

30  **CANiA**
Aniversario

 **CANiA**

EMPRESAS POLAR

EMPRESAS POLAR

JUNTA DIRECTIVA

Presidente

Vicente Pérez Dávila

Directores

María del Carmen Cabaleiro
María Isabel Guinand
José Antonio Silva
Alicia Pimentel
Edson Sánchez

Consejo Asesor

María del Rosario Méndez Rivas
Ignacio Ávalos Gutiérrez
Martín Villalobos Pérez
Omaira Pláceres de Martínez
Zulay Alarcón Luengo
Magda García Narváez
Elizabeth Dini Golding
Emeris López de Martínez
Sonia Borno Gamboa
Jacqueline Gaslonde Betancourt
Susana Raffalli Arismendi
Maritza Landaeta

Gerente General

Carmen Elena Brito Timauri

Gerente de Administración

Ludy Carolina Borges Jiménez

Gerente de Salud

Mariana Ysabela Mariño Elizondo

Gerente de Desarrollo Psicosocial y Comunitario

Dilcia Verónica Esquivel Alvizu

Comité Editorial

Carmen Elena Brito Timauri
Dilcia Verónica Esquivel Alvizu
Mariana Ysabela Mariño Elizondo

Director

Vicente Pérez Dávila

Coordinación Editorial

Carmen Elena Brito Timauri
Jozabeth María Jewsiejew Carrillo

Correctora de estilo y de pruebas

Ricardo Tavares

Diseño y producción gráfica

Milfri Pérez Macías
Andreína Jesús Cedeño Ordaz

Las opiniones expresadas en esta publicación son responsabilidad exclusiva de sus autores y no reflejan necesariamente los puntos de vista del CANIA.

Esta publicación es de distribución gratuita.
Se autoriza la reproducción total o parcial, siempre que se haga con fines educativos, citando autor y fuente.

Centro de Atención Nutricional Infantil Antímamo CANIA.
Av. Principal El Algodonal con Av. Intercomunal de Antímamo.
Caracas-Venezuela.
Tfno.: (212) 471.58.93
Apartado postal 20485, San Martín 1020
Caracas, Venezuela.
Info@cania.org.ve

www.cania.org.ve



@CaniaEmpresasPolar

Contenido

CANIA: un compromiso renovado con Venezuela.
Dr. Vicente Pérez Dávila. 4

CANIA: 30 años promoviendo la salud nutricional con impacto sostenible
Carmen Elena Brito. 6

Análisis de la variación del estado nutricional de niños y adolescentes atendidos en CANIA entre 1995- 2024.
Mariana Mariño - Elizondo. 13

Construyendo salud nutricional desde la comunidad
Dilcia Esquivel. 27

Voces que han dejado huella en CANIA.
María Lourdes Serfatty Campos. 36

Un viaje transformador: de paciente a embajadora.
La historia inspiradora de Michelle Manosalva.
Gladys Y. Quintero C. 40

El corazón de CANIA: valores que nutren a un equipo comprometido.
Gladys Y. Quintero C. 43

Un legado de compromiso: los miembros de la Junta Directiva reflexionan sobre el pasado, el presente y el futuro de CANIA.
María de Lourdes Serfatty Campos. 59

CANIA: un compromiso renovado con Venezuela

Treinta años han transcurrido desde que el Centro de Atención Nutricional Infantil Antímamo (CANIA) abrió sus puertas, sembrando una esperanza concreta y tangible en la comunidad de Antímamo y en todo el país. Aquella visión nació de un gesto profundamente humano: devolverle algo a la comunidad donde Empresas Polar echó raíces, para convertirse en la cuna de una idea que, en 1995, comenzó a tomar forma con un propósito nítido: mejorar la vida de quienes más lo necesitan.

Lo que empezó como un proyecto social, hoy es una institución de referencia. Pero más allá de los reconocimientos y las estadísticas —tan importantes como significativas—, CANIA ha sabido convertirse en algo más valioso: un espacio donde se construye dignidad a través del cuidado. Celebrar estos treinta años no solo nos invita a mirar con gratitud el camino recorrido, sino que nos convoca a renovar nuestro compromiso, porque, aunque el país ha cambiado, y con él sus dinámicas sociales, económicas y sanitarias, la necesidad de una atención nutricional integral, gratuita, humana y científica sigue siendo una deuda impostergable con nuestros sectores más vulnerables.

En este aniversario, el boletín que nos reúne despliega un mosaico de memorias, cifras y voces. Nos invita a mirar hacia atrás, pero también hacia adentro. Los testimonios recogidos en estas páginas —de expertos, colaboradores, usuarios y amigos— nos muestran la fuerza de una institución que no ha dejado de escucharse a sí misma, de repensarse, de aprender del entorno y de sus propios pasos. Esa capacidad de evaluación constante, de diálogo entre la experiencia y la vocación, es lo que ha hecho posible que CANIA se mantenga vigente en medio de un país cambiante, desafiante y profundamente necesitado de referentes como este.

Un dato conmueve: más de un millón de personas han sido beneficiadas directamente por los programas de CANIA. ¿Cómo se mide eso? ¿Qué escala

puede registrar el impacto real que ha tenido en los pacientes, en sus familias, en la comunidad? Más allá de los números, lo cierto es que CANIA ha transformado vidas. Lo ha hecho desde su enfoque de atención interdisciplinario, pero también desde su trabajo comunitario y desde su apuesta firme por la gestión del conocimiento. Porque educar, compartir saberes, formar a nuevos profesionales, también es nutrir.

Hoy, más que nunca, podemos afirmar que CANIA es un modelo de atención nutricional con visión innovadora. No solo por sus métodos, que integran disciplinas como la nutrición clínica, la psicología, el trabajo social y la medicina pediátrica, sino también por su capacidad para adaptarse a nuevas realidades, promover conocimiento y formar profesionales. El centro ha sabido evolucionar sin perder su esencia: servir con dignidad, calidad y gratuidad a todos los que lo necesiten.

Entre los aportes más valiosos que se recogen en este número, destaca el impacto sostenible que ha tenido CANIA promoviendo la salud nutricional durante tres décadas de esfuerzo ininterrumpido y cómo ha logrado construir salud desde la comunidad. Los datos son claros: CANIA ha incidido en la mejora de los indicadores críticos en una de las poblaciones más vulnerables del país, como son los niños y adolescentes. Pero junto a esos logros, se alza también la historia de Michel Manosalva, quien, de ser una niña paciente, se convirtió en una embajadora de CANIA. Su historia sintetiza la misión institucional: acompañar, fortalecer, transformar. Michel representa a una generación que no solo recibió atención y apoyo nutricional, sino también fortalecimiento personal, confianza y motivación para construir un futuro diferente. Historias como la suya son la mejor evidencia de que CANIA ha sembrado esperanza donde otros solo veían limitación.

Detrás de esta historia colectiva hay un equipo comprometido, sensible y profesional. Los testimonios de nuestros colaboradores nos recuerdan que este centro

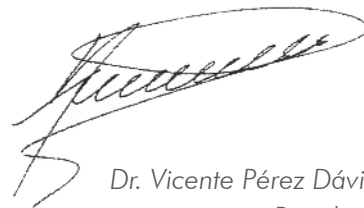
está hecho de vocaciones, de personas que creen en el servicio como valor y que encuentran en cada jornada una oportunidad para marcar la diferencia. En sus voces hay, además de principios sólidos y valores, emoción, pertenencia y orgullo por formar parte de algo que trasciende lo laboral para convertirse en una causa de vida.

Por otra parte, la reflexión de los miembros de la Junta Directiva aporta una mirada estratégica y esperanzadora sobre el futuro. CANIA no se detiene. La visión de sus líderes, comprometidos con la continuidad, la excelencia y la innovación, nos garantiza que esta historia seguirá escribiéndose con letras de solidaridad, con datos que impactan y con acciones que transforman.

Las voces de expertos que han acompañado a CANIA —como Huniades Urbina, Elizabeth Dini, Coromoto Tomei, Ingrid González y monseñor Georges Kahhale— confirman el valor ético y técnico de su propuesta. Ellos nos recuerdan que CANIA ha sido también un punto de encuentro entre ciencia, espiritualidad, activismo, gerencia y sensibilidad social.

Y es que CANIA ha trascendido lo asistencial. Se ha convertido en un símbolo de lo que se puede lograr cuando la empresa privada, la comunidad, la academia y la sociedad civil se alinean en una causa común. No es casual que haya sido concebida como una retribución a una comunidad que vio nacer a Empresas Polar. Es una relación de ida y vuelta, de afecto y gratitud mutua, de crecimiento compartido. Antímano y CANIA se pertenecen. Y en esa pertenencia se reconoce también el país que queremos construir.

CANIA es la demostración de que con visión, constancia y amor al prójimo se pueden construir instituciones sostenibles, humanas y trascendentes. Celebramos estos 30 años con gratitud, pero sobre todo con esperanza. Porque lo mejor está por venir y CANIA seguirá allí, con sus puertas abiertas, su equipo de pie, sus niños sonrientes y su promesa renovada: nutrir esperanzas, proteger la vida, sembrar el futuro.



Dr. Vicente Pérez Dávila
Presidente
Junta Directiva



CANIA: 30 años promoviendo la salud nutricional con impacto sostenible

El Centro de Atención Nutricional Infantil Antímamo, CANIA se establece en 1995, como una institución en Venezuela dedicada a la prevención y el tratamiento integral de la malnutrición en la población pediátrica y en mujeres embarazadas. La gestión del conocimiento se refleja en nuestro compromiso con la sistematización y difusión de información crucial en salud nutricional.

La influencia de CANIA trasciende los límites de la parroquia Antímamo, su ubicación original, lo que demuestra un alcance y un impacto significativos a nivel nacional en la salud pública y el desarrollo social, siendo su misión la de fortalecer el capital humano y social a través de la prevención y atención integral de la condición nutricional infantil y familiar, la producción de conocimientos y la capacitación en salud nutricional y áreas relacionadas para lograr cambios positivos sostenibles en la comunidad en general.

Modelo CANIA

CANIA es una organización de desarrollo social que se sustenta en una estrategia de intervención en salud con una visión holística e interdisciplinaria. Al ser su objetivo principal es abordar integralmente la malnutrición en la población pediátrica y en mujeres embarazadas, así como gestionar el conocimiento en salud nutricional, este modelo conlleva integrar las dimensiones sociales, tanto individuales como colectivas, y transformar actividades en estrategias para modificar conductas y mejorar el entorno.

CANIA representa un modelo social corporativo, ejemplo de cómo una empresa —Empresas Polar— puede generar un impacto social duradero y significativo con las siguientes características:

- Es un modelo del compromiso social de la empresa privada donde la organización comparte sus estándares, normas, valores y principios.
- Cuenta con tres programas orientados a las áreas de atención clínica, comunitaria y educativa/académica, que son a su vez complementarios entre sí.
- Se centra completamente en la persona, en su salud, bienestar y desarrollo integral, con una aproximación respetuosa, sensible, cercana, de confianza y comunicación abierta y empática, a fin de comprender y compartir los sentimientos, perspectivas y realidades de los niños, niñas, adolescentes, sus madres y sus familias, actuando con sensibilidad para responder a sus necesidades de manera efectiva y humana.
- Considera un enfoque integral interdisciplinario dirigido a dar respuestas a la situación alimentaria y nutricional de los niños, adolescentes y embarazadas.

En CANIA, la interdisciplinariedad no es solo un valor en sí mismo, sino una poderosa herramienta que potencia y consolida los demás valores organizacionales, lo que impulsa hacia la excelencia y la relevancia en entornos de realidad cada vez más complejos.

La interdisciplinariedad en CANIA se concibe como la colaboración y el intercambio activo de conocimientos, perspectivas y metodologías entre diferentes disciplinas,



Foto tomada de: archivo CANIA

departamentos o áreas dentro del centro, con el objetivo de lograr una comprensión más completa de la condición del paciente y su familia. Implica ir más allá de la suma de conocimientos individuales, para promover la emergencia de un nuevo conocimiento como resultado de la interacción interdisciplinar. Contempla la construcción de un lenguaje común y el abordaje de problemas y desafíos complejos desde múltiples ángulos.

- Considera a la madre y la familia como parte integral del proceso para la recuperación de su hijo, en el que la madre o el representante pasa por un proceso de sensibilización inicial a modo de inmersión, que la ayuda a comprender el problema, sus consecuencias, su rol y capacidades que le permitan desarrollar un futuro saludable y de bienestar.

- Involucra a la comunidad como criterio indispensable en la estrategia preventiva.

- Capacita y forma a terceros, a fin de alcanzar al mayor número posible de personas impactadas a nivel nacional.

- Refleja nuestro compromiso con la sistematización y difusión de información, crucial para alcanzar la salud nutricional de la población.

- Los valores son los principios fundamentales que guían el comportamiento y las decisiones dentro de CANIA. La misión del centro de combatir la malnutrición infantil y restaurar el bienestar de niñas, niños y adolescentes exige una dedicación extraordinaria, la cual se cimienta en valores que se sienten y se viven en cada consulta, en cada actividad, en cada sonrisa, y se sustentan en el trato digno y amoroso de pacientes y familias que acuden en busca de ayuda.

- Es una organización que crece, innova y evoluciona de manera constante con visión de futuro y enfoque de sostenibilidad en el tiempo. Las estrategias o programas están orientados a modificar conductas, hábitos o representaciones mentales para cambiar las condiciones y posibilidades tanto de los individuos como de su familia y entorno sociocomunitario.

- Es gratuito y mantiene altos estándares de calidad.

- El personal como su recurso más valioso. CANIA invierte en su personal, en la búsqueda de la mejora continua y en la actualización de conocimientos, a fin de fortalecer la toma de decisiones y el desarrollo de acciones, basadas en la experiencia y el conocimiento técnico, en un compromiso con la excelencia y un respeto por la calidad del trabajo. Asimismo, la identidad que se forma es la de ser parte de un equipo de “expertos confiables”, lo que eleva la autoestima individual y grupal.

El enfoque interdisciplinario está constituido por diversas disciplinas profesionales y técnicas que se entrelazan entre sí para el logro de los objetivos, que valora el desarrollo de diagnósticos precisos y de planes de tratamiento más efectivos y adaptados a las necesidades específicas de cada paciente, familia o comunidad:

Médicos: responsables de integrar aspectos clínicos, antropométricos y paraclínicos, para establecer el diagnóstico nutricional y de patologías asociadas. De esta manera, determinan la modalidad de atención y el plan de intervención de manera coordinada con el resto de especialistas del equipo interdisciplinario, incorporando acciones terapéuticas y educativas que

conduzcan a la recuperación y mantenimiento de la salud nutricional.

Nutricionistas: responsables de establecer el diagnóstico dietético, integrando elementos de la entrevista clínica e información de consumo. Elaboran el plan de intervención de manera coordinada con el resto de especialistas del equipo interdisciplinario, incorporando acciones educativas que modifiquen los hábitos y conductas de alimentación que conduzcan a la recuperación y mantenimiento de la salud nutricional.

Trabajadores sociales: responsables de evaluar a las familias de niños, adolescentes y embarazadas para identificar los factores sociales que afectan su estado nutricional y condiciones de vida. Esto favorecerá su desarrollo y fortalecimiento a través de la orientación y asesoramiento familiar tanto individual como grupal, y la promoción de la conexión con redes de apoyo social que faciliten la resolución de problemas, y contribuirá directamente a la recuperación y mantenimiento nutricional integral a largo plazo.

Psicólogos: responsables de la evaluación y diagnóstico psicológico de los niños, adolescentes, embarazadas, madres y familias atendidas en CANIA. Con base en este diagnóstico, se definirá un esquema de atención que aborde los aspectos psicológicos que influyen en el estado nutricional y condiciones de vida, haciendo énfasis en la relación madre-hijo, la dinámica familiar, y favorezca y promuevan la sostenibilidad de la recuperación en el tiempo. Esta intervención busca contribuir a la recuperación nutricional integral y su mantenimiento a lo largo del tiempo.

Unidades de apoyo

Servicios auxiliares: unidad responsable de aportar información complementaria —pruebas de laboratorio y rayos X— para el diagnóstico nutricional integral y el seguimiento que evidencie la respuesta al tratamiento. Asimismo, es determinante en el establecimiento del diagnóstico de patologías asociadas agudas o crónicas.

Información en salud: tiene como función principal el registro y resguardo de los datos de los pacientes, a quienes también se les brinda orientación sobre su esquema de atención. Además de esto, es responsable de la recopilación, procesamiento y análisis de indicadores

de salud, lo que permite generar información para la evaluación y mejora continua de la calidad de atención a los pacientes y las investigaciones.

Equipo de desarrollo comunitario: responsable de detectar necesidades en la comunidad asociadas al área de la salud en general y nutricional en específico, a fin de generar e implementar de promoción y fortalecimiento de la salud nutricional con enfoque integral y la prevención de la malnutrición en los diferentes espacios comunitarios con apoyo y colaboración de los actores clave.

Equipo de educación e investigación: educadores y profesionales en general. Es responsable de identificar necesidades para crear e implementar metodologías de enseñanza innovadoras y efectivas, que promuevan la adquisición de conocimientos, habilidades y competencias asociadas a la atención y promoción de la salud nutricional, los estilos de vida saludables y el bienestar integral, adaptando las estrategias a las necesidades y objetivos, así como generar y compartir conocimientos.

Equipo auxiliar y de soporte: responsable de desarrollar acciones determinantes en el proceso diagnóstico y de intervención que llevan a cabo los especialistas de los diferentes programas, y cuya acción es sustancial en la logística y operación para el logro de los objetivos con excelencia.

Programas y estrategias

CANIA cuenta con tres programas amplios y complementarios entre sí: Atención a la Malnutrición, Desarrollo Comunitario y Gestión del Conocimiento.

Las estrategias que forman parte de cada programa de CANIA se fundamentan en procesos establecidos, estandarizados y validados. A su vez, impulsamos propuestas novedosas que se desarrollan y sistematizan continuamente, adaptándose a las necesidades, el contexto, la evaluación constante, la experiencia acumulada y el trabajo colaborativo del equipo.

Como principales estrategias por programa encontramos:

Atención a la malnutrición:

• **Detección y evaluación:** despistaje, evaluación antropométrica, triaje, evaluación integral (médica, nutricional, psicológica y social), exámenes de laboratorio y radiológicos.

• **Intervención y seguimiento:** consulta individual de primera y controles, tratamientos grupales y talleres, entrenamiento directo a la madre o representante (AIN), interconsultas externas.

• **Apoyo y educación:** consultas, actividades individuales y grupales y asesorías presenciales y a distancia, material de apoyo impreso y audiovisual (videos, trípticos, folletos), información y capacitación en sala de espera (“Espero y aprendo”).

• **Promoción, apoyo y protección a la lactancia materna:** consejería en lactancia materna individual y actividades grupales y talleres, material audiovisual y publicaciones.

Desarrollo comunitario:

• **Identificación y relacionamiento:** sectorización y reconocimiento de la parroquia, relación e intercambio con entes públicos y privados, organizaciones sociales y comunitarias, vecinos y líderes comunitarios.

• **Gestión de alianzas:** detección de necesidades, creación y mantenimiento de relaciones, convenios y alianzas.

• **Acciones directas:** despistaje y evaluación nutricional (niños, niñas, adolescentes y embarazadas) a domicilio y en instituciones/organizaciones, cursos, talleres y actividades formativas (dirigidas a personal de instituciones y organizaciones comunitarias y actores comunitarios), asesorías, acompañamiento y apoyo.

• **Programas y eventos:** diseño y desarrollo de acciones con entes y organizaciones comunitarias (operativos de evaluación y despistaje nutricional, programa radial “Entre vecinos de CANIA”), actividades educativas y recreativas dirigidas a niños y adolescentes, actividades especiales (Semana de la Alimentación CANIA, Semana de Promoción de la Salud, Semana Mundial de la Lactancia Materna), consejería en lactancia materna, eventos deportivos en comunidad, acompañamiento en el diseño y ejecución de proyectos.

Gestión del conocimiento:

• **Formación académica y profesional:** especialización en nutrición clínica pediátrica, cursos y diplomados en alianza con universidades, pasantías, cátedras y clases (en escuelas de Medicina, Nutrición, Psicología, Trabajo Social y Educación), visitas pedagógicas.

• **Difusión y comunicación:** redes sociales y sitio web, publicaciones y material de apoyo, talleres y actividades formativas (dirigidas a personal y organizaciones de atención al niño, niña y adolescente), videos infor-

mativos y educativos (YouTube, sala de espera), stands informativos.

• **Investigación y sistematización:** participación en estudios e investigaciones de terceros y grupos de expertos, asesoría a investigaciones, publicaciones científicas y arbitrajes, sistematización de las experiencias.

Como aspecto a destacar, se encuentra la evaluación continua de resultados y procesos.

• **Comunicación e información:** CANIA difunde los datos e información que se genera en el centro, para hacerlos llegar a la mayor cantidad de personas, en especial a los que más lo necesitan. Las redes sociales, el noticiero interno Noticania TV, el programa radial “Entre vecinos de CANIA”, las cuñas educativas alineadas a la Campaña Educativa Institucional CANIA y la producción de videos educativos, han sido parte de la estrategia para apoyar la labor preventiva de CANIA, así como permitir la interacción y participación con estudiantes, profesionales, comunidades y público en general.

Capacitación y formación al personal

Incluido en el programa de gestión del conocimiento, se otorga especial importancia a la formación, capacitación y actualización continua del personal en todas las áreas del centro, como una manera de asegurar la calidad y máximo desarrollo del potencial del recurso humano en pos del logro de los objetivos. Algunas de las estrategias consideradas son:

- Cursos y diplomados individualizados o en grupo según las necesidades.
- Talleres de actualización continua.
- Estandarización de estrategias y procedimientos.
- Presentación y discusión de casos.
- Asesorías o acompañamiento con líderes y expertos.
- Actualización tecnológica.
- Evaluación de desempeño.
- Revisión y modelaje en valores y principios.

Hitos

Constituyen los momentos y eventos que han destacado a lo largo de los años. En esta oportunidad, se trata de un resumen que, sin embargo, logra reflejar una evolución continua e indetenible enfocada en el progreso, las necesidades, el contexto cambiante, pero siempre orientados al logro de los objetivos y a la construcción de un futuro posible.

1982-1994

Enfocando lo fundamental

- Empresas Polar identifica la salud nutricional infantil como oportunidad para generar bienestar
- Se capacita a animadores comunitarios de salud
- Animadores comunitarios realizan la Sectorización de la Parroquia Antimano y las primeras evaluaciones a niños de la comunidad

1995-2000

Puerta abierta a la oportunidad de bienestar

- Inicia las consultas ambulatorias
- Comienza la atención desde el Área de Recuperación Nutricional.
- Realiza las I Jornadas Científicas
- Firma convenios con las principales universidades e instituciones educativas del país
- Comienza la publicación semestral del *Boletín de Nutrición Infantil CANIA*
- Publica las primeras ediciones de *Nutrición en Pediatría y Sectorización como estrategia de trabajo en CANIA*

2001-2007

Consolidación de programas y procesos

- Desarrolla protocolos médico-dietéticos y psicosociales para atender a niños con malnutrición, embarazadas y prematuros
- Se estructura el Programa de Desarrollo Comunitario
- Lanza la Semana de la Alimentación CANIA en las escuelas de Antimano
- Inicia los cursos de formación para Promotores Comunitarios de Salud
- Inicia la Residencia Asistencial Programada en Nutrición Clínica Pediátrica y la cátedra de Psicología de la Alimentación CANIA-UCV
- Celebra las II Jornadas Científicas

2008-2017

Expansión educativa e impacto multiplicado

- En el marco de la respuesta humanitaria, desarrolla el Protocolo de Atención Interdisciplinaria para la Desnutrición Grave
- Activa la Atención Educativa en el Seminternado (AES) para pacientes con malnutrición.
- Inicia en alianza la Especialización en Nutrición Clínica Pediátrica como postgrado clínico de la UCV
- Realiza las III Jornadas Científicas
- Desarrolla cátedras universitarias
- Desarrolla el Curso de Formación en Lactancia Materna y la Clínica Abierta de Lactancia Materna (CALMA)

2018-2024

Adaptación y resiliencia ante el desafío

- Implementa la atención a pacientes a distancia durante la pandemia de COVID-19
- Inicia el Entrenamiento en Manejo de la Conducta Alimentaria (EMCA) para pacientes con desnutrición
- Recibe donativo de José Altuve para aumentar la capacidad de atención a pacientes
- Se integra al Clúster de Nutrición de la OMS.
- Renueva convenios con la UNIMET y la UCAB
- Publica la tercera edición del libro *Nutrición en Pediatría*, Tomo I
- Obtiene el premio Valores Democráticos 2022, UCAB



Aprendizajes y claves de éxito

Nuestra experiencia y logros se fundamentan en un conjunto de aprendizajes clave y factores de éxito que impulsan nuestra misión y garantizan un impacto duradero. Estos se articulan en torno a nuestro modelo de atención, la eficiencia de nuestras operaciones y el compromiso de nuestro equipo.

1. Enfoque de atención y cuidado integral

- **Atención especializada y preventiva:** ofrecemos una atención integral y altamente especializada en nutrición y alimentación, enfocada en la población infantil, adolescentes y mujeres embarazadas. Nuestro modelo combina un enfoque preventivo con el curativo, lo que garantiza una cobertura completa y proactiva.

- **Accesibilidad y gratuidad:** la atención que brindamos es intensiva y completamente gratuita, lo que asegura que el apoyo vital llegue a quienes más lo necesitan sin barreras económicas.

- **Visión centrada en la familia:** reconocemos a la madre y a la familia como el eje central de nuestra atención. Fomentamos la interdisciplinariedad en el trabajo en equipo para promover el bienestar integral infantil y materno, centrándonos en la relación entre la madre, el niño y el entorno familiar.

- **Orientación personalizada y cercana:** nuestra filosofía se basa en la cercanía, el acompañamiento incondicional y la colaboración con cada paciente o beneficiario. Entendemos que cada caso es único, por lo que ofrecemos atención individualizada y desarrollamos programas personalizados.

- **Innovación y adaptación:** aplicamos la tecnología social y la innovación para diseñar productos y servicios que se ajusten de manera precisa a las características, necesidades y contextos específicos de cada caso, familia y comunidad.

- **Impacto social integral:** Además de tener como objetivo primordial mejorar la salud nutricional e integral, nuestro servicio y propósito busca impulsar y promover el desarrollo social y el bienestar general de las personas, las familias y las comunidades a las que servimos de manera sostenible en el tiempo.

2. Gestión estratégica y operativa

- **Sistematización y complementariedad:** hemos logrado sistematizar nuestras estrategias, procesos y actividades en tres programas principales, cuya complementariedad es una clave fundamental de nuestro



Fuente: archivo CANIA

éxito. Esto nos ha permitido mantener un foco claro y constante a lo largo del tiempo. Incluye la colaboración coordinada, efectiva y empática entre los profesionales de las diversas disciplinas y áreas de soporte que hacen vida en la organización, con el fin de proporcionar una atención integral a las niñas, los niños y adolescentes y embarazadas para la consecución de los objetivos institucionales.

- **Empoderamiento y sostenibilidad:** trabajamos para empoderar tanto a las personas como a las organizaciones. Operamos con un firme enfoque de sostenibilidad, buscando el impacto a largo plazo y la perdurabilidad de los resultados y de nuestras iniciativas.

- **Alianzas estratégicas:** establecemos relaciones y alianzas estratégicas sólidas con otras instituciones y organizaciones, lo que complementa y fortalece significativamente los objetivos de CANIA.

- **Evaluación y visión de futuro:** realizamos una evaluación continua de resultados, logros y procesos, así como del contexto y las necesidades. Esta capacidad de evaluación, junto con una visión de futuro clara, nos permite anticipar cambios, innovar y planificar a largo plazo, así como mantenernos a la vanguardia en temas académicos y de investigación.

- **Resiliencia y adaptación:** demostramos una notable resiliencia y una constante disposición al cambio, lo que permite adaptarnos eficazmente a los desafíos y mantener nuestro compromiso a mediano y largo plazo.

3. Capital humano y valores fundamentales

- **Talento y formación continua:** contamos con personal de excelente formación académica, que se ac-

tualiza a través de la capacitación continua y que participa activamente en docencia e investigación.

- **Compromiso y responsabilidad social:** nuestro equipo exhibe un elevado compromiso y un profundo sentido de responsabilidad social, alineados con los principios y valores de solidaridad, integridad, confianza recíproca, excelencia, alegría y pasión por el bien que comparte con Empresas Polar.

El compromiso es entendido como el motor que impulsa la consecución de objetivos sostenidos en CANIA, la resiliencia ante los desafíos y la construcción de un equipo cohesionado y motivado. Incluye la dedicación y lealtad hacia los objetivos de la organización, lo que demuestra iniciativa, esfuerzo y perseverancia para alcanzar las metas establecidas. En CANIA, el compromiso es un valor cultivado con el vínculo y el modelaje.

- **Identidad colectiva del profesional de CANIA:** cada acción, desde la limpieza hasta la gestión administrativa, se ve como una contribución vital a la salud del paciente. Se genera así un círculo virtuoso, en el que el esfuerzo extra de unos beneficia a todos, lo que los impulsa también a comprometerse, desarrollando progresivamente un profundo sentido de orgullo y pertenencia al saber que su trabajo tiene un impacto humano tan significativo.

- **Liderazgo y colaboración:** fomentamos un liderazgo claro y el autoliderazgo, promoviendo valores internos de colaboración y valores estratégicos de proyección interna y externa.

- **Vínculo comunitario:** desarrollamos y mantenemos un sólido vínculo solidario con la comunidad, lo que refuerza nuestra conexión y credibilidad con las personas y organizaciones.

- **Respaldo institucional:** ser parte de Empresas Polar nos brinda el respaldo de una organización con un elevado nivel de compromiso social con Venezuela, un compromiso que se mantiene y fortalece con el tiempo para potenciar nuestra labor cada día.

CANIA a futuro

Lejos de detenernos o conformarnos con lo logrado, en CANIA desarrollamos de manera continua una imagen o escenario ideal de lo que deseamos alcanzar a mediano y largo plazo. No se trata de una predicción exacta del futuro, sino de una meta clara y aspiracional

que sirve como brújula para guiar todas nuestras acciones y decisiones en el presente:

- **Fortalecimiento de programas y estrategias:** basados en genómica nutricional y las necesidades específicas de la población venezolana, se continuarán desarrollando y ampliando estrategias, actividades y planes innovadores y adaptados a las necesidades, el contexto y los avances en el área.

- **Actualización continua, tecnología de punta y desarrollo de competencias para promover la innovación:** se implementarán herramientas avanzadas de diagnóstico nutricional, quizás utilizando inteligencia artificial para análisis de datos y seguimiento individualizado de pacientes. Es probable que integren tecnologías portátiles para monitoreo remoto en comunidades rurales, lo que irá acompañado de la capacitación del personal.

- **Desarrollo y consolidación de alianzas estratégicas:** se fortalecerán los lazos con organizaciones e instituciones públicas y privadas, universidades, centros de investigación nacionales e internacionales e incluso startups de tecnología alimentaria para impulsar nuevas soluciones y tratamientos.

- **Capacitación y replicación:** se continuará con el desarrollo de programas robustos de capacitación y publicaciones dirigidos a estudiantes y profesionales de la salud y áreas afines en todo el país, así como de todo el personal técnico y auxiliar, para permitir que nuestra metodología y estándares se repliquen en otros centros, hospitales y comunidades.

- **Incidencia en políticas públicas:** compartir la experiencia y datos serán cruciales para influir en las políticas de salud y nutrición a nivel gubernamental, para asegurar un enfoque más integral y preventivo a nivel nacional.

- **Consolidación como un motor de cambio social y de sostenibilidad,** a fin de impulsar la construcción de un mundo mejor, comprometidos siempre con nuestros beneficiarios y trabajadores. En este sentido se hará énfasis en:

- **Educación integral:** extender nuestros programas a todos aquellos aspectos que se entrelazan con nuestra razón de ser, fortaleciendo así temas como la alimentación sostenible, la seguridad alimentaria, la agricultura sostenible a pequeña escala, o incluso currículos para las escuelas.

- **Fortalecimiento del empoderamiento comunitario:** fomentar el desarrollo y la autosuficiencia en las comunidades, así como iniciativas, estrategias o programas relacionados con la alimentación y la nutrición.

- **Consolidación como un modelo social corporativo:** seguir siendo un ejemplo de cómo una empresa (Empresas Polar en nuestro caso) puede generar un impacto social duradero y significativo que inspire a otras organizaciones en el país y la región.

En Empresas Polar, estamos comprometidos en impulsar el desarrollo sostenible y promover un mundo mejor, siendo un actor de crecimiento económico, social y ético, y una fuente de inspiración para la sociedad.

Tenemos como propósito impulsar el potencial de nuestro país y su gente. Y para ello, entre otras acciones, promovemos el bienestar nutricional.

Desde CANIA, promovemos una adecuada alimentación para los niños, capacitando a su entorno para que gocen de salud nutricional.

En conclusión, en CANIA buscamos impulsar la construcción de un mundo mejor, comprometidos con nuestros beneficiarios y trabajadores, alineados con la ambición que nos guía en Empresas Polar, que está orientada a romper barreras para que la gente en el mundo tenga acceso a los elementos fundamentales de la vida y así puedan alcanzar su más alto potencial.

*En 20 años, CANIA será mucho más que un centro nutricional; será un **ecosistema de bienestar**, un faro de esperanza y un testimonio del poder de la dedicación, la innovación y la solidaridad para construir un futuro más saludable y próspero para Venezuela y más allá.*

Leonor Giménez de Mendoza



Análisis de la variación del estado nutricional de niños y adolescentes atendidos en CANIA entre 1995-2024

El Centro de Atención Nutricional Infantil Antímamo (CANIA) surge como una iniciativa de Empresas Polar, la cual destinó los terrenos que fueron ocupados por la primera planta de Cervecería Polar a un proyecto de alto impacto social enfocado en la atención de la salud nutricional infantil y materna, como una vía para lograr transformaciones en el desarrollo personal y social de la población atendida.

Desde sus inicios, CANIA desarrolló una metodología propia para la evaluación integral del estado nutricional¹ y ha llevado un registro continuo de este. El seguimiento de las estadísticas generadas a partir de la evaluación inicial de los pacientes ha sido un recurso fundamental para la toma de decisiones operativas y estratégicas en CANIA, y posterior al cese de la publicación de las estadísticas nacionales del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) esta información, aportada por CANIA en los espacios académicos y de intercambio con otras organizaciones que atienden la problemática nutricional en el país, ha adquirido gran importancia y es de interés creciente entre organizaciones de desarrollo social.

En este artículo se presenta la evolución del estado nutricional de niños y adolescentes evaluados en CANIA entre junio de 1995 y septiembre de 2024. Para facilitar la presentación y análisis de los datos, estos se muestran en intervalos anuales de octubre a septiembre y agrupados cada 5 años. En esta publicación no se

incluyen la información relacionada a alteraciones del crecimiento, expresadas por el indicador talla para la edad y conocida como desnutrición crónica, la cual será tratada posteriormente.

Estado nutricional como indicador de salud

El estado nutricional de un individuo es definido como el estado fisiológico resultado de la relación entre la ingesta de nutrientes, las necesidades de estos y la capacidad del organismo para digerir, absorber y utilizar dichos nutrientes.² Con una visión más integradora, podemos decir también que el estado nutricional es el resultado de un conjunto de factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psicosociales, económicos y ambientales. Cuando estos factores producen una ingesta insuficiente o excesiva de nutrientes, o impiden la utilización óptima de los alimentos ingeridos, se generan alteraciones del estado nutricional que tienen como causas básicas aspectos de alimentación, salud o cuidados.³

El estado nutricional es un indicador clave de la salud y de bienestar tanto a nivel individual como poblacional. Existe una clara vinculación entre el estado nutricional, el crecimiento, maduración física, respuesta inmunológica, desarrollo intelectual y emocional, capacidad de aprendizaje y desempeño socioeconómico en la edad adulta.⁴

La valoración del estado nutricional puede considerarse un instrumento operacional, debido a que es

un procedimiento que define conductas. En el ámbito clínico, ayuda a identificar aquellos individuos que requieren una intervención nutricional y permite establecer incluso el tipo de intervención.

Indicadores y vigilancia de la situación nutricional

Las prioridades de acción en nutrición deben determinarse sobre la base de informaciones pertinentes relativas, en primer lugar, al estado nutricional de la población,⁵ de allí la importancia de los sistemas de vigilancia nutricional desarrollados en los distintos países, incluida Venezuela.

Es difícil determinar exactamente el estado nutricional de una persona, y más aún de una población.⁵ Se procede primero a la medición de los parámetros o índices correspondientes a nivel individual (por ejemplo, peso, circunferencia braquial, nivel de hemoglobina, etc.). Se expresa luego la información a nivel de grupo de la población en cuestión en forma de tasa de prevalencia, es decir, los porcentajes de personas bien o malnutridas con respecto al tipo de malnutrición considerada, en función de los umbrales elegidos.⁵

En Venezuela, el SISVAN no publica datos desde 2007, por lo que el vacío de información oficial existente ha sido llenado de manera parcial e intermitente con datos de otras organizaciones.⁶ Es así como Caritas Venezuela, a partir de 2016, desarrolló un sistema de monitoreo de la situación nutricional de los grupos más vulnerables o ya afectados por la crisis de salud y alimentación para niños menores de 5 años, ofreciendo información sobre el estado nutricional de los niños, la naturaleza de los riesgos que enfrentan sus familias y la ubicación geográfica de las zonas más prioritarias a través de sus boletines SAMAN y más recientemente en 2024 con el boletín SISAL (Sistema de Información en Seguridad Alimentaria, Nutrición y Salud), que brinda información sobre seguridad alimentaria, nutrición y salud en Venezuela.⁷

Por otra parte, CANIA, en su página web, publica periódicamente las estadísticas provenientes de su Programa Atención a la Malnutrición, especialmente de los niños y adolescentes atendidos en la consulta de evaluación inicial o triaje.⁸

Los datos aportados por las organizaciones mencionadas carecen de representatividad nacional, debido a la naturaleza de los datos y metodología utilizada; sin



Fuente: archivo CANIA

embargo, suministran información valiosa para evaluar la tendencia de la situación nutricional en las localidades, aunque no suple de manera alguna la necesidad de contar con las cifras del SISVAN.

Calidad de la información

Es importante considerar que, aunque el indicador del estado nutricional describa correctamente el fenómeno, cualquier sesgo sistemático en la recopilación de la información correspondiente, a causa de los métodos o los instrumentos de medición utilizados, afectará a su validez.⁵

Un aspecto fundamental en las mediciones antropométricas es la estandarización de los instrumentos y de la técnica. Estandarizar implica uniformar el método, así distintas personas previamente adiestradas obtendrán mediciones con la mayor exactitud posible. El proceso de estandarización debe ser periódico y continuo, dirigido por un experto y debe incluir mantenimiento y calibraciones diarias de los instrumentos, así como reentrenamiento del personal.^{1,9}

CANIA, desde sus inicios, cuenta con un programa de control de calidad de mediciones antropométricas, que garantiza que los errores técnicos de medición intraobservador e interobservador se mantengan dentro de los rangos recomendados para cada medición. Solo así se puede determinar una información confiable para evaluar el estado nutricional.

Alteración del estado nutricional

En Venezuela, desde hace muchos años, coexisten problemas de malnutrición tanto por déficit como por exceso. En el primer grupo se encuentran los diferentes



Fuente: archivo CANIA

tipos de desnutrición actual, la desnutrición crónica y las deficiencias de micronutrientes; y en el segundo, el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles. Vinculado a las alteraciones de estado nutricional, la inseguridad alimentaria familiar ha sido señalada como el problema más importante, y se manifiesta en el desequilibrio entre la capacidad de compra y el precio de los alimentos.¹⁰

La malnutrición se ha definido recientemente como un estado patológico consecutivo a un defecto o a un exceso relativo o absoluto de uno o más principios nutritivos indispensables, tanto si dicho estado se manifiesta clínicamente como si solo se descubre mediante pruebas bioquímicas, antropométricas o fisiológicas.¹¹

La clasificación y la metodología de la evaluación del estado nutricional varía de acuerdo con el nivel de atención en salud, del ámbito clínico o comunitario, y de la presencia o no de un contexto humanitario. En este último, para niños menores de 5 años se establece el diagnóstico de desnutrición aguda con base en el indicador peso para la talla, cuando este se ubica por debajo de -2 DE. Se establecen dos tipos de desnutrición aguda: la moderada (peso-talla > -3 DE < -2 DE) y la grave (peso-talla < -3 DE).^{12,13} La desnutrición global, definida como la sumatoria de la desnutrición aguda, moderada y grave, ha sido utilizada para establecer los rangos de crisis de salud pública (desnutrición global > 10 %) y emergencia de salud pública (desnutrición global > 15 %).

A nivel clínico, en consultas de nutrición, crecimiento y desarrollo de centros de salud de segundo y tercer nivel de atención, la evaluación nutricional aplicada a niños y adolescentes amplía las categorías de

diagnóstico al incluir en los diagnósticos del déficit nutricional, además de la desnutrición grave y moderada, a la desnutrición subclínica, desnutrición leve y talla baja, así como la malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad).

Una mirada a tres décadas de atención Los primeros años (1995-2000)

Para el momento en que se desarrolló el proyecto de CANIA y en sus primeros años, la situación nutricional de la población infantil ya presentaba cifras preocupantes, con un 16,2 % de desnutrición aguda en los menores de 15 años, de acuerdo con el reporte de SISVAN para el año 1990, cifra que desciende a 11,4 % en 1994, y se mantiene estable hasta 1997, siempre por encima de 10 %.¹⁰

Previo al inicio de operaciones en CANIA, el país presentaba una situación económica, política y social bastante delicada, con caída del ingreso real de los trabajadores, inestabilidad del signo monetario, inflación creciente, endeudamiento y déficit fiscal. En respuesta a lo cual en febrero de 1995 fue presentado el IX Plan llamado "Proyecto País", que se acompañó de una serie de medidas en el área económica, social y de educación. Posteriormente, el 15 de abril de 1996, se anunció la Agenda Venezuela, que incluyó programas de Estabilización Macroeconómica, Reformas Institucionales, Atención Social y Reestructuración Productiva.¹⁰

La Agenda Venezuela creó o fortaleció un grupo de 14 programas, de los cuales 6 estaban vinculados de manera directa con la situación nutricional a través de adquisición y suministro de alimentos: Subsidio Familiar, Programa Alimentario Estratégico (PROAL), Programa Alimentario Escolar (PAE), Programa Especial de Merienda (PEM) y Comedores Escolares, Programa Alimentario Materno Infantil (PAMI) y Hogares y Multihogares de Cuidado Diario; programas de los cuales fueron beneficiarios parte de las familias atendidas en CANIA en los años iniciales. Sin embargo, como ha sido señalado por otros autores, la multiplicidad de organismos y de estrategias, la centralización, la falta de focalización, regularidad, supervisión, monitoreo y evaluación de impacto hacen que los programas de protección nutricional no lleguen necesariamente a toda la población que más los necesita.¹⁰

Durante los primeros 5 años de operaciones en el Centro se atendieron 19 164 niños, niñas y adolescentes

(NNA) en la consulta inicial (triaje niños), procedentes en su mayoría (94 %), del Distrito Metropolitano de Caracas y de estos el 61 % procedía de la parroquia Antímano. En estos primeros años, la mayoría de la población acudía a CANIA referida por el equipo de la institución que trabajaba en comunidad (39 %) y que para ese momento eran denominadas animadoras comunitarias de salud (ACS), quienes realizaban despistaje nutricional mediante la medición de la circunferencia braquial en una modalidad de abordaje “casa por casa”. También se registró en ese lapso un 25 % de pacientes referidos de instituciones, especialmente de salud (82 %) y en menor medida de instituciones educativas y organizaciones nacionales no gubernamentales (ONG), las cuales desde ese entonces encontraron en CANIA un valioso aliado. Es destacable que el 32 % de los NNA atendidos llegaron al Centro sin ningún tipo de referencia, categoría que se denominó “espontáneos”. Ofrecer atención nutricional a pacientes sin referencia de instituciones o especialistas, en un centro especializado, del tercer nivel en atención en salud, no es lo habitual. La decisión de mantener la atención a pacientes espontáneos —además de acertada, ya que ha representado desde el inicio un número considerable de pacientes— refleja el carácter inclusivo de los servicios ofrecidos.

Desde el punto de vista nutricional en la población atendida, se registró un promedio de 33 % de NNA eutróficos, 7 % de desnutrición global, 22 % de desnutrición leve y la malnutrición por exceso representó el 12 % con predominio de la obesidad, que se

incrementó progresivamente de 5,3 % hasta 17,6 % entre julio de 1995 y septiembre de 2000, siendo la categoría con mayor variación en el período (ver gráficos 1, 2 y 3).

Mediante el método de Graffar modificado¹⁴ fueron entrevistadas 3236 familias, de las cuales 94 % fueron ubicadas en pobreza global, que corresponde a la sumatoria de pobreza relativa (59 %) y pobreza crítica (35 %) (ver cuadro 1).

La doble carga nutricional 2000-2005

En los siguientes 5 años de actividades, se atendieron 19 610 NNA en consulta inicial. En este período se observó un incremento en la asistencia de pacientes procedentes de entidades federales distintas al Distrito Metropolitano de Caracas, que siguió ocupando el primer lugar con 87 %, de los cuales el 38 % procedía de la parroquia Antímano. El porcentaje de procedentes de otras entidades duplicó, pasando de 6,2 % a 13,4 %.

Considerando el origen de la población atendida, destaca el incremento de los pacientes referidos de instituciones, que casi duplica su porcentaje, pasando de 25 % a 43 %, siendo en su mayoría referidos de instituciones de salud (77 %) seguido de instituciones educativas, que incrementó su número de referidos de 11 % a 18 % entre 1995-2000 y 2000-2005. El porcentaje de pacientes espontáneos ascendió 12 puntos, ubicándose en 44 % y los referidos por las ACS se redujeron progresivamente con la reducción de la estrategia “casa por casa” y la implementación de manera sistemática del

Gráfico 1. Tendencia del diagnóstico nutricional de los niños atendidos en consulta de triaje (Variación del porcentaje 1995 - 2024)

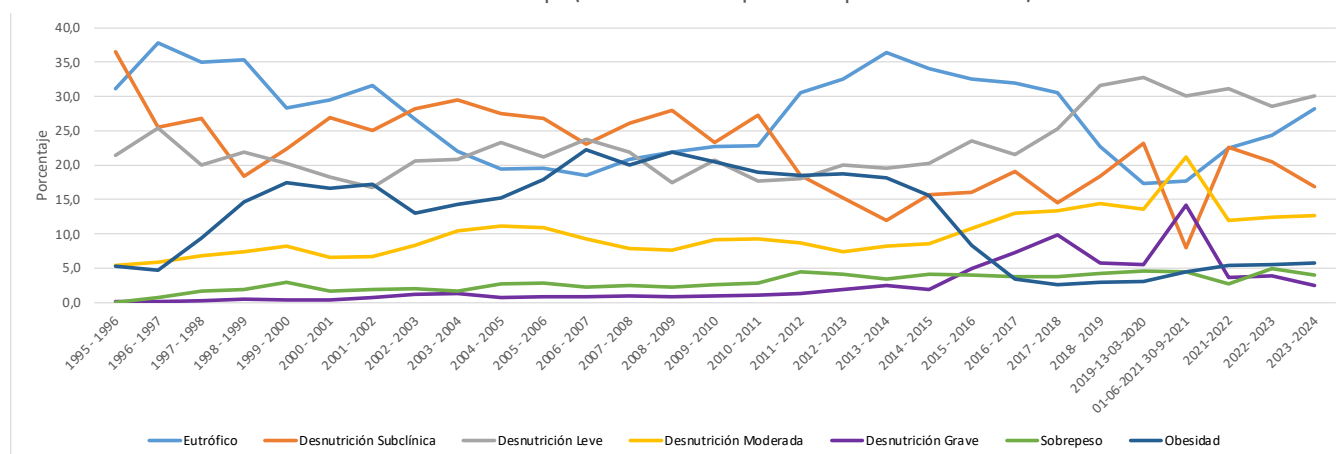


Gráfico 2.- Tendencia del diagnóstico nutricional de los niños atendidos en consulta de triaje (Variación del porcentaje 1995 - 2024)

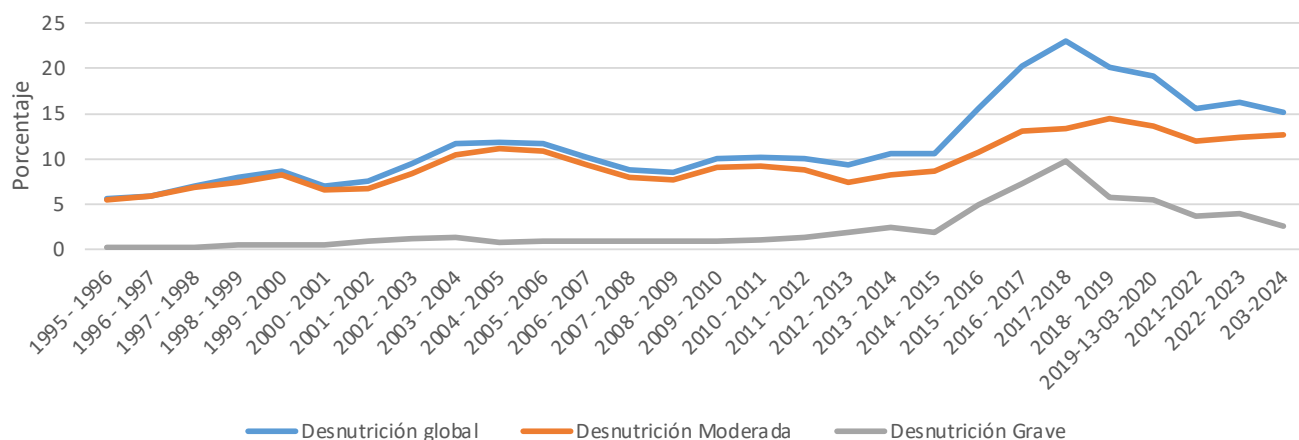
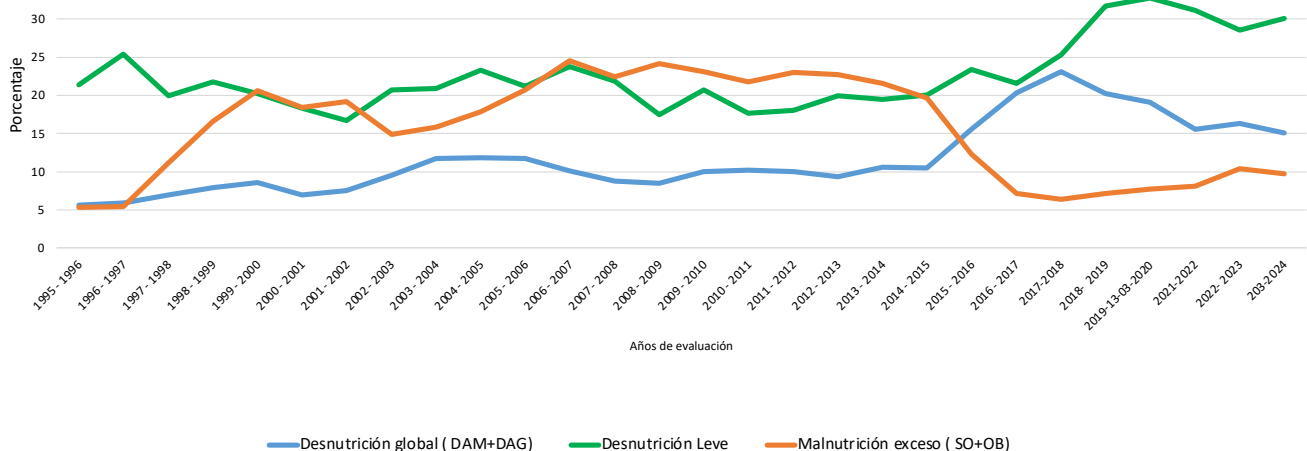


Gráfico 3.- Tendencia del diagnóstico nutricional de los niños atendidos en consulta de triaje (Variación del porcentaje 1995 - 2024)



Programa de Nutrición Comunitaria con la realización de jornadas de evaluación en centros educativos y de salud de la comunidad.

Con relación al estado nutricional de la población atendida, se registró una disminución de pacientes eutróficos de 34 % a 26 %, la desnutrición global aumentó ligeramente a 10 % y la malnutrición por exceso pasó de 12 % a 17 %, lo que representó nuevamente el diagnóstico nutricional con mayor variación en el período, con franco predominio de la obesidad en relación al sobrepeso (ver gráficos 1, 2 y 3).

La caracterización social se mantuvo estable, como lo demuestra la evaluación por el método de Graffar de

1821 familias que reportó 89 % de pobreza global, 56 % de pobreza relativa y 33 % de pobreza crítica.

Los cambios registrados en estos segundos 5 años en términos de procedencia y origen de la población atendida son reflejo del posicionamiento que CANIA fue logrando dentro del sector salud, educativo y de público en general, evidenciado en la expansión geográfica e institucional que las cifras mostradas reflejan, así como de los cambios operativos y estratégicos del Centro.

La variación del estado nutricional que se evidenció en estos dos períodos daba cuenta de la doble carga nutricional que se venía describiendo a nivel mundial y nacional, y que consiste en la coexistencia

Cuadro 1. Procedencia y nivel socioeconómico de los pacientes atendidos en CANIA. 1995-2024

	1995-2000	2000-2005	2005-2010	2010-2015	2015-2020	2020-2024
Número de NNA atendidos en consulta inicial (traje niños)	19 164	19 610	18 808	15 372	14 672	7 608
Procedencia	Distrito Metropolitano: 93,8 % Estado Miranda: 4,5 % Otros estados: 1,6 %	Distrito Metropolitano: 86,6 % Estado Miranda: 9,8 % Otros estados: 3,6 %	Distrito Metropolitano: 80,4 % Estado Miranda: 13,53 % Otros estados: 6,09 %	Distrito Metropolitano: 76,7 % Estado Miranda: 16,2 % Otros estados: 7,1 %	Distrito Metropolitano: 80,2 % Estado Miranda: 15,1 % Otros estados: 4,68 %	Distrito Metropolitano: 82,6 % Estado Miranda: 14 % Otros estados: 3,36 %
Procedencia de Antímano	57 %	32 %	28 %	25,5 %	35,8 %	31,5 %
Estrato socioeconómico por método de Graffar (número de familias entrevistadas)	I: 0,8 % II: 1,0 % III: 3,8 % IV: 59,3 % V: 34,9 % (n=3 236)	I: 0,1 % II: 2,0 % III: 8,9 % IV: 56,0 % V: 33,1 % (n=1 821)	I: 0,1 % II: 3,2 % III: 14,1 % IV: 53,2 % V: 29,2 % (n=2 473)	I: 0 % II: 4,9 % III: 20,1 % IV: 57,6 % V: 17,1 % (n=2 601)	I: 0 % II: 3,6 % III: 14,6 % IV: 58,0 % V: 23,6 % (n=1 787)	I: 0 % II: 0,7 % III: 14,5 % IV: 67,1 % V: 17,6 % (n=1 812)

NNA: niños, niñas y adolescentes

Estrato socioeconómico: I: Alto. II: Medio alto. III: Medio. IV: Pobreza relativa. V: Pobreza crítica

del déficit y del exceso nutricional, resultado de la transición alimentaria y nutricional acelerada en los países en vías de desarrollo que no habrían resuelto sus problemas de déficit nutricional antes de que les alcanzaran el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición.^{15,16} Ya en el año 2001, Uauy, Albalá y Kain señalaban que países de Centroamérica estaban iniciando dicha transición y que México, Argentina, Brasil, Colombia, Venezuela y República Dominicana estaban en el medio de la transición.¹⁷

De manera similar, la información de estos años se alineaba con publicaciones de distintos autores que desestimaban la asociación predominante de la malnutrición por exceso con niveles socioeconómicos más altos,¹⁷ las cifras de CANIA mostraban un incremento importante de la obesidad en una población mayoritariamente ubicada en estratos de pobreza. 55 % de los NNA con diagnóstico de exceso pertenecían al estrato de pobreza global.

Como respuesta al incremento sostenido de los pacientes con malnutrición por exceso, en el año 2002

se redefinieron y sistematizaron las estrategias de atención a la malnutrición por exceso, lo que fortaleció la atención grupal y el abordaje interdisciplinario, considerando que la transición alimentaria nutricional no se trata de un simple cambio alimentario —dieta alta en grasas (en especial saturadas) azúcares, alimentos procesados y proteínas de origen animal y baja en fibras y carbohidratos complejos—, es un proceso multifactorial de cambios socioculturales, económicos y de comportamiento individual.¹⁵

El incremento del exceso 2005-2010

En este lapso fueron 18 808 los NNA atendidos en triaje, y aunque se mantuvo la procedencia mayoritaria del Distrito Metropolitano (80 %), de los cuales 34 % correspondían a la parroquia Antímano, el incremento de pacientes procedentes de otras entidades continuó, resaltando el caso de Miranda, que de 4,5 % en 1995-2000 pasó a 9,8 % en 2000-2005 y alcanzó 14 % en 2005-2010. En cuanto al origen de los pacientes, 47 % fueron espontáneos, 40 % de instituciones

en su mayoría de salud (82 %) y del equipo de nutrición comunitaria se recibieron 9 % del total, cifra similar a la del período anterior (10 %).

Respecto al estrato socioeconómico, la pobreza global se redujo en 6 puntos a expensas de la pobreza relativa, ubicándose en 82 %: 53 % de pobreza relativa y 29 % de pobreza crítica.

No se registraron cambios en las tendencias del estado nutricional. A lo largo de los 5 años las cifras se mantuvieron estables con promedios de 21 % de eutróficos, y la desnutrición global en 10 %, muy cercana al rango de crisis de salud pública. A diferencia de lo observado para la malnutrición por exceso, que registró sus cifras promedio más elevadas 23 % de malnutrición por exceso (21 % obesidad y 2 % de sobrepeso).

Como en los períodos anteriores, un promedio de 26 % de los NNA presentaron desnutrición subclínica y 21 % desnutrición leve (ver gráfico 1), los cuales en su gran mayoría recibían atención bajo la modalidad grupal, modalidad que siguió creciendo con la incorporación de los NNA con sobrepeso y obesidad leve, como lo demuestra el incremento de 184 NNA con exceso en 2000-2005 a 691 en 2005-2010 que fueron atendidos grupalmente.

A nivel local, es destacable la primera edición en 2005-2006 del estudio de la situación alimentaria y nutricional de la parroquia Antímano, cuyos resultados en menores de 15 años señalaron 66 % sin déficit nutricional, 8 % de déficit agudo, 16 % de déficit crónico y 9 % sobre la norma.¹⁸ La diferencia marcada entre las cifras de malnutrición por exceso en la parroquia Antímano (9 %) y las registradas en CANIA para esos mismos años (23 %) tiene su explicación en el hecho de que los NNA evaluados en el Centro proceden de diversas áreas geográficas, solo un tercio aproximadamente pertenece a la parroquia Antímano y, adicionalmente, al ser CANIA un centro de referencia regional y nacional, recibe mayor número de NNA con alteraciones nutricionales.

A nivel nacional, cabe señalar que, dentro de este período, en el año 2007 se publicó el último informe del SISVAN del Instituto Nacional de Nutrición (INN), que señalaba en menores de 15 años la desnutrición crónica con retardo de crecimiento como la forma más frecuente de desnutrición; que el déficit actual había disminuido y el sobrepeso emergía como un



Fuente: archivo CANIA

problema de salud, ante lo cual en 2008- 2009 el INN emprende el estudio Prevalencia de sobrepeso, obesidad y factores exógenos condicionantes en la población de 7 a 17 años. En el grupo de 7 a 12 años (n= 5572) se reportó 15 % de déficit, 18 % de sobrepeso y 10 % de obesidad (28 % de exceso), mientras que en el grupo de 13 a 17 años (n= 6717) se reportó 17 % de déficit, 12 % de sobrepeso y 9 % de obesidad (21 % de exceso), cifras que confirman la persistencia de la doble carga nutricional.^{16,19} Estos números de malnutrición por exceso son comparables con las cifras registradas en CANIA para ese mismo lapso (23 %); sin embargo, difieren en la distribución entre sobrepeso y obesidad, ya que en los pacientes del Centro predomina ampliamente la obesidad (21 %) en relación con el sobrepeso (2 %) (ver gráfico 3). Esta diferencia puede ser explicada por el hecho de que los pacientes de manera espontánea consultan generalmente cuando la sintomatología es más evidente y los especialistas tienden a referir más a los pacientes con obesidad que con sobrepeso.

Señales de alerta 2010-2015

Un total de 15 372 NNA fueron evaluados durante el período 2010-2015. La procedencia del Distrito Metropolitano descendió a 77 % y la de otras entidades continuó aumentando hasta llegar a 23 %. Dentro del Distrito Metropolitano, la mayoría provenía de Antímano (33 %) y entre las otras entidades, Miranda fue la de mayor porcentaje (16 %). En cuanto al origen, se mantuvo la tendencia de aumento en los pacientes espontáneos (7 puntos para alcanzar 54 %) y una disminución en los referidos de instituciones (6 puntos para alcanzar 34 %). Un total de 2601 familias fueron estratificadas

de acuerdo con el método de Graffar, 75 % en nivel de pobreza global, producto de la disminución de 12 % de pobreza crítica. En este lapso resultó llamativo el incremento de 6 puntos en la categoría III de Graffar (nivel medio). Estas variaciones en estrato socioeconómico y origen pueden ser explicadas por el efecto de la situación socioeconómica que las familias del país empezaban a enfrentar, familias de estratos no pobres que debían priorizar sus ingresos y encontraron en CANIA una atención de calidad que supliría una necesidad de atención nutricional que antes podían costear; en tanto que familias de pobreza crítica probablemente no estaban llegando al Centro por el empeoramiento de sus condiciones de vida que limitaban su traslado y exigían priorizar sus actividades y gastos en alimentación.

Las cifras del estado nutricional, registradas por CANIA, continuaban reflejando la superposición de malnutrición por exceso y déficit. La desnutrición global se ubicó en 10 %, con una malnutrición por exceso de 22 % (ver gráficos 2 y 3).

En este lapso es necesario resaltar el incremento que se empezó a observar en el número de NNA con desnutrición grave, ascendiendo de 1 % a 2 %; 35 NNA en 2010, 74 en 2013-2014, finalizando con 55 en 2014-2015 (ver gráficos 3 y 4). De manera concomitante, la malnutrición por exceso ubicada en 22 %, descendió a 20 % en 2014-2015, lo que señaló el inicio de un descenso que continuaría los años siguientes. La duplicación en la prevalencia de la desnutrición grave

fue una alarma que inició y mantuvo una vigilancia más focalizada y frecuente de la data.

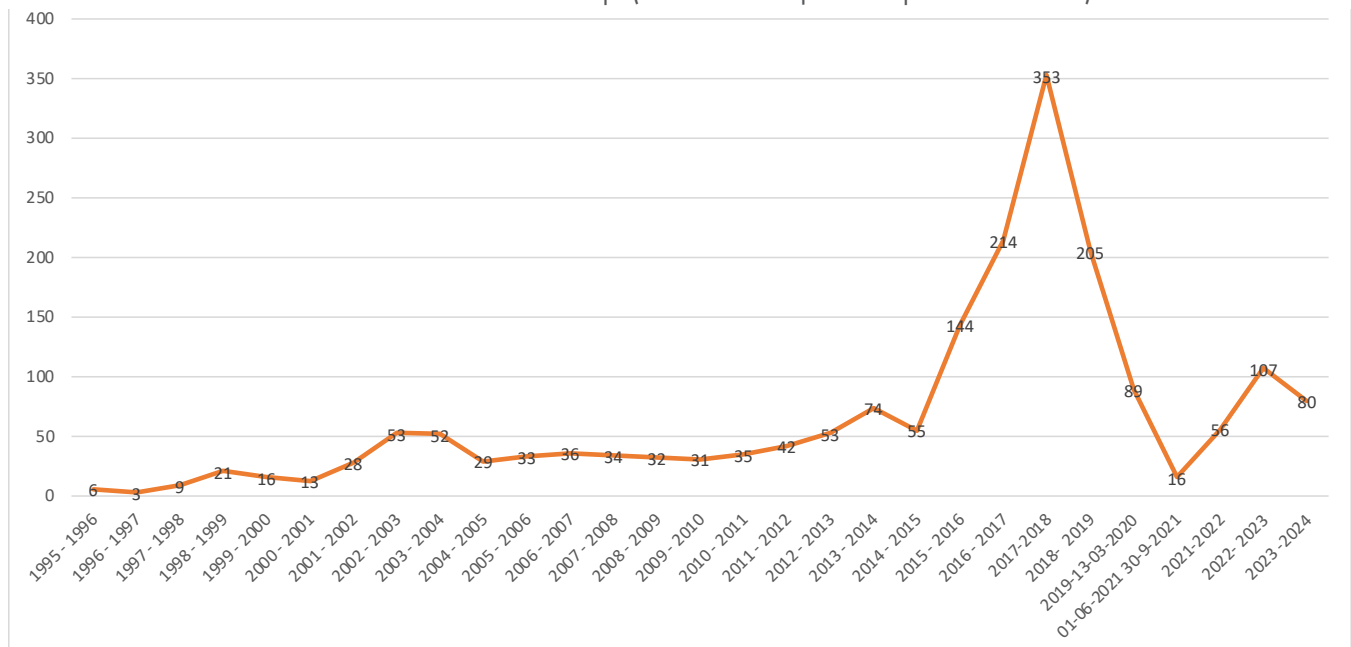
A nivel local, en el año 2012 se realizó la tercera edición del estudio de la situación alimentaria y nutricional de la parroquia Antímano. Los datos sobre una muestra de 232 menores de 15 años reportaron 76 % de NNA sin alteración nutricional, 7 % de déficit agudo y 14 % sobre la norma.¹⁸

Datos presentados en un estudio sobre la evolución del consumo en el país señalaron que entre 2012 y 2013 se inició la brusca caída en consumo, con un aumento del costo real de la canasta alimentaria de 92 % entre 2014 y 2015 y deterioro de la capacidad adquisitiva de los consumidores con una reducción de ingresos reales.²⁰ Desde la perspectiva de la Encuesta Nacional de Consumo de Alimentos, para el 2012, se señalaba el consumo de una dieta poco diversa y poco equilibrada, con predominio de alimentos densamente calóricos, de menor costo y menos saludables; una dieta de baja calidad que no contribuye a solucionar los problemas de déficit, especialmente de micronutrientes, y consolida un patrón de consumo obesogénico que contribuye al aumento del exceso nutricional.¹⁶

La crisis humanitaria 2015-2020

En este lapso fueron 14 672 los NNA evaluados. El Distrito Metropolitano se mantuvo en primer lugar de procedencia (80 %), incrementado 3 puntos respecto al 2010-2015. Miranda ocupó el segundo lugar de

Gráfico 4. Tendencia del diagnóstico de desnutrición grave en niños atendidos en consulta de triaje (Variación del porcentaje 1995 - 2024)



procedencia más frecuente (15 %). Se observó un deterioro de la condición socioeconómica, al registrarse un aumento de 5 puntos en la pobreza global, que se ubicó en 82 %, por efecto del aumento de la pobreza crítica, que ascendió 7 puntos. De las 1787 familias atendidas por trabajo social, el 31 % se ubicó en el nivel de pobreza crítica para 2017-2018. El origen de los pacientes continuó en su tendencia al aumento de espontáneos (57 %) y disminución de referidos de instituciones (30 %), se destaca en este lapso el incremento de los pacientes referidos por el equipo de nutrición comunitaria del Centro, que pasó de 7 % a 21 %.

A partir de octubre de 2015 se observó un incremento importante de los casos de desnutrición global que pasaron de 11 % en octubre 2014- septiembre 2015 a 16 % para 2015-2016, siendo lo más destacable el aumento de los casos de desnutrición grave que se triplicaron pasando de 55 a 144. Para este mismo lapso la obesidad se redujo a la mitad de 16 % a 8 % (ver gráficos 3 y 4) Esta variación en la tendencia del déficit y exceso nutricional marcó el punto de partida del peor escenario registrado en la historia del Centro.

A nivel nacional este período coincidió con el incremento en la prevalencia de subalimentación en la población total de Venezuela de 10,5 % entre 2004 - 2006 a 13 % entre 2014-2016,²¹ en un contexto país caracterizado por una situación económica inflacionaria con reducción del ingreso real por hogar y del poder adquisitivo de las familias.²⁰ También la Encuesta sobre Condiciones de Vida de Venezuela (Encovi) 2016 señaló el aumento en la pobreza de 48 % a 82 % en 2016,²² con mayor afectación en las mujeres, quienes, como jefas de familia, tenían que esperar largas filas para conseguir cantidades insuficientes de alimentos y medicinas.

El impacto en la seguridad alimentaria era evidente entre 2015 y 2016: el ingreso real por hogar cayó 40 % y del 2016 al 2017, 80 %. Esto se tradujo en un aumento en el costo real de la canasta alimentaria de 92 % entre 2014 y 2015, y de 163 % entre 2015 y 2016.²⁰ La subalimentación que aumentó de 1,8 a 4,1 millones entre 2013 y 2016, de acuerdo con el Panorama de Seguridad Alimentaria de 2017,²¹ confirmaba los hallazgos del Estudio Venezolano de Nutrición y Salud 2015 sobre ingesta calórica adecuada: solo en 14,8 % de la población del estudio, 79,2 %, presenta déficit y

6,1 % exceso. La ingesta de energía fue desigual según nivel socioeconómico: 80,3 % de las personas más desfavorecidas presentan insuficiencia energética, mientras que en los niveles medio y alto se asoció con un porcentaje mayor de inadecuación por exceso en energía y proteínas.²³

En 2016 se registró un cambio brusco en el patrón de compra del venezolano: los cuatro primeros productos comprados en todos los niveles socioeconómicos fueron harina de maíz, harina de trigo, arroz y hortalizas. Las hortalizas y tubérculos desplazaron a las carnes y pollo.⁶ Este cambio debe ser interpretado como un signo de alarma nutricional, asociado a riesgo elevado de enfermedades crónicas asociadas a la nutrición y hambre oculta por deficiencia de micronutrientes y desnutrición.

Las situaciones económica, social y alimentaria descritas marcaron el tránsito a una situación hiperinflacionaria, que fue la antesala de los escenarios más complejos que se aproximaban y que en términos de la prevalencia de desnutrición global en CANIA vimos reflejado en el incremento sostenido desde 16 %, 20 %, alcanzando la máxima cifra de 23 % en 2017-2018, estabilizándose luego en 20 % y 19 % en 2019-2020.

La variación que más impactó el incremento de la desnutrición global fue la observada en la desnutrición grave, que prácticamente se duplicó entre 2015-2016 y 2017-2018, pasando de 5 % (144 pacientes) a 10 % (353 pacientes) (ver gráfico 4).

Ante el deterioro inminente de la situación nutricional infantil, diversas organizaciones no gubernamentales iniciaron o fortalecieron sus actividades en la atención nutricional. Cabe destacar a Caritas Venezuela, que en 2016 inicia su Programa SAMAN y en sus



Fuente: archivo CANIA

primeros boletines reporta un incremento de la desnutrición global de 8,9 % en octubre de 2016 a 16,9 % en octubre 2017 en niños menores de 5 años de zonas vulnerables del país.²⁴ Esta duplicación en las cifras de desnutrición global reportadas por Caritas coincide con la duplicación de la desnutrición grave registrada en CANIA en 2017-2018.

Los retos que supuso para el Centro pasar de brindar atención a 257 niños con desnutrición grave entre 2010-2015 a atender 1.005 niños y sus familias con esta condición, no fueron pocos y fueron atendidos con el replanteamiento de esquemas de atención, ampliación de capacidades instaladas, fortalecimiento de alianzas institucionales, adaptaciones de abordajes terapéuticos, profundización en la promoción, apoyo y protección a la lactancia materna, capacitaciones y formaciones a terceros. En 2018, se dictaron los cursos “Atención de la Desnutrición global en la comunidad. Rol del voluntario. Modelo CANIA” y la primera edición de “Evaluación y manejo interdisciplinario del niño con desnutrición grave en la actualidad” para contribuir con la formación de especialistas y voluntarios en el área de la salud nutricional.

Con el fin de extender el ámbito de acción y beneficiar a audiencias más allá de las familias que recibían atención directa en CANIA, se implementó la campaña educativa institucional “Aportando soluciones, alimentación de calidad y bienestar”, centrada en sustitución nutricional, rendimiento de los alimentos y resiliencia. Esta campaña que inició en 2018, por la vigencia de sus aportes, fue mantenida durante los siguientes 2 años.

La investigación y documentación de experiencia también estuvo presente con la publicación del trabajo Desnutrición grave en pacientes atendidos en el Centro de Atención Nutricional Infantil Antímamo CANIA. 2011-2017, que fue reconocido con el Premio de Nutrición Dra. Miryam Puig. 65° Congreso Nacional de Pediatría de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría.

En 2019, el país, de manera inédita, transita la senda de la ayuda humanitaria, cuando la Oficina de Arquitectura Humanitaria de Naciones Unidas (OCHA) inicia sus actividades y se constituye el Clúster de Nutrición, oportunidad que CANIA utiliza para participar y contribuir desde la experiencia de casi 20 años, para ese momento, en actividades en el sector de salud nutricional de niños, adolescentes y embarazadas.

De manera comparativa, entre los pacientes con diagnóstico de desnutrición grave atendidos en los períodos 2010-2015 y 2015-2020 se destacan los siguientes aspectos, que sin duda caracterizan la complejidad de la situación:

De acuerdo con la edad, el grupo de mayor afectación fueron los menores de 2 años, que para el 2010-2015 contabilizaron un preocupante 59 %, que mostró un alarmante incremento a 82 % para 2015-2020. En este lapso, casi la mitad de todos los 1005 pacientes con desnutrición grave tenían menos de 6 meses.

De acuerdo con el tipo de desnutrición grave, se registró un incremento de la desnutrición grave primaria, que pasó de 52 % a 89 %.

De acuerdo con el tipo clínico de desnutrición grave, la forma edematosa (Kwashiorkor) y la mixta, caracterizadas por una mayor morbimortalidad, mostraron un incremento al pasar de 1,5 % y 7 %, respectivamente, en 2010-2015 a 7 % y 12 % en 2015-2020. En 2017-2018, el año de mayor registro de casos, la forma edematosa representó el 10 % y la mixta 14 %.

La procedencia de la mayoría de los pacientes correspondió a parroquias del Distrito Capital y estado Miranda, siendo el 89 % del municipio Libertador, seguido del municipio Sucre 8 % y municipio Baruta 1,5 % para 2010-2015; situación que cambia en 2015-2020 cuando la procedencia se concentró en el municipio Libertador 97 %. Las limitaciones para el traslado de la población por motivos económicos, incluida la falta de efectivo y dificultades para conseguir gasolina, son parte de las explicaciones a la focalización de la procedencia de los pacientes.

Adaptaciones ante la pandemia por COVID-19 2020-2024

Con el inicio de la pandemia por COVID-19 entre marzo 2020 y mayo 2021, las actividades fueron sustituidas por un formato esencialmente a distancia con un mínimo de presencialidad. A partir de junio de 2021, de manera paulatina y progresiva, se fueron retomando las actividades presenciales, lo que explica que durante estos últimos 4 años el número total de NNA atendidos contabilizaron 7608, la mitad de lo atendido en los 5 años anteriores.

Fue hasta el 2023-2024 cuando se registró la evaluación de 3171 NNA, cifras similares al promedio

anual previo a la pandemia. Es por esto que, aunque expresados en forma porcentual, la prevalencia de los distintos diagnósticos nutricionales de los años 2020 al 2023 no son reflejo real de la situación, por ser calculadas en un número reducido de pacientes y especialmente debido a que la atención se priorizó para aquellos con mayor compromiso de déficit nutricional y vulnerabilidad socioeconómica.

Del total de NNA atendidos, la procedencia mayoritaria se mantuvo en el Distrito Metropolitano (82 %), seguido del estado Miranda. La estratificación social de 1812 familias registró un incremento de la pobreza global a 85 %, a expensas de la pobreza relativa, que pasó de 58 % en el quinquenio previo a 67 %. Solo 2 de cada 10 pacientes fueron referidos de instituciones en este período, reflejo de la reducción de presencialidad en instituciones educativas que después de un ausentismo total pasó a un esquema denominado “mosaico”, donde la asistencia no era diaria. De igual manera, la atención en centros de salud se fue retomando de modo progresivo. En este período, la referencia de organizaciones no gubernamentales aumentó a 6 %, alcanzando la cifra más elevada desde el inicio de CANIA.

En el marco de la atención nutricional y alimentaria de la crisis humanitaria, CANIA ha mantenido su oferta de atención integral interdisciplinaria a niños, adolescentes y embarazadas, con lo cual representa para el resto de las organizaciones del Clúster de Nutrición y para otras instituciones del país la posibilidad de referir a pacientes cuya evolución no haya sido la adecuada bajo los esquemas de intervención comunitaria de la desnutrición aguda, y pacientes con alteraciones nutricionales que no cumplan con los criterios de ingreso a los programas de dichas organizaciones, como la edad, recordando que la población priorizada para el manejo de la crisis humanitaria han sido los niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y en período de lactancia.

La adaptación de las intervenciones educativas y tratamientos grupales para pacientes con desnutrición representaron un desafío relevante que fue atendido con la migración a sesiones de grupo por WhatsApp, con material audiovisual diseñado y facilitadas por los especialistas de equipos interdisciplinarios. De esta manera, se pudo mantener el componente educativo clave del modelo de atención asistencial con

un enfoque preventivo desarrollado por CANIA, atendiendo al marco conceptual de la desnutrición desarrollado por Unicef²⁵ y complementado por análisis propios de la institución que procuran la sostenibilidad de los logros a largo plazo.²⁶

Mirando al futuro

“Superar los problemas nutricionales implica que deben realizarse intervenciones para producir y disponer de más alimentos; supone el poder distribuirlos con equidad; que exista una real capacidad económica para adquirirlos; que las condiciones de salud, vivienda y de saneamiento contribuyan a una aceptable utilización de los mismos; que se pueda garantizar educación nutricional a toda la población; atención nutricional específica a los grupos de mayor riesgo y un sistema de vigilancia alimentaria nutricional que permita detectar los problemas a tiempo”.¹⁰

El paso inicial y determinante para intervenir adecuadamente las alteraciones de la situación alimentaria y nutricional de la población es tener una visión clara y oportuna de su carácter, magnitud y factores condicionantes. De allí la relevancia de los sistemas de vigilancia alimentaria y nutricional, especialmente la llevada a cabo por entes del Estado con alcance nacional; así como también la de la vigilancia que realizan las distintas organizaciones locales, de la cual derivan las decisiones operativas y estratégicas de intervención.

El fortalecimiento del seguimiento combinado de las tendencias en las prevalencias del diagnóstico nutricional, junto con variables socioeconómicas, contribuirá



Fuente: archivo CANIA

a la identificación de situaciones de riesgo, señales de alerta que preceden incluso a las variaciones de los indicadores de malnutrición.

La evidencia ha demostrado que, en situaciones de tasa de inflación de alimentos superiores a la tasa de inflación general, disminución del producto interno bruto per cápita, es factible pronosticar una disminución del consumo, así como un aumento de la desnutrición y de la inseguridad alimentaria de los hogares más pobres.⁶

Fortalecer a los equipos de salud en sus conocimientos sobre variables económicas y la inclusión de profesionales de dicha área en las actividades de vigilancia alimentaria y nutricional es una práctica de amplia recomendación.

Finalmente, la alta frecuencia de pacientes menores de 6 meses con desnutrición grave pone de manifiesto las debilidades existentes en el país en materia de lactancia materna. En este sentido, la promoción, apoyo y protección de las prácticas de lactancia materna en el marco de las intervenciones de los primeros mil días resultarán en acciones de carácter preventivo y curativo de la desnutrición infantil y deben mantenerse y fortalecerse como parte fundamental de todo programa de atención en salud nutricional.

Referencias bibliográficas

1. Dini-Golding E. Evaluación del estado nutricional en niños y adolescentes. En: Nutrición en Pediatría. Evaluación nutricional y alimentación del niño y adolescente (recurso electrónico). 3ª Edición. Caracas: Centro de Atención Nutricional Infantil Antímamo; Empresas Polar; 2023. Tomo 1. p. 2-89. Disponible en: <https://cania.org.ve/api/wp-content/uploads/2024/05/Nutricion-en-pediatria-Tomo-1-comprimido.pdf>

2. FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2022. Adaptación de las políticas alimentarias y agrícolas para hacer las dietas saludables más asequibles. [Documento en línea]. Roma, FAO;2022 [consultado 26 mayo 2025]. Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/95529a68-c7c5-42fd-a430-dc08f37d44d9/content>

3. Figueroa Pedraza D. Estado Nutricional como Factor y Resultado de la Seguridad Alimentaria y Nutricional y sus Representaciones en Brasil. Rev. salud pública. 2004; 6 (2): 140-155

4. Díez Navarro M, Marrodán Serrano MD. La desnutrición infantil en el mundo: herramientas para su diagnóstico. Madrid: Ediciones Punto Didot; 2018. 170 p.

5. Maire B, Delpeuch F. Indicadores de nutrición para el desarrollo. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.2006 [consultado 26 mayo 2025] Disponible en: <https://www.fao.org/4/y5773s/y5773s.pdf>

6. Tapia MS, Pucho M, Pieters A, Marrero JF, Clavijo S, Gutiérrez A, et al. Seguridad alimentaria y nutricional en Venezuela. Secuestro agroalimentario de un país: visión y compromiso. En: Red Interamericana de Academias de Ciencias (IANAS), Red Mundial de Academias de Ciencias (IAP). Retos y oportunidades de la seguridad alimentaria y nutricional en las Américas. El punto de vista de las Academias de Ciencias. México, IANAS; 2017. [Documento en línea]. [consultado 26 mayo 2025]. Disponible en: <https://ianas.org/wp-content/uploads/2020/07/fnb06b-1.pdf>

7. Caritas Venezuela. Boletín SAMAN y SISAL. [consultado 3 de junio 2025]. Disponible en: <https://caritasvenezuela.org/saman-y-sisal/>

8. Centro de Atención Nutricional Infantil Antímamo. CANIA. Estadísticas de la gestión de CANIA. Programa de atención a la malnutrición triaje/ niños. [Consultado: 22-06-2025] Disponible en: <https://cania.org.ve/estadistica>

9. World Health Organization. Training Course on Child Growth Assessment. Geneva, WHO, 2008. [Documento en línea]. [consultado 26 mayo 2025]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43601/9789241595070_D_eng.pdf?sequence=4&isAllowed=y

10. Marco Papaterra E. Programas de Protección Nutricional de la Agenda Venezuela. An Venez Nutr 2021; 34(2): 93-104.

11. Jelliffe DB. Evaluación del estado de nutrición de la comunidad. Serie de Monografías, N° 53. [Documento en línea]. Ginebra: OMS; 1968 [Consultado 26 de mayo de 2025]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/41408/9243400533_spa_part1.pdf

12. WHO guideline on the prevention and management of wasting and nutritional o edema (acute malnutrition) in infants and children under 5 years. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: ccby-nc-sa 3.0 igo. 208 p.

13. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Venezuela Nutrition Cluster. Unicef. Guía para la atención nutricional de niños y niñas de 6 a 59 meses con desnutrición aguda. Caracas; 2024. 53 p.

14. Méndez Castellano H, Méndez MC. Sociedad y estratificación. Método Graffar Méndez-Castellano. Caracas: Fundacredesa; 1994. 206 p.

15. López-Blanco M, Carmona A. La transición alimentaria y nutricional. Un reto en el siglo XXI. An Venez Nutr 2005; 18(1): 90-104.

16. López Blanco M, Landaeta-Jiménez M, Herrera Cuenca M, Sifontes Y. La doble carga de desnutrición y obesidad en Venezuela. *An Venez Nutr*. 2014 [Consultado 07/06/2025]; 27(1). Disponible en: <http://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2014/1/art-12/>

17. López Blanco M, Landaeta-Jiménez M, Sifontes Y. Venezuela y su contexto nutricional. III Jornadas Científicas: Enfrentando el doble reto: la doble carga de la nutrición. *Boletín de Nutrición Infantil Centro de Atención Nutricional Infantil Antímmano CANIA* 2011 [Consultado 07/06/2025]; 14(23): 4-10. Disponible en: <http://www.cania.org.ve/PDF/boletin23.pdf>

18. Centro de Atención Nutricional Infantil Antímmano CANIA. Estudio de la situación alimentaria y nutricional de la parroquia Antímmano 2012. *Boletín de Nutrición Infantil Centro de Atención Nutricional Infantil Antímmano CANIA*. 2014 [Consultado 22/06/2025]; 17 (27) Disponible en: <https://cania.org.ve/api/wp-content/uploads/2021/03/boletin27-estudio-Antimano.pdf>

19. Instituto Nacional de Nutrición (INN). Sobrepeso y obesidad en Venezuela. Colecciones institucionales. Caracas 2012. Fondo Editorial Gente de Maíz Disponible en: <https://www.analesdenutricion.org.ve/publicaciones/194.pdf> [Consultado 08/06/2025]

20. Instituto Nacional de Nutrición (INN). Sobrepeso y obesidad en Venezuela. Colecciones institucionales. Caracas 2012. Fondo Editorial Gente de Maíz. [Consultado 08/06/2025] Disponible en: <https://www.analesdenutricion.org.ve/publicaciones/194.pdf>

21. FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. El Estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el Mundo 2017 [Consultado: 07-06-2025]. Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/items/9de8ca8e-034f-4544-80ab-6e2acc7dc98>

22. Encuesta sobre Condiciones de Vida Venezuela (ENCOVI) 2016 (2016). Alimentación, Educación, Pobreza, Salud, Seguridad personal y Trabajo. Disponible en: www.fundacionbengoa.org/noticias/2017/encovi-2016.asp

23. Landaeta-Jiménez M, Herrera-Cuenca M, Méndez-Pérez B, Ramírez G, Vásquez M, Hernández P, et al. Estudio Venezolano de Nutrición y Salud 2015 en el ámbito del Estudio Latinoamericano de Nutrición y Salud. *An Venez Nutr* 2017; 30(1): 68-74.:

24. Cáritas Venezuela. Monitoreo de la Situación Nutricional en Niños Menores de 5 años. Abril-julio 2018 [Consultado: 06-06-2025]. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1Dnbf1hxzCZsvmcSfPcFa2HSICDQx8mor/view>

25. Black RE, Allen LH, Bhutta ZA, Caulfield LE, de Onis M, Ezzati M, et al, for the Maternal and Child Undernutrition Group. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *Lancet* 2008; 371: 243–260.

26. Mariño M, Montilla M. Desnutrición grave en pacientes atendidos en el Centro de Atención Nutricional Infantil Antímmano CANIA. 2011-2017. *Arch Venez Puer Pediatr*. 2019;82 (2): 49 - 57



Construyendo salud nutricional desde la comunidad

226.446 beneficiarios

CANIA se encuentra presente en la comunidad de la parroquia Antímano a través de su Programa de Desarrollo Comunitario, que tiene como propósito hacer una comunidad fortalecida en su capacidad de auto-gestión. Para ello, se plantea iniciar acciones preventivas de la malnutrición, que se sistematizaron mediante el Programa de Nutrición Comunitaria, el cual busca “prevenir la malnutrición en niños, niñas, adolescentes y embarazadas de la parroquia Antímano, con la participación activa de la comunidad”, fundamentado en el empoderamiento y participación activa de la comunidad y así explorar, planificar y actuar juntos sobre sus asuntos prioritarios considerándolo como una forma poderosa de fortalecer la capacidad colectiva y mejorar la equidad y efectividad de los programas.¹

Sectorización

En 1994, CANIA inicia el proceso de sectorización de la parroquia Antímano, con un equipo conformado por personas habitantes de la comunidad, con experiencia y disposición hacia el trabajo comunitario, quienes realizaron formación profesional de Animadoras Comunitarias en el Centro Comunitario de Aprendizaje (Cecodap). El objetivo de esta formación fue fortalecer

el reconocimiento de las zonas a intervenir, obtener una descripción física de los elementos que la conforman, con la correspondiente referencia para su localización, y detectar necesidades sentidas de la población y observadas en campo. Esto constituyó una plataforma para el abordaje comunitario posterior, que consistió en la identificación de niños con riesgo de malnutrición en la comunidad, a través del despistaje antropométrico, con la aplicación de medidas básicas. Este diagnóstico de necesidades facilitó la toma de decisiones y el establecimiento de los objetivos, además de la obtención de información veraz y actualizada con relación a la delimitación de las zonas y sectores que conforman la parroquia, características de la realidad local, estructura existente a nivel organizacional, institucional y de programas sociales, servicios, recursos y espacios recreativos, deportivos y culturales con que cuentan.²

Antímano es una de las 22 parroquias en las que está dividida políticamente el Distrito Capital. Está ubicada al suroeste de Caracas y limita al norte con las parroquias El Junquito y Sucre, al oeste con la parroquia Macarao, al sur con la parroquia Caricuao y al este con las parroquias La Vega y El Paraíso. Está constituida por 23 zonas y 81 sectores³:

- Zona I Santa Ana
- Zona II Primera Calle de Carapita
- Zona III El Progreso
- Zona IV Boulevard Rómulo Betancourt
- Zona V Segunda Calle de Carapita
- Zona VI Vuelta El Fraile
- Zona VII El Carmen
- Zona VIII Pueblo Nuevo-Pasaje Río
- Zona IX El Cementerio
- Zona X Germán Rodríguez
- Zona XI Santa Elena
- Zona XII La Pedrera
- Zona XIII Cruz Verde
- Zona XIV La Colmena
- Zona XV La Cumbre
- Zona XVI La Paz
- Zona XVII Bandera Blanca
- Zona XVIII Buena Vista
- Zona XIX La Grama
- Zona XX Cuarta Calle de Carapa
- Zona XXI El Algodonal
- Zona XXII Avenida Intercomunal de Antímano
- Zona XXIII Mamera

Cuenta además con una serie de recursos que se describen en la sectorización:

Instituciones educativas: 66	
Distritales	07
Nacionales	32
Privadas	27
Total	66
Públicas	39
Privadas	27
Total	66
Preescolar	46
Simoncitos	2
Básica	41
Liceos/Media General	19
Total	108
Centros de salud: 56	
Maternidad	1
Ambulatorios	4
IVSS Antímano	1
Consultorios populares (Módulo Octogonal)	44
CDI	2
SRI	2
Clínicas privadas	2
Total	56
Programas de alimentación: 57	
ONG con proyectos de seguridad alimentaria	8
Casa de alimentación	49
Total	57

Instituciones de seguridad y protección ciudadana	04
CICPC	1
Policía de Caracas	1
Policía Comunal de Antímamo	1
Instituto Municipal de Gestión de Riesgo y Administración de Desastre (IMGRAD).	1
Instituciones de protección a NNA y a la familia	286
Fundación Nacional del Niño Simón	1
Entidad de Atención Dr. José Gregorio Hernández	1
Entidad de Formación Socioeducativa Luces del Alba	1
Defensoría del NNA	1
Centro Comunal de Protección Integral (Idanna)	1
Consejo de Protección Comunal	1
Centro de Atención Comunal para los NNA con necesidades Educativas Especiales Violetas y Ratones	1
Registro Civil de Antímamo	1
Centro Municipal de Apoyo al Poder Popular (Cemapp)	1
Centro de Formación Capilla La Consolata	1
Iglesias	51
Consejo comunales	198
Comunas	27
Cultura/deporte/recreación	37
Polideportivo	1
Canchas deportivas	18
Campos deportivos	2
Parques Infantiles	7
Anfiteatros	1
Plazas	2
Centros culturales	2
Casas culturales	3
Instituto Municipal de Deporte y Recreación (Imdere)	1
Total organizaciones	327

El abordaje a la comunidad de Antímamo se inicia desde el mismo momento en que CANIA comienza su fase preoperativa en 1995.

En 1996 se comienzan a dictar los talleres de evaluación nutricional del niño en atención primaria, dirigidos a médicos y nutricionistas de los ambulatorios de la zona, y se empieza a hacer labor preventiva y de apoyo a los multihogares y preescolares asistenciales de la parroquia, por la necesidad de fortalecer las organizaciones que brindan atención nutricional a niños en la comunidad.

En 1997 se da inicio formal al Programa de Nutrición Comunitaria, con el objetivo de prevenir la malnutrición y promover la salud nutricional integral en niños, niñas, adolescentes (NNA) y embarazadas en la parroquia Antímamo, para favorecer estilos de vida saludable.⁴

En 1998 se realiza el despistaje antropométrico de una muestra representativa de toda la parroquia, con el fin de determinar la prevalencia de riesgo de malnutrición en cada una de las zonas que la integran. Posterior a este acercamiento con la comunidad y contacto con diversas



Fuente: archivo CANIA

organizaciones y líderes comunitarios, y como parte de una estrategia comunicacional, se colocan carteleras en instituciones de salud y educativas, con mensajes de prevención en salud y nutrición elaborados por CANIA.

En 1999 se crea la Coordinación de Educación y se empiezan a coordinar acciones a fin de sistematizar todas estas actividades en un programa de nutrición comunitaria. Se conforma formalmente un equipo integrado por personal de la Unidad de Acción Comunitaria y una nutricionista, un auxiliar de educación y un comunicador social, adscritos a la Coordinación de Educación. Posteriormente, en el año 2000, se integra a este equipo un pediatra y un psicólogo, adscritos a las coordinaciones de Salud y Psicología, respectivamente, quienes implementaron el abordaje en comunidad se a través de actores clave: vecinos, líderes formados como Promotores Comunitarios de Salud (PCS), educadores y personal de salud de atención primaria.

En 2002, con la finalidad de facilitar la evaluación de impacto, se estructura el Programa de Nutrición Comunitaria dentro de la Gerencia de Desarrollo Comunitario, bajo el esquema de la metodología de marco lógico, y se definen su propósito y componentes, partiendo del fin que persigue CANIA como institución: “Contribuir a mejorar la calidad de vida de la población de Antímano, a través de la atención integral de la malnutrición”.

El programa quedó fundamentado con un enfoque de desarrollo de base desde el cual los actores involucrados se organizan, con acompañamiento de un equipo especializado, a fin de garantizar el logro y mantenimiento de la salud nutricional y el bienestar de sus familias, comunidades y sociedades, mediante

la implementación de estrategias de sensibilización, formación y actualización, haciendo especial énfasis en la participación y la creación de redes de apoyo, para poder asegurar la sostenibilidad en el tiempo.

Se estableció como prioridad mejorar las prácticas de alimentación en los NNA, incorporando diversas estrategias en las áreas de intervención, como lo son participación y organización vecinal, formación de PCS, evaluación y educación nutricional en las instituciones educativas e instituciones de salud, con la finalidad de incentivar la participación activa de la comunidad, dentro de su propia comunidad.

Para ello, se contó con un equipo interdisciplinario que conformó el programa de la Gerencia de Desarrollo Comunitario, integrado por nutricionistas, psicólogos, trabajadores sociales y técnicos de abordaje comunitario, quienes actualmente son los encargados de brindar capacitación, información y asesoría a los actores clave en temas de salud nutricional con una visión integral, realizar jornadas de Vigilancia de la Situación Alimentaria y Nutricional (VSAN) a NNA en instituciones educativas y de salud, así como en complejos habitacionales y espacios comunitarios.

El enfoque metodológico del abordaje comunitario se llevó a cabo orientado a resultados focalizados en diferentes poblaciones objetivas: vecinos de la zona, líderes comunitarios formados como Promotores Comunitarios de Salud, personal docente, personal de la red de atención primaria en salud⁵ por medio de las siguientes estrategias:⁶

1. *Promoción de la organización y participación vecinal*, entendida como una forma de construcción cotidiana para producir cambios sociales profundos y permanentes en las comunidades. Con esta estrategia se pretende informar y sensibilizar a los vecinos en relación con la importancia de involucrarse en la generación de soluciones a la problemática que como comunidad comparten, así como identificar líderes potenciales para formarse como promotores comunitarios de salud.

Organizaciones	321
Personas movilizadas	7.619

2. *Formación de PCS*, cuyo objetivo es formar agentes de transformación comunitaria, que contribuyan junto con su comunidad al adecuado estado nutricional, al bienestar integral y al desarrollo comunitario sostenible.

3. *Vigilancia y educación nutricional en escuelas, preescolares y multihogares*, con la finalidad de informar, sensibilizar y capacitar a la comunidad educativa para la prevención de la malnutrición y promoción de espacios saludables en la escuela, para detectar riesgo de malnutrición en niños que atienden y a su vez efectuar un manejo adecuado de los hábitos y conductas alimentarias. Para ello, se organizan un conjunto de actividades, como despistaje y evaluación antropométrica, formación al personal docente, orientación a padres y representantes, o carteleras informativas.

4. *Educación nutricional a embarazadas y madres en período de lactancia*, orientado a promover mejoras en las prácticas de alimentación de las mujeres durante el embarazo, período de lactancia y de niños menores de 1 año, para generar condiciones que apoyen la lactancia materna exclusiva, continuada y la alimentación complementaria oportuna, adecuada, inocua y apropiada.

5. *Sensibilización, capacitación y movilización de los actores de la red de atención primaria para la atención efectiva de la malnutrición*, que tiene como objetivo actualizar al equipo de salud en la identificación oportuna de la problemática nutricional en niños y embarazadas, y proporcionar herramientas para la intervención adecuada de la malnutrición a nivel primario, así como unificar criterios de atención y mensajes a transmitir a la comunidad.

6. *Desarrollo y fortalecimiento de la red de aliados*, con la finalidad de fortalecer vínculos con aliados de consejos comunales, comunas, comités, vecinos organizados de los nuevos urbanismos, organismos municipales y representantes de iglesias. La principal naturaleza de las alianzas se centró en el desarrollo de jornadas comunitarias de despistaje antropométrico, en los diagnósticos comunitarios participativos y actividades educativas.

En el 2010, las participaciones vecinal y familiar se integran como un componente del Programa de Desarrollo Comunitario, para promover internamente estrategias de seguridad alimentaria y estilos de vida saludable.

A partir del año 2016, el Programa de Nutrición Comunitaria y el Abordaje Comunitario pasan a formar

parte de la Gerencia de Desarrollo Psicosocial y Comunitario, conformado por un coordinador, especialistas en nutrición comunitaria y los técnicos de nutrición comunitaria. El programa se conforma en 4 componentes, y como estrategias se mantienen la sectorización y la organización y participación vecinal, así como el fortalecimiento de alianzas con instituciones y organizaciones que hacen vida en la parroquia.

En el año 2019, se desestima el cargo del coordinador y el programa queda bajo la supervisión directa del gerente del Programa Desarrollo Psicosocial y Comunitario.

Actualmente, CANIA es vista como una institución de apoyo y de difusión de conocimientos para mejorar la calidad de vida de la población. Ello ha generado confianza y aprendizaje, cuyos valores han permitido el trabajo continuo con cada uno de los componentes que conforman el Programa de Desarrollo Comunitario.

Total beneficiarios

44.489

Como actividades transversales:

• **Vigilancia de la situación alimentaria y nutricional de la parroquia Antímano**

Tiene por objeto detectar la situación alimentaria y nutricional en NNA y mujeres embarazadas y en período de lactancia de la parroquia Antímano, que asisten a instituciones de educación, de salud y en familias que hacen vida en la comunidad, por medio del despistaje y evaluación antropométrica nutricional, para detectar el riesgo de malnutrición y sensibilizar en relación con la problemática alimentaria y en el aprendizaje de aspectos relacionados con la salud nutricional integral como parte del bienestar familiar.

Vigilancia de la situación alimentaria y nutricional -VSAN



Niños, niñas, adolescentes y mujeres embarazadas evaluados

120.337

- **Semana mundial de la lactancia materna**

Desde el año 2012, alineada con la Organización Mundial para la Salud, CANIA celebra la Semana Mundial de la Lactancia Materna, y es una campaña mundial coordinada por la Alianza Mundial para la Acción de Lactancia Materna (WABA, por sus siglas en inglés) para crear conciencia y estimular la acción sobre temas relacionados con la lactancia materna.⁷

Intituciones	7
Actividades	27
Beneficiarios	3.114

Componentes

1. El componente comunidad educativa

El componente comunidad educativa, tiene como finalidad la prevención de la malnutrición y la promoción de la salud nutricional integral en los NNA de las instituciones educativas de la parroquia Antímano. Incorpora despistaje y evaluación nutricional de NNA-VSAN, así como actividades educativas con docentes, padres y representantes. El tema de las actividades anuales está alineado con la campaña educativa institucional de CANIA, y se desarrolla a través de estrategias educativas motivantes y de alto impacto, como la Semana de la Alimentación CANIA-SAC.

Está dirigido a instituciones educativas públicas y privadas en las modalidades de preescolar, primaria y media en general.

Actividades de capacitación

- Personal docente,
Padres y representantes

Actividades educativas	612
Instituciones	68
Beneficiarios	9.919

- **Semana de la alimentación CANIA-SAC**

En 2002 se inició la Semana de la Alimentación CANIA-SAC con el objetivo de adoptar estilos de vida saludables, por medio de actividades lúdicas para favorecer en los niños, docentes y padres de las instituciones educativas de la comunidad la adquisición de conocimientos en hábitos alimentarios y salud nutricional integral.

Ediciones	16
Instituciones	66
Beneficiarios	33.073

- **1 día en CANIA**

En 2004, se inicia 1 Día en CANIA, con la finalidad de generar conocimientos en niños en edad preescolar y escolar de las instituciones de la parroquia sobre la importancia que tiene la alimentación, la nutrición, los valores y la actividad física en su vida cotidiana, actividades que fueron impartidas vivencialmente en CANIA.

Actividades	72
Instituciones	34
Beneficiarios	1.497

2. Componente Instituciones de Salud

Tiene como objetivo la prevención de la malnutrición y la promoción de la salud nutricional integral tanto en los NNA como en mujeres embarazadas y en período de lactancia que asisten a consulta, realizándoles despistaje y evaluación nutricional VSAN. Incorpora también el fortalecimiento del personal de salud en temas de salud nutricional integral y actividades educativas con pacientes que se encuentran en sala de espera. El tema de las actividades anuales está alineado con la campaña educativa institucional CANIA. En el mes de abril, en el marco de la Semana de Promoción de la Salud,

las actividades educativas implementadas están orientadas al tema propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en el mes de agosto con la Semana Mundial de la Lactancia Materna.

Está dirigido a instituciones públicas y privadas como ambulatorios, hospitales, Centros de Diagnóstico Integral (CDI) y consultorios.

Beneficiarios	39.870
---------------	--------

Actividades de capacitación

• Personal de salud

Beneficiarios	4.582
---------------	-------

Actividades	179
-------------	-----

Instituciones	68
---------------	----

• Semana de promoción de la salud

En 2008 se inicia la Semana de Promoción de la Salud, alineada con la Organización Mundial de la Salud (OMS), donde se llevan a cabo actividades para el fortalecimiento del personal de salud en la aplicación de estrategias de alto impacto para lograr una comunidad con estilo de vida saludable, alimentación y nutrición adecuadas, fortalecida en su capacidad de autogestión.

Instituciones	40
---------------	----

Actividades	931
-------------	-----

Beneficiarios. SPS hasta 2020	35.288
-------------------------------	--------

3. Componente de promotores comunitarios de salud

Promueve el fortalecimiento de los líderes de la comunidad capacitándolos en los temas de alimentación, salud, trabajo comunitario y competencias psicosociales, para la prevención de la malnutrición y promover la salud nutricional integral de las familias de la parroquia, así como promover la participación vecinal en términos de generar soluciones y ejecutarlas cooperativamente, y así contribuir con el bienestar integral y el desarrollo sostenible de sus comunidades.

Está dirigido a líderes comunitarios y vecinos con participación activa en la comunidad.

Promotores formados	549
---------------------	-----

Cohortes	26
----------	----

Actividades de capacitación continua y colaboración	341
---	-----

4. Componente familia

Dirigido a sensibilizar y fortalecer a la madre, representante y familia en afianzar las mejores prácticas de alimentación en la relación madre-hijo y así procurar su salud nutricional integral. Se organizan jornadas de despistaje y evaluación nutricional de NNA, mujeres embarazadas y en período de lactancia (VSAN), así como actividades educativas con líderes comunitarios, padres, representantes y NNA, alineadas con la campaña educativa institucional CANIA. A su vez, busca fortalecer a las organizaciones comunitarias que atienden temas relacionados con la salud nutricional en las mejores prácticas de alimentación.

Está dirigido a familias de la parroquia Antímano, consejos comunales, familias, iglesias y organizaciones no gubernamentales que hacen vida en la comunidad.

Beneficiarios	10.428
---------------	--------

Actividades	168
-------------	-----

Organizaciones	321
----------------	-----



Fuente: archivo CANIA

Cronología: Programa de Desarrollo Comunitario

1994: Capacitación inicial de animadoras comunitarias.

1995: Inicio de actividades: sectorización. Tamizaje nutricional: identificación de riesgo nutricional en la parroquia.

1997: implementación de estrategias de abordaje a la comunidad.

1998: Culminación del proceso de sectorización. Inicio de visitas domiciliarias a pacientes ingresados en el Área de Recuperación Nutricional.

1999: Participación y organización vecinal. Distribución del periódico CANIA en comunidad.

2000: Ampliación de espacios estratégicos en Antimano para la promoción de información sobre salud nutricional a través de carteleras, periódicos y volantes.

2002: Inicia curso de formación a promotores comunitarios en salud. Inicia la actividad Semana de la Alimentación CANIA SAC.

2005-2008: Apoyo en el 1º y 2º estudio de la Situación Alimentaria y Nutricional de la parroquia Antimano.

2009: Implementación del diagnóstico participativo como estrategia para el diagnóstico comunitario y desarrollo de proyectos que den solución a problemas locales.

2012: Apoyo en el 3º estudio de la Situación Alimentaria y Nutricional de la parroquia Antimano.

2014: Registro automatizado del tamizaje nutricional y actualización del protocolo de visitas domiciliarias.

2017: Actualización de la sectorización. Delimitación de acciones a Vigilancia de la Situación Nutricional, desestimando actividades de Participación y Organización Vecinal. Sistematización de indicadores de tamizaje nutricional y seguimiento de la respuesta a la referencia.

2018-2019: Mejoras en entrenamiento y estandarización en mediciones antropométricas. Incorporación de estrategia de despistaje de talla baja.

2019-2020: Despistaje y evaluación de la situación nutricional de los niños y adolescentes de la parroquia Antimano en instituciones y en organizaciones comunitarias. Seguimiento y supervisión en la formación del personal de salud, en alimentación del niño.

Marzo 2019-Sep. 2020: Atención a distancia a los actores clave de la comunidad, realizando seguimiento de la situación alimentaria y fortaleciendo de alianzas con CANIA.

2020-2022: Atención a distancia con líderes de los componentes del programa. Foro chat.

2022: Reinicio de actividades presenciales en la parroquia Antimano.

2023: Reinicio curso de formación en Promotores Comunitarios en Salud.

2023-2025: 100% de actividades en y con la comunidad.

Referencias bibliográficas

1. Unicef Social Behaviour Change. Participación de la Comunidad: Colaboración con las comunidades para que puedan liderar el proceso de cambio. 2024 [Consultado el 05 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://dev.sbcguidance.org/es/comprender/participacion-de-la-comunidad>

2. Centro de Atención Nutricional Infantil Antímmano CANIA. La Sectorización como estrategia de trabajo en CANIA. Caracas: Editorial CANIA; 1999.

3. Centro de Atención Nutricional Infantil Antímmano CANIA. Estudio de la situación alimentaria y nutricional de la parroquia Antímmano 2012. Boletín de Nutrición Infantil Centro de Atención Nutricional Infantil Antímmano CANIA. 2012 [Consultado el 08 de mayo de 2025]; 17 (27) Disponible en: <https://cania.org.ve/api/wp-content/uploads/2021/03/boletin27-estudio-Antimano.pdf>

4. Brito C. CANIA y sus primeros 25 años. Boletín de Nutrición Infantil Centro de Atención Nutricional Infantil Antímmano CANIA. 2023 [Consultado el 10 de mayo de 2025]; 20 (32) Disponible en: https://cania.org.ve/api/wp-content/uploads/2023/04/Boletin-32-completo-WEB-version-final-abril-23_FINAL.pdf

5. Alarcón Z. Comunidades protagonistas en el logro de estilos de vida saludable. Boletín de Nutrición Infantil Centro de Atención Nutricional Infantil Antímmano CANIA. 2010 [Consultado el 12 de mayo de 2025]; 10 (20) Disponible en: <https://cania.org.ve/api/wp-content/uploads/2021/03/boletin-20.pdf>

6. Suárez Y. Promoción de la participación vecinal: estrategia básica del trabajo comunitario en: Boletín de Nutrición Infantil CANIA: II jornadas científicas X aniversario del Centro de Atención Nutricional Infantil Antímmano, CANIA. [Internet] 2006 [Consultado el 13 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://chttps://www.paho.org/es/campanas-semana-mundial-lactancia-materna->



Voces que han dejado huella en CANIA

En el corazón de la labor humanitaria, además de las acciones, están las personas que las hacen posibles. Durante tres décadas, el Centro de Atención Nutricional Infantil Antímano CANIA ha sido un faro de esperanza en el área de nutrición para miles de familias en Venezuela. Más que una institución, CANIA es una red de historias, un tejido de compromisos y una suma de voluntades que han transformado vidas, lo cual ha dejado una marca indeleble.

Para honrar este legado, nos propusimos ir más allá de los logros y las cifras. Buscamos a quienes también han sido parte del alma de esta casa: además de sus fundadores e incansables colaboradores, aquellos que, en alguno o muchos momentos, han contribuido como una mano amiga. Exploramos el significado profundo de su conexión con la institución, las marcas que esta dejó en sus vidas y su visión para el futuro de CANIA.

Este escrito, además de contar la historia de CANIA, es el eco de las voces que, con su dedicación y pasión, construyeron de una forma u otra un espacio donde la esperanza se nutre y florece.

Coromoto Macías-Tomei

Su relación con CANIA surgió gracias a su amistad y colaboración profesional con la doctora Gladys Henríquez Pérez, que comenzó durante sus años de pregrado en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela y continuó cuando realizaron estudios de postgrado de Nutrición en la Universidad Simón Bolívar.

La Dra. Coromoto recordó que la Dra. Gladys fue una persona emprendedora con una visión gerencial excepcional. Esta la contactó cuando era investigadora

y conversaron sobre el alcance que tendrían las evaluaciones del estado nutricional, crecimiento y desarrollo de los niños y adolescentes en CANIA. Como parte de este enfoque integral, se incluyó la evaluación de la maduración ósea, considerada el indicador de maduración por excelencia.

La Dra. Henríquez le consultó si estaría dispuesta a entrenar al técnico radiólogo para ese entonces y aceptó sin dudar. “Comencé a elaborar un protocolo de entrenamiento en maduración esquelética para estimar la edad ósea, basado en los métodos Tanner-Whitehouse II (TW2) para niños a partir de los dos años y adolescentes, y en el método Sánchez-Hernández-Sobradillo (SHS) para menores de dos años”, resaltó al recordar el pasado.



Coromoto Macías-Tomei. Fuente: archivo CANIA



Elizabeth Dini. Fuente: archivo CANIA

Pero ese vínculo no se limitó al período de entrenamiento del técnico radiólogo, Ruth Arcaya, quien sigue siendo una pieza fundamental para la institución, sino que se ha mantenido desde 1995 hasta la actualidad. Durante todos estos años, ha llevado a cabo el control de calidad de las lecturas de radiografías evaluadas por Ruth, las presentaciones en eventos científicos y la publicación de artículos en revistas especializadas, junto a la Dra. Elizabeth Dini.

Aunque no esté físicamente en CANIA, señala sentirse profundamente conectada al centro por diversas razones, entre ellas las actividades docentes con los pediatras residentes de la institución y la oportunidad de que sus alumnos de la Especialización en Nutrición Clínica de la Universidad Simón Bolívar puedan realizar pasantías.

“CANIA debe continuar con la excelencia y la mística que la ha caracterizado desde sus inicios en todos sus ámbitos: asistencial, comunitario, docente y comunicacional”, asintió sin dudar la Dra. Coromoto.

Elizabeth Dini

La Dra. Dini fue parte del equipo de profesionales fundadores de CANIA en 1995, quien pasó luego a ser coordinadora de Salud durante 14 años, y gerente de Gestión del Conocimiento durante 5 años más hasta su jubilación.

En el ámbito asistencial, la Dra. Dini coordinó y puso en marcha los nuevos planes o modalidades de atención, entre ellos, la atención simplificada a los pacientes y los tratamientos grupales, con los mismos

buenos resultados que la evaluación individual tradicional; además, impulsó el desarrollo de herramientas dirigidas a mejorar la atención, como el programa para el cálculo de consumo y requerimiento de los pacientes del sistema ARNAC (Alimentación Requerimiento Nutricional Adecuación CANIA), diseñado para los especialistas en nutrición en la consulta diaria.

También formó parte del inicio de la consulta de patologías crónicas con la sistematización del abordaje y tratamiento nutricional de cada una de ellas (cardiopatías, hepatopatías, patologías renales, gastrointestinales, neurológicas, errores innatos del metabolismo, autismo, entre otros).

Dentro de sus aportes se encuentran las actividades de orientación y educación nutricional al personal de los ambulatorios de la zona de Antímano, otros centros de Caracas y el interior del país, así como la creación y consolidación del Laboratorio de Nutrición, destinado a complementar la asistencia, investigación y fortalecimiento del laboratorio clínico y radiología como respuesta a las exigencias de la asistencia a los pacientes.

En el ámbito educativo, formó parte de la planificación y consolidación de las pasantías clínicas de diferentes centros asistenciales y educativos en el área de salud y el diseño y puesta en marcha de la Especialización en Nutrición Clínica Pediátrica de la Facultad de Medicina de la UCV.

Participó en la coordinación y elaboración de material educativo escrito, como trípticos, folletos, receptarios y libros destinados a los pacientes y público en general, y los especializados dirigidos a los profesionales de la salud como el libro de texto Nutrición en pediatría en sus tres ediciones.

En lo que respecta a la investigación, apoyó en la coordinación y autoría de proyectos de investigación en nutrición pediátrica, y ha presentado diferentes conferencias nacionales en este ámbito.

La Dra. Dini considera que se debe mantenerse la visión y el trabajo con el actual equipo interdisciplinario con alto compromiso, y se enorgullece por haber emprendido una serie de procesos y actividades que se siguen llevando a cabo.

“CANIA debe seguir trabajando con la excelencia que la ha caracterizado, respondiendo a las demandas del entorno desde el punto de vista asistencial, educativo y de investigación; continuar documentando sus



Mons. Georges Kahhale. Fuente: archivo CANIA

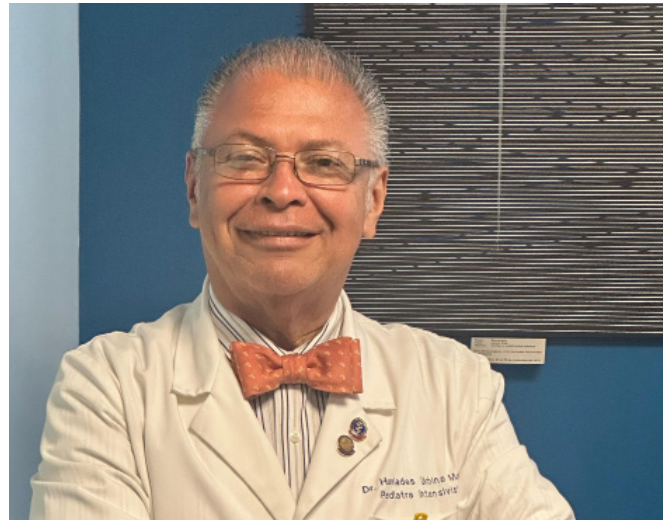
procesos y analizando mediante el proceso de investigación las disyuntivas en nutrición que se les presenta como una forma de contribuir con el desarrollo del país”, aseveró la Dra. Elizabeth.

Mons. Georges Kahhale. Obispo Exarca Apostólico Emérito Greco Melquita de Venezuela

Como sacerdote o capellán ha asistido a la comunidad con su celebración eucarística, siempre en acción de gracias al Señor, por todo el trabajo que se hace a favor de la comunidad en general, de las madres y niños que necesitan servicio adecuado a sus necesidades.

El monseñor Georges recordó que, hace más de 12 años, un miembro de la directiva llegó a la catedral y le preguntó si podía asumir la responsabilidad de ofrecer la eucaristía en CANIA para ocasiones especiales, y desde entonces se ha mantenido vinculado al centro en sus momentos más importantes. “En 2015 invité al señor nuncio apostólico en Venezuela, Mons. Aldo Giordano (QEPD), para presidir la santa misa por el 20 aniversario de CANIA, y fue un hermoso recuerdo para todos”, complementó Kahhale.

“Me impresiona mucho ver la generosidad que esta institución da a todos los que entran o piden su colaboración, y la atención por la salud a todo aquel que necesita asistencia, especialmente los niños y sus madres más vulnerables con dificultades de orden de salud, psicológicas y otras. Es verdaderamente inspirador el compromiso y la dedicación con la que esta organización aborda iniciativas y programas dirigidos a



Huniades Urbina. Fuente: archivo CANIA

mejorar la calidad de vida de los niños y sus familias”, expresó el monseñor Kahhale con admiración.

Cuando mira hacia el futuro, le propone a CANIA seguir con mucho amor como lo está haciendo para tener más presencia en el país que queremos todos, y seguir generando un impacto positivo para ser ejemplo y dar continuidad a la gestión que llevan a cabo en este ámbito, ya que son un pilar fundamental en el desarrollo social y el bienestar de futuras generaciones.

El monseñor Georges cierra sus palabras exclamando: “Que el Señor dé su gracia y bendición a todas las personas que están colaborando en esta institución, directamente o a través de otros medios, sin olvidar los fundadores y promotores tan generosos de CANIA”.

Afirma rezar diariamente para que la vocación de CANIA sea más exitosa por el bien de la comunidad.

Huniades Urbina

La vida laboral del Dr. Urbina la ha hecho en el Hospital de Niños, ocupando varios cargos, incluso de director. Actualmente, es presidente de la Academia Nacional de Medicina, que es la máxima representación de la medicina en Venezuela, y es docente en la Universidad Central de Venezuela.

Su conexión con CANIA surge a través del Hospital de Niños y afirma que el centro realiza una excelente labor, apoyando siempre a la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría. “CANIA es uno de los proyectos o programas que más uno admira y que más tiene como referencia, no solo porque trabaja con nutrición en un



Ingris González. Fuente: archivo CANIA

país con condiciones adversas, sino porque hace una proyección de sus consultas y, adicionalmente, orienta a los padres para tratar de modificar y mejorar las condiciones de vida de los pacientes que se atienden” resaltó con admiración el Dr. Urbina.

Asimismo, resalta que la importancia de CANIA también radica en el trabajo que se hace a nivel comunitario y que en su vida han dejado huella el trabajo, la responsabilidad y la resiliencia.

Para que CANIA se mantenga en el tiempo, afirma que se debe seguir trabajando con gente con mística, es decir, el mismo formato que les ha funcionado.

“Ojalá instituciones como CANIA persistan en el tiempo, que sigan trabajando, que sigan dando lo mejor y que al final del día, el resultado sea la excelencia”, concluyó aseverando que siempre estará disponible para lo que CANIA necesite.

Ingris González

Ingris González es guardia custodia de la Casa Cultural de Antímano y secretaria del equipo político del PSUV a nivel parroquial. Ha sido una de las personas que ha acompañado al equipo de CANIA desde el comienzo con la premisa de ayudar a los niños en el aspecto nutricional, por lo que afirma esperarlos siempre con los brazos abiertos.

“Fui una de las personas que les dirigió el camino, cuando no había comunas, sino consejos comunales, y en casos puntuales en algunas comunidades,

con el seguimiento en las escuelas, donde hay tantos niños que no comen, que no han tenido un buen desayuno; pues la idea es articular y los vamos a seguir apoyando”, afirmó la Sra. Ingris.

Recuerda con agradecimiento que CANIA la ayudó a obtener el mapa territorial de Antímano, incluso aprendió a hacer los mapas a mano alzada. Agregó que reconoce el esfuerzo del equipo que trabaja en la comunidad, porque incluso muchas viven en la parroquia, aseverando que son vecinas, compañeras y amigas.

Al hablar de futuro, se enfoca en que la institución siempre debe renovarse, porque todos los días algo que va cambiando. Es cuestión de adaptarse a nuevos métodos de vida y seguir llegando al pueblo con el mismo cariño y con el mismo entusiasmo.

“No nos olvidemos nunca de los niños del pueblo, que son nuestro futuro de mañana. Eso le pido yo a CANIA y le deseo, de corazón, no dure 30, sino todos los años, 100 años... que dure la eternidad”, concluyó con esperanza la Sra. Ingris.

A lo largo de estas entrevistas, una verdad resuena con fuerza: CANIA no es solo un edificio o un programa; es la suma de todas las voluntades que, a lo largo de los años, ha creído en la posibilidad de un futuro mejor para la infancia venezolana. Cada voz, cada historia y cada reflexión ha confirmado que el mayor legado de la institución es la huella que deja en quienes la tocan, lo que transforma vidas y creando un ciclo de solidaridad que se perpetúa.

Las respuestas a nuestra última pregunta —sobre cómo CANIA puede perdurar en el tiempo— son una clara hoja de ruta: mantener sus principios de excelencia y humanidad, adaptarse a las nuevas realidades sin perder su esencia y, sobre todo, seguir siendo un espacio donde la comunidad se sienta acogida y parte fundamental de la misión.

Mientras CANIA se proyecta hacia el futuro, es claro que su éxito continuará dependiendo de esa energía humana inagotable. El camino está marcado por la dedicación de quienes la forjaron y por la promesa de las nuevas generaciones que, inspiradas por estas voces, tomarán el relevo para seguir nutriendo la esperanza. Porque, al final del día, el verdadero alimento es el amor y la compasión que se comparten.

A portrait of Michelle Manosalva, a young woman with long dark hair and glasses, smiling. She is wearing a patterned sleeveless top. The background is a blurred wooden lattice.

Un viaje transformador: de paciente a embajadora.

La historia inspiradora de Michelle Manosalva

Michelle era una niña que vivía con afecciones respiratorias y asma recurrente. Atrapada en una crisis, su madre, preocupada, decide llevarla al Hospital General Dr. José Ignacio Baldó, mejor conocido como Hospital El Algodonal, un centro de salud ubicado en la parroquia Antímamo y especializado en este tipo de afecciones.

Es en este momento cuando ella y su familia reciben el impacto del diagnóstico. Michelle recuerda vívidamente este momento diciendo: “A los 12 años me diagnosticaron fibrosis quística”. Los médicos pediatras del Hospital El Algodonal, encienden un faro guía, al referirla al Centro de Atención Nutricional Infantil Antímamo CANIA. Y a partir de ahí, dice: “Fue como que, mira, te vamos a poner en control a nivel nutricional con la institución que está aquí mismo, en Antímamo, que se llama CANIA”.

El inicio en CANIA: un refugio en la incertidumbre

En medio de este abismo de incertidumbre, su madre, Flor, su pilar, se acerca a CANIA. Michelle recuerda como si fuera ayer el inicio de su odisea. Como resultado de su condición, marcada por la mala absorción y la desnutrición, llega a CANIA pesando tan solo 20 kilos y requiriendo un enfoque de atención integral.

Michelle atesora en su memoria la primera impresión de CANIA: el “parquecito”, el acto de entrar, la mezcla de curiosidad y temor infantil, preguntándose: “¿Qué me van a hacer aquí?”. Afirma que era como

un santuario, donde un equipo interdisciplinario, desde médicos y nutricionistas hasta trabajadores sociales y psicólogos, la acogieron por completo.

El equipo de CANIA confeccionó un plan de alimentación personalizado y le proporcionaron suplementos vitales para alcanzar los requerimientos calóricos que su frágil cuerpo requería. Michelle confiesa: “Pero bueno, era una lucha”, recuerda este momento como un verdadero desafío con las dietas hipercalóricas, una batalla diaria, extenuante para una niña de 12 años.

El impacto en su familia fue profundo, especialmente para su madre Flor, quien la acompañaba a cada consulta, dedicando jornadas enteras en un esfuerzo compartido que Michelle valora con profunda gratitud, cuando recuerda: “Mi mamá, siempre la que estaba ahí con las comidas, que me había traído, me llevaba a las consultas; y bueno, era pasar casi que todo el día aquí en el centro, entre, bueno, vamos a entrar con el pediatra, salimos; ahora vamos con el nutricionista, salimos; ahora vamos con la psicóloga, salimos”.

Los resultados se manifestaron como pequeños milagros cotidianos. Las asfixiantes crisis de asma comenzaron a ceder, su salud florecía, y las visitas, antes constantes, se espaciaron, una señal de progreso. Entonces expresa: “Claro, a medida que iba mejorando por ese lado, menos crisis tenía y aquí las citas como que me alargaban, ya no era cada dos meses o tres meses, sino, bueno, vamos a verte cada seis meses”.



Michelle con el director de CANIA, el Dr. Vicente Pérez Dávila.

Durante seis años, los especialistas de CANIA no colocaron su intención solo en la sanación de su cuerpo, sino que sembraron una semilla que germinaría con el tiempo. "Para que puedas ser médico tienes que mejorar de salud, tienes que comer bien", le decían. Palabras que resonaron en su alma y forjaron el propósito de la Michelle de hoy. A los 18 años, fortalecida y con las herramientas para continuar, se despide de CANIA.

La llama de la vocación: de paciente a nutricionista

Aunque soñaba con ser médico, su camino la condujo a la universidad para estudiar Nutrición. Inicialmente

no consideraba estudiar esta carrera, pero el tiempo en CANIA cambió su perspectiva. La nutrición, que en su infancia había sido una carga, se transformó ahora en su vocación.

Impulsada por su propia experiencia de vida, Michel comenzó a estudiar nutrición sin saber que su camino la llevaría de regreso directamente a CANIA. Su destino se hizo evidente durante su postgrado. "Justamente estaba haciendo mi rotación por la unidad de cuidados coronarios", recuerda, "y conozco al Dr. Vicente Pérez Dávila". Durante una conversación casual, él le preguntó: "¿Tú conoces CANIA?". Al escuchar la respuesta de Michel y la historia que la unía a la institución, el doctor le sugirió tomarse una foto para enviársela a la doctora Mariana y así hacerle saber que estaba cursando el postgrado. Michel describe este momento como si "otra mano" la hubiera acercado a CANIA.

Finalizando sus estudios, llega el momento de iniciar las pasantías como nutricionista. Su mayor sorpresa fue cuando le informan que ingresaría como pasante a CANIA. Michelle explica, que "como estábamos en el Hospital Pérez Carreño, rotábamos por acá para ver a los niños, por la parte de pediatría". Cada día de pasantía era un reencuentro cargado de emociones. La recibían con sorpresa: "¡Qué haces aquí! Ya no te vamos a atender como paciente, no puede ser que hayas vuelto justamente aquí. Y yo decía que ahora estoy del otro lado de la mesa, para atender a los pacientes", rememora, con una chispa de asombro y alegría.

Estar "del otro lado" fue un momento revelador. Compartir consulta con los nutricionistas, que antes fueron sus especialistas, fue un privilegio. Esta inmersión profunda reafirmó su sentido de propósito: "Era como que he avanzado a pesar de las dificultades. Ahora estoy de este lado... Es como un mimito al corazón en ese sentido, después de todo el esfuerzo tanto mío como el de mis padres.

Durante este período, le correspondió evaluar a futuras madres y a niños con desnutrición y patologías diversas. Michelle afirma que su perspectiva como profesional se amplió significativamente, aprendiendo sobre la importancia de la atención nutricional a embarazadas; y un caso en particular, el de un bebé llamado Noah con obstrucción intestinal, la marcó indeleblemente. La inquebrantable dedicación de los padres y la respuesta al tratamiento le mostraron el verdadero

impacto de la labor que realiza como nutricionista, lo que le permitió reflexionar sobre cómo “lo que estamos haciendo realmente está dando los frutos”.

Su perspectiva como profesional se amplió drásticamente. Aprendió que la nutrición va más allá de “dar una dieta para bajar de peso”, y que es fundamental el manejo con embarazadas, algo que no había profundizado en la universidad. La importancia de que las madres se cuiden a sí mismas durante el embarazo para evitar desnutrición tanto en ellas como en el bebé, o prevenir condiciones como la diabetes gestacional y la preclamsia, fue un conocimiento práctico invaluable adquirido en CANIA.

La esencia de CANIA: acompañamiento y excelencia

Hoy, Michelle reconoce el aporte social de CANIA, siendo con su palabra una embajadora de los logros del modelo de atención y su aporte fundamental a la academia. Para ella, el mayor aporte de CANIA es el acompañamiento, manifiesta de forma sentida: “El trabajo de CANIA es completo... no solamente se trata a nivel nutricional, sino que te dan el apoyo a nivel médico, con los laboratorios... a nivel de trabajo social o psicológico, que es superimportante también”.

Esa “bondad” y “espíritu” de los equipos en CANIA la motivaron como paciente y la siguen inspirando como profesional. “No es como que, como es el primer día, vamos a darte la charla motivacional y ya. No, en todo tu proceso, en mis ocho años que estuve aquí... siempre fue así”. Michelle destaca que CANIA no está “ni delante ni detrás, están al lado” de los pacientes. Este aprendizaje, “estar a la par con los pacientes, siempre estar a la par con ellos”, es una de las cosas más importantes que se lleva de su experiencia en CANIA, que ahora aplica como nutricionista, reafirmando su rol profesional cuando afirma, “Ya después, estando como pasante, viendo la relación con los pacientes y todo esto, ya es como que, esto es lo que yo quiero hacer para toda la vida”.

Además de la atención, afirma Michelle —refiriéndose a publicaciones como *Nutrición en pediatría* y *Nutrición en el embarazo*— que CANIA es una referencia académica nacional. “Nosotros estudiamos con los libros de CANIA, con todo lo que decían allá”. El centro está reconocido por su aporte a la formación,

con profesionales como la licenciada María Luisa Álvarez, quien fue profesora en la universidad y referente para Michelle.

Un mensaje de esperanza y compromiso

Michelle, que hoy tiene 29 años y está cursando un posgrado en Nutrición Clínica en la Universidad Central de Venezuela (UCV), se percibe a sí misma con “el ADN de CANIA”. Su deseo es seguir aportando su “granito de arena” y estar siempre abierta a colaborar con la institución que marcó su vida.

A las madres que hoy asisten a CANIA, les diría: “Que no se rindan, porque aquí van a tener las herramientas. CANIA les va a dar las herramientas para que eso no suceda”. Las anima a “absorber todos los aprendizajes” y a aprovechar cada taller y charla. “Todo lo que hace CANIA aquí es con un propósito, no lo hace por hacer. Entonces, hay que aprovecharlo”.

Y a los niños y adolescentes que, como ella, están en el inicio de un proceso como el que Michelle vivió, los anima diciendo: “Esto es necesario para lograr los sueños que se propongan”. Les recuerda que “estar aquí puede ser un paso más para lograr tus sueños o las metas que se propongan”.

La historia de Michelle es un testimonio vivo del poder transformador de CANIA, y de cómo la vida, a veces, nos presenta desafíos inesperados que definen nuestro camino. Su historia es una muestra de resiliencia, vocación y acompañamiento, que demuestra cómo una institución, con su compromiso y excelencia, puede cambiar vidas, y también inspirar a futuras generaciones a dedicarse a la noble causa de la salud y la nutrición. “Mirar atrás y ver a dónde he llegado ahora... es esa fuerza que tenemos interna”, reflexiona Michelle. Su viaje es un recordatorio poderoso de que, con el apoyo adecuado y la propia fortaleza interior, todos somos capaces de superar las debilidades y encontrar la luz para brillar y salir adelante.



El corazón de CANIA: valores que nutren a un equipo comprometido

Los valores organizacionales son una necesidad imperativa para cualquier organización que aspire a la excelencia y su permanencia en el tiempo. Son el motor que impulsa el cumplimiento de la misión, el cimiento de un clima positivo, la esencia de una cultura organizacional sólida y la garantía de la sostenibilidad a largo plazo.

En el entramado social de Venezuela, de grandes desafíos, instituciones como el Centro de Atención Nutricional Infantil Antímamo CANIA emergen como faros de luz, que impulsa a quienes día a día la construyen, un marco de valores profundos y vivenciales, que son guía de cada acción, y que nutren el compromiso y la identidad.

Trabajar con niñas, niños, adolescentes y familias que enfrentan retos de salud puede ser emocionalmente agotador. En CANIA, los valores no son meros postulados o fríos mandatos, sino que son el motor que transforma vidas y la promesa de un futuro más saludable para la infancia.

Los valores en CANIA no son meras palabras en una pared; son fuerzas invisibles que han moldeado el compromiso y la identidad de sus colaboradores y aliados. A medida que estos principios se viven, se respiran y se transmiten, se teje un entramado de conexión que va más allá del contrato laboral. Los valores actúan como una brújula ética que opera en la cotidianidad, para constituirse en una empresa resiliente y con un propósito claro, capaz de prosperar en el presente y proyectarse hacia el futuro.

Capturando la esencia del corazón de CANIA

Para la elaboración de este artículo, se desarrollaron dos grupos focales, conformados por 12 colaboradores del equipo de CANIA. Los grupos se conformaron considerando una perspectiva interdisciplinaria, años de servicio, el rol o área en la que se desempeñan.

El objetivo fue identificar y comprender los valores fundamentales, que sustentan el corazón de CANIA desde la perspectiva y los testimonios de sus colaboradores clave en diferentes momentos de su trayectoria. Se trata de identificar los valores que son percibidos como centrales y definitorios de la cultura organizacional a lo largo del tiempo, a partir de las experiencias y anécdotas significativas que ilustren cómo se viven los valores en la práctica cotidiana.

Nombre	Profesión	Servicio
Acalia Durán	Trabajadora social	18 años
Ana Isabel Díaz	Trabajadora social	5 años
Cariangel Rondón	Nutricionista	5 años
César Farán	Servicios Generales	30 años
Clary Parra	Auxiliar de Dietética	30 años
Consuelo Pérez	Antropometrista	30 años
Ilgar González	Auxiliar del AIN	20 años
Isabel Coelho	Educadora	27 años
Jozabeth Jewsiejew	Educadora	7 años
Ma. Elizabeth Montilla	Pediatra	20 años
Ruth Arcaya	Radióloga	30 años
Teresa González	Enfermera	29 años

La metodología se desarrolló en un espacio de encuentro íntimo, en el que se exploró a través del diálogo profundo sus historias en CANIA, y se identificaron y jerarquizaron a través de la Técnica de Metaplan y la construcción colectiva los valores definitorios de la identidad organizacional, y que son clave para su sostenibilidad en el tiempo.

CANIA, más que un equipo comprometido

La misión de CANIA de combatir la malnutrición infantil y restaurar el bienestar de niñas, niños y adolescentes (NNA) exige una dedicación extraordinaria. Esta dedicación se cimienta en valores que se sienten y se viven en cada consulta, en cada terapia, en cada sonrisa, y se sustentan en el trato digno y amoroso de pacientes y familias que acuden en busca de ayuda.

Los valores son los principios fundamentales que guían el comportamiento y las decisiones dentro de CANIA. Su correcta definición, implementación y vivencia son cruciales para el éxito a largo plazo, la construcción de una cultura organizacional robusta y su sostenibilidad en el tiempo. Se identifican 3 grandes columnas de valores:

- I. Orientación al paciente o beneficiario.
- II. Valores internos y de colaboración.
- III. Valores estratégicos y de proyección externa.

Veamos los valores específicos identificados por el equipo de colaboradores participantes y cómo estos se expresan en la dinámica de trabajo.

I. Atención centrada en el paciente: el centro del propósito compartido

Estos valores se centran en la satisfacción y el bienestar de quienes reciben los productos o servicios que CANIA ofrece. Es el centro de la misión, su razón de ser. Se identifica con la expresión "el centro es el paciente". En ella se priorizan las necesidades, el bienestar y la dignidad del paciente en todas las decisiones y acciones, lo que asegura una atención de alta calidad y un trato humano.

Centrarse en el paciente y la familia que recibe la atención es un valor que ha permitido construir en el tiempo la reputación de CANIA, la fidelización de los beneficiarios y la generación de confianza en el entorno social comunitario.

Desde el primer día, este valor inyecta en cada colaborador de CANIA un propósito superior. No se trata solo de cumplir una tarea, sino de impactar directamente en la vida de una persona. Con el tiempo, este enfoque se convierte en vocación de servicio.

CANIA ha desarrollado un modelo de atención centrado en el paciente, con un enfoque genuino del proceso de estar centrado en el paciente, que la diferencia de otras organizaciones y garantiza su propósito esencial. Este valor se identifica en los niveles de satisfacción de los pacientes, el tiempo de respuesta rápido a las solicitudes o demandas de los pacientes, la capacitación continua del personal dirigido al desarrollo de habilidades de servicio, el diseño de procesos y flujos de trabajo que priorizan la comodidad y seguridad del paciente.

Tienes que seguir trabajando por el compromiso, por el trabajo que se hace aquí. O sea, tiene que gustarte lo que tú haces, tienes que amarlo y recordar que el paciente es el centro y nosotros estamos aquí por ellos.

Ese componente humano que en todas y en cada una de las personas que fui conociendo lo veía y también aprendí de ellos... yo venía de un modelo de atención muy rígido, muy duro y digamos como muy estricto, muy concreto. Y aquí, bueno, vi la parte humana y ese acompañamiento que se le da al paciente y me encantó.

Simplemente es una persona que recibe aquí la atención que nosotros le podemos dar a cualquiera, a cualquier persona que tenga una situación similar y ella la ve como extraordinaria... Entonces, ¿cómo no va a salir con una sensación de placer de haber estado aquí?

II. Valores internos y de colaboración: tejiendo la cohesión y la pertenencia

Estos valores fomentan un ambiente de trabajo positivo, la cohesión del equipo y la eficiencia operativa. Integra un conjunto de valores referidos al profesionalismo, la interdisciplinariedad, el compromiso, el trabajo en equipo, el respeto, la empatía, la alegría, el agradecimiento, el amor y la pasión.

Profesionalismo: búsqueda continua de la excelencia

Se refiere a actuar con competencia, ética, responsabilidad y respeto en todas las interacciones laborales, manteniendo altos estándares de calidad y desempeño. El valor del profesionalismo le ha permitido a CANIA garantizar la calidad del trabajo, la credibilidad de la organización y la confianza entre colegas, con aliados e involucrados externos, e impulsar la excelencia y el respeto mutuo.

Los principales descriptores de este valor se expresan en la cotidianidad de CANIA en el cumplimiento de plazos y compromisos, la presentación adecuada y comportamiento ético en el entorno laboral, la búsqueda de la mejora continua y actualización de conocimientos, la toma de decisiones basadas en la experiencia y el conocimiento técnico, la confidencialidad y discreción en el manejo de información sensible.

El profesionalismo se ha convertido en un estándar organizacional para el equipo. Al ver a sus líderes y compañeros actuar con ética, competencia y responsabilidad, los colaboradores internalizan este comportamiento.

Esto fomenta un compromiso con la excelencia y un respeto por la calidad del trabajo propio y ajeno. La identidad que se forma es la de ser parte de un equipo de "expertos confiables", lo que eleva la autoestima individual y grupal. Las anécdotas de colegas que resolvieron situaciones difíciles con aplomo o que mantuvieron la calma bajo presión se convierten en ejemplos a seguir, lo que consolida la identidad profesional CANIA.

Particularmente, yo no creo ser la misma persona que entró a CANIA que la que soy ahorita. He aprendido no solo en las formaciones que he hecho en la organización, sino que he aprendido de cada una de las personas que forman parte de CANIA. Muchas me habrán nutrido de manera intelectual en lo técnico, en lo laboral, pero muchas otras en lo humano.

Nosotros aquí formamos a nuestro personal... Si alguien de mi equipo me dice: "Mira, yo quiero aprender sobre un curso de lactancia materna, por ejemplo, quiero fortalecer mis habilidades de investigación", hablamos con la licenciada Carmen Elena y vamos y planificamos un curso que lo financia CANIA.

Se nos enseñó que el que era profesional debía quitarse la bata para aprender a que todos somos iguales... El respeto entre todos, entre el grupo... Cuando yo comencé había mucha desigualdad... Entonces cuando tuvimos esas convivencias, todos esos muros se bajaron. Aprendimos a compartir.

Y justamente la visión que tenemos aquí es tan grande que nos están dando ahorita herramientas gracias a Empresas Polar, porque ellos te hablan de autoconocimiento, automotivación y autocuidado.

He tenido la oportunidad de participar en el programa de "Todos Somos Líderes"... y he podido conversar con compañeros de trabajo con quienes normalmente no conversaría algo más



Acalia Durán. Trabajadora social
(18 años)



Ana Isabel Díaz. Trabajadora social (5 años)



Cariangel Rondón. Nutricionista
(5 años)

allá de lo relacionado con lo laboral, y la calidad humana de las personas que trabajan acá es increíble, y cómo ven el mundo y cómo ven lo que hacen. Eso creo que también me ha llegado a nutrir en muchos aspectos. Entonces creo que por eso creo en el crecimiento y en el desarrollo personal, profesional, familiar...

Pero acá como institución, buscamos la excelencia constantemente. Hay un ejemplo, pero fresquito que te lo podemos dar con la creación o digamos la renovación de las atenciones grupales... Es la renovación, porque vemos que al paciente le podemos dar más elementos para que los ponga en práctica... Entonces nos enfrascamos en que lo podemos hacer, buscamos ideas.... etc.

La interdisciplinariedad: sustento de la estructura organizacional

El abordaje de atención centrada en el paciente tiene como base la perspectiva interdisciplinaria en la atención nutricional. Se concibe como la colaboración y el intercambio activo de conocimientos, perspectivas y metodologías entre diferentes disciplinas, departamentos o áreas dentro de CANIA, con el objetivo de lograr una comprensión más completa de la condición del paciente y su familia. Implica ir más allá de la suma de conocimientos individuales, para promover la emergencia de un nuevo conocimiento como resultado de la interacción interdisciplinaria.

Entre los principales descriptores de la interdisciplinariedad en CANIA se encuentran el desarrollo de proyectos con la participación activa y coordinada de diferentes áreas para lograr un objetivo común; la creación de comités o grupos de trabajo para el abordaje de desafíos recurrentes o emergentes; el desarrollo de espacios formales e informales de intercambio de conocimiento; la construcción de un lenguaje común, que trasciende el lenguaje disciplinar, por un lenguaje comprensible y utilizable por todos; la rotación del equipo por áreas de atención para comprender sus procesos y desafíos; el abordaje de problemas y desafíos complejos desde múltiples ángulos; el impulso de liderazgos colaborativos, que promueven activamente la cooperación, derriban silos y facilitan la interacción entre equipos, lo cual valora las contribuciones de todas las perspectivas.

En CANIA, la interdisciplinariedad no solo es un valor en sí mismo, sino una poderosa herramienta que potencia y consolida los demás valores organizacionales, impulsando hacia la excelencia y la relevancia en entornos de realidad cada vez más complejos.

Es algo fundamental. Es la célula de esta institución... Porque precisamente estamos ante un problema como la malnutrición. Que tiene diferentes causas. Es como decía César, uno solo no puede generar un resultado realmente bueno que sea sustentable. Necesitamos de todos y de cada uno.

Esto de fortalecer el capital humano, desde punto de vista social a través de la prevención con todo un equipo interdisciplinario, eso jamás lo había visto, porque de verdad desde los inicios de mi profesión nosotros trabajamos siempre con el especialista... Pero trabajar con un nutricionista, con un psicólogo, un trabajador social... Para mí esto ha sido muy enriquecedor.

Cada uno de nosotros tenemos nuestra manera de ver nuestros equipos de trabajo. Tenemos la gran oportunidad dentro de esta institución también, de trabajar de manera interdisciplinaria.

Después de 21 años yo dije: "Bueno, necesito saber otra cosa", y pedí que me pasaran al pasillo rosado. Y desde allí estoy. Entonces, en el pasillo rosado, la Dra. Dini en el año 2003 me dijo: "Vamos a entrenarte como antropometrista" Y allí salté a la otra área, salté como enfermera y me entrené como antropometrista. Y hoy por hoy soy enfermera antropometrista.

Me encantaría que el equipo de trabajo se mantenga en una constante búsqueda de la excelencia. Que sea un trabajo de equipo interdisciplinario siempre, que se mantenga así, porque yo creo que esto le ha dado una consolidación a esta institución. El fortalecimiento del tema profesional, la búsqueda de la excelencia y el trabajo interdisciplinario al final como trabajo en equipo.

De saber que si yo considero que puedo ejercer este tipo de atención y me volteo con mi par o con mi compañero, incluso nos hemos apoyado hasta en las personas de Central de Citas, porque ellos son los que identifican situaciones en la sala de espera, que nos dan luces, de bueno: poder irme por acá.

El compromiso: transformado en vocación

El compromiso es entendido como el motor que impulsa la consecución de objetivos sostenidos en CANIA, la resiliencia ante los desafíos y la construcción de un equipo cohesionado y motivado. Incluye la dedicación y lealtad hacia los objetivos de la organización, demostrando iniciativa, esfuerzo y perseverancia para alcanzar las metas establecidas.

En CANIA, el compromiso es un valor cultivado con el vínculo y el modelaje. El personal de nuevo ingreso se contagia rápidamente del compromiso de sus colegas más experimentados, que ya han sido testigos de la gratitud de los pacientes o de la mejora en su bienestar. Esto refuerza una identidad colectiva del profesional de CANIA, donde cada acción, desde la limpieza hasta la gestión administrativa, se ve como una contribución vital a la salud del paciente. Se genera así un círculo virtuoso, en el que el esfuerzo extra de unos beneficia a todos, lo que los impulsa también a comprometerse, desarrollando progresivamente un profundo sentido de orgullo y pertenencia al saber que su trabajo tiene un impacto humano tan significativo.

Con el paso del tiempo, este valor crea una identidad de equipo comprometido o familia que saca el trabajo adelante. Las crisis superadas juntos o los proyectos exitosos culminados gracias a la dedicación colectiva se graban en la memoria organizacional, lo que fortalece la creencia de que juntos lo podemos lograr. El compromiso, que inicialmente era con la tarea, ahora es con el futuro de la organización y el bienestar de los compañeros.

Entre los principales descriptores del compromiso de CANIA se distingue la disposición para ir más allá de



Fuente: archivo CANIA

las tareas asignadas; la identificación con la misión de la organización con la de la vida propia; la defensa y promoción de la visión y misión de CANIA; la asunción de responsabilidades y proactividad en el abordaje y la resolución de problemas; la permanencia en la institución y el bajo índice de rotación de personal y absentismo.

Un compromiso es hacer cada día un trabajo mejor... CANIA se adapta con facilidad, o no, porque a veces no es tan fácil adaptarse, pero lo logramos, lo logramos por eso, porque somos un equipo comprometido con nuestra razón de ser.

El compromiso entendido no solamente con el cargo que desempeñas, sino como la garantía de apoyar en los procesos integrales se den como vienen dándose. Y que den respuesta al objetivo que tenemos.

Ya tengo 7 años trabajando aquí, y he durado tanto tiempo porque creo que conecté principalmente con el propósito y la misión de CANIA, que era justo lo que no me pasaba en otras organizaciones.

Y como equipo nosotros hemos ganado muchos campeonatos aquí en CANIA. Si CANIA no hubiese estado aquí ahorita, nosotros hubiésemos fracasado en el intento. Pero son muchos años que ya llevamos nosotros aquí luchando, y a pesar de la adversidad, hemos estado allí, como quien dice, al frente de todo. Y ¿cómo hemos logrado salir de todo eso? En unión...

El trabajo en equipo: sinergia para el bienestar

El trabajo en equipo, como valor en CANIA, refiere la colaboración coordinada, efectiva y empática entre los profesionales de las diversas disciplinas y áreas de soporte que hacen vida en la organización, con el fin de proporcionar una atención integral a las niñas, los niños y adolescentes, para la consecución de los objetivos institucionales.

Al vivenciar las ventajas del trabajo en equipo, se reconoce que el éxito individual está ligado al éxito colectivo de CANIA. Los colaboradores comprenden que la ayuda mutua y la comunicación abierta son la norma, para el desarrollo de reuniones de equipo productivas, proyectos entre áreas más fluidos, y el apoyo en momentos de alta demanda, que se concretan en el sentir "somos más fuertes cuando estamos unidos".

Entre los principales indicadores de trabajo en equipo como valor en CANIA se destaca el abordaje en equipos interdisciplinarios de las patologías nutricionales como un problema multifactorial; un ambiente de colaboración y apoyo mutuo que fomenta la satisfacción laboral y construye un sentido de pertenencia y camaradería; la identificación con el equipo, los profesionales se sienten valorados, apoyados y parte de una misión compartida; valoración del trabajo en equipo para el desarrollo de diagnósticos precisos y de planes de tratamiento más efectivos y adaptados a las necesidades específicas de cada paciente; proyectos interdepartamentales exitosos; comunicación abierta y fluida entre los miembros del equipo en sus diferentes áreas; resolución conjunta de problemas y conflictos; celebración de logros colectivos; apoyo mutuo y disposición a compartir conocimientos.

CANIA es un referente a nivel internacional, por su trabajo en equipo, la constancia y la diversidad de profesionales.

Desde mi área, el hecho de que cada uno pueda trabajar como equipo, pero profesionalmente, cada uno desde su área, desde su experiencia, eso es sumamente enriquecedor. Es ver al niño desde todas esas aristas.

El trabajo en equipo es recordar que todos somos ese engranaje de un motor, y cada uno de nosotros forma parte de una partícula de ese motor, y si una de esas partículas se sale, ya ese motor empieza a pistonear.

Cada uno de nosotros puede aportar un grano importante en esta construcción diaria de lo que es CANIA, porque hasta el gerente general espera un trabajo con nosotros como un cuerpo. Somos como un solo cuerpo, entonces que se vea cada uno de nosotros acá visualizado como una partecita de ese cuerpo de este trabajo en equipo, bonito, diario.

CANIA es una institución que se encarga de apoyar a los niños. Aunque no todos trabajemos como una doctora, al final el rol de cada uno de nosotros se dirige hacia el objetivo final. Un objetivo en común. Cada quien pone un granito de arena. En mi caso, es en los servicios generales, para que la doctora se sienta a gusto en su sitio

de trabajo. Todo eso va abonando allí, y va creciendo. Todos somos un equipo.

Y confiar también en el equipo. Saber que tienes un equipo comprometido, un equipo que es profesional, que es capaz y que lo hace muy bien. En mi rol de líder yo lo que intento hacer es motivarlos para que se apropien porque lo hacen muy bien. Y creo que trabajo en equipo también está relacionado con la confianza. Que confíes en el equipo. Confías en tu equipo porque lo hace bien.

Para que ese equipo funcione no solamente tiene que estar engranado y tener confianza como ella lo está comentando, sino tener una comunicación muy abierta, una comunicación asertiva, que tengan todo un conocimiento de lo que se está trabajando y de lo que se está organizando día a día, o en ese momento para ese día en particular...

El respeto: la dignidad de la persona es lo primero

El respeto, como valor en CANIA, sustenta el clima organizacional, que se traduce en un ambiente de seguridad psicológica que permite la libre expresión de ideas, la construcción de confianza, la comunicación abierta, la colaboración, vínculos sanos y armónicos. Se expresa como el trato digno entre los colaboradores, y de colaboradores con el paciente y su familia.

En CANIA, el respeto es un valor transversal en la dinámica organizacional, y base de la confianza en las relaciones. Al observar que las voces de todos son escuchadas, que la diversidad es valorada y que los conflictos se manejan con dignidad, los colaboradores desarrollan un compromiso con este trato equitativo.

Entre los principales descriptores del valor del respeto se relevan la escucha activa en reuniones y discusiones; comunicación asertiva y constructiva; la valoración de la diversidad de opiniones y perspectivas; el cumplimiento de las normas y políticas internas; respeto a las ideas y respeto al paciente.

El respeto sobre todo, porque si no hay respeto, no hay nada. Tanto con los compañeros como viceversa. (César Farfán, Servicios Generales).

Aprender a que todos somos iguales... Uno siempre tiene ese respeto hacia el que llega, hacia el paciente. Uno no ve a la gente mal. Son esas ganas de ayudarlo con lo que nosotros sabemos...

yo siempre tengo el respeto por delante, y el respeto es tanto a la institución CANIA, porque todos representamos a CANIA, como igualmente el respeto a nuestros compañeros.

Esto del respeto me hace recordar cuando vienen los pasantes... cuando ellos llegan a CANIA, les decimos: "Mira, es que el paciente merece respeto". O sea, no opinamos del paciente, no lo juzgamos, no lo vemos mal, porque el paciente merece respeto. Si el paciente es el que está irrespetando... Buscamos los canales regulares o la supervisión de CANIA, pero siempre con respeto hacia el paciente.

El respeto es muy importante, desde el vigilante que está en la puerta que dice "Buenos días" y pasa al paciente hasta todos los especialistas, todos. Todos nos caracterizamos o nos hemos caracterizado por atender con respeto a todas las personas.

Siempre hay un momento de escucha. Si esa persona que comete digamos esa infracción, o ha tenido ese mal momento, que genera una acción de irrespeto... Debe tener algo que lo movió para eso. Entonces, usualmente se le escucha para ver qué fue lo que pasó, cuál es su realidad.

Pero es porque hay respeto entre ambas y el respeto a las ideas, yo creo que eso es clave de esta nueva generación de los que somos un poco más jóvenes con los otros, que no es que uno tiene conocimiento máximo o es que tampoco no sabemos nada, porque todo lo que tenemos lo tenemos solo de la universidad, no, tampoco así.

Sino que somos un equipo, es decir, yo apporto y tú aportas para el bien de CANIA.

La empatía

Entre los principales descriptores de la empatía como valor identificados en CANIA destacan la práctica de la escucha activa y la retroalimentación bidireccional, comprensión de las necesidades de los empleados; desarrollo de feedback constructivo y considerado; resolución de conflictos con mediación y comprensión; dedicación de tiempo y atención plena a escuchar las preocupaciones, miedos y esperanzas de los pacientes y sus familias; pacientes y familias expresando sentirse escuchados y comprendidos; la comunicación respetuosa con los niños y sus familias, cálida y adaptada a su nivel de comprensión, utilizando un lenguaje que transmite cercanía y apoyo.

Los profesionales de CANIA, que practican el valor de la empatía, no solo abordan los síntomas físicos de la malnutrición, sino que también identifican y responden a las necesidades emocionales, sociales o logísticas no verbalizadas de las familias. La empatía facilita una comunicación más abierta y honesta. Los pacientes y sus familias se sienten más cómodos compartiendo información crucial sobre su estado, lo que lleva a diagnósticos más precisos y planes de tratamiento más efectivos.

Si tú tratas a un paciente y no lo haces con la empatía necesaria, la justicia que necesariamente tiene que ir implícita en tu actuación, para darle lo que requiere a uno y lo que requiere al otro, entonces allí se transforma en algo que no tiene un fin adecuado para todos, entonces no es justo.



César Farfán. Servicios Generales
(30 años)



Clary Parra. Auxiliar de
Dietética (30 años)



Consuelo Pérez. Antropometrista
(30 años)

Y he logrado muchas cosas a través de CANIA. Sobre todo, la empatía que he tenido con CANIA y la empatía que CANIA ha tenido conmigo. Sobre todo, el ambiente de trabajo que se respira aquí. Aquí se respira un ambiente de trabajo con un confort increíble, un confort indescriptible

Si tú estás con una persona que te está comentando una situación, en nuestro caso porque el día a día tenemos ese rol, y esa persona te está comentando una situación, y si tú no eres lo suficientemente empático, tú no estás escuchando suficientemente bien, entonces es muy difícil que le des una respuesta que sea de calidad. La empatía es la base de la calidad del servicio que presta CANIA.

La confianza, y que la persona que trabaja aquí se sienta capaz, y que ese sentimiento de sentirse capaz lo lleve a una actitud empática, positiva, abierta, de que se puede.

La alegría: un impulso de bienestar para la atención

Este valor institucional trasciende la definición tradicional de la alegría y simple optimismo superficial, para convertirse en un componente vital de la cultura organizacional, como reflejo de la vocación de servicio y el optimismo inherente a la misión de ver a los niños crecer y sanar. La alegría en CANIA es un valor que promueve un ambiente de entusiasmo, optimismo y bienestar, y que a la vez fomenta el disfrute en el trabajo y la celebración de los logros compartidos.

Trabajar con niños y familias que enfrentan desafíos de salud puede ser emocionalmente agotador. La alegría en CANIA es un valor estratégico, actúa como un contrapeso, que nutre el espíritu del equipo y el ambiente de la institución, asegurando que la atención a la malnutrición infantil sea un camino de esperanza y bienestar para todos los involucrados. Los profesionales de la salud y áreas afines buscan entornos de trabajo que no solo sean éticos y profesionales, sino también emocionalmente gratificantes. Una cultura de alegría hace de CANIA un lugar atractivo para trabajar y crecer.

Los principales indicadores de este valor identificados por los grupos focales se categorizan en tres dimensiones. La primera, vinculada al bienestar de los pacientes, un ambiente alegre y lleno de esperanza por parte del personal se transmite a los niños y sus familias, lo que puede influir en la adherencia al tratamiento, reducir la ansiedad, y contribuir a un proceso

de recuperación más efectivo. Se expresa en la actitud proactiva que impulsa la energía positiva propia y del equipo, el buen humor, el entusiasmo y el bienestar emocional en el ambiente de trabajo; en la actitud positiva en el trato con pacientes y familia, con sonrisas, empatía y una disposición optimista que genera confianza y reduce la ansiedad en la situación de salud que enfrentan; en la capacidad de encontrar el lado positivo en situaciones difíciles, anécdotas compartidas que alivian la tensión y que incrementan la confianza en la solución de los problemas; en la disposición a enfrentar situaciones difíciles, casos complejos o resultados no esperados, con resiliencia, manteniendo la motivación y la cohesión del equipo.

La segunda dimensión está vinculada a las relaciones humanas en el ámbito laboral y un entorno emocionalmente gratificante. Se expresa en el reconocimiento público de logros, esfuerzos, y los avances en la recuperación de los pacientes, como por ejemplo el alta médica o ganancia de peso, así como los logros del equipo, como por ejemplo la culminación exitosa de un proyecto; la promoción de actividades que fomentan el esparcimiento, la camaradería y la reducción del estrés en el equipo; pequeños eventos, complicidades o rituales como la respuesta colectiva al caerse un cubierto en el comedor; mensajes de felicitación internos, la celebraciones de cumpleaños, aniversarios laborales, y actividades que concilian la vida-trabajo.

Y la tercera dimensión de la alegría está referida a la infraestructura y al ambiente de CANIA. Un ambiente alegre y de apoyo contribuye a la salud mental, reduce el estrés, aumenta la motivación y la productividad, y mejora la retención del talento; fomenta la experimentación y la búsqueda de nuevas formas de hacer las cosas; contribuye directamente al clima organizacional positivo. La decoración agradable, el cuidado y la limpieza de los espacios, las zonas de descanso activas, el parque infantil, todo contribuye en forma directa a crear un ambiente de alegría y optimismo.

Mi hermanito fue paciente de CANIA, mi hermano tiene 25 años ahorita. Él fue paciente porque tenía obesidad. Y así fue la primera vez que visité CANIA. De hecho, mi mamá nos traía a los dos porque no tenía con quién dejarme, y yo estaba en el parquecito jugando mientras mi mamá hacía todas sus cosas con mi hermano.

En CANIA particularmente hay una cosa que se llama las competencias cardinales: y una de ellas es la comunicación, pero otra también es la alegría... Es la alegría, sí... Y hay otras también, el respeto, pues sí... Y una de las más importantes es la alegría.

La alegría es tener una sonrisa para saludar al otro. Por ejemplo, para mí César es un ejemplo de alegría, jajaja, porque yo puedo estar así muy estresada y de repente mi cara está torcida, pero yo me encuentro con César y me dice un chiste que puede ser hasta malísimo, pero me da alegría.

Pero él siempre nos muestra alegría constante... A veces uno anda así con una tristeza o una preocupación, pero uno se encuentra con César y ya eso es suficiente y uno vuelve a sonreír. Esa debe ser una de las características de la gente que trabaja aquí en CANIA: la alegría.

El agradecimiento: clave de conexión y bienestar

El agradecimiento como valor se expresa en un genuino aprecio por las contribuciones, el apoyo y los esfuerzos de los demás compañeros, pacientes, familias, aliados, la institución misma, así como por las oportunidades y los resultados positivos que se obtienen. Se destaca el agradecimiento y valoración tanto hacia CANIA como hacia Empresas Polar, por las oportunidades y el bienestar que brindan, como hacia los compañeros por su apoyo y colaboración solidaria.

El agradecimiento, como un sentimiento de valoración y reciprocidad, expresado y recibido, teje vínculos de lealtad, que fortalece la experiencia de una comunidad CANIA conectada y apoyada, que es parte de algo más grande que ellos mismos. Fortalece los lazos entre los colaboradores y la empresa, genera una cultura de aprecio mutuo, sentido de pertenencia y lealtad.

Entre los principales indicadores de agradecimiento, se explicita el aprecio por la oportunidad de servir y un alto sentido de gratitud por la oportunidad de trabajar en CANIA. Los profesionales de CANIA expresan verbal y actitudinalmente la valoración de trabajar en una institución con un propósito social tan significativo, y se identifican profundamente con la misión de CANIA, haciéndola parte de su propio proyecto de vida, por lo que se sienten orgullosos de su contribución. Asimismo, la dirección de CANIA comunica regularmente su agradecimiento por el esfuerzo y dedicación del equipo, en



Fuente: archivo CANIA

especial en momentos de desafío, lo que actúa como un potente motor motivacional.

Yo todavía las estoy escuchando a ustedes, de que estuvieron aquí presentes en la institución desde que creció y todo esto ha crecido tan bonito. Y ustedes son un referencial tan grande que créanme que las estoy escuchando y yo soy la persona más agradecida a Dios por la oportunidad que me dieron de presentar la prueba, de pasarla y venir en mis tiempos a formar parte de una gente tan bonita como ustedes.

Me quedo corta con el agradecimiento. Yo retribuyo con lo máximo que puedo ofrecer como profesional y como ser humano, atendiendo a la paciente, a la familia que viene. Son tres dimensiones: familia, empresa, empleado, trabajando con un solo corazón, buscando un mismo objetivo, que es el bienestar. Bienestar para la empresa, que se siente retribuido con el valor que le retribuimos como empleado, y los frutos que da, nosotros con el bienestar como profesionales de esta empresa, y el objetivo se cumple de la mejor manera.

Yo creo que para mí CANIA ha sido más que una institución que me ha permitido el desarrollo personal y profesional. Creo en esta institución porque es una institución que tiene valores y que comulga con lo que yo también comulgo.

Yo siento que en CANIA son demasiado humanos. Me abrieron las puertas y no me la cerraron. Yo apenas era una niña, estaba recién graduada. Apenas tenía como 18 o 19 años.

Y allí fue cuando yo me agarré de CANIA... O sea, lo entrego todo. Súper agradecida.

El amor: la humanidad en la práctica

El amor como valor organizacional en CANIA no es un sentimiento romántico, sino una actitud proactiva de benevolencia y un compromiso ético que anima cada acción y decisión en el centro de atención. Es la fuerza que permite superar el agotamiento de la jornada de trabajo, las frustraciones y los desafíos, renovando su compromiso día a día.

El valor del amor en CANIA no es un sentimiento fatuo, es la manifestación de la humanidad en la práctica profesional, la fuerza vital que impulsa al equipo a ir más allá, y el elemento clave que transforma la atención médica en un acto de profunda sanación y esperanza, el cuidado genuino, la dedicación desinteresada y la vocación apasionada por el bienestar integral de los pacientes, sus familias y los propios compañeros de equipo.

El amor por la misión y por las personas es lo que asegura que el impacto de CANIA perdure. Es la llama que se transmite de generación en generación, lo que garantiza que la institución siga siendo un faro de esperanza y bienestar para la infancia nutricionalmente vulnerable.

Entre los principales indicadores del valor del amor en CANIA se identifican pacientes y familias que expresan sentirse comprendidos y cuidados, no solo tratados, ya que el personal dedica tiempo extra para consolar, escuchar o jugar con los niños; el personal demuestra una atención que va más allá de lo puramente médico o nutricional, mostrando preocupación por el estado emocional, social y familiar del niño. Se establecen vínculos de confianza y apoyo con las familias. El equipo

muestra una preocupación genuina por el bienestar emocional y profesional de sus compañeros, ofreciendo apoyo en momentos de estrés o dificultad; compromiso con el legado y la misión a largo plazo, y defensa de los principios de CANIA.

Yo veo amor. Amor por mis pacientes, amor por mi trabajo, dedicación. Estoy aquí porque amo lo que hago, y como amo lo que hago lo hago bien, lo hago con calidad, lo hago con compromiso. Yo por lo menos aquí lo que veo es amor.

Que trabajamos con amor y con integración, o sea, que no trabajamos de manera individual, sino todos juntos. Pasión, integración, esperanza.

El compañerismo, el que nos ayudamos, el que nos cuidamos y el que aprendemos todos los días.

Los pacientes salen de aquí con mucha satisfacción. Cuántas veces no hemos escuchado historias de los pacientes que vienen aquí y nos dicen que esto es increíble... "A mí en la vida jamás y nunca me habían tratado tan bien en una institución"

Si tú no tienes amor, le gritas, lo humillas, o sea, todo lo contrario. Y yo siento que el amor es una característica del trabajador de CANIA, porque acompaña, porque escucha, porque ama lo que hace. Es un enamorado de su trabajo.

La pasión: motor del compromiso y la excelencia

La pasión para el equipo de CANIA se expresa como una energía emocional, de profunda dedicación, fervor y compromiso del equipo, con la misión



Ilcar González. Auxiliar del AIN
(20 años)

Isabel Coelho. Educadora
(27 años)

María Elizabeth Montilla. Pediatra
(20 años)

y el bienestar de los pacientes que acuden a CANIA y que se irradian y son perceptibles en las interacciones diarias, inspirando a colegas, pacientes y visitantes.

Como valor en CANIA, la pasión es un motor inagotable del compromiso y la excelencia. Esta pasión es una fuerza interna que impulsa al equipo a ir más allá de lo requerido, a superar obstáculos y a buscar la excelencia. Nace de la conexión profunda con el propósito de la organización y se alimenta de los resultados visibles en las vidas de los niños. Un equipo apasionado, como el de CANIA, está más comprometido con el éxito y es más resiliente ante las dificultades.

La pasión por el bien común se transmite. Los nuevos colaboradores, al ver la energía y el entusiasmo de otros colegas, coordinadores y gerentes, se sienten impulsados a encontrar su propia pasión en el trabajo, este valor cultiva un compromiso, que a su vez inspira a las futuras generaciones a abordar sus tareas con el mismo entusiasmo.

Entre los principales indicadores de la pasión como valor en CANIA, se refleja la disposición a invertir tiempo y energía extra, sin que sea una obligación, para asegurar los mejores resultados; los miembros del equipo no esperan instrucciones para actuar, buscan constantemente formas de mejorar la atención, de resolver los problemas o de innovar, con propuestas espontáneas de nuevos programas o proyectos adicionales; la pasión también se traduce en un deseo ardiente de adquirir nuevos conocimientos, habilidades y mejores prácticas para optimizar la atención y el impacto, superar casos difíciles, búsqueda incansable de soluciones.

Pasión y amor por lo que se hace.

Es decir, que se hace un cambio hasta en la familia que se ve y eso nos da pasión por lo que hacemos, pasión por el bien cuando buscamos ayudar a otro.

La convivencia, intercambiar con las personas esa identidad, eso de “yo te conozco”, esa pasión, que cuando se comparte eso se retroalimenta. Porque de repente el valor que logró Isabel con una paciente, por ejemplo, que estaba bastante mal, yo cuando la vi dije: “Oye, no me tocó a mí, así como ustedes de refilón”, pero yo me sentí identificada y se siente bien. Y el sentirse bien ayuda a que aguantes aquí, que es en ese

proceso creativo del continuo crecimiento con un sentido de lucha que nos dice: ¡estamos aquí!

III. Valores estratégicos y de proyección externa: forjando el propósito trascendente

Estos valores se relacionan con la visión a largo plazo de la organización y su impacto en el entorno. Comprende los valores asociados a la visión de futuro, el vínculo solidario y el bienestar con y de la comunidad, la resiliencia y disposición al cambio, y la familia como lazo de apoyo y pertenencia.

Visión de futuro: cosechando el sueño

Se reconoce como la capacidad colectiva de CANIA para anticipar cambios, innovar y planificar a largo plazo, para anticipar escenarios, adaptándose proactivamente a las nuevas realidades y desafíos. La visión de futuro, como valor, le permite a CANIA mantenerse en la vanguardia académica y la investigación en nuevas metodologías de prevención y tratamiento nutricional, lo que reta al equipo a innovar constantemente en sus métodos de abordaje y planificar estratégicamente para obtener impacto a largo plazo en la salud y el bienestar de la niñez y adolescencia.

Son diferentes los indicadores que expresan la visión de futuro como valor. En el ámbito de la nutrición infantil, ha permitido a CANIA posicionarse como líder y referente, influyendo en políticas públicas y centros de formación académicos. La organización desarrolla y revisa periódicamente planes estratégicos, y demuestra agilidad para modificar sus programas o estrategias en respuesta a cambios; establecen métricas y sistemas para evaluar los resultados inmediatos de sus intervenciones; la institución invierte en la formación y desarrollo de su personal para asumir roles de liderazgo en el futuro, y construye puentes entre los liderazgos salientes y nuevos liderazgos; establece y mantiene relaciones con otras organizaciones, gobiernos y actores internacionales, anticipando futuras colaboraciones para ampliar su impacto.

Al comunicar consistentemente una visión clara del futuro, los colaboradores comprenden que no están construyendo para hoy, sino para el mañana. Esto crea una identidad de “pioneros” o “constructores de legado”. A lo largo del tiempo, la gente se enorgullece de ser parte de una organización que no teme reinventarse

y que siempre mira hacia adelante, lo que refuerza su sentido de propósito y pertenencia.

Lo que veo también es un potente equipo que es capaz de visualizar no solamente la burbuja nuestra, sino también el contexto externo, y eso es lo que nos permite estar aquí día a día, porque así lo veo.

CANIA estaba empezando a crecer y todos íbamos a remar para el mismo lado, porque todos buscábamos el mismo objetivo.

Cuando yo estaba estudiando, en la biblioteca de la escuela de la ULA había un libro que se llamaba Nutrición en Pediatría. Y tenemos un profesor que nos decía: "Allí hablan sobre el manejo nutricional, pendiente de ese libro, porque en ese libro hay información importante" ... y yo andaba con mi libro debajo del brazo para arriba y para abajo... cuando me preguntaban qué había que hacer con los niños, vamos a sacar el libro de CANIA... "¿Pero qué haces tú con esos libros ahí?". Y yo les decía: "Mira, aquí está la gente que sabe. Cuando usted quiera leer sobre nutrición en niños, aquí es donde usted tiene que leer.

Un poco más cerca con la licenciada Carmen Elena, creo que desde su visión de gerente general ella quiere buscar el crecimiento dentro de su equipo. Por ejemplo: vamos a desarrollar los tratamientos grupales, pero lo que estamos haciendo parecieran que son como charlas magistrales... Entonces dice: "Bueno, llamemos a Gladys y ella que nos ayude... Vamos a hacer una formación de lo que sea entonces todos los trabajadores deben estar ahí...". Eso es apostar por el crecimiento.

El vínculo solidario con la comunidad: tejiendo redes y esperanza

El vínculo con la comunidad como valor fue concebido desde el inicio de CANIA como proyecto. CANIA se ubica en la parroquia Antímamo, donde originalmente se encontraba la primera planta de Empresas Polar, y se proyectó como un compromiso recíproco de CANIA con el desarrollo integral, la salud y la calidad de vida de la comunidad de Antímamo, de donde provienen principalmente sus pacientes.

Hacer partícipe a la comunidad permite a CANIA abordar los múltiples factores sociales, económicos, educativos, asociados a la malnutrición infantil, comprendiendo más profundamente el entorno social, construyendo confianza y legitimidad, que le permiten promover soluciones más duraderas y sostenibles para la comunidad, insertándose en una red de apoyo que no solo alivia situaciones nutricionales individuales, sino que fortalece el tejido social comunitario.

En este sentido, CANIA desarrolla programas comunitarios, dirigidos a la prevención y promoción de la salud, como programas de educación nutricional, talleres de salud materno-infantil y actividades de prevención en las comunidades. También establece acuerdos de colaboración con líderes comunitarios, participación en actividades locales, proyectos conjuntos con otras organizaciones y organismos públicos. Desarrolla estudios de campo en comunidades y programas de formación para promotores de salud comunitaria, y desarrollo de habilidades prácticas, como la preparación de alimentos nutritivos de bajo costo.

Implica ir más allá de la atención clínica individual y grupal en el centro, para proyectarse hacia el entorno y generar un impacto social positivo. Al estar presente en las comunidades, CANIA puede identificar pacientes en riesgo y aplicar medidas preventivas de forma temprana, evitando que los casos de malnutrición lleguen en estadios avanzados que requieren hospitalización. Esto le permite extender su alcance original, para fortalecer



Fuente: archivo CANIA

capacidades y empoderar a las comunidades para gestionar su propia salud y bienestar. Sin duda, esto genera un efecto multiplicador de impacto y reconocimiento de la comunidad, visibiliza en retorno social tangible para la inversión de la empresa, a la vez que convierte a CANIA en un actor visible del cambio social legitimado.

Cuando uno sale con una camisa de CANIA y se monta en un Jeep... la gente te ve te dice: "¡Ay, CANIA, ¡buenísimo!... ¡Bienvenidos!". Y no me conocen, y no saben cuál es mi nombre, pero saben que represento la institución... Hay cariño por CANIA en la comunidad.

Fíjense que todo comenzó con un proyecto de comunidad, pero resulta que son el referente de cualquier profesional que sepa o que quiera atender a un niño con diferentes diagnósticos

Me plantea que se va a solicitar gente de la comunidad de Antímamo para trabajar aquí. Para ese momento necesitaban preparar antropometristas, que eran las que iban a medir para poder ingresar... Es decir, ellos mismos nos prepararon para tener este cargo.

CANIA se crea para la comunidad de Antímamo, en agradecimiento porque aquí estaba su primera planta, y ellos deciden a hacer esto. Comenzamos a ver paciente de todos lados, del interior del país. CANIA comenzó a romper fronteras a nivel internacional, a ser un referente

No solo el trabajo en equipo de nosotros aquí internamente, sino también el trabajo en equipo con otras organizaciones, yo digo alianza, porque no podemos hacerlo solos. Igual pasó la pandemia. Nosotros trabajamos con otros para poder trabajar con nuestros pacientes.

Con la formación comunitaria, el compromiso sincero por el bienestar de la comunidad. Porque indistintamente del tinte político, o de la historia compartida, el compromiso con la comunidad permanece. Esto es un valor poderoso, porque es amor, y amor con amor se paga

Cuando hubo la expropiación, nosotros teníamos esa sensación como de que ese trabajo con la comunidad no se había hecho suficientemente bien, porque al inicio nosotros no vimos esa gran cantidad de personas apoyándonos... Nos mantuvimos muy de cerca con la comunidad

y seguimos atendiéndola con lo mejor que tenemos... Que es toda nuestra razón de ser.

Resiliencia y disposición al cambio:

agilidad para evolucionar y servir

Este valor es vital para asegurar la continuidad y la eficacia de la labor de CANIA frente a un contexto volátil. Refiere a la capacidad inherente y desarrollada de la organización y de sus colaboradores para superar las adversidades, adaptarse constructivamente a las presiones extremas, recuperarse de los reveses y salir fortalecidos de las experiencias difíciles, manteniendo el compromiso con su misión. Se trata de resistir y ser hábil para transformarse y seguir adelante en la medida de las circunstancias.

La apertura activa, la flexibilidad y la proactividad de la organización y sus equipos de colaboradores son fundamentales para aceptar, integrar y liderar las transformaciones necesarias en sus procesos, estrategias, tecnologías y formas de pensar. Todo ello con el objetivo de mejorar continuamente la atención a la malnutrición infantil, adaptarse a nuevas realidades y abrazar el cambio como una oportunidad de crecimiento y mejora.

Entre los principales indicadores de la resiliencia y disposición al cambio como valor se identifican la capacidad de reconfigurar sus servicios y operaciones en situaciones adversas; la reasignación de roles, modificar organigramas o crear equipos temporales para responder a nuevas necesidades o proyectos; la comunicación clara, oportuna y empática por parte del equipo de dirección sobre las razones de los cambios, sus implicaciones y los beneficios esperados; desarrollo de estrategias individuales y colectivas para gestionar el desgaste emocional y físico asociado a un trabajo demandante en un contexto difícil. En lugar de paralizarse o quejarse ante las dificultades, el equipo busca activamente soluciones creativas y se enfoca en lo que sí se puede hacer. Generación de cohesión y apoyo mutuo en momentos de crisis; generación constante de ideas innovadoras para superar limitaciones que los hacen más fuertes y preparados para el futuro.

CANIA ha pasado muchas situaciones... Algunas porque las he escuchado, pero son muchas que las he vivido porque hemos pasado por situaciones difíciles en cuanto a equipo, en cuanto a contexto de país, en cuanto a la institución como

tal, y siempre hay una forma como de encontrar la solución y seguimos adelante y nos reinventamos y lo repensamos diferente.

Cuando hay resiliencia también tiene que haber disposición individual de cada uno de enfrentar ese cambio que da miedo, que da pánico, o sea, por ejemplo, la pandemia... Aquí habíamos muchísimos que estábamos suspendidos, pero aquí CANIA continuó. Y se hicieron los foro-chats, se hicieron las atenciones a distancia.

Si tenemos muchos pacientes en atención individual, pasamos entonces a la atención grupal; y si no hay nevera, contratamos a un proveedor; y si hay un apagón en la planta, pues nos enfocamos entonces en trabajar con la comunidad...

Cuando el último saqueo, por aquí cerca saquearon toditos los camiones y toda la ferretería, todo... el cacique de todos ellos les dijo: "¿Cómo? ¿CANIA? ¡No, señor! Porque CANIA es lo más importante que tenemos para nuestros hijos, ¿o es que ustedes después los van a cuidar...? ¿Qué vamos a hacer...?". Total, que en ese momento no se metieron hacia CANIA.

La familia, un lazo de apoyo y pertenencia

En CANIA se forjan lazos de unión y colaboración que se asemejan a los de una familia. Este valor implica una sensibilidad profunda hacia las dinámicas familiares y un compromiso con el bienestar integral de todos aquellos que forman parte de la comunidad de CANIA.

Para CANIA, la familia es el primer entorno de desarrollo del niño y, a la vez, una metáfora para la cohesión y el cuidado dentro de la propia organización. Se concibe como el reconocimiento y la promoción de un entorno de apoyo mutuo y pertenencia tanto para las familias de los pacientes que confían en la institución como para los propios colaboradores del equipo de CANIA.

Entre los principales indicadores de la familia como valor, se resalta, en primer lugar, el vínculo con la unidad familiar del paciente, ya que los planes de tratamiento que se dirigen al niño involucran activamente a la familia (padres, cuidadores, hermanos) en el proceso de recuperación y educación nutricional; en segundo lugar, en el ámbito organizacional, la institución implementa políticas que permiten a sus colaboradores, equilibrar sus responsabilidades laborales con sus compromisos familiares, reconociendo la importancia de la vida personal. CANIA organiza eventos o actividades donde se invita y se involucra la familia del personal, para fomentar la integración y el conocimiento mutuo más allá del ámbito laboral. Los miembros del equipo se conciben como una familia extendida y demuestran una genuina preocupación por el bienestar de sus compañeros, ofreciendo apoyo emocional y práctico en situaciones personales difíciles.

Todo ello genera una lealtad profunda, reduce la rotación e incrementa la satisfacción laboral y el vínculo afectivo al reconocer la persona integral detrás del colaborador. Asimismo, la institución reconoce y valora a quienes han contribuido a su desarrollo a lo largo del



Jozabeth Jewsiejew. Educadora (7 años)

Ruth Arcaya. Radióloga (30 años)

Teresa González. Enfermera (29 años)



Fuente: archivo CANIA

tiempo, lo que ha creado un sentido de historia y continuidad que se asemeja a la memoria familiar.

Yo pienso que desde que nosotros comenzamos en el 95 tenemos el gen de CANIA medido hasta en los tuétanos. Creo que esa camada que comenzó... Nosotros hicimos como un grupo de familia, que es una cosa que a uno todavía le cuesta desprenderse, y es un trabajo muy bonito, porque todos nos avocábamos hacia lo que era. CANIA estaba empezando a crecer y todos íbamos a remar para el mismo lado, porque todos buscábamos el mismo objetivo.

Además de estar embarazada, me dan la posibilidad de que sea coordinadora y me daba como un poco de miedo... me van a decir que no. Y la verdad es que hubo una gran apertura y me dijeron que ellos creían en una gran familia, claro que sí, yo quedé en el cargo y todo el acompañamiento para mí. Las personas que me dieron consejería de lactancia materna son de aquí, la nutricionista de mi hija es de CANIA, la pediatra es de CANIA... pero yo enganché con la misión y, luego de ser mamá aún más, la verdad que en el aporte que da CANIA a la familia es invaluable..

Mi familia es nacida aquí en CANIA. Mi esposo trabajó aquí también hace ya 14 años. Eso es lo que sembramos en mi familia, le sembramos a mi hijo que tiene que estudiar. Los valores de la empresa por supuesto están arraigados en la familia, no solamente en mi hijo y en mi esposo, sino en toda mi familia.

Navegando con valores firmes

Este marco testimonial, recopilado a partir de los grupos focales, evidencia que CANIA posee un núcleo de valores profundamente arraigados que han sido clave para su éxito y resiliencia a lo largo de 30 años. Garantizar la sostenibilidad de este patrimonio humano implica grandes retos que se configuran en este tiempo de cambios y alta volatilidad. Los testimonios de los colaboradores no solo celebran una trayectoria de servicio y valores, sino que también revelan la profunda conciencia de los desafíos que el futuro presenta. La inminente jubilación de una parte significativa del personal con mayor antigüedad y la incorporación de nuevos talentos presentan desafíos específicos en cuanto a la sostenibilidad de la cultura organizacional basada en valores.

La sostenibilidad de CANIA reside en la capacidad de transmitir los valores en el que creen y por el que luchan día a día. Varios participantes, especialmente, expresan que la “esencia del trabajo” y el “gen de CANIA” —esa “camada que comenzó” y que formó “un grupo de familia”— podría perderse con la salida del personal con más años de servicio. La más joven del grupo también siente que “todo el que entra a CANIA la tiene”, pero es necesario “inyectarle un poquito más de esa energía”. El reto consiste en transmitir el “qué” se hace, pero fundamentalmente “cómo” y el “por qué”, con la misma intensidad emocional y de vocación de servicio que ha caracterizado a los fundadores.

CANIA cuenta con un equipo de profesionales muy solventes. Reafirmar que el trabajo en CANIA no es solo técnico, sino profundamente humano y empático, demanda abrir espacios continuos que sostengan la cultura organizacional humanista y centrada en el paciente y su familia que caracteriza a la institución. Impulsar espacios de reflexión sobre el servicio con propósito o el valor de nuestra actitud puede ser central en este momento.

Es clave gestionar la brecha entre generaciones, que supere silos y promueva en forma activa la transferencia de conocimiento experiencial y refuerce valores compartidos como la pasión, el amor, el compromiso y el sentido de familia y pertenencia. Fomentar espacios de intercambio intergeneracional formales e informales, como programas de mentoring donde el personal con más de 15-20 años de servicio actúe como mentor de



Fuente: archivo CANIA

nuevos colaboradores. Puede ser contributivo diseñar actividades de integración que mezclen generaciones y roles, y crear “Cafés de conversación” o “Historias de CANIA” como espacios para compartir las vivencias.

Fortalecer el trabajo en equipo, el respeto a las diferentes contribuciones y la confianza en las capacidades de los otros, permite asegurar que cada miembro comprenda que “todos somos un equipo” y que “cada uno aportamos un granito de arena”. Implementar rotaciones por diferentes áreas para los nuevos colaboradores, crear conversatorios o espacios de reflexión sobre la interdisciplinariedad y fomentar proyectos con la participación de las diferentes áreas puede ser muy contributivo.

Fortalecer acciones de reconocimiento, celebrar públicamente los logros, hacer visible el esfuerzo tanto individual como de equipo, refuerza el sentir de que todos somos valiosos y la importancia que tiene la contribución de todos para la misión de CANIA.

La vivencia continua de estos valores a lo largo del tiempo transforma la interacción diaria en CANIA. Los valores no solo guían las acciones, sino que se graban en los modos de ser y hacer de los colaboradores, convirtiéndose en parte de quienes son como profesionales y, en muchos casos, lo que son como personas. Este proceso fortalece el compromiso y la identidad colectiva, que enriquece la institución y la vida de cada persona que forma parte de CANIA.

CANIA seguirá siendo un faro de esperanza y un modelo de gestión en salud humanista, de coherencia y conexión comunitaria. ¡El legado de CANIA debe continuar, nutrido por el corazón de quienes la aman y la construyen!



Un legado de compromiso: los miembros de la Junta Directiva reflexionan sobre el pasado, el presente y el futuro de CANIA

En la intersección del pasado, el presente y el futuro de CANIA, se encuentra un legado forjado por el compromiso inquebrantable de su Junta Directiva. A lo largo de los años, este grupo ha asistido al tren gerencial de la organización a través de desafíos y triunfos, lo que ha consolidado su misión y proyectado su visión. Para esta nota, nos sentamos con tres de sus miembros para desvelar las reflexiones que definen su liderazgo. A través de sus historias, exploramos los orígenes y las batallas superadas, el pulso de la labor actual y las promesas y desafíos que se vislumbran en el horizonte, y que son conducidos por la gerencia de CANIA. Acompáñanos a descubrir cómo el compromiso colectivo de Alicia Pimentel, Maricarmen Cabaleiro y Edson Sánchez ha acompañado la identidad de esta organización, cuya huella perdurará por generaciones.

Un compromiso con la infancia y el futuro

Ser parte de la Junta Directiva de CANIA es más que ocupar un cargo, es una profunda conexión con la misión de proteger y nutrir a la infancia venezolana. Este compromiso se traduce en una responsabilidad inmensa, la de acompañar los objetivos y retos de la institución y a la Gerencia General, responsable de garantizar el bienestar de miles de niños que, de otra forma, no tendrían acceso a una nutrición y salud adecuadas.

Desde los cimientos, la Junta Directiva ha sido el compañero inefable del corazón estratégico de CANIA. Es el lugar donde se celebran la pasión por el servicio y la visión de un futuro más justo. Incluso hay sorpresas

siempre gratas ante cada decisión, cada proyecto y cada iniciativa desarrollada por la Gerencia General, como reflejo de su dedicación conjunta para custodiar la construcción de un país mejor, sentando las bases para una sociedad más fuerte y equitativa.

En palabras de Alicia Pimentel, pertenecer a esta Junta significa: *“Responsabilidad y satisfacción. Es desafiante ante un equipo de alto desempeño como el conformado en CANIA, poder realizar propuestas que agreguen valor al ser y hacer de una institución social que vive la excelencia en cada paso de su cotidianidad, impulsando el bien común desde una atención integral y multidisciplinaria, en un entorno de enormes dificultades”*, destaca muy orgullosa.

Por su parte, Maricarmen Cabaleiro considera que: *“Ha sido un privilegio, un honor y un gran aprendizaje ser un miembro de la Junta Directiva, ya que me ha permitido aprender de la maravillosa labor que se ejerce día a día y conocer de primera mano hermosas historias de recuperación de miles de niños, niñas y adolescentes que nos llenan de orgullo, y también admiración por la hermosa labor del equipo humano que ha formado parte de CANIA”*.

Para Edson Sánchez: *“CANIA es una institución que se ha sabido ganar su prestigio realmente a fuerza de mucho trabajo, de mucha inventiva, de ingeniárselas para realmente poder llegar hasta la gente que lo necesita. El poder haber apreciado ese trabajo desde esta posición es realmente único, el sentirse una pequeña parte de eso es muy gratificante”*.

La impresión que marcó un compromiso

Esa primera visita no solo fue un recorrido, sino una revelación. Fue el día en que cada miembro de la Junta Directiva comprendió la magnitud y la profundidad del legado que estaba a punto de ayudar a construir, un legado que va más allá de la nutrición y se centra en la dignidad y el futuro de la infancia venezolana.

Alicia Pimentel destacó que como venezolana tuvo un sentimiento de agradecimiento a Empresas Polar y a CANIA por la impecable atención a los niños y madres embarazadas que se encontraban en espera de una respuesta a sus necesidades. Como parte de Empresas Polar, expresó mucho orgullo de pertenecer a una empresa privada que de manera genuina y atinada contribuye a la atención nutricional de quienes construirán el futuro del país. Como persona, recalcó el gran sentimiento de solidaridad con la población más necesitada y mucho interés en poder aportar lo mejor para agregar valor a la institución.

Maricarmen Cabaleiro recordó muy bien el día que visitó por primera vez las instalaciones de CANIA, y manifestó que fue maravilloso conocer realmente el alcance de todas y cada una de las actividades que el extraordinario equipo lleva a cabo día a día. *“Desde que entras en las instalaciones puedes observar la pasión y el esmero que hacen posible que cada paciente y sus representantes se sientan atendidos en todas las dimensiones”*. Insistió en que fue mágico observar al personal de CANIA y los representantes trabajando como un solo equipo para lograr la recuperación de los niños, y el hecho de conocer el equipo que lo hace posible le permitió entender el esfuerzo que se realiza y lo bien que lo valora la comunidad de Antímano.

Edson Sánchez, entre un gran suspiro, expresó que *“fue impresionante ver la dinámica, ver al niño en la institución, recibiendo directamente el impacto, el efecto de esa labor. Definitivamente conmueve, emociona y hace sentir muy orgulloso al trabajador Polar”*. Le sorprendió mucho cuando le mostraron los estudios del levantamiento, casi que topográfico, de todas las barriadas que existen alrededor. Un material que no existía, por lo que fue construido desde cero. Es un trabajo que todavía se mantiene actualizado e incluso muchos organismos más bien dependen de esas intervenciones y esos mapas se elaboraron a mano alzada.



Alicia Pimentel. Fuente: archivo CANIA

Recordaron con total claridad ese primer día, con la emoción aún palpable en su voz. Su llegada fue una inmersión completa, fue un encuentro directo con la esencia de la institución, que los conmovió profundamente.

La visión de futuro: un legado que perdure

Hablar de la sostenibilidad de CANIA en el tiempo no es solo un reto, sino una responsabilidad que se asume con seriedad en la Junta Directiva. Para ellos, la clave para que la institución se mantenga vigente y fuerte radica en una combinación estratégica de adaptación, innovación y compromiso.

Alicia Pimentel lo resume con claridad: *“CANIA debe ser como un río: sus bases son sólidas, pero su cauce debe adaptarse a las nuevas realidades”*, y planteó una serie de acciones concretas: continuar escuchando al público de interés, investigar, adaptarse a los tiempos e innovar para poder ofrecer respuestas integrales a las necesidades que demanda el área nutricional. De igual forma, seguir haciendo alianzas que logren mayor alcance y profundidad y al mismo tiempo comunicar y difundir los logros y aprendizajes.

Edson Sánchez también insistió en la importancia de mantenerse atentos a escuchar a la gente



Maricarmen Cabaleiro. Fuente: archivo CANIA

y su realidad. *“CANIA tiene que estar en la misma sintonía con la comunidad. Ese es el gran reto y lo que nos va a permitir mantenernos vigente”.*

Por su parte, Maricarmen Cabaleiro considera que *“el futuro de CANIA está en la capacidad de su gente para seguir siendo el motor que impulsa este proyecto. Nosotros somos los guardianes de ese legado, pero son los equipos en el terreno quienes lo hacen posible. Debemos invertir en ellos, en su formación y en su bienestar, para que la llama de CANIA nunca se apague”.*

El desafío de la resiliencia en un entorno cambiante

Al reflexionar sobre los 30 años de historia de CANIA, los directores coinciden en que el mayor desafío no ha sido un evento único, sino un tema constante y multifacético: la inestabilidad del entorno venezolano. Esta se ha manifestado de diversas maneras, lo que ha puesto a prueba la resiliencia y la capacidad de adaptación de la institución. Pimentel lo resume de la siguiente manera: *“CANIA nació en un país con sus propios retos, pero la crisis humanitaria y económica de las últimas décadas ha sido el mayor desafío. Nos ha obligado a redefinir nuestra estrategia, a ser más ágiles y a encontrar formas creativas de seguir operando. 30 años en un*

entorno adverso se traduce en capacidades significativas: adaptación al cambio, desarrollo de competencias, uso de nuevas tecnologías, análisis y cambios en los procesos que agreguen valor a los resultados, principios y valores sostenidos, formación de equipos colaborativos y compromiso con el hacer individual, colectivo y organizacional”.

Maricarmen Cabaleiro considera que *“A lo largo de estos 30 años han sido varios los desafíos que le ha tocado abordar a todo el equipo de CANIA, pero quiero resaltar dos de ellos: durante una de las etapas de restricciones económicas más duras que le ha tocado vivir a la empresa, el equipo gerencial de CANIA supo entender que, si la organización estaba realizando esfuerzos para redimensionarse a la realidad del momento, también le tocaba hacer lo propio, y presentaron varias alternativas de reducción de alcances y formas distintas de ejecutar las actividades que permitieran mantener el impacto de CANIA en la comunidad y que a su vez fuera viable económicamente. Otro desafío importante fue el vivido durante la pandemia de COVID-19, dado que todos pasamos a trabajar desde casa de un momento para otro sin entrenamiento previo. En el caso de la gerencia de CANIA, le tocó formular planteamientos y propuestas para mantener a distancia la atención de los pacientes más vulnerables y el contacto con las comunidades a través de la virtualidad, que no fue nada sencillo. Con estos ejemplos quiero resaltar que CANIA ha sabido reinventarse a lo largo de estos 30 años para mantener el impacto de sus tres programas principales de atención y educación a la población más vulnerable”.*

Edson Sánchez también recordó que: *“Ha habido situaciones muy críticas y CANIA ha sabido ingeniárselas para seguir con su labor de difusión y se ha logrado. A pesar de estos desafíos, vemos una lección valiosa: nos hemos fortalecido. Cada crisis nos ha obligado a ser más eficientes, más creativos y a reafirmar nuestro compromiso. El mayor reto nos ha convertido en una institución más robusta y resiliente”.*

En este sentido, la historia de CANIA es también la historia de cómo la voluntad de servicio ha superado las adversidades más difíciles.

Mirando al futuro: sumar para fortalecer el legado

Al cerrar la conversación, la pregunta final invita a los directores a reflexionar no solo sobre el pasado

y el presente, sino a proyectar el futuro con una visión estratégica. Sus respuestas se centran en la necesidad de innovar y expandir el impacto, sin perder la esencia que ha definido a la institución durante 30 años.

“El futuro será diferente al pasado y uno de los elementos clave que ha tenido CANIA es adaptarse a los tiempos, mantener su foco de atención, compromiso con su misión y pasión por hacer las cosas con excelencia”, enmarcó Pimentel.

Cabaleiro, por su parte, plantea la necesidad de *“poder desarrollar métodos y formas que permitan llevar todo el conocimiento que ha desarrollado CANIA en estos 30 años a las poblaciones más vulnerables de Venezuela, en especial los niños, que lamentablemente sufren de grandes carencias”*.

Mientras que Sánchez propone: *“Que la gente de la empresa conozca, se familiarice y conecte con lo que es el centro sería una forma para que el trabajador esté impregnado de lo que significa no solamente la labor de CANIA per se, sino más allá... el concepto de compromiso social que está manejando la empresa. Y que es una de las palancas fundamentales del tema de sostenibilidad, que es tan medular en estos tiempos para las organizaciones”*.

En resumen, la visión de la Junta Directiva no se limita a mantener el statu quo, sino a sumar nuevas ideas y expandir el impacto de una institución que ha demostrado su valía a lo largo de 30 años. La meta es clara: que CANIA siga siendo un faro de esperanza y compromiso para la infancia venezolana.



Edson Sánchez. Fuente: archivo CANIA