

INVESTIGACIÓN

Programa de Restaurantes Comunitarios. Un proceso dinamizador de la promoción de la salud. Municipio de Caldas Antioquia

PERSPECTIVAS EN NUTRICIÓN HUMANA
ISSN 0124-4108 Número 13. Junio de 2005
Universidad de Antioquia. Medellín. Colombia págs. 31-45

Rosa María Morales Gil

Estudiante de décimo semestre.
Escuela de Nutrición y Dietética. Universidad de Antioquia.
E-mail: rositamgil@yahoo.es

Sandra Restrepo Mesa

N.D. Mag Salud Colectiva. Esp en Nutrición Humana
Profesora Escuela de Nutrición y Dietética. Universidad de Antioquia.
Integrante de los grupos de investigación:
Alimentación y Nutrición Humana y Promoción de la Salud
de la misma Universidad.
E- mail: sanres@pijaos.net.co

Resumen

PALABRAS CLAVE:
Restaurantes comunitarios,
seguridad alimentaria, promoción
de la salud, participación
comunitaria, Programa MANA
(Mejoramiento Alimentario y
Nutricional de Antioquia), madres
comunitarias, hábitos alimentarios,
niños, sistematización
(investigación)

Objetivos: Reconstruir el proceso del programa de Restaurantes Comunitarios del municipio de Caldas Antioquia y aportar elementos para otras experiencias similares en promoción de la salud con énfasis en lo alimentario y nutricional. Indagar sobre las percepciones que tienen las madres comunitarias y las madres de los niños usuarios sobre el programa.

Metodología: se realizó un estudio cualitativo, para el cual se utilizó la metodología de sistematización. Como estrategias de recolección de

información se utilizaron la revisión documental, la entrevista semiestructurada y el grupo focal. La información fue transcrita y codificada de manera abierta, posteriormente se realizó la codificación axial, la categorización y la tematización.

Resultados: Los hallazgos evidencian que el programa de restaurantes comunitarios potencia la participación de las comunidades beneficiarias, quienes han asumido el liderazgo para el desarrollo y fortalecimiento del proyecto. Se identificaron cambios en los hábitos

alimentarios y se resalta el aporte que hace el proyecto al contribuir a aliviar el hambre en la población infantil. Este proceso hace aportes importantes a la promoción de la

salud, por medio de la vinculación de la comunidad a la planificación local y la sensibilización y reflexión entorno a la realidad alimentaria y nutricional.

Community's restaurants. A dynamic health promotion system. Caldas-Antioquia

Abstract

To build up Community's restaurants process in Caldas-Antioquia promoting health with emphasis on nutritional facts and contributing with new elements for other similar experiences.

To inquire about how community's and children's mothers perceive restaurant programs

Methodology: a cualitative study, systematic methods was used. Data were collected through papers revisions, an interview to individuals and focus group. The information

was systematically codified, axial codification and categorization was done.

Results: The outcomes of this study shown that people receiving benefits of Community's restaurants like to take part of the development of the proyect. Eating behaviors were change and one of the most important achivement reached with Community's restaurants was to decrease starvation in children and health promotion activity was assumed by community that got more conscious about nutricion facts.

KEY WORDS:

Community restaurants, food security, health promotion, community participation, community mother, food habits, children, systematization (investigation)

INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (1), conciben la promoción de la salud como la suma de acciones de la población, los servicios, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos encaminados a mejorar las condiciones de salud individual y colectiva; elementos que se sustentan en la Carta de Ottawa, la cual plantea cinco áreas fundamentales para la promoción de la salud: construcción de políticas públicas saludables, mejoramiento de los entornos o ambientes, fortalecimiento de la participación social, desarrollo de actitudes personales y reorientación de los servicios; áreas que para su desarrollo requieren que se trasciendan los modelos higienistas que dieron origen a la promoción de la salud (2).

Hancock (3) plantea la promoción de la salud como la buena salud pública que reconoce las relaciones entre la salud y la política, hace referencia a que los individuos y los grupos deben tomar control sobre los determinantes de la salud como la paz, la educación, la vivienda, la justicia social, el medio ambiente, la equidad y la alimentación. Vista de esta manera, la promoción de la salud es una estrategia que media la relación de las personas con el entorno, y de la elección personal con la responsabilidad social para

crear ambientes y un futuro más saludable (4).

Basado en principios como éstos, diferentes entidades promueven planes, programas y proyectos que contribuyen al bienestar nutricional individual y colectivo. Una de esas entidades es la Gobernación de Antioquia quien como estrategia, adopta la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para los menores de 14 años y sus familias, la cual se operativiza y se lleva a cabo a través del programa MANA (Mejoramiento Alimentario y Nutricional de Antioquia).

De acuerdo con estos lineamientos, el municipio de Caldas mediante el acuerdo 068 adopta la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para los menores de 14 años y sus familias, que materializa en diferentes proyectos, uno de ellos es el programa de Restaurantes Comunitarios del cual se beneficia la población menor de 5 años.

Por la importancia de este proyecto para la comunidad y la Administración Municipal se vio la necesidad de sistematizar esta experiencia, con el propósito de explorar los aprendizajes de sus diferentes actores y favorecer la comprensión de sus procesos, como también, identificar aspectos importantes que puedan ser replicados (5) y por lo tanto útiles para otras entidades que quieran implementar programas de alimentación y nutrición.

La sistematización y su concepto

Hay múltiples enfoques y concepciones sobre sistematización, pero todos ellos tienen lineamientos comunes que apuntan de una u otra manera, a describir y ordenar analíticamente el desarrollo de una experiencia desde sus elementos teóricos, metodológicos, contextuales y de resultados. Sistematizar posibilita comunicar la experiencia, ordenar la información, generar indicadores de evaluación para realimentar y replicar un proyecto (6).

Según Jara (7), la sistematización es aquella interpretación crítica de una experiencia que a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explica la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo. Esta metodología, que fortalece de manera significativa los procesos evaluativos, tradicionalmente ha sido usada al finalizar los proyectos. Sin embargo, debe tenerse presente que en la actualidad se recomienda que los proyectos sean sistematizados desde su inicio, ya que es necesario tener una reflexión permanente sobre lo que se hace para contribuir al desarrollo de propuestas de mejoramiento que realimenten los procesos (8).

Según Feverwerker (9), "la sistematización es un proceso en el cual partimos de una experiencia, la reconstruimos y extraemos de ella las

enseñanzas o lecciones que se generan con el propósito de difundirlas para darlas a conocer a otras personas". Es un proceso netamente participativo, ya que los resultados se deben construir con los actores de la experiencia a sistematizar. La interacción con los actores involucrados en el proceso permite de una manera más clara y objetiva reflexionar sobre la experiencia. Jara (10) ratifica que la sistematización es "la recuperación colectiva de la historia vivida, que permite objetivar los distintos elementos que intervinieron, valorarla y reconocer los factores de identidad que se han mantenido pese a todos los cambios ocurridos".

En este proyecto, la sistematización se entiende como una reflexión sobre la práctica, para recuperarla como experiencia de trabajo y comunicarla a quienes están interesados en procesos similares. Se espera que estos aportes se conviertan en un insumo para la conceptualización de la práctica en alimentación y nutrición, ya que las actuales circunstancias sociales de nuestra población y los rápidos cambios en los hábitos de alimentación del mundo moderno, demandan nuevos desafíos en las intervenciones comunitarias, además, las estrategias para analizar dichos cambios deben incluir una complementariedad entre las ciencias de la salud y las ciencias sociales, particularmente la antropología que aporta a una mejor comprensión de la realidad ali-

mentaria y nutricional y de la alimentación como un acto cotidiano.

El propósito de este trabajo es reconstruir la práctica vivida alrededor del proyecto de Restaurantes Comunitarios desde el punto de vista de los usuarios que participan del proyecto, y aportar elementos para la el redimensionamiento de nuevas experiencias en promoción de la salud con énfasis en lo alimentario y nutricional.

MATERIALES Y MÉTODOS

El proyecto se desarrolló desde la perspectiva cualitativa, teniendo como meta el desarrollo de conceptos que ayuden a entender fenómenos sociales, dando énfasis a los significados, experiencias y opiniones de todos sus actores (11). Se utilizó la sistematización como estrategia para reconstruir la práctica, hacer una interpretación crítica de la experiencia, y a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubrir y explicar la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso y cómo se han relacionado entre sí (12).

Para la obtención de información en diferentes etapas del proceso, se contó con la participación de trece madres comunitarias quienes son encargadas de la atención a los niños beneficiarios del programa, las madres de los niños beneficiarios y los estudiantes de práctica profesional de Nutrición y Dietética quienes han acompañado el desarrollo del

proyecto. Las estrategias utilizadas para la recolección de información fueron: el análisis documental, la entrevista cualitativa individual (13) y el grupo focal (14) como herramientas que permiten la reconstrucción del proceso y el conocimiento de las percepciones de los participantes de la experiencia.

La información obtenida fue transcrita y posteriormente codificada de manera abierta, esta codificación tuvo como propósito abrir la indagación. Posteriormente se realizó una codificación axial, la cual consiste en el análisis alrededor de una categoría determinada. Lo anterior permitió encontrar relaciones entre las diferentes categorías avanzando a la fase de tematización y análisis (15).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Contextualización de la experiencia

La circular externa N°18, del 2004 emanada por el Ministerio de la Protección Social, define las prioridades de salud pública que deben realizar las entidades de orden departamental, distrital y municipal, dentro de las cuales está el fortalecimiento del Plan Nacional de Alimentación y Nutrición e Implementación de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. A nivel departamental mediante la ordenanza N°17 de noviembre del 2003, se adopta la política pública de Se-

guridad Alimentaria y Nutricional para los menores de 14 años y sus familias en el Departamento de Antioquia, la cual se operativiza y se lleva a cabo a través del programa MANA (Mejoramiento Alimentario y Nutricional de Antioquia) (16).

De acuerdo con las directrices del Departamento de Antioquia, la Administración del Municipio de Caldas, adopta la política pública de seguridad alimentaria y nutricional para los menores de 14 años y sus familias (acuerdo N° 068 de agosto 2004), con la adopción de esta política el municipio se compromete con el desarrollo de proyectos que contribuyan a mejorar la seguridad alimentaria y nutricional.

De acuerdo con lo anterior, el proyecto de Restaurantes Comunitarios nace en el municipio de Caldas en el año 2002, con el respaldo económico y político de la Administración Municipal, con el propósito de contribuir a la disminución del hambre y la desnutrición en los niños menores de 5 años de las zonas más pobres y vulnerables (17).

Actualmente, los restaurantes operan en los sectores La Quebra, El Treinta, Santa Cruz, La Salada Parte Baja, La Inmaculada, Primavera, La Aguacatala, La Chuscala, La Mansión y La Valeria; cada sector tiene entre 30 y 60 cupos de almuerzos diarios para ofrecer a la población menor de 5 años. En el 2005 se amplió el programa a otros sec-

tores como: La Clara, Bellavista, El Raizal y El Sesenta, para una cobertura total de 13 veredas y 470 niños (18). Los niños beneficiarios del programa deben pertenecer al nivel 1 y 2 del SISBÉN y ser menores de 5 años.

Inicialmente las madres comunitarias que coordinaban cada restaurante, eran madres voluntarias sin ninguna remuneración; posteriormente la administración decidió pagarles medio salario mínimo mensual vigente y afiliarlas a seguridad social. En la actualidad son contratadas a través de una empresa privada con un salario mensual y se cuenta con una empresa proveedora de alimentos, seleccionada por medio de licitación pública.

El restaurante comunitario, no sólo proporciona a los niños un almuerzo diario de lunes a sábado, sino que además, realiza procesos educativos a las madres usuarias y a las madres manipuladoras de los alimentos para fortalecer los conocimientos en alimentación y nutrición. Por la gran demanda que ha tenido el programa y por lo que representa para la comunidad, la Administración Municipal considera su desarrollo como una prioridad para contribuir a la seguridad alimentaria y la calidad de vida de las poblaciones más vulnerables.

A continuación se presenta una descripción de las categorías más relevantes identificadas en el proceso de análisis de la información, y que

han contribuido al fortalecimiento y sostenimiento del proyecto.

La participación comunitaria y sus aportes a la promoción de la salud

La participación es uno de los elementos que la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, promueven como una de las grandes estrategias de atención primaria en salud. La participación comunitaria se relaciona con procesos de construcción colectiva para solucionar los problemas comunitarios con o sin la ayuda del Estado y está estrechamente ligada con la democracia como aquella recogida por el Estado en forma de normas o decretos que establecen mecanismos y maneras de organización con algún grado de autodeterminación y decisión. La democracia participativa está ligada a la participación social y a la participación en salud (19).

La promoción de la salud entendida como la serie de acciones tendientes a mejorar la calidad de vida, a priorizar el bienestar individual y colectivo, debe buscar que en las decisiones de las personas prime la búsqueda del cuidado de la salud y la defensa de la vida por medio de la comunicación, la educación, la concertación y la participación. De estos elementos es importante resaltar la concertación como estrategia clave en el logro de los objetivos de la promoción de la salud, ya que por medio de ella se trata de

lograr acuerdos entre poderes e intereses siempre diferentes.

Hablar de programas de salud y específicamente de nutrición, requiere de un alto costo económico, pero la participación comunitaria permite maximizar el aprovechamiento de los recursos, al involucrar la comunidad en la búsqueda de estos y generar un compromiso que de cómo resultado un gran sentido de pertenencia por los diferentes procesos. Los programas orientados a mejorar las condiciones de seguridad alimentaria y el estado nutricional de la comunidad deben potenciar procesos acordes con la realidad social, en los cuales se reconozcan los problemas, se lideren procesos y se gestionen estrategias de solución en las que se respete la cultura y el saber popular de las comunidades (20).

Las personas necesitan de incentivos para participar y el mejor incentivo es proporcionarles la oportunidad de trabajar por la solución de los problemas y las condiciones que afectan negativamente su vida diaria (21), en el desarrollo del proyecto esto se evidencia en las siguientes apreciaciones.

“Al principio, no había nada. Un día llegaron de la Administración Municipal y dijeron, que quién quería trabajar haciendo los almuerzitos para los niños, pero que era para trabajar gratis, con las uñas, así nos dijeron. ¡Que ellos nos daban el mercado y

*ya!, aun así, nosotros pusimos las cositas de la casa y hasta con fogón de leña nos toco empezar..." MC**

A pesar de las condiciones socio-económicas de la comunidad, ésta se interesa en trabajar por los niños para brindarles un mejor futuro, y ven la necesidad de que el trabajo comunitario sea apoyado.

"Yo digo que en estos momentos el país necesita colaboración de muchas de las entidades y de los líderes comunitarios para velar por el bienestar de los niños". MC

La comunidad se ayuda entre sí empleando estrategias para superar el hambre que padece, es claro, que las personas deben trabajar conjuntamente y establecer estrategias para solucionar el problema individual que repercute de manera directa o indirecta en el bienestar colectivo.

"Nosotros trabajamos con muchas ganas, porque de verdad que le estamos quitando el hambre y las necesidades a muchos niños." MC

La adquisición de alimentos en las familias está determinada por múltiples factores como la decisión de compra, los hábitos alimentarios, el número de miembros de la familia,

pero sobre todo por la capacidad de compra, la cual se ve limitada notablemente por la pobreza. Alrededor del 50% de la población colombiana presenta bajos ingresos, disminuyendo la ingestión de calorías y nutrientes lo que ocasiona serios problemas nutricionales que contribuyen en gran medida a la incidencia de enfermedades como la desnutrición y a otros problemas sociales como la miseria, y la violencia (22).

La pobreza está expresada en términos de baja capacidad adquisitiva y de la imposibilidad de satisfacer necesidades básicas como la alimentación. La comunidad caldeña, no es ajena a estos problemas, reconoce la inseguridad alimentaria que existe en sus comunidades y resalta la desnutrición y la pobreza en que viven los niños.

"Pues uno sabe que los niños no tienen el mismo aguante que uno y no me gustaría que se acostumbraran a no comer en todo el día como me toco a mí, porque hay días que a uno le toca coger de esas ramitas y hervirlas con salecita por que no hay más. Es un crimen que las niñas pasen sin nada, aunque hay días que me toca acostarlas con un pocillo de agua hervida porque no pude conseguir nada." MB

Es así, como el programa de Restaurantes Comunitarios, se convierte en una estrategia de alimentación

* Códigos de los informantes: MC, madre comunitaria. MB, madre de los niños que se benefician del programa.

complementaria que apunta a mejorar la calidad de vida de la población infantil. Las madres de estos niños, reconocen sus beneficios y resaltan que este contribuye a mejorar el estado nutricional.

“Los niños, están muy bien, desde que tienen la comidita, pues les está haciendo provecho, la niña mía está muy gordita desde que está allá en el restaurante”. MB

“El almuercito del restaurante es más nutritivo para ellos, porque uno no tiene para darle la carnita, en cambio en el restaurante tienen la carnita todos los días”. MB

En la cumbre mundial a favor de la infancia en 1990, se asumió el compromiso específico de mejorar la nutrición de los niños, en dicha declaración se incluyó la obligación de “esforzarse por lograr un crecimiento y un desarrollo óptimo de los niños, mediante la adopción de medidas para erradicar el hambre y la desnutrición y por lo tanto, evitar trágicos sufrimientos a los niños en un mundo que dispone de los medios para alimentar a todos sus habitantes (23)”. El proyecto de Restaurantes Comunitarios, se reconoce como una estrategia que además de contribuir a mejorar el acceso a los alimentos, permite procesos de socialización que redundan en el bienestar de la población infantil. Uno de estos aspectos es el desarrollo de hábitos de alimentación saludable.

“Imagínese que a este niño no le gustaban las verduras, ni le gustaban los condimentos en las sopas, pero desde que está en el restaurante todo se lo come, ya no hay caprichos” MB

La alimentación del restaurante comunitario ofrece además a los niños otras posibilidades que potencian su desarrollo, las madres manipuladoras de alimentos juegan un papel primordial en este aspecto, por ofrecer amor y cuidado.

“Algo que es muy favorable, es la actitud y el comportamiento de la madre comunitaria con los niños, ella es un amor, ella trata los niños súper bien, ella se asoma a cada puesto a ver si el niño está comiendo.... ella es toda querida” MB

“El buen trato estimula que el niño siga yendo, porque si al niño lo tratan mal él no vuelve, por muy rica que sea la comida” MB

El cuidado es un aspecto importante de considerar en la promoción de la salud y del bienestar infantil, ya que las interacciones del niño con su medio ambiente, demandan de cuidado en las diferentes esferas de su desarrollo. Dicho cuidado está determinado por la composición familiar ya que la familia compuesta por núcleos familiares completos o no, abuelos, tíos, suegros u otros parientes, conforman grupos y redes de apoyo que contribuyen a cubrir las necesidades básicas de este grupo.

Las actuales circunstancias de las familias colombianas sumidas en el desplazamiento, la violencia tanto externa como interna, el abandono por parte de uno de los padres, el madresolterismo, el desempleo y subempleo, los tiempos laborales, los cambios en la composición familiar entre otros aspectos, limitan el suministro de una dieta equilibrada, balanceada y adecuada que contribuya al bienestar físico y el desarrollo infantil.

El proyecto de Restaurantes Comunitarios apoya a las madres y sus familias generando espacios para la reflexión y el aprendizaje entre iguales, que posibiliten analizar aspectos como la alimentación en el hogar y la importancia de la nutrición de los niños.

“Tenemos un concepto de alimentación, venimos a ampliar nuestros conocimientos, no solo de alimentación, sino del buen trato, cómo alimentar a nuestros hijos, porque en la casa creemos que los alimentamos mucho, pero mentiras... nosotros venimos a ampliar los conocimientos para llevarlos a nuestras casas» MB

Espacios como éstos, permiten la interacción con los vecinos y fortalecen las redes de apoyo, los lazos de amistad y de solidaridad.

“Nosotros venimos a estas capacitaciones para aprender y también para crecer espiritual-

mente, porque nos llevamos conocimientos de las otras compañeras, a veces nosotras en estas mismas capacitaciones nos desahogamos de las presiones que tenemos, así no las contemos, pero el mismo espacio, la misma gente, la misma reunión, la misma tarde, hace que uno se desahogue...” MB

Las madres reconocen la importancia de los espacios de capacitación como una oportunidad para mejorar la selección, la preparación y el aprovechamiento de los alimentos en la familia. La comida y la alimentación son referentes que están marcados por la vida cotidiana, regulan las relaciones y contribuye a la construcción colectiva desde los hábitos, creencias y patrones de alimentación.

En el transcurso del proyecto se ha visto cómo hábitos y creencias sobre alimentación y nutrición influyen de manera notable en las decisiones de la familia y de la comunidad, marcando los gustos, los rechazos y el consumo de los alimentos. La cantidad de alimentos de que se disponga se ve afectada por las inadecuadas técnicas de almacenamiento, conservación, preparación, manipulación y distribución de los mismos en el hogar (24). Es así como los procesos de capacitación, sensibilización, información en alimentación y nutrición son reconocidos por las madres de los niños beneficiarios del programa.

“En la capacitación me enseñaron a aprovechar al máximo lo que tengo en mi casa, me enseñaron a hacer torticas de lentejas, y ahora las hago en mi casa. Qué más que ahora no les tengo que dar el arroz pelado sino que las torticas de lentejas le dan como color a la comida, y ellos se la comen pensando que esa tortica es de carne, no ve que mi niño me dijo ayer “mamá, de dónde sacó plata para comprar carne... A ellos les gustó mucho”. MB

“Yo con la capacitación aprendí mucho, porque a mí casi no me gustaba la cocina y aprendí a cocinar y ya tengo 50 años, además aprendí cosas que nunca había hecho, cosas que yo no sabía. A mí no me gustaba la cocina pero ya me gusta, ¡esto es muy lindo!...” MB

El aprender y compartir conocimientos con los otros conlleva a la proyección comunitaria y a la realimentación de conceptos sobre alimentación y nutrición.

“Yo les he enseñado mucho a las mamás de los niños a los que les doy el alimento, pues para mí es primordial ya que las mamás me colaboran porque no solamente van a comer la comida limpia y nutritiva en el restaurante, sino que ellas en su casa pongan en práctica los conocimientos y los aprovechen” MC

Teniendo en cuenta el objetivo de este trabajo, de indagar sobre las percepciones de las madres usuarias, madres comunitarias y personal administrativo del proyecto Restaurantes Comunitarios de Caldas-Antioquia, exploramos sobre los logros que ha tenido este proyecto para el municipio.

Utilizando la definición de la Carta de Ottawa, en la cual se considera la promoción de la salud como “proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo, debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente (25)”, se observa como el proyecto se convierte en una estrategia de promoción de la salud al fortalecer la participación comunitaria, al permitir a la comunidad identificar sus problemas, organizarse y trabajar a favor de ellos, además crea la posibilidad que los individuos identifiquen sus capacidades y su fuerza para poder generar cambios en su cotidianidad.

Este proyecto contribuye a mejorar la disponibilidad de alimentos para la población infantil por medio de un menú variado saludable y nutritivo que además de aliviar el hambre, mejora la calidad de vida de los niños y potencia sus ganas de vivir.

Conclusiones y aportes para la construcción

La educación en salud y nutrición debe proporcionar a las comunidades procesos organizados, con una conducción y dirección que respete la cultura y el saber popular, producto de las condiciones sociales, económicas, políticas e ideológicas inherentes al contexto donde el hombre se desarrolla. Se debe enfatizar en conceptos como participación comunitaria, gestión social, situación de salud y nutrición entre otras. Para ello se requiere de respeto por las comunidades y su cultura, y de liderazgo de los facilitadores quienes deberán motivar e incentivar el protagonismo comunitario (26). Este tipo de proyectos requiere de profesionales, preparados hacia el trabajo individual y colectivo, con un conocimiento que lo comprometa con la acción educadora para que su saber trascienda de modelos teóricos a otros construidos a partir de la dinámica de la comunidad (27).

La participación de las comunidades en el análisis de su situación, en la identificación y priorización de sus problemas y en el desarrollo del proyecto ha contribuido al éxito del mismo, ya que este parte del interés de la comunidad y es respaldado por la Administración Municipal. Se identifica en la sistematización que este proceso hace aportes importantes a la *promoción de la salud*,

por medio de la vinculación de la comunidad a la planificación de la situación alimentaria y nutricional de la localidad y de la sensibilización y reflexión en torno a la realidad alimentaria y nutricional. De acuerdo con lo anterior, y potenciando el liderazgo de las madres comunitarias y las madres de los niños usuarios del proyecto, se considera importante realizar capacitación en formulación y gestión de proyectos que redunde en nuevas construcciones en pro de las comunidades del municipio de Caldas.

Desde los testimonios de la comunidad se evidencian cambios en los *conocimientos, actitudes y prácticas en alimentación y nutrición*. Lo anterior pudo lograrse por medio de estrategias educativas contextualizadas y ajustadas a las necesidades de los grupos participantes del proyecto, que contribuyeron a potenciar diferentes niveles de sensibilización, información, capacitación y educación.

La pobreza y el hambre no solo generan carencias de vivienda, vestido y alimentos, sino también limita las posibilidades de educación, salud, recreación, nutrición y desarrollo de la población infantil. La desigualdad es una preocupación central que limita la supervivencia

de los niños y su perspectiva de futuro. Desde las vivencias que las madres comparten, se encontró que el proyecto de Restaurantes Comunitarios es una forma de *aliviar el hambre* en la población infantil, además de esto, crea un bienestar para el resto de la familia. Como se observó en los testimonios, el niño no sólo recibe alimentación, sino que también recibe cuidado y amor, comparte con los otros niños y permite que se desarrolle en un clima favorable para su crecimiento físico, mental y motriz. Se ha evidenciado que unas buenas condiciones sociales y económicas en la niñez no solo son importantes en esta etapa, sino que también repercuten en la vida adulta.

Este proyecto requiere de un monitoreo continuo para valorar los procesos y cambios construidos a partir de su desarrollo. Es así como además del acompañamiento que se hace a las madres comunitarias y beneficiarias del programa y de la interventoría al suministro de alimentos se requiere de la implementación de un sistema de vigilancia nutricional, con el fin de medir el impacto del programa en el estado nutricional de los niños. Si

bien no se espera que programas como estos, disminuyan de manera notable la desnutrición, por el poco acceso a los alimentos que tienen los niños en sus hogares, es importante hacer este monitoreo para identificar menores a riesgo y que requieran de otro tipo de intervenciones.

Los hallazgos de esta sistematización muestran que para los niños y sus familias es importante la alimentación como necesidad básica, este proyecto no solo les ofrece alimento, sino que incentiva las ganas de vivir y apacigua la tristeza en un medio social marcado por las carencias y la desigualdad, las madres de los niños beneficiarios requieren de capacitación y acompañamiento para la atención y formación de los pequeños. Las madres comunitarias por su parte son un capital humano a potenciar por su liderazgo e interés en las necesidades de su colectividad. Este proyecto por su reconocimiento social, municipal y comunitario debe continuar fortaleciéndose como una estrategia de promoción de la salud, contribuye al bienestar infantil y materializa el desarrollo de las políticas públicas emanadas desde el orden nacional y departamental.

AGRADECIMIENTOS

A las madres comunitarias quienes con su compromiso social, han contribuido a la sostenibilidad de este proyecto. A las madres de los niños usuarios del programa por compartir con nosotros su experiencia y su cotidianidad.

A Diana Marcela Machado, Catalina Castaño, Claudia Zapata, Raúl Darío Arango y Juan Manuel Hincapié, estudiantes de práctica profesional de la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad de Antioquia (cohortes 2004-2005), quienes aportaron insumos para la construcción de esta sistematización. Y a la Secretaría Local de Salud de Caldas, por su compromiso social, su apoyo al proyecto y su acompañamiento a los estudiantes de Nutrición y Dietética de la Universidad de Antioquia.

Bibilografía

1. Epp J. Lograr la salud para todos: un marco para la promoción de la salud. En: la promoción de la salud una antología. Washington: OPS, OMS; 1996; p.29. Publicación científica N° 557.
2. Restrepo H. ¿Qué es la promoción de la salud? En: Cátedra Abierta: reforma de los servicios de salud en el mundo, No. 13. Medellín: Universidad de Antioquia, Facultad de Medicina; 1999; p.12-20.
3. Hancock T. Health promotion in Canada: did we win the battle but lose the war? Rev Facult Nac Salud Pública 2001;19: p. 41-56.
4. Epp J. Epp, op cit., p. 25.
5. Restrepo M, SL. La promoción de la salud, un dinamizador de los procesos en alimentación y nutrición. En: Memorias del X Congreso Colombiano de Nutrición y Dietética y 8 Simposio Nacional de Nutrición Humana; 2003, Oct.27-30. Medellín: Universidad de Antioquia, Escuela de Nutrición y Dietética; 2003.
6. Yopo B. Elementos y conceptos básicos para comprender la sistematización. Medellín: Centro Laubach de Educación Popular Básica de Adultos; 1991. p. 91-103.
7. Jara O. Tres posibilidades de sistematización: comprensión, aprendizaje y teorización. En: Sistematización de experiencias, búsquedas recientes. Dimensión Educativa Bogotá 2002; (Abril): p. 9-22.
8. Toro C, Sierra J. Gobiernos escolares: un espacio para la democracia y el liderazgo juvenil. Medellín: Fundación WK Kellogg; 2002. p. 20.
9. Feuerwerker L. Sistematización. En: XXXI Simposio internacional la promoción de la salud para la vida; 2002 Oct. 0-11. Medellín: Universidad de Antioquia, Facultad de Odontología; 2002. p. 4.

10. Jara O. El aporte de la sistematización a la renovación teórico-práctica de los movimientos sociales. La Piragua: Rev Colomb Educ Polit 1999;16: p. 55.
11. Romo MM, Castillo DC. Metodologías de las ciencias sociales aplicadas al estudio de la nutrición. Rev Chil Nutr 2002;29: p. 11-22.
12. Jara O. El aporte de la sistematización, op cit, p. 57.
13. Romo, op cit., p. 15.
14. Alzate T. El grupo focal: factor de eficacia en educación nutricional. Perspect Nutr Hum 1999; 1: p.39.
15. Valles SM. Diseños y estrategias metodológicas en los estudios cualitativos. En: técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional. Madrid: Síntesis; 1999; p.89-96.
16. Machado DM, Castaño C. Informe de práctica profesional de estudiantes de Nutrición y Dietética. Municipio de Caldas, Secretaría de Salud. Medellín: Universidad de Antioquia, Escuela de Nutrición y Dietética; 2004.
17. Caldas. Secretaria de Salud. Proyecto implementación de los restaurantes comunitarios en las zonas más pobres y vulnerables de las localidades de La Quiebra (sectores del 30 y Santa Cruz), La Mansión, La Valeria, La Salada parte baja, La Aguacatala, Primavera, La Chuscala, La Inmaculada, El Raizal, Bellavista, La Clara y El Sesenta del municipio de Caldas. Caldas: SSSC; 2005. 13 p.
18. *Ibid.*, p. 2-3.
19. Muñoz LA, Díaz O R; Miranda JC. Un desafío emergente para la salud de la comunidad: promoción de la salud. Rev Investig Educ Enferm 1998; 16: p. 11-123.
20. Restrepo, op cit., p. 110-117.
21. Espinosa H. Incremento de la capacidad comunitaria y del empoderamiento de las comunidades para promover la salud. Rev Facult Nac Salud Pública 2001; 19: p.41-56.
22. Colombia. Departamento Nacional de Planeación. Plan nacional de alimentación y nutrición 1996-2005. Bogotá: 1996; p. 7.
23. UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.[Sitio en internet] Naciones Unidas. Cumbres. New York; 1990. Disponible en www.pnud.org.ve/cumbres/cumbres01.html. Acceso: 3 de junio 2005.
24. Restrepo MT. Factores condicionantes del estado nutricional. En: estado nutricional y crecimiento físico. Medellín: Universidad de Antioquia; 2000; p. 2-11.
25. Muñoz, op cit., p. 112-124.
26. Ospina O. Futuro para la niñez: un modelo educativo. Hacia una total participación comunitaria. Medellín: Litoimpresos; 1993.
27. *Ibid.*, p. 30.