
- Responsabilidades directas como encargados del programa SAMAN.
- Capacitación a ejecutores y demás integrantes del programa SAMAN.
- Seguimiento para comprobar el funcionamiento del programa SAMAN.
- Relaciones interinstitucionales o demás organizaciones sociales o privadas para la implementación del programa SAMAN. (¿Con quiénes de qué manera, para qué?)
- Modificaciones al programa SAMAN para adaptarlo a las necesidades de la comunidad Boca de Sabana.
- Criterios empleados para la selección y permanencia de beneficiarios en el programa (niños). Son adecuados.
- El programa SAMAN ha mejorado el estado nutricional de los beneficiarios en la comunidad Boca de Sabana. (¿Por qué, de qué manera, ¿cómo lo establecen, a quién reportan resultados?)

- Han establecido la relación del programa SAMAN con:
  - a) Disminución de enfermedades relacionadas con la nutrición infantil.
  - b) Desarrollo físico, cognitivo y socioemocional de los niños.
  - c) Recaídas (niños que avanzaron en su condición nutricional y nuevamente están con desnutrición).
  - e) Permanencia en el sistema escolar (según la edad).
  
- Las normativas legales vigentes, favorece o entorpece la efectiva ejecución del programa SAMAN en la comunidad de Boca de Sabana. (explicar. Indicar cuales y de qué manera inciden).
  
- Desafíos enfrentados para lograr los objetivos del programa SAMAN en la comunidad de Boca de Sabana.
  
- Como responsable del programa SAMAN, considera que éste contribuye al desarrollo local. (De qué manera). Cómo evalúan su contribución.



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO DE SUCRE  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL  
CURSO ESPECIAL DE GRADO: DESARROLLO LOCAL Y COMUNITARIO  
SEMINARIO: DESARROLLO LOCAL Y GESTION SOCIAL

**RELACIÓN ACTOR SOCIAL Y DESARROLLO LOCAL, EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA SAMAN EN LA COMUNIDAD BOCA DE SABANA. CUMANÁ ESTADO SUCRE, AÑO 2024**

**Guía de entrevistas para los ejecutores del programa en la comunidad Boca de Sabana**

- Recibió inducción o entrenamiento al ingresar al programa.
- Conoce el proceso establecido para la implementación del programa en Cumaná. Puede mencionarlo.
- De quién (cargo) recibe las instrucciones para la realización de sus actividades como parte del equipo ejecutor y Vía empleada para ello (reuniones de equipo, correo electrónico, grupos de WhatsApp, video conferencia).
- Describa sus responsabilidades como ejecutor del programa. ¿Es consultada, o recibe instrucciones?
- Quiénes realizan el monitoreo de la implementación del programa en la comunidad (énfasis en alguna en especial) ¿Por qué?
- Mecanismos empleados el monitoreo (viene predeterminado de *Cáritas intencionalis*), ¿Qué hacen con los resultados?
- Trabas o para el cumplimiento del programa. En qué contexto: comunidad, Consejo Comunal, instituciones gubernamentales, entre otros), ¿Cuáles y cómo las han superado?
- ¿Realiza actividades educativas el programa? ¿En qué consisten, frecuencia?
- Cómo verifican la efectividad del programa (si las personas lo ponen en práctica).

- Se establecen relaciones o vínculos con otras organizaciones o instituciones para la ejecución del programa. ¿Con qué objeto?, ¿Quién realiza el enlace y en qué consiste?
- Conoce las leyes que se deben considerar para llevar a cabo el programa en la comunidad. ¿Cuáles y por qué son cruciales?
- Considera como ejecutor del programa que dichas normativas favorecen o entorpecen el cumplimiento del programa. Explicar.
- Cómo mide el programa el éxito del cumplimiento de sus objetivos y resultados obtenidos y destino de esa información recabada (para mejorar la prestación del servicio).
- Considera que el programa se adecua a las necesidades específicas de los beneficiarios.
- Son considerados todos los criterios para la selección de los beneficiarios del programa (niños).
- Seguimiento a los beneficiarios (método empleado, procedimiento realizado), destino de la información recopilada para optimizar el programa.
- Cambios que ha generado el programa en sus beneficiarios.
- Conocimiento acerca de la opinión de los beneficiarios (Boca de Sabana) en cuanto al programa. Fuente de esas opiniones. Son consideradas para optimizar su funcionamiento.
- Promueve el programa la construcción de relaciones entre los beneficiarios (sentirse conectados entre ellos).
- ¿El programa ofrece algún tipo servicio adicional (no contemplado en los objetivos) a los usuarios? ¿De qué tipo y por qué?
- Considera como ejecutor que los recursos asignados al programa son suficientes para lograr sus objetivos. Aspectos del programa se ven afectados por la insuficiencia de recursos.
- ¿Permiten hacer cambios en el programa para adaptarlo a las características de la Comunidad?
- Según su experiencia como socióloga, considera que el programa contribuye al desarrollo local. ¿De qué manera?
- Sugerencias para optimizar los resultados del programa.



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO DE SUCRE  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL  
CURSO ESPECIAL DE GRADO: DESARROLLO LOCAL Y COMUNITARIO  
SEMINARIO: DESARROLLO LOCAL Y GESTION SOCIAL

**RELACIÓN ACTOR SOCIAL Y DESARROLLO LOCAL, EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA SAMAN EN LA COMUNIDAD BOCA DE SABANA. CUMANÁ ESTADO SUCRE, AÑO 2024**

**Guía de entrevistas para los ejecutores del programa en la comunidad Boca de Sabana**

- Recibió inducción o entrenamiento al ingresar al programa.
- Conoce el proceso establecido para la implementación del programa en Cumaná. Puede mencionarlo.
- De quién (cargo) recibe las instrucciones para la realización de sus actividades como parte del equipo ejecutor y Vía empleada para ello (reuniones de equipo, correo electrónico, grupos de WhatsApp, video conferencia).
- Describa sus responsabilidades como ejecutor del programa. ¿Es consultada, o recibe instrucciones?
- Quiénes realizan el monitoreo de la implementación del programa en la comunidad (énfasis en alguna en especial) ¿Por qué?
- Mecanismos empleados el monitoreo (viene predeterminado de *Cáritas intenacionalis*), ¿Qué hacen con los resultados?
- Trabas o para el cumplimiento del programa. En qué contexto: comunidad, Consejo Comunal, instituciones gubernamentales, entre otros), ¿Cuáles y cómo las han superado?
- ¿Realiza actividades educativas el programa? ¿En qué consisten, frecuencia?
- Cómo verifican la efectividad del programa (si las personas lo ponen en práctica).

- Se establecen relaciones o vínculos con otras organizaciones o instituciones para la ejecución del programa. ¿Con qué objeto?, ¿Quién realiza el enlace y en qué consiste?
- Conoce las leyes que se deben considerar para llevar a cabo el programa en la comunidad. ¿Cuáles y por qué son cruciales?
- Considera como ejecutor del programa que dichas normativas favorecen o entorpecen el cumplimiento del programa. Explicar.
- Cómo mide el programa el éxito del cumplimiento de sus objetivos y resultados obtenidos y destino de esa información recabada (para mejorar la prestación del servicio).
- Considera que el programa se adecua a las necesidades específicas de los beneficiarios.
- Son considerados todos los criterios para la selección de los beneficiarios del programa (niños).
- Seguimiento a los beneficiarios (método empleado, procedimiento realizado), destino de la información recopilada para optimizar el programa.
- Cambios que ha generado el programa en sus beneficiarios.
- Conocimiento acerca de la opinión de los beneficiarios (Boca de Sabana) en cuanto al programa. Fuente de esas opiniones. Son consideradas para optimizar su funcionamiento.
- Promueve el programa la construcción de relaciones entre los beneficiarios (sentirse conectados entre ellos).
- ¿El programa ofrece algún tipo servicio adicional (no contemplado en los objetivos) a los usuarios? ¿De qué tipo y por qué?
- Considera como ejecutor que los recursos asignados al programa son suficientes para lograr sus objetivos. Aspectos del programa se ven afectados por la insuficiencia de recursos.
- ¿Permiten hacer cambios en el programa para adaptarlo a las características de la Comunidad?
- Según su experiencia como Trabajador Social, considera que el programa contribuye al desarrollo local. ¿De qué manera?
- Sugerencias para optimizar los resultados del programa.



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO DE SUCRE  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL  
CURSO ESPECIAL DE GRADO: DESARROLLO LOCAL Y COMUNITARIO  
SEMINARIO: DESARROLLO LOCAL Y GESTIÓN SOCIAL

**CUESTIONARIO DIRIGIDO: REPRESENTANTES DE LOS BENEFICIARIO DEL PROGRAMA SAMÁN EN LA COMUNIDAD BOCA DE SABANA. CUMANÁ ESTADO SUCRE, AÑO 2024**

Nosotras, Bachilleres; Auris Leidys Lanza Díaz, titular de la C. I: 16.996.698, y Bárbara Julie Rojas German, titular de la C.I: 23.806.527, estamos realizando nuestro trabajo de investigación, conducente al grado de Licenciado en Trabajo Social denominado: **RELACION ACTOR SOCIAL Y DESARROLLO LOCAL, EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA SAMAN EN LA COMUNIDAD BOCA DE SABANA. CUMANÁ ESTADO SUCRE, AÑO 2024**

Agradeciendo su estimable colaboración, se requiere el aporte valioso de su opinión con la finalidad de lograr los objetivos de nuestro estudio. Sus respuestas serán empleadas con total confidencialidad y utilizada solo para fines académicos.

**Instrucciones:** 1).-Tómese su tiempo para comprender el significado de la pregunta antes de responder. 2).- Responda según su opinión y experiencia. 3).- Seleccione cada opción, según lo considere conveniente. 4).- En caso de necesitar ayuda no dude en pedirle al encuestador que explique o amplíe cualquier pregunta que no comprenda completamente.

Gracias ...

***I.-Datos Socio-demográficos: representante del beneficiario del programa.***

1.- Edad: \_\_\_\_\_ 2.- Sexo: \_\_\_\_\_ 3.- Tiempo de residencia en la comunidad: \_\_\_\_\_

4.- Edad del Beneficiario: \_\_\_\_\_; 5.- Tiempo del representado en el programa: \_\_\_\_\_

6.- Parentesco con el beneficiario del programa: \_\_\_\_\_

***II.-Conocimientos adquirido por el representante durante la permanencia en el programa de su representado***

7. - ¿Qué conocimientos adquirió durante su participación en el programa?

- Principios de nutrición y alimentación saludable. \_\_\_\_\_
- Planificación y preparación de comidas nutritivas. \_\_\_\_\_
- Estrategias para superar los desafíos nutricionales (por ejemplo, presupuestos limitados, alergias alimentarias). \_\_\_\_\_
- Otros (por favor especifique). \_\_\_\_\_

Explique su elección: \_\_\_\_\_

---

---

---

8. - ¿Considera adecuados esos conocimientos adquiridos durante su participación en el programa?

Si. \_\_\_\_\_

No. \_\_\_\_\_

¿Porque?, explique: \_\_\_\_\_

---

---

---

9. - Proporcione ejemplos de cómo han puesto en práctica estos conocimientos en su vida cotidiana: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

***III.- Calidad de vida de los participantes del programa tras su participación en el mismo***

10. - ¿Cambios generados por el programa en la mejora de la salud de su representado?

- Si. \_\_\_\_\_
- No. \_\_\_\_\_
- Tal vez. \_\_\_\_\_

Explique su respuesta: \_\_\_\_\_

---

---

---

11. - ¿El programa proporcionó atención médica a su representado?

- Sí. \_\_\_\_\_
- No. \_\_\_\_\_

Explique su respuesta: \_\_\_\_\_

---

---

---

12. - ¿Cuál ha sido el impacto del programa en la vida de su representado?

- Ha mejorado el desarrollo cognitivo. \_\_\_\_\_
- físico de mi representado. \_\_\_\_\_
- Ha mejorado las condiciones de vida de mi representado. \_\_\_\_\_
- Otros (por favor especifique). \_\_\_\_\_

Explique su elección: \_\_\_\_\_

---

---

---

13. - ¿Podría describir algunos ejemplos concretos de cómo el programa ha mejorado la vida de representado?: \_\_\_\_\_

---

---

---

14. - De acuerdo a su opinión la implementación del programa de qué manera cree usted que ha impactado positivamente en la vida de representado y en la suya: \_\_\_\_\_

---

---

---

#### ***IV- Percepción del participante del programa, según lo informado por el representante***

15. - ¿El servicio prestado se adaptó a las necesidades nutricionales de su representado?

- Sí. \_\_\_\_\_
- No. \_\_\_\_\_
- No estoy seguro/a. \_\_\_\_\_

Explique su elección: \_\_\_\_\_

---

---

---

16. - ¿Considera que el insumo entregado por el programa, reúne los aportes nutricionales necesarios (calidad) para su representado?

- Si. \_\_\_\_\_
- No. \_\_\_\_\_

Explique su elección: \_\_\_\_\_

17. - ¿Cuál es su opinión sobre la temporalidad en la entrega de los beneficios?

- La temporalidad es adecuada. \_\_\_\_\_
- La temporalidad es no es adecuada. \_\_\_\_\_
- No estoy seguro/a. \_\_\_\_\_

Explique su elección: \_\_\_\_\_

18. - ¿Considera que el servicio del programa es adecuado para su representado?

- Si. \_\_\_\_
- No. \_\_\_\_
- Tal vez. \_\_\_\_

Explique su elección: \_\_\_\_\_

19. - ¿Considera que las instrucciones y/o explicaciones sobre cómo preparar los insumos entregados, fueron de manera clara o precisa?

- Si. \_\_\_\_
- No. \_\_\_\_
- Tal vez. \_\_\_\_

Explique su elección: \_\_\_\_\_

20. - ¿Según su opinión, instrucciones y/o explicaciones relacionadas con el suministrar los insumos a los beneficiarios fueron de manera clara o precisa?

- Si. \_\_\_\_
- No. \_\_\_\_
- Tal vez. \_\_\_\_

Explique su elección: \_\_\_\_\_

21. - ¿Qué opinión tiene sobre la calidad del beneficio recibido?

- Excelente. \_\_\_\_\_
- Buena. \_\_\_\_\_
- Regular. \_\_\_\_\_
- Mala. \_\_\_\_\_

Explique su elección: \_\_\_\_\_

---

---

---

22. - ¿Ha mantenido la misma opinión del programa a lo largo de las diferentes etapas que ha vivido su representado: ¿antes, durante y después de su salida?

- Sí. \_\_\_\_\_
- No. \_\_\_\_\_

Explique su elección: \_\_\_\_\_

---

---

---

23. - ¿Podría compartir su opinión sobre su experiencia en el programa?

- Excelente. \_\_\_\_\_
- Buena. \_\_\_\_\_
- Regular. \_\_\_\_\_
- Mala. \_\_\_\_\_

Explique su elección: \_\_\_\_\_

---

---

---

24. - ¿Recomendaría usted el programa a otras personas?

si: \_\_\_\_\_

no: \_\_\_\_\_

Explique su elección: \_\_\_\_\_

---

---

---

25. - ¿Cuáles son aspectos del programa que considera más valioso para su representado?

- Alimentación. \_\_\_\_\_
- Salud. \_\_\_\_\_
- Instrucción. \_\_\_\_\_
- Otros (por favor especifique). \_\_\_\_\_

Explique su elección: \_\_\_\_\_

---

---

---

26. - ¿Considera, que se ha mantenido el nivel nutricional de su representado, una vez finalizada su permanencia en el programa?

- Si. \_\_\_\_\_
- No. \_\_\_\_\_

27. - De ser afirmativa la respuesta de la pregunta anterior, ¿Podría mencionar sobre las diferencias en la nutrición de su representado después de su participación en el programa?

: \_\_\_\_\_

---

---

28. - ¿Cuál sería sus sugerencias, para mejorar el funcionamiento del programa?

---

---

---

---

## HOJAS DE METADATOS

### Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>Título</b>    | <b>Relación actor social y desarrollo local en la implementación del programa Samán - comunidad Boca de Sabana. Cumaná, estado Sucre. año 2024</b> |
| <b>Subtítulo</b> |  |

Autor(es)

| Apellidos y Nombres               | Código ORCID / e-mail |                        |
|-----------------------------------|-----------------------|------------------------|
| <b>Lanza Díaz Auris Leidys</b>    | <b>ORCID</b>          |                        |
|                                   | <b>e-mail</b>         | aurisleidys@gmail.com  |
|                                   | <b>e-mail</b>         |                        |
| <b>Rojas German Bárbara Julie</b> | <b>ORCID</b>          |                        |
|                                   | <b>e-mail</b>         | brojasgerman@gmail.com |
|                                   | <b>e-mail</b>         |                        |

Palabras o frases claves:

|                         |
|-------------------------|
| actor social            |
| desarrollo local        |
| programa samán          |
| curso especial de grado |
|                         |

## Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Área o Línea de investigación:

| Área                    | Subáreas       |
|-------------------------|----------------|
| Ciencias Sociales       | Trabajo Social |
|                         |                |
| Línea de Investigación: |                |

Resumen (abstract):

### Resumen

Actualmente, se aprecia la relevancia de la participación de los agentes sociales en el contexto local para promover su desarrollo. Individualidades, colectivos y entidades con su accionar ejercen influencia mediante procesos de transformación para la mejora de las condiciones de vida de la población, lo que les hace tener un papel fundamental. Es acá donde se inscribe esta investigación, que se planteó como Objetivo General: Estudiar la aportación al Desarrollo Local la implementación del Programa SAMAN, ejecutado por Cáritas en la comunidad Boca de Sabana, Cumaná, estado Sucre, año para el año 2024. Metodológicamente fue una investigación de campo, de naturaleza descriptiva. La población estuvo constituida por 28 representantes, una vez aplicados los criterios de selección. Para la recolección de los datos se empleó el cuestionario, dirigido a padres y representantes de los beneficiarios; así como la guía de entrevista para las demás fuentes de información. Entre los hallazgos se destaca la receptividad por parte de los representantes de los beneficiarios, asociado esto a la gratuidad, gran valoración a la atención médica recibida, y el reconocimiento del impacto positivo en el beneficiario. Aunado a la capacitación para un oficio ofrecida. Así como también se identificó desinformación en cuanto al programa en general, incidiendo en sus resultados. Se concluye: Cáritas con su programa SAMAN, incide favorablemente en la salud y bienestar de esta población, que en un futuro se incorporarán activamente y con plenas facultades a la fuerza de trabajo, aportando así al desarrollo económico y social de su localidad y del país.

## Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

| Apellidos y Nombres          | ROL / Código ORCID / e-mail |                     |  |    |  |    |   |    |  |  |  |
|------------------------------|-----------------------------|---------------------|--|----|--|----|---|----|--|--|--|
| Malaver Tossut Iris Gabriela | ROL                         |                     |  |    |  |    |   |    |  |  |  |
|                              |                             | CA                  |  | AS |  | TU | X | JU |  |  |  |
|                              |                             |                     |  |    |  |    |   |    |  |  |  |
|                              | ORCID                       |                     |  |    |  |    |   |    |  |  |  |
|                              | e-mail                      | imalavert@gmail.com |  |    |  |    |   |    |  |  |  |
|                              | e-mail                      |                     |  |    |  |    |   |    |  |  |  |
|                              | ROL                         |                     |  |    |  |    |   |    |  |  |  |
|                              |                             | CA                  |  | AS |  | TU |   | JU |  |  |  |
|                              |                             |                     |  |    |  |    |   |    |  |  |  |
|                              | ORCID                       |                     |  |    |  |    |   |    |  |  |  |
|                              | e-mail                      |                     |  |    |  |    |   |    |  |  |  |
|                              | e-mail                      |                     |  |    |  |    |   |    |  |  |  |
|                              | ROL                         |                     |  |    |  |    |   |    |  |  |  |
|                              |                             | CA                  |  | AS |  | TU |   | JU |  |  |  |
|                              |                             |                     |  |    |  |    |   |    |  |  |  |
|                              | ORCID                       |                     |  |    |  |    |   |    |  |  |  |
|                              | e-mail                      |                     |  |    |  |    |   |    |  |  |  |
|                              | e-mail                      |                     |  |    |  |    |   |    |  |  |  |

Fecha de discusión y aprobación:

**Año    Mes    Día**

|      |    |    |
|------|----|----|
| 2024 | 10 | 09 |
|------|----|----|

Lenguaje:   spa

**Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6**

Archivo(s):

| Nombre de archivo |
|-------------------|
| NSUCTG_LDAL2024   |
|                   |

Alcance:

Espacial: UNIVERSAL

Temporal: INTEMPORAL

**Título o Grado asociado con el trabajo: Licenciado en Trabajo Social**

**Nivel Asociado con el Trabajo: Licenciatura**

**Área de Estudio: Trabajo Social**

**Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado: Universidad de Oriente**

# Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
CONSEJO UNIVERSITARIO  
RECTORADO

CUN°0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano  
**Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ**  
Vicerrector Académico  
Universidad de Oriente  
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
SISTEMA DE BIBLIOTECA  
RECIBIDO POR: *Martínez*  
FECHA: 5/8/09 HORA: 5:30

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

*Juan A. Bolaños Cuneles*  
JUAN A. BOLANOS CUNELES  
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Apartado Correos 094 / Telfs: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

## Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 6/6

**Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009):** “Los trabajos de grados son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y solo podrá ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Concejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Concejo Universitario, para su autorización”.



---

**Auris Lanza**  
**Autor**



---

**Bárbara Rojas**  
**Autor**



**PROF. IRIS MALAVER TOSSUT**

**TUTOR**