
LA NUTRIESCUOLA UNA HERRAMIENTA DE MERCADEO SOCIAL EN LA COMUNIDAD RAFAEL CALDERA, MUNICIPIO VALERA, TRUJILLO – VENEZUELA

¹ Luna María y ² Rojas Elina
¹ Instituto Nacional de Nutrición. Unidad Estado Trujillo
² Instituto Experimental “José Witremundo Torrealba” (ULA)
mluna24@hotmail.com

Resumen

La educación nutricional juega un papel primordial en la promoción de hábitos adecuados para practicar una alimentación sana, suficiente y equilibrada. Se han realizado muchos esfuerzos que no han dado resultados positivos. De hecho, el mercadeo social, ofrece la combinación de los mejores elementos para los planteamientos tradicionales de cambio social, planificación integrada y un marco de acción, basado en los avances de la tecnología comunicacional y en las habilidades propias del mismo. Con este propósito se realizó el estudio fundamentado en una investigación cualitativa, modalidad investigación - acción en la comunidad Rafael Caldera, Valera, estado Trujillo. Se tomó una muestra intencional (34 manipuladores de alimentos y 6 representantes de grupos focales.) Se caracterizó la comunidad mediante socioindicadores y diagnóstico participativo de grupos focales. En una jornada clínica diagnóstica se aplicaron dos encuestas mixtas validadas por especialistas: tipo historia médica y manipulación inocua de los alimentos (conocimientos, aptitudes y prácticas), además de evaluación clínica y nutricional, presión arterial, pulso y glicemia capilar. Las normas de higiene que aplican los grupos estudiados se evaluaron con observación participativa y registros tecnológicos, para luego capacitar con talleres correctivos. En todas las actividades se consideraron los principios básicos de bioética (consentimiento informado). Se realizó triangulación de resultados para proponer “La Nutriescuola” como plan de mercadeo social, que culminó con un festival gastronómico, donde además de valorar los conocimientos adquiridos, se expusieron productos preparados y una obra teatral, demostrando una efectiva interacción en red para la ejecución y aceptación de la propuesta.

Palabras clave: nutriescuola, educación nutricional, mercadeo social.

Introducción

En la actualidad, es indiscutible la importancia de adquirir hábitos adecuados para practicar una alimentación sana, suficiente y equilibrada, ya que los efectos positivos o negativos de la misma tendrán repercusión tarde o temprano en la salud. La dieta forma parte del entorno que afecta a los individuos y constituye un elemento de abordaje esencial en la promoción de la salud y prevención de enfermedades. En este sentido, la educación nutricional juega un papel primordial, y ha sido definida por la Fundación Bengoa (1995), como la promoción de conocimientos, actitudes y prácticas, a fin de lograr hábitos y estilos de vida saludables. Se considera que es efectiva solamente cuando se basa en un análisis profundo del problema alimentario y nutricional, “una clara y precisa definición de los objetivos” y, una apropiada selección de los medios de comunicación. (FAO, 1996). Por otra parte, Andrien y Beghin (2001). exponen que es un “conjunto de actividades de comunicación que buscan una modificación voluntaria de prácticas que influyan en el estado nutricional, con el objetivo de mejorarlo”.

Bajo la orientación del uso de medios de comunicación masivos en la educación nutricional, han sido muchos los esfuerzos realizados a nivel nacional por organismos públicos, y empresas del sector privado ligadas al área nutricional, como la Fundación Bengoa con la campaña de educación nutricional contra la malnutrición por medios de comunicación masivos en Venezuela (Jiménez M, *et al.*, 2010). De acuerdo

con Kotler y Roberto (1992) toda causa social tiene un objetivo que alcanzar, que implica conseguir cambios en las personas, que en orden decreciente de dificultad incluye cambio cognoscitivo, en la acción, en la conducta y en los valores, y que para conseguir un cambio de conducta como en la educación nutricional el uso exclusivo de los medios de comunicación resulta insuficiente, ya que solo eleva el nivel cognoscitivo de la alimentación, y debe complementarse con intervenciones interpersonales y comunicaciones personales. Bajo esta premisa el concepto de Marketing Social o mercadeo Social propone “una estrategia para cambiar la conducta. Combina los mejores elementos de los planteamientos tradicionales de cambio social con la planificación integrada y un marco de acción, basado en los avances de la tecnología de las comunicaciones y en la habilidades del marketing”.

En cuanto a la conceptualización del Mercadeo Social y Promoción de la salud, Forero (2002) reseña que la mayoría de los conceptos de Mercadeo Social son muy concretos y omiten algunos pasos claves para el éxito en las estrategias de promoción de la salud, y lo define como ” Es una estrategia que permite el cambio de ideas, creencias, hábitos, mitos, actitudes, acciones, comportamientos, conductas, valores o prácticas sociales para mejorar integralmente la salud de los individuos y las comunidades intervenidas por los planeadores de la salud, mediante la investigación de necesidades, la planeación, ejecución y control de programas de comunicación

y educación social en salud; basado en las mismas técnicas analíticas del mercadeo comercial para diseñar mensajes, seleccionar los medios de difusión, difundir los mensajes y controlar y evaluar el impacto de los mismos, que reforzaran los hábitos y los comportamientos saludables.

El mercadeo social utiliza las 4 Ps del mercadeo comercial (producto, precio, promoción y plaza) y las ajusta al marco social; en producto para el caso del mercadeo social está destinado a modificar conductas indeseables de la población objetivo; el precio que el beneficiario paga por recibir el servicio o el producto generalmente es intangible y se refiere a un esfuerzo voluntario que lo conduce al cambio de conductas. La promoción, hace referencia a todas las actividades utilizadas para promover el servicio o producto; y la plaza es la población objetivo a la cual va dirigida la estrategia (Arrieta, 2006).

El estado venezolano bajo el principio de la Seguridad y Soberanía Agroalimentaria, establecida en la Ley homónima (2008), como el derecho de todos los ciudadanos y ciudadanas a la disponibilidad y acceso oportuno y suficiente de alimentos de calidad, implementó programas de suplementación alimentaria para atender esta necesidad. En relación a la comunidad “Rafael Caldera” en el caso de los niños escolarizados el Programa de Alimentación Escolar (PAE) atiende a 283 niños en la EB San Rafael y 260 niños en el Simoncito Libertador, y a 100 personas nutricionalmente vulnerables a través del Programa Casas de Alimentación perteneciente

a Fundaproal, que funciona en la sede de la organización comunitaria CENEDIC, (Centro Educativo Infantil Comunitario), espacio que fue utilizado para la educación, capacitación y formación en alimentación y nutrición. En entrevistas realizadas a informantes claves de la comunidad, y por la observación directa se advierte que preparan y expenden diversidad de alimentos en establecimientos formales (panadería) e informales (elaborados en las viviendas) tales como: helados, empanadas, pastelitos y pan. Todas estas actividades implican manipulación de los alimentos, que según el Reglamento General de Alimentos y las Normas Complementarias (Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, 1996) se define como “Cualquier operación o proceso a la que es sometido el alimento desde el cultivo, recolección, selección, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte, expendio y preparación para el consumo”. En cuanto a las personas que llevan a cabo estas actividades, se denominan manipulador de alimentos, que se entiende según la FAO (1998) por “toda persona que manipule directamente alimentos envasados o no envasados, equipos y utensilios utilizados para los alimentos, o superficies que entren en contacto con los alimentos y que se espera, por tanto, cumpla con los requerimientos de higiene de los alimentos para prevenir enfermedades”. Así mismo, en el artículo 64 de la Ley Orgánica de Seguridad y Soberanía Agroalimentaria refiere que “la disponibilidad y acceso oportuno a los alimentos inocuos, de calidad y

en cantidad suficiente a la población debe garantizarse en toda la cadena de producción agroalimentaria”

En base a estas consideraciones, este proyecto pretende elevar la calidad de los servicios de un sector tan importante como el de la alimentación en la comunidad Rafael Caldera, a través de La Nutriescuela como estrategia de mercadeo social, y de esta manera contribuir a la promoción de la salud con una visión integral.

El término Nutriescuela ha sido utilizado para denominar al I Festival Gastronómico, realizado en el Núcleo Universitario Rafael Rangel en el marco de la Feria del libro 2011, organizado por Instituto Experimental “José Witremundo Torrealba” (IEJWT) y estuvo dirigido a sus usuarios, docentes, escolares, miembros de la asociación civil, vendedores ambulantes, responsables y comisión de cantinas escolares; y su objetivo fue trabajar en la educación del paladar de los niños y ofrecer una mejor oferta para los productos alimenticios en las escuelas. (IEJWT, 2011)

El propósito final de este estudio es usar La Nutriescuela como herramienta de mercadeo social para la promoción de la salud integral en la comunidad Rafael Caldera.

Objetivo general

Promocionar la educación nutricional, a través de la Nutriescuela como herramienta de mercadeo social, en la comunidad Rafael Caldera, municipio Valera, estado Trujillo.

Objetivo específicos

1.-Diagnosticar conocimientos, actitudes

y prácticas en alimentación e inocuidad en los manipuladores de alimentos de la comunidad Rafael Caldera.

2.- Realizar actividades de capacitación y promoción en inocuidad de alimentos.

3.- Proponer como plan de mercadeo social “La Nutriescuela” en la comunidad Rafael Caldera, a través de la Casa de Alimentación N° 150.

Materiales y Métodos

Tipo de investigación: Fue proyectiva, el diseño fue de campo de cohorte observacional descriptivo.

La población estuvo constituida por: el Municipio Valera del Estado Trujillo y el área de estudio la comunidad urbana Rafael Caldera, ubicada en la Parroquia Mercedes Díaz, situada en la parte noreste de la ciudad, y colinda con las urbanizaciones San Luis y San Rafael, a través de las cuales se accede por vías pavimentadas, al igual que las tres carreras y las cuatro calles que conforman el sector

La mayoría de las edificaciones están fabricadas en bloque y techo galvanizado o placa de cemento, aunque se observan algunas construcciones más precarias, producto de la particularidad en la conformación de la comunidad: invasión. Cuenta con los servicios básicos: agua potable intradomiciliaria, agua servidas, electricidad, alumbrado público, aseo urbano, cable TV, teléfonos (CANTV) y dispone de dos líneas urbana de transporte público. (comunidadsoberana, 2001)

En relación a expendios de alimentos establecidos, posee panadería, carnicería y frutería, además como una forma de obtener ingresos, se

han improvisado en las viviendas pequeños locales para la venta de víveres perecederos, y productos de fabricación casera (helados, golosinas y panes). La comunidad carece de escuelas, servicio de salud, y hogares de cuidado diario. Está conformado el Consejo Comunal y la organización comunitaria CENEDIC (Centro Educativo Infantil Comunitario).

Población y muestra: la población de estudio corresponde a 1300 habitantes, reunidos en 350 familias que residen en 222 viviendas, según censo 2011, por lo cual una gran cantidad de familias permanecen en las casas de parientes. La muestra de tipo intencional estuvo integrada por 34 manipuladores de alimentos, tanto de los programas de suplementación nutricional (PAE Bolivariano, Casa de Alimentación de Fundaproal) como los que preparan alimentos, y 6 representantes de los grupos focales.

Diagnóstico: esta comunidad fue caracterizada mediante socioindicadores, y diagnóstico participativo de los grupos focales. Entendiendo como grupo focal a manipuladores de alimentos, representantes del área educativa, consejo comunal, comité de tierras y del CENEDIC, antes los cuales se expuso la naturaleza, alcances y beneficios de desarrollar el proyecto en la comunidad, suscribiendo el acuerdo compromiso, conforme a las disposiciones bioéticas. Para el diagnóstico se aplicó una encuesta mixta validada por especialistas tipo historia médica en el marco de una jornada

clínica diagnóstica, en colaboración con la Asociación Latinoamericana para la Educación en Modelos Alternativos (ASO-EDUCALT) y el IEJW. Esta encuesta se diseñó con una visión holística de la salud. Se tomaron mediciones antropométricas (peso y talla), presión arterial, pulso y glicemia capilar, además de la evaluación clínica. Así mismo, para explorar los conocimientos, aptitudes y prácticas en la manipulación inocua de alimentos, se aplicó una encuesta mixta tipo cuestionario, revisada por metodólogo, dicho instrumento se adaptó del material Cinco claves para la inocuidad de los alimentos elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007) y el Reglamento General de Alimentos y Normas Complementarias (1996).

Una vez identificadas las debilidades en conocimientos, aptitudes y prácticas de la alimentación en la comunidad, para evaluar se realiza la triangulación, y proponer “la Nutriescuela” como plan de mercadeo social. Se capacitó a través de talleres en higiene y manipulación de alimentos en los programas de suplementación nutricional, por los funcionarios del Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria, ente adscrito a la Fundación Trujillana para la salud (Fundasalud).

Para la evaluación se realizó observación participativa y registros tecnológicos (fotografías) Consideraciones bioéticas: para las actividades realizadas se contemplaron los principios del asentimiento, consentimiento informado y aprobación para realizar las entrevistas, observaciones, y

registros tecnológicos, conforme a los principios básicos de la bioética: autonomía y consentimiento informado, justicia, beneficencia y no maleficencia. suscritos en la declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2008)

Tratamiento Estadístico: los datos fueron tratados mediante análisis estadístico no paramétrico.

Resultados

1.-Caracterización de la comunidad Rafael Caldera mediante Socioindicadores: está integrado por ocho componentes: geográficos, históricos, educativos y culturales, recreacionales, asistenciales, religiosos y cultos, políticos, y laborales (económicos). Esta comunidad es el resultado de la invasión de terrenos que conformaban una hacienda, producto de lo cual no tienen titularidad de las tierras, ni poseen espacio para actividades recreativas, deportivas, religiosas, educativas (solo una docente comunitaria), ni establecimientos de salud. Hay problemas de consumo de alcohol y sustancias estupefacientes. Además la deserción escolar es alta, resultando en bajo nivel educativo, que impide el acceso a otras fuentes de trabajo diferentes a las ofrecidas por la economía informal. Sin embargo tiene constituido el Consejo Comunal, y la organización Cenedic, además el IEJWT conformó una escuela no formal de salud comunitaria en el Simoncito Libertador a través de la cual se ha realizado diversas actividades en salud. Diagnóstico participativo: En base a estos planteamientos

comunitarios se elaboró el diagnóstico participativo de la comunidad, en cooperación con los grupos focales: miembros del consejo comunal y del comité de tierras, directivos de la organización comunitaria Cenedic y representantes del sector educativo.

Luego de exponerles la importancia del enfoque integral de la salud, y posterior al debate se priorizaron las fortalezas y necesidades, en el cual refieren las enfermedades asociadas a la alimentación y estilos de vida, la proliferación de ventas ambulantes de alimentos, en tanto que por la observación directa, se advierte la venta de alimentos en algunas viviendas (víveres, helados, pan y golosinas).

Diagnóstico de la salud clínica: En la jornada clínica diagnóstica se valoró a 34 integrantes de la muestra, previo consentimiento informado, encontrándose como edad promedio de los participantes 52 años, con predominio del sexo femenino (91,30%) y de ocupación ama de casa (52%). Los resultados de la evaluación nutricional muestran un elevado porcentaje de sobrepeso y obesidad (68,97%) discriminado en sobrepeso (48,28%), sobrepeso crónico (17,24%) y 3,45% en obesidad mórbida. En relación a los estilos de vida, en el aspecto nutricional, se advierte elevado consumo de dulces, embutidos, enlatados, mayonesa, gaseosas, harinas refinadas margarina, y azúcar, los cuales son altamente calóricos y en su mayoría ricos en grasas trans, aditivos y colorantes. También se destaca la baja ingesta de agua, ya que el 80,96 % consume menos de 8 vasos al día. Además, el 61,90% sufre de

flatulencias y cefaleas, consecuencia de este esquema alimentario. Con respecto a la visión holística de la salud, se hace énfasis en la exploración de factores de tipo psicológico, afectivo y ambiental, ya que son los que influyen sobre lo orgánico, y de esta manera impulsan los desequilibrios en la salud. En este orden de ideas, la información relacionada al descanso, ejercicio y recreación, se encontraron valores positivos para horas de sueño mayores a 8 (70%), para ejercicio y recreación fue 63 y 50%, respectivamente.

Conocimientos, aptitudes y prácticas en inocuidad de alimentos: Participaron 18 personas, un alto porcentaje (entre 94 y 100) considera importante mantener la limpieza para evitar contaminación de los alimentos. El 78,95% hierva el agua, sin embargo el 27% lo hace de manera inadecuada, solo la filtra el 10,0 % y el 11 % no aplica ningún tratamiento.

Con respecto al uso de agua potable y alimentos en buen estado, se tiende a confundir un alimento descompuesto con contaminado, cuando en realidad el alimento puede estar contaminado y no cambia sus características organolépticas. En lo que se refiere a la importancia del lavado de frutas y verduras antes de consumirlas, el total de encuestados respondió afirmativamente, no obstante solo el 36,84% señaló la manera adecuada.

El 5,26% de los encuestados descongela los alimentos de forma apropiada (en el refrigerador), y aunque el 94,74% expone que no se debe dejar la carne cocida fuera de la nevera por mucho tiempo, solamente el 10% argumenta la

contaminación.

En relación a la contaminación cruzada, el total de encuestados considera que no se deben mezclar alimentos crudos con cocidos, y el 80% alega razones de contaminación. El 36,84% refirió que se deben recalentar completamente los alimentos para evitar contaminación.

Actividades de capacitación y promoción: Se realizaron las siguientes actividades:

Taller correctivo de higiene y manipulación de alimentos “las 5 claves manipulación inocua de los alimentos”, dictado a 10 procesadoras de la Casa de Alimentación y el Simoncito Libertador. Distribución de material educativo: afiche y tríptico de las cinco claves para la manipulación segura de los alimentos, sobrepeso, diabetes, hipertensión arterial, y actividad física elaborado por el INN.

Realización del II Festival Gastronómico La Nutriescuela.

Se valoraron los conocimientos adquiridos a través de la dramatización de un cuento.

Discusión: a pesar de los esfuerzos realizados en el país, desde los organismos del sector público y privado, la educación nutricional no ha tenido la efectividad deseada en cuanto a la modificación voluntaria de las prácticas alimentarias, de acuerdo con la conceptualización planteada por Andrein y Beghin (2001), y solo se ha enfocado a la promoción conforme a lo expuesto por la Fundación Bengoa (1995).

Por el contrario, se acepta la propuesta de autores como Forero (2002) y Arrieta (2006), que basados en los

planteamientos de Kotler y Roberto (1992), de recurrir al Mercadeo o Marketing Social en la educación nutricional con el fin de lograr el esfuerzo voluntario que conduce al cambio de conductas, ajustadas al marco social y utilizando las cuatro Ps del mercadeo comercial que implican intervenciones interpersonales basado en los avances de la tecnología de las comunicaciones y en la habilidades del marketing”. La participación de la comunidad Rafael Caldera, específicamente el personal de la Casa de Alimentación y del Simoncito Libertador en las actividades realizadas en el I Festival Gastronómico La Nutriescuela y el Navideño del Simoncito Libertador, fueron continuadas y mejoradas con la destacada intervención en el II Festival Gastronómico La Nutriescuela, demostrando el grado de compromiso. Otros autores han realizado estudios comunitarios acerca de la trascendencia de hábitos alimentarios adecuados en la promoción de la salud, Ramírez (2009) implementó estrategias educativas en la comunidad La Becerrera del estado Mérida, a través de exposiciones de platos elaborados con productos cultivados en la zona y usando ingredientes no tradicionales como la zabala y la pira, en tanto que Aldana (2011) se enfocó hacia la prevención de parasitosis transmitidas por los alimentos en La Mucuse del Estado Mérida, y más reciente Alarcón (2012) emplea planes de acción para contribuir en los procesos de formación para promocionar calidad de vida.

Conclusiones

Para mejorar la calidad de la alimentación, es necesario implementar estrategias novedosas que involucren a la comunidad en la promoción de hábitos alimentarios que favorezcan la salud, en este orden de ideas este trabajo de investigación es pionero en el Estado Trujillo, a pesar que se han realizado diversas experiencias vinculadas a la alimentación y manipulación higiénica de la misma. Entre las conclusiones tenemos:

1. Se encontró un conocimiento suficiente sobre la alimentación, pero la práctica es contradictoria.
2. Se observó disposición para el cambio a través de la participación activa y comprometida con la propuesta de la Nutriescuela, a excepción de los manipuladores de alimentos de la Escuela Bolivariana San Rafael, cuya intervención se limitó a los talleres dictados por el Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria.
3. Hubo una efectiva interacción en red para la ejecución de la propuesta por los miembros de la comunidad.

Agradecimiento

A la comunidad Rafael Caldera del municipio Valera, Estado Trujillo.

Consejo de Estudios de postgrado de la Universidad de Los Andes.

Este estudio se realizó en las instalaciones del Centro Educativo Infantil Comunitario (CENEDIC), Casa de Alimentación de Rafael Caldera (N° 150), Simoncito Libertador e Instituto Experimental “José Witremundo Torrealba” (IEJWT) del Núcleo Universitario Rafael Rangel (NURR)

El proyecto fue aprobado y cofinanciado por el Consejo de Desarrollo, Científico, Humanístico, Tecnológico y de la Artes (CDCHTA) de la Universidad de Los Andes: Código de proyecto: NURR-H-523-12-09-EE

A la ayuda becaria del Instituto Nacional de Nutrición.

Referencias Bibliográficas

Alarcón, B. (2012). Desarrollo integral en Salud Comunitaria del sector Rafael Caldera. [Tesis de Maestría] Valera: Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez.

Aldana, I. (2011). Sensibilización para la prevención de la Fasciolosis en humanos al manipular alimentos. La Mucosé, Mérida [Tesis de Especialización] Trujillo: Núcleo Universitario Rafael Rangel.

Arrieta, G.; (2006). El Mercadeo Social, más allá del régimen de competencia económica. [en línea] : http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%2011_8.pdf

FAO-OMS. CODEX ALIMENTARIUS. (1998). [en línea] <http://www.fao.org/docrep/w6419s/w6419s00.htm#Contents>

FAO. (1996). Guía Metodológica de Comunicación Social en Nutrición. [en línea]: <http://www.fao.org/DOCREP/003/X6957S/X6957S00.HTM>.

Forero, A.; (2002). El marketing social como estrategia para la promoción de la salud. [en línea] http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%207_4.pdf

Fundación, Bengoa. (1995). Nutrición: Base del desarrollo: Educación

en Nutrición. Caracas: Ediciones CAVENDES;.

Instituto Experimental José Witremundo Torrealba (IEJET). (2001) I.I Festival gastronómico La Nutriescuela. [en línea] <http://iejwt.blogspot.com/2011/08/festival-gastronomico-la-nutri-escuela.html> Blog comunidaddelrafaelcaldera. 2001. [en línea] comunidaddelrafaelcaldera.blogspot.com

Kotler, P.; Roberto, E.; (1992). Marketing Social. [en línea] http://books.google.co.ve/books?id=vMRDpBfowEMC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Landaeta de J M.; Patiño, E.; García, N. (2010). Campaña de educación nutricional contra la malnutrición por los medios de comunicación masivos en Venezuela. An Venez Nutr ; 23 (1): [en línea]: <http://www.slan.org.ve/publicaciones/completas/pdf/Campa%C3%B1a%20de%20educacion.pdf>

Ley Orgánica de Seguridad y Soberanía Agroalimentaria. Gaceta Oficial de la Michel, A.; Beghin, I.; (2001). Marco conceptual. En: Nutrición y Comunicación. De la educación en nutrición convencional a la comunicación social en nutrición. [en línea]: http://books.google.co.ve/books?hl=es&lr=&id=KFvt8p2OsEIC&oi=fnd&pg=PA6&dq=related:EhllCLscsSMJ:scholar.google.com/&ots=w1RRyXN_jr&sig=9zU7RjbGFTiy7KBiiJGCokLwqBk#v=onepage&q&f=true.

Ramírez, V. (2009). Promoción de alimentación sana entre los habitantes de la comunidad de La Becerra, Mérida.

[Tesis de Especialización] Trujillo:
Núcleo Universitario Rafael Rangel.

República Bolivariana de Venezuela,
N° 5.889 Extraordinario, (31 de julio de
2008)

Resolución N° SG-081, por la cual se
dictan las Normas Complementarias del

Reglamento General de Alimentos.
Gaceta Oficial de la Republica de
Venezuela, N° 35.921, (15 de marzo
de 1996). Disponible desde Internet en
[www.procuraduriacarabobo.gob.ve/.../](http://www.procuraduriacarabobo.gob.ve/.../Resolucion-N-SG-081)
Resolucion-N-SG-081.