

**REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA COMPONENTE TÉCNICO DE NUTRICIÓN
DEL PROGRAMA COMEDORES COMUNITARIOS DE LA SECRETARIA
DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL.**

MONICA LORENA PACHÓN QUIMBAYA

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
BOGOTÁ D.C.
NOVIEMBRE DE 2016**

**REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DEL COMPONENTE TÉCNICO DE
NUTRICIÓN DEL PROGRAMA COMEDORES COMUNITARIOS DE LA
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL.**

MONICA LORENA PACHÓN QUIMBAYA

TRABAJO DE GRADO

Presentado como requisito parcial para optar el título de

NUTRICIONISTA DIETISTA

LUZ NAYIBE VARGAS MESA MSc.

DIRECTORA

MÓNICA DEL PILAR DIAZ BELTRAN MSc.

CODIRECTORA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE CIENCIAS

NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

BOGOTÁ, D.C.

NOVIEMBRE DE 2016

NOTA DE ADVERTENCIA

Artículo 23 de la Resolución N° 13 de Julio de 1946

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de tesis. Solo velará por que no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y por que las tesis no contengan ataques personales contra persona alguna, antes bien se vea en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia”.

**REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DEL COMPONENTE TÉCNICO DE
NUTRICIÓN DEL PROGRAMA COMEDORES COMUNITARIOS DE LA
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL.**

MONICA LORENA PACHÓN QUIMBAYA

APROBADO

Concepción Puerta B.
Bacterióloga PhD.
Decana de Facultad

Martha Constanza Liévano Fiesco
Nutricionista Dietista MSc.
Director de Carrera

DEDICATORIA

A mi madre Adriana Quimbaya, por darme la vida y ser un apoyo constante e incondicional durante toda mi vida. Por sus consejos, amor, perseverancia y por hacer de mí la persona que soy hoy en día.

A mi hermana Valentina Pachón, por su compañía, amistad, autenticidad, aprendizajes y complicidad durante sus cortos años de vida.

Todo este trabajo ha sido gracias a ellas y para ellas.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por darme la vida hasta este día, haberme brindado fortaleza en todo este camino, en donde hubo momentos de debilidad, pero también de grandes aprendizajes y felicidad.

Agradezco a mi familia por acompañarme durante toda mi formación para convertirme en profesional, porque creyeron en mí y en mis habilidades para seguir creciendo. Por estar en todos los momentos más importantes, siendo fuente de alegrías, fuerza y motivación.

A mi Universidad Javeriana por darme la oportunidad de construir parte de mi proyecto de vida, y además de la formación académica, por brindarme otros espacios extracurriculares que hicieron parte de mi crecimiento personal.

A mis profesoras Luz Nayibe Vargas y Mónica del Pilar Díaz, por su disposición y acompañamiento en este proceso, donde fueron vitales sus aportes y conocimientos a la consolidación de este trabajo.

A mis amigos Jennifer Guzmán, Juliana Caicedo, Laura Cháves, Alexander Rico y Jairo Perilla, por haber creído en mí en toda esta trayectoria universitaria y por su amistad incondicional.

Agradezco de manera muy especial a Hernán Morales Devia, profesional de servicios especializados de la Biblioteca Alfonso Borrero Cabal, S.J., por las asesorías que recibí durante la realización de este trabajo, valoró mucho su disposición y conocimientos. También a Sandra Tenjo del equipo de investigación de la Secretaria Distrital de Integración Social, por su colaboración y amabilidad en la búsqueda de información.

TABLA DE CONTENIDO

	Pag.
Resumen	
1 INTRODUCCIÓN.....	12
2 MARCO TEORICO.....	13-23
2.1 Seguridad Alimentaria y Nutricional.....	13
2.2 Antecedentes de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Distrital.	19
2.3 Lineamientos técnicos del programa Comedores Comunitarios.....	21
3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN.....	23-27
3.1 Formulación del problema.....	23
3.2 Justificación de la investigación.....	26
4 OBJETIVOS.....	28
4.1 Objetivo General.....	28
5 MATERIALES Y MÉTODOS.....	28-31
5.1 Diseño de la investigación.....	28
5.1.1 Población estudio y muestra.....	29
5.2 Recolección de la información.....	29
5.3 Análisis de la información	31
6 RESULTADOS.....	33-40
6.1 Características de los estudios.....	33
6.2 Análisis de la metodología de los estudios.....	36
6.2.1 Suministro alimentario.....	36
6.2.2 Vigilancia y seguimiento nutricional.....	38
6.2.3 Promoción en estilos de vida saludable.....	38
7 DISCUSIÓN.....	40
8 CONCLUSIONES.....	42
9 RECOMENDACIONES.....	43
10 REFERENCIAS.....	44

ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1. Categorías de análisis.....	31
Tabla 2. Distribución de estudios según bases de datos consultadas.....	33
Tabla 3. Distribución de estudios según año de publicación.....	34
Tabla 4. Distribución de estudios según categorías.....	34
Tabla 5. Características de estudios seleccionados.....	35

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Flujo de estudios en la búsqueda de la literatura.....	30
--	----

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de recolección de datos.....	48
Anexo 2. Características de los estudios en relación a los lineamientos del programa.....	52

RESUMEN

La preocupación que ha surgido por los altos índices de pobreza y hambre en Colombia ha llevado a que se desarrollen estrategias y programas de acción que favorezcan las necesidades que tienen las poblaciones en cuanto a su inseguridad alimentaria y nutricional. Objetivo: Identificar la evidencia científica disponible en Colombia en los años 2008 a 2016, referente al programa comedores comunitarios en el componente técnico de nutrición de la Secretaria Distrital de Integración Social de la ciudad de Bogotá. Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica en las Bases de datos Scielo Colombia, Redalyc, EBSCOHOST, Proquest, Google Scholar y repositorios institucionales de la Pontificia Universidad Javeriana, Universidad de los Andes, Universidad del Rosario y Universidad Nacional de Colombia. Se realizó una revisión narrativa de los hallazgos y contenidos de los estudios seleccionados, usando como instrumento de recolección una matriz con los datos de los estudios. Resultados: Se encontraron cinco (5) estudios relacionados con el objetivo de la investigación, estos analizaron uno o más componentes del programa comedores comunitarios de la Secretaria Distrital de Integración Social. Conclusiones: Los estudios encontraron bajo cumplimiento en el porcentaje calórico suministrado en el almuerzo. No se establece con precisión la periodicidad con que se realizan los controles de talla y peso. Se observa poca recepción y adaptabilidad por parte de los usuarios, frente a las actividades sobre promoción de estilos de vida saludable.

ABSTRACT

Background: The concern that has arisen by the high rates of poverty and hunger in Colombia has led to the development of strategies and programs of action that support the needs of populations in terms of food insecurity and nutrition. Objective: Identify the scientific evidence available in Colombia from 2008 to 2016, regarding the community dining program in the technical nutrition component of the Secretaria Distrital de Integración Social of Bogotá. Methodology: A bibliographic review was carried out in different data bases as: Scielo Colombia, Redalyc, EBSCOHOST, Proquest, Google Scholar and Institutional repositories of the Pontificia Universidad Javeriana, Universidad de los Andes, Universidad del Rosario and Universidad Nacional de Colombia. A narrative review of the findings and contents of the selected studies was carried out, using a matrix in Excel as a collection tool. Results: Five (5) studies related to the objective of the research were found, they showed one or more components of the community dining program. Conclusions: The studies under compliance in the caloric percentage provided at lunch was not fulfilled. The periodicity of height and weight controls is not precisely established. Also, it was observed that activities promoting healthy lifestyles have little reception and adaptability.

1. INTRODUCCIÓN

El hambre y la pobreza representan a nivel global cifras alarmantes que llaman la atención respecto a las estrategias que las sociedades desarrollan para mitigar dicha condición. Es un problema estructural que hace parte de la organización que tiene un país, en diferentes contextos socioeconómicos, políticos, sociales y culturales. Frente a la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), aún siguen siendo preocupantes los índices de Desnutrición, relacionados con determinantes estructurales de ingresos y acceso a los alimentos. La Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010 (ENSIN 2010), reportó una prevalencia de inseguridad alimentaria para la población colombiana del 42.7% y de 27.8% para Bogotá.

Por lo tanto, siguiendo esta problemática de inseguridad alimentaria y tomando en cuenta la preocupación y las repercusiones en los múltiples niveles que tiene en una sociedad; se evidencia la necesidad de crear alternativas de solución, que favorezcan las necesidades de las poblaciones. En Bogotá, la gestión que ha realizado la Secretaria Distrital de Integración Social, ha permitido la creación del programa Comedores Comunitarios, que se encuentra inmerso en el marco de la política social, la cual está orientada a brindar a la población más vulnerable el acceso a los mínimos de bienestar social y a contribuir en la mejora de las dificultades económicas que se tienen a nivel distrital y nacional.

El programa Comedores Comunitarios, fue creado con el ánimo de lograr el cumplimiento del derecho a la alimentación que tienen las personas que viven en condiciones de extrema pobreza y así alcanzar un desarrollo de las capacidades humanas, centradas a combatir la lucha contra el hambre. Sin embargo, para el cumplimiento de los lineamientos técnicos que tiene el programa, es pertinente disponer de una revisión compilada de los estudios que han realizado diferentes entidades, que permiten tener una línea de base para orientar y fortalecer acciones de monitoreo y vigilancia por parte de los responsables del programa.

La presente revisión de literatura, tiene como propósito identificar la evidencia científica disponible en los años 2008 a 2016 en Colombia, referente al programa comedores comunitarios de la Secretaria Distrital de Integración Social, en el componente técnico de nutrición que permita fortalecer las acciones de seguimiento, control y monitoreo del programa.

2. MARCO TEORICO

2.1 Seguridad Alimentaria y Nutricional

El concepto sobre SAN desarrollado en la Cumbre Mundial sobre la Alimentación de 1996, manifiesta que “existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana.” (FAO, 1996). Esta definición se ha asociado con las cuatro dimensiones de la seguridad alimentaria: disponibilidad, acceso, estabilidad y utilización, e incorpora los aspectos de una buena nutrición relacionados con la alimentación y los cuidados (FAO, 1996).

La definición de Seguridad Alimentaria de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación de 1996 sigue citándose en la actualidad, con la diferencia, que se añade la palabra “social” a la parte de la frase “acceso físico, social y económico” (Comité De Seguridad Alimentaria Mundial, 2012, p.6). Esta definición fue reafirmada oficialmente en la Declaración de la Cumbre Mundial sobre la Seguridad Alimentaria, de 2009. El documento sobre la reforma del Comité de Seguridad Alimentaria Mundial (CFS), aprobado por la Conferencia de la FAO al mismo tiempo añadió la siguiente referencia explícita a la cobertura integral de la nutrición en la interpretación de la definición oficial de la seguridad alimentaria: “Los cuatro pilares de la seguridad alimentaria son la disponibilidad, el acceso, la utilización y la estabilidad alimentaria. La dimensión nutricional es parte integrante del concepto de

seguridad alimentaria y de la labor del CFS” (Comité De Seguridad Alimentaria Mundial, 2012, p.6).

En Colombia se adoptó en el documento 113 del Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes 113), la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, que se enmarca en el Plan Nacional de Desarrollo y se refuerza por los compromisos adquiridos en la Cumbre Mundial sobre la Alimentación: cinco años después (junio de 2002), la cual revalida los compromisos de la Cumbre Mundial de Alimentación de 1996, para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Definiendo la SAN como “la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa” (Departamento Nacional de Planeación, 2007, p. 3). Esta definición se compone de los siguientes ejes: Disponibilidad, acceso, consumo, aprovechamiento biológico y calidad e inocuidad de los alimentos. Ejes que se enmarcan en las dimensiones que el Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Colombia (OSAN) ha definido para la SAN: medios económicos, calidad de vida y bienestar e inocuidad de los alimentos y en los determinantes económicos y sociales en cada uno de ellos (Departamento Nacional de Planeación, 2007).

A partir de esto, cabe mencionar que una de las herramientas y metodologías para la medición de la seguridad alimentaria, es la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA), este instrumento fue desarrollado tomando en cuenta las experiencias anteriores con escalas validadas de medición de inseguridad alimentaria en el hogar (Pérez, 2007). En Colombia se ha hecho uso de esta en la ENSIN 2005 y 2010, lo que ha permitido un comparativo de país, y el reflejo de los resultados, se ven en los ejes que componen la SAN.

1.1 Disponibilidad de alimentos: Se define como “la existencia de cantidades suficientes de alimentos de calidad adecuada, suministrados a través de la producción del país o de importaciones (comprendida la ayuda alimentaria)” (FAO,2006, p. 1).

Los determinantes que influyen en este componente son la producción agropecuaria, comercio, recurso humano, calidad y cantidad de tierra/agua, políticas de comercio, relaciones sociopolíticas, factores climáticos y biodiversidad.

En Colombia, la SAN “depende en gran medida de la capacidad que tiene el país para autoabastecerse de alimentos que satisfagan las necesidades propias de la población colombiana, por lo cual conocer el comportamiento de los niveles de siembras, cosechas y producción agropecuaria en el territorio nacional es un indicador básico en el camino hacia la comprensión de la situación de SAN desde la disponibilidad” (OSAN, 2014, p 5).

Para el año 2013 en Colombia, “el área cultivada de los productos prioritarios para la SAN llegó a 3,5 millones de hectáreas (4,1% más que en 2012), con una mayor participación de los cultivos permanentes (54% del total transitorios más permanentes). Por su parte, la producción de alimentos prioritarios para la SAN del país aumentó ligeramente su nivel respecto al 2012 al pasar de 22,8 a 23,0 millones de toneladas, de los cuales los productos permanentes representaron el 50,5%, los productos transitorios el 32,7% y los pecuarios el 16,8%, siendo estos últimos los que están creciendo a una mayor tasa anual (3,7%)” (OSAN, 2014, p. 5).

1.2 Acceso a los alimentos: Se ha entendido como “el acceso de las personas a los recursos adecuados (recursos a los que se tiene derecho) para adquirir alimentos apropiados y una alimentación nutritiva. Estos derechos se definen como el conjunto de todos los grupos de productos sobre los cuales una persona puede tener dominio en virtud de acuerdos jurídicos, políticos, económicos y sociales de la comunidad en que vive (comprendidos los derechos tradicionales, como el acceso a los recursos colectivos)” (FAO, 2006, p. 1).

Lo que determina el acceso es el precio de los alimentos, los ingresos económicos, el nivel educativo y la ubicación socio geográfica.

En Colombia, el acceso se refiere a “la posibilidad que tiene una familia o una comunidad para obtener, comprar o alcanzar los alimentos necesarios para satisfacer sus requerimientos nutricionales de forma permanente”. (OSAN, 2014, p. 7).

En el 2013 el país presentó una tasa de desempleo del 8,41%, así, sostuvo el objetivo de mantener esta tasa en un solo dígito. Frente al 2012, el desempleo disminuyó 1,12 puntos porcentuales con una variación de 11,6%. La participación de los alimentos en el gasto total de los hogares colombianos, es otro indicador importante para este eje de la SAN, en promedio en la ciudad tienen ingresos por \$1.181.675 pesos, mientras que en el campo los hogares perciben tan sólo \$457.659 pesos. Esta diferencia tiene implicaciones en la SAN, si se tiene en cuenta que el gasto en alimentos representa el 33,2% en los hogares rurales que tienen ingresos menores (OSAN, 2014).

En Colombia el análisis que se ha realizado sobre los determinantes sociales de la Situación alimentaria y nutricional, agrupa en determinantes estructurales e intermedios de la SAN. Dentro de los primeros se incluyen la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social; incluye también las relaciones de género y de etnia. Mientras que los determinantes intermedios incluyen un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales (condiciones de vida, de trabajo, etc.), comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales (OSAN, 2014).

De acuerdo a esto, cabe resaltar que es crítico el nivel de educación, en un estudio realizado en Estados Unidos, California en el año 2016, se evidenció inseguridad alimentaria cuando las mujeres tenían un nivel educativo menor con un 37,9%, percibían su salud como mala un 40,7% y en el 33,1% el número de hijos en su hogar era mayor de 4. (Denney, et al., 2016).

1.3 Consumo de alimentos y calidad de la dieta: Se refiere “a las existencias alimentarias en los hogares que responden a las necesidades nutricionales, a la diversidad, a la cultura y las preferencias alimentarias. También hay que tener en

cuenta aspectos como la inocuidad de los alimentos, la dignidad de la persona, las condiciones higiénicas de los hogares y la distribución con equidad dentro del hogar” (FAO, 2011, p. 4).

Los determinantes que intervienen en el consumo son la oferta de alimentos, hábitos alimentarios, prácticas de consumo, publicidad y redes sociales.

En Colombia, uno de los determinantes lo constituyen las prácticas de consumo de alimentos en los individuos. Por lo tanto, un patrón de alimentación saludable incluye, “una dieta variada, con la inclusión de alimentos provenientes de los diferentes grupos de alimentos en cantidad y calidad de manera tal que cubran los requerimientos nutricionales de cada individuo” (OSAN, 2014, p. 9). De acuerdo a esto, cerca de una tercera parte de la población de 2 a 64 años no consume lácteos, verduras o frutas diariamente. Al diferenciar este consumo por nivel de Sisben se encuentra que, a menor nivel, el porcentaje de personas que consumen diariamente alimentos de cada grupo es menor; se presentan brechas importantes para estas proporciones, por ejemplo, solamente el 62,2% de la población Sisben 1 incluye lácteos en la dieta diaria frente a un 85,5% en los niveles 4 a 6 (OSAN, 2014).

Por supuesto, la variedad y cantidad consumida de alimentos se refleja en la adecuación en la ingesta de energía y nutrientes. “Entre la población de 2 a 64 años 63,7% presenta deficiencia en la ingesta de energía, el 36% de proteínas y el 85.8% de calcio” (OSAN, 2014, p. 10).

1.4 Aprovechamiento Biológico: Se entiende cuando “se tiene una alimentación adecuada, agua potable, sanidad y atención médica, para lograr un estado de bienestar nutricional en el que se satisfagan todas las necesidades fisiológicas. Este concepto pone de relieve la importancia de los insumos no alimentarios en la seguridad alimentaria” (FAO, 2006, p. 1).

De esta manera, en Colombia se ve el reflejo de cada uno de los determinantes tanto estructurales como intermedios en la situación nutricional de la población. “Colombia

plantea a través del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) una meta del 8% de prevalencia de desnutrición crónica en 2015, a nivel nacional. Si bien se dio una disminución importante entre el 2005 y el 2010, la tendencia indica que esta meta es difícilmente alcanzable, considerando que la prevalencia nacional es de 13.2%. En este caso también son evidentes las brechas que se presentan entre la zona rural y urbana y a nivel territorial donde las prevalencias fluctúan entre 3.8% y 36.6%” (OSAN, 2014, p.12).

Al país se le suma la transición epidemiológica y nutricional de doble carga, por ejemplo, se considera doble carga nutricional un hogar en que al menos un niño menor de cinco años presenta desnutrición crónica y al menos un adulto presenta sobrepeso. “Para Colombia, a partir de los datos de la ENSIN 2010, se encontró que la prevalencia es del 8,18%” (OSAN, 2014, p.13).

1.5 *Calidad e inocuidad*: Se define como todas aquellas “acciones para garantizar que los alimentos no causan daño al consumidor cuando se preparen o consuman de acuerdo con el uso al que se destinan, contribuyendo a la seguridad alimentaria de la población” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013, p.108).

“Este eje es transversal a los diferentes determinantes de la SAN dado que se encuentra presente en contextos como la producción y distribución de alimentos, las condiciones de salubridad y educación existentes en un hogar, los medios económicos para acceder a alimentos inocuos y los hábitos que garanticen un consumo de alimentos ricos en nutrientes” (OSAN, 2014, p. 11).

Para el año 2011 en Colombia, “el acceso a acueducto se mantuvo en 87,3% hogares y el acceso a alcantarillado disminuyó al 72,3% de los hogares. Así mismo, existe una diferencia en el acceso entre las zonas urbanas y rurales. Con respecto a lo establecido en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional el país está cerca de lograr las metas de acceso a saneamiento en las ciudades” (OSAN, 2014, p. 11).

2.2 Antecedentes de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional Distrital.

“Los antecedentes de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional Distrital se remontan a la década de los noventa, con el desarrollo de la Cumbre Mundial de la Infancia, realizada en 1990, y la Conferencia Internacional de Nutrición, en el año 1992. Los compromisos adquiridos en el marco de estos encuentros definieron lineamientos para el desarrollo de acciones en materia de alimentación y nutrición para el país y la ciudad” (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015, p. 19).

“Para el periodo 2004-2008, la Administración Distrital estableció, en el artículo 7 del Eje Social del Plan de Desarrollo Bogotá sin Indiferencia, que la alimentación se asumiera como un derecho fundamental” (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015, p. 20). Lo cual permitió centrar sus acciones en el suministro de alimentos, la educación nutricional y alimentaria, ofreciendo apoyo alimentario a través de diferentes proyectos como jardines infantiles, comedores comunitarios entre otras. En este mismo periodo, y en respuesta a la responsabilidad que asumieron el Estado colombiano y la Administración Distrital para dar cumplimiento a los objetivos de desarrollo del milenio, se adelantó el proceso de formulación y consolidación de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional para Bogotá. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015).

Como resultado de un proceso de revisión y valoración de experiencias internacionales y nacionales en materia de alimentación y nutrición, se adopta mediante el Decreto 508 de 2007, la política la cual establecía los derechos y las obligaciones de las ciudadanías y de la administración para hacer efectivo el derecho a la alimentación y la SAN, en el marco del Estado Social de Derecho, como también los ejes estratégicos de la acción pública para el periodo 2007-2015 (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015).

El Plan Distrital de Desarrollo denominado “Bogotá Sin Indiferencia 2004-2008: Un compromiso contra la pobreza y la exclusión”, adopto el programa Bogotá Sin Hambre, un conjunto de estrategias orientas a mejorar el estado nutricional de la población y el acceso y la disponibilidad de alimentos. Y así, para dar cumplimiento a las metas establecidas en el componente de alimentación y nutrición, el Departamento Administrativo de Bienestar Social (DABS) formuló el proyecto 212, “Comedores Comunitarios, un medio para restablecer el Derecho a la Alimentación”, mediante el cual se suministraban alimentos a las diferentes unidades operativas. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015, p. 23). Los comedores fueron concebidos como espacios de construcción social para propiciar la inclusión de las personas en condición de vulnerabilidad, en el que se aportaba un componente alimentario y nutricional, por el tiempo que fuera necesario, para mitigar el hambre. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015).

Al finalizar el Plan de Desarrollo Bogotá Sin Indiferencia “se contaban con 132 comedores comunitarios de la SDIS en operación, 114 comedores comunitarios de los Fondo de Desarrollo Local distribuidos en 18 Localidades, y 7 Comedores de IDIPRON, en los cuales los beneficiarios aportaban trescientos (300) pesos como contribución para el apoyo al programa” (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015, p. 24).

En el marco del Plan de Desarrollo Bogotá Positiva: Para Vivir Mejor en el periodo 2008-2012, se asume la SAN en reconocimiento del derecho a la alimentación. De acuerdo a esto, se define el programa distrital Bogotá Bien Alimentada, que tuvo como fin lograr que las poblaciones más vulnerables del Distrito tuvieran acceso a los alimentos básicos, así como desarrollar y potenciar sus capacidades con el objetivo de aportar al mejoramiento nutricional. En este orden de ideas, se diseñaron estrategias y acciones con los participantes de los comedores comunitarios, mediante la identificación de necesidades y potencialidades en los territorios, la construcción de respuestas integrales, que respondieran a las necesidades específicas de los y las participantes de los Comedores Comunitarios (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015).

El Plan de desarrollo Bogotá Humana 2012-2016 estableció el programa Seguridad y Soberanía Alimentaria y Nutricional, como una ciudad que supera la segregación y la discriminación. A la luz de los compromisos adquiridos para cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la SDIS mantiene su compromiso de seguir materializando la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional con un enfoque de derechos, dando un giro en el proyecto que se venía desarrollando en la administración anterior, y formula y ejecuta el proyecto 730: “Alimentando Capacidades: Desarrollo de Habilidades y Apoyo Alimentario para Superar Condiciones de Vulnerabilidad”, el cual tiene como objeto fortalecer capacidades y habilidades humana, con enfoque de derechos y diferencial, para mejorar la calidad de vida y la dignidad de las personas a través del suministro de alimentos, y el diseño e implementación de acciones que permitan la transformación de las condiciones que aumentan la inseguridad alimentaria (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015, p. 32).

El programa Comedores Comunitarios, se puso en marcha hace un poco más de ocho años de administración, y actualmente concebidos los comedores, como espacios físicos y sociales en los cuales, además de garantizar el acceso a la alimentación a través del suministro de comida servida, se propicia la inclusión social de personas, familias y poblaciones en condiciones de pobreza y vulnerabilidad social (Secretaría de Integración Social, 2013).

2.3 Lineamientos técnicos del programa Comedores Comunitarios

En el marco de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional, el distrito sigue apostándole a continuar con su desarrollo, por lo que ha adelantado acciones tendiendo a la reducción de la malnutrición y pobreza de la población lo largo del transcurrir del programa. Esto ha sido posible, por el fortalecimiento que se ha dado de la seguridad alimentaria a través de los comedores comunitarios.

En Bogotá, uno de los factores que más fuertemente incide sobre la seguridad alimentaria es la pobreza, la cual afecta directamente las posibilidades de acceso a los alimentos. De acuerdo con la Encuesta Multipropósito de Bogotá 2014, el porcentaje de personas que estuvieron por debajo de la línea de pobreza monetaria en Bogotá en 2014, fue del 15,8%, que correspondió a 1.228.033 de individuos. “Para las localidades se observaron marcadas diferencias si se tiene en cuenta que en Ciudad Bolívar y Usme los porcentajes fueron de aproximadamente el 29% y en Santafé, San Cristóbal y Bosa de alrededor del 23%, mientras que, en otras localidades como Chapinero, Engativá y Suba, las cantidades relativas fueron muy inferiores, 9,1%, 9,0% y 8,1%, respectivamente” (Secretaria Distrital de Planeación, 2015, p. 176).

El proyecto 730 para su cumplimiento, estructura en cuatro (4) componentes sus líneas de acción para ser desarrolladas. Los componentes centrales del programa incluyen: a) Inclusión Social; el cual se concibe como el componente a través del cual la capacidad del Estado y la administración distrital generan las condiciones que permitan a las personas y hogares participantes del proyecto “Alimentando capacidades: Desarrollo de habilidades y apoyo alimentario para superar condiciones de vulnerabilidad” acceder a espacios a través de los cual ejercen sus derechos, con el fin superior de reducir la segregación. b) Ambiental; se entiende como un conjunto de acciones encaminadas a lograr la máxima racionalidad en el proceso de decisión relativo a la conservación, defensa, protección y mejora del medio ambiente, a partir de un enfoque interdisciplinario y global. c) administrativo financiero; encargado de las funciones de contratación del recurso humano. Y d) Nutricional; en el cual se brinda apoyo alimentario que debe cumplir con los procedimientos y lineamientos técnicos establecidos por la Secretaria Distrital de Integración Social, reglamentado a través de las circulares 13 del 18 de agosto de 2010 y circular 13 del 29 de abril de 2011, en lo relacionado con: Operación del Servicio de Alimentación en los Servicios Sociales, Capacitación en Estilos de Vida Saludable, Sistema de Vigilancia y Seguimiento Nutricional. (Secretaria Distrital De Integración Social, 2013)

De acuerdo a lo anterior, el componente técnico nutricional comprende los siguientes aspectos:

***Suministro alimentario:** “Permite asegurar parcial o totalmente el acceso directo y efectivo a alimentos inocuos y de significativo valor nutricional, como parte de una intervención de atención integral, durante un periodo determinado de tiempo, dirigida a personas o grupos poblaciones previamente identificados” (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015, p. 32).

***Vigilancia y seguimiento nutricional:** “Permite determinar el estado nutricional de las personas que reciben apoyo alimentario, a través de la recolección periódica, el procesamiento y el análisis de los datos antropométricos, con el fin de clasificar, reportar, realizar seguimiento y referenciación de los casos identificados con desnutrición, los cuales permiten evidenciar que las acciones en seguridad alimentaria son efectivas” (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015, p.32).

***Promoción en estilos de vida saludable:** “En un sentido integral, se deriva de los conceptos de calidad de vida, promoción de la salud y desarrollo humano, y está relacionado con las estrategias individuales y colectivas dirigidas a la expansión de las capacidades humanas y por supuesto, a la superación de las situaciones de privación. Los estilos de vida saludable tienen que ver con la promoción de la actividad física, adecuados hábitos alimentarios y la prevención de factores de riesgo” (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015, p. 32).

3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

3.1. Formulación del problema

Los avances que se han realizado para reducir los índices de pobreza y hambre en el mundo en las dos últimas décadas, han dado lugar a la implementación de estrategias que favorecen a disminuir las cifras que aún siguen siendo alarmantes. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la inestabilidad del crecimiento económico ha

afectado de manera negativa a las poblaciones, llevándolas a sufrir el flagelo de la pobreza y la indigencia.

De acuerdo con el informe mundial de Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), 825 millones de personas aún viven en la pobreza extrema en el mundo y 800 millones todavía sufren de hambre. (ONU, 2015). Por su parte en América Latina y el Caribe 167 millones de personas se encuentran en condición de pobreza en 2014, lo que significa el 28% de la población. La pobreza extrema, en tanto, se ha reducido desde un 22,6% a un 12% en igual periodo, esto es una reducción desde 95 millones de personas en esta situación en 1990 a 71 millones de personas en 2014. (FAO, 2016)

En Colombia para el 2015 según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), la tasa de pobreza fue de 27,8% y la de pobreza extrema del 7,9%. Para el mismo año, la pobreza extrema en Bogotá D.C. fue 2,0%, presentando un aumento de 0,1 puntos porcentuales respecto al año 2014 cuando fue 1,9%. (DANE, 2016) . Sin embargo, los índices de pobreza no son el único aspecto que refleja las desigualdades del país, es también relevante la situación de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) de los hogares.

Frente a la SAN la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN) para el año 2010, reportó una prevalencia de inseguridad alimentaria en los hogares colombianos del 42,7% en el total de la población. (Ministerio de la Protección Social, 2011)

Así mismo, la Inseguridad Alimentaria y Nutricional (ISAN) moderada y severa afecta al 6,1% de las familias bogotanas, en tanto que el 24,3% de los hogares sufren alguno de los tres grados de inseguridad. Esta condición es generada por barreras físicas, económicas, sociales, culturales, políticas y ambientales, que limitan la disponibilidad, el acceso, el consumo y el aprovechamiento de una alimentación

nutricionalmente adecuada e inocua, que afecta el desarrollo integral y desatiende el enfoque diferencial de las personas y hogares.(Profamilia, 2011)

Las brechas y limitaciones que existen en el país en cuanto a disponibilidad, acceso y utilización de los bienes alimentarios a nivel familiar e individual, están directamente relacionados con la pobreza, el hambre y la malnutrición que se traducen en una inestabilidad y crisis prolongada de la población con mayor vulnerabilidad e inseguridad alimentaria.

En un estudio realizado en Francia, sobre la inseguridad alimentaria y los problemas de salud mental entre una muestra comunitaria de adultos jóvenes, se evidencio que el 22,3% de la población que se encontraba por debajo del umbral de la pobreza sufre de inseguridad alimentaria, al igual que el 13,8% que tiene un menor nivel educativo.(Pryor, 2016)

En el marco del derecho a la alimentación, la lucha contra el hambre y la pobreza, y la búsqueda por el bienestar nutricional de las familias y ciudadanos del Distrito Capital, fue concebida la estrategia de los comedores comunitarios, con el propósito de aportar a la superación de la vulnerabilidad y la segregación social, y la inseguridad alimentaria y nutricional, generando acciones para el desarrollo de las poblaciones más vulnerables. (Secretaria Distrital De Integración Social, 2015)

El programa se ha desarrollado en los últimos gobiernos distritales, y ha permitido generar estudios de caracterización, seguimiento y evaluación, por parte de la academia, Organizaciones no gubernamentales (ONGS), y Secretaria Distrital de Integración Social. Sin embargo, no se dispone de una revisión y compilación de estos estudios, que permitan generar una línea de base para orientar y fortalecer acciones de seguimiento y control por los responsables del programa.

3.2. Justificación de la investigación

Dentro de las políticas sociales que se desarrollan en el país, cabe resaltar que la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN) responde a la seguridad alimentaria y nutricional, como un compromiso de Estado enmarcado en el enfoque de derechos, en el abordaje intersectorial e interdisciplinario y en la gestión del riesgo. (Departamento Nacional de Planeación, 2007)

En este sentido, la PSAN en Colombia adoptada por el documento CONPES 113 se está operacionalizando por medio del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional y los planes territoriales correspondientes al periodo 2012-2019.

El Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012-2019, responde a un marco de corresponsabilidad con la sociedad civil, que tienen por objeto el proteger a la población de las contingencias que conllevan a situaciones indeseables y socialmente inadmisibles como el hambre y la alimentación inadecuada, asegurar a la población el acceso a los alimentos en forma oportuna, adecuada y de calidad y lograr la integración, articulación y coordinación de las diferentes intervenciones intersectoriales e interinstitucionales. (OSAN, 2014)

Así mismo, la SAN se encuentra comprendida como una dimensión prioritaria en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, ya que su objetivo es propender por la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la población colombiana a través de la implementación, seguimiento y evaluación de las acciones intersectoriales con el fin de asegurar la salud de las personas y el derecho de los consumidores. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).

Por otra parte, como cumplimiento a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2015-2030 se incluyen 17 objetivos de los cuales el primero y segundo tienen como finalidad, poner fin a la pobreza y el hambre para lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición en las poblaciones más vulnerables. (ONU, 2015) En Bogotá,

de acuerdo al Plan de Desarrollo vigente para el periodo 2012- 2016 se espera contribuir a los ODS reduciendo en un 5% el grado de inseguridad alimentaria moderada y severa en los hogares del Distrito Capital. (Alcalde Mayor de Bogotá, 2012)

En este sentido, el marco del desarrollo de la política, le apuesta a la transformación social, desde los programas de atención a la población en condición de pobreza y vulnerabilidad, entre ellos los Comedores Comunitarios que se conciben como un proceso de fortalecimiento de la organización comunitaria y promoción de la autonomía y la corresponsabilidad. Aunque su objetivo central es facilitar el acceso a la alimentación, estos también contribuyen a la socialización de prácticas y a la formación de actitudes que inciden en el bienestar de las personas y en su inserción social y productiva. (Unidad Técnica de Alimentación, 2007).

Aunque estratégicamente el servicio de comedores comunitarios ha aportado de manera significativa a la mejora de la situación nutricional de sus participantes, y a contribuido a disminuir los índices de pobreza en la ciudad, es importante realizar el seguimiento a los procesos que se están llevando a cabo. Los estudios sobre vigilancia, monitoreo y control de programas como este, permiten tener una mirada más amplia de las fortalezas y debilidades que se tienen en las líneas de acción, y permiten orientar acciones oportunas que contribuyan al cumplimiento de los lineamientos técnicos.

La presente revisión de literatura, pretende realizar un seguimiento al componente de nutrición del programa comedores comunitarios, relacionado con los estudios de diagnóstico, desarrollo y evaluación realizados en el Distrito en el periodo de 2008 – 2016, que permita fortalecer las acciones de seguimiento, control y monitoreo del programa.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

Identificar la evidencia científica disponible en Colombia en los años 2008 a 2016, referente al programa comedores comunitarios en el componente técnico de nutrición de la Secretaria Distrital de Integración Social, Bogotá D.C.

5. MATERIALES Y MÉTODOS

5.1 Diseño de la investigación

El artículo de revisión es considerado como un estudio detallado, selectivo y crítico que examina la bibliografía publicada y la sitúa en cierta perspectiva. (Day RA, 1994)

De acuerdo a lo anterior, se inició una búsqueda de bibliografía detallada en fuentes especializadas, sobre el componente de nutrición en el programa Comedores Comunitarios, publicada en el periodo comprendido entre el año 2008 a 2016. La búsqueda se realizó en las Bases de datos Scielo Colombia, Redalyc, EBSCOHOST, Proquest, Google Scholar y repositorios institucionales de la Pontificia Universidad Javeriana, Universidad de los Andes, Universidad del Rosario y Universidad Nacional de Colombia.

Los criterios de inclusión fueron:

- a. Artículos de revisión, papers, documentos técnicos, trabajos de grado, tesis maestría y doctorado en idioma español e inglés, comprendidos entre los años 2008 a 2016;
- b. Documentos que proporcionaran información sobre los componentes centrales de suministro alimentario, vigilancia y seguimiento nutricional y promoción en estilo de

vida saludable del programa Comedores Comunitarios de la Secretaria de Integración Social.

Y se excluyeron los artículos que cumplieron todos los criterios de inclusión pero que no aportaron datos al seguimiento del componente nutricional.

5.1.1 Población estudio y muestra

Población: 32 estudios realizados sobre comedores comunitarios, publicados en el período comprendido entre el año 2008 a 2016.

Muestra: Estuvo constituida por los 5 estudios publicados entre el año 2008 y 2016, que cumplieron los criterios de inclusión.

5.2 Recolección de la información

Las palabras claves que se utilizaron fueron: comedores comunitarios, programas de asistencia alimentaria, community dining rooms, seguridad alimentaria, nutrición y Bogotá. Se desarrollaron 2 filtros temáticos:

a). Filtro sobre Comedores Comunitarios: Programas de asistencia alimentaria, community dining rooms y comedores comunitarios.

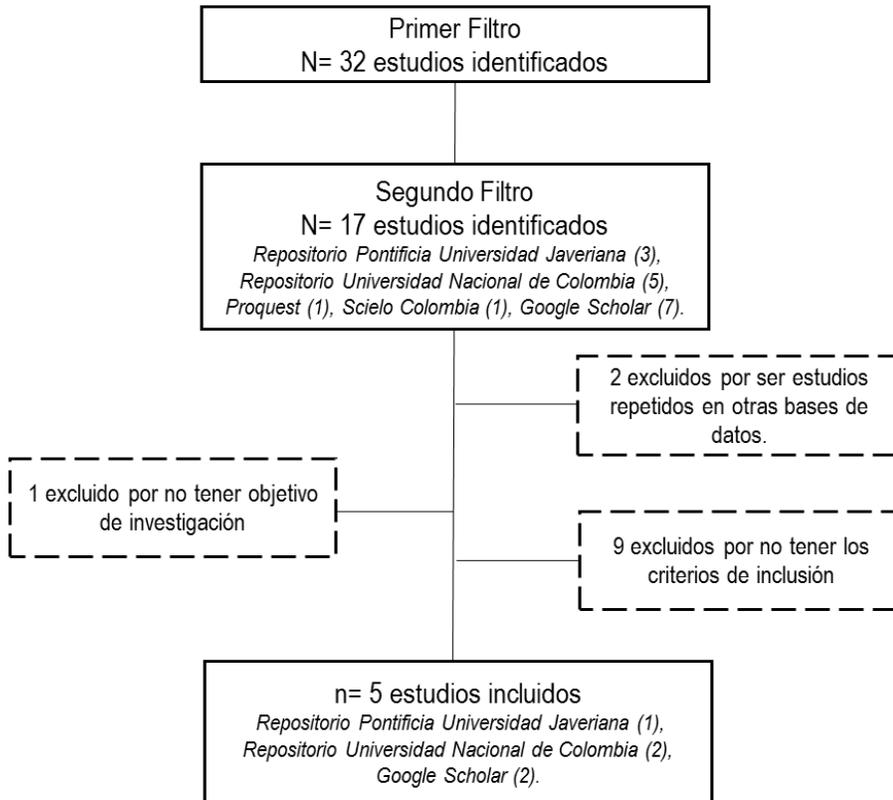
b). Filtro sobre Nutrición: Los filtros anteriores, se combinaron con los operadores booleanos “AND” y “OR” para la recuperación de toda la literatura existente. Las combinaciones que se utilizaron fueron: Comedores comunitarios AND Bogotá AND seguridad alimentaria, Comedores comunitarios OR community dining rooms AND nutrición AND Bogotá. La búsqueda se limitó entre los años 2008 al 2016.

Del primer filtro se hallaron 32 estudios entre los años 2008 al 2016, sin embargo, no se especificaba que se hubiesen realizado en la ciudad de Bogotá, ni que estuvieran vinculados al programa de la Secretaria Distrital de Integración Social. De estos, 17 estudios cumplieron para ser seleccionados en el segundo filtro, se excluyeron 2 por

estar repetidos, 1 por carecer de objetivo de investigación y 9 por no cumplir con los criterios de selección.

Por lo tanto, la revisión final se basó en 5 estudios. (Ver figura 1)

Figura 1. Flujo de estudios en la búsqueda de la literatura



Fuente: Autor

Se diseñó una matriz de recolección de datos elaborada en el programa Excel con las referencias de cada uno de los estudios seleccionados en las bases de datos especializadas, donde se incluyó: Año de realización, año de publicación, bases de datos consultadas, título, autor, tipo de investigación, objetivo, variables, resultados y conclusiones. Anexo 1.

De esta manera, se diseñó un cuadro con los estudios encontrados donde se evaluaron las características del componente técnico de nutrición en cuanto a los lineamientos del programa. Anexo 2.

5.3 Análisis de la información

Se presentan los resultados de hallazgo, a través de análisis de contenido, de acuerdo a los componentes de nutrición del programa, identificados como categorías de análisis, descritas en la Tabla 1.

Tabla 1. Categorías de análisis

CATEGORIAS	DEFINICIÓN	ASPECTOS A CONSIDERAR
Suministro alimentario	El programa Comedor Comunitario estipula el suministro de almuerzo en condiciones adecuadas e inocuas, con un aporte nutricional del 40% del valor calórico total (Secretaria de Integración Social, 2013).	Cumplimiento del 35% del valor calórico total para niños y niñas de 1 a 12 años, y para las personas de 13 años en adelante el 40% del valor calórico total.
		Cumplimiento del ciclo de menús de cinco (5) semanas, elaborado por la SDIS.
		Cumplimiento de las porciones servidas establecidas para los distintos grupos etáreos determinados por el Proyecto.
Vigilancia y seguimiento nutricional.	Conjunto de mediciones corporales con el que se determinan los diferentes grados de nutrición de un individuo o grupo poblacional mediante parámetros antropométricos e índices derivados de la relación entre los mismos (Secretaria de Integración Social, 2013).	Cumplimiento de dos (2) tomas de medidas antropométricas masivas una al inicio del contrato y otra al finalizar el contrato.

Promoción en estilos de vida saludable.	El estilo de vida en un sentido integral, está relacionado con las estrategias individuales y colectivas. Los estilos de vida saludables tienen que ver con la promoción de la actividad física, adecuados hábitos alimentarios y la prevención de factores de riesgo (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2015).	Planeación y promoción de estilos de vida saludable, dirigidos a la población atendida por los responsables de la prestación del servicio.
		Planeación e implementación de mínimo dos (2) estrategias mensuales, para uno o varios temas.
		Estrategias de promoción en actividad física como componente esencial de los estilos de vida saludable.

Fuente: Autor

6. RESULTADOS

6.1 Características de los estudios

Las búsquedas de la literatura en las bases de datos proporcionaron cinco (5) estudios relacionados con los objetivos de la investigación, como se observan en la tabla 2.

Tabla 2. Distribución de estudios según bases de datos consultadas.

DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIOS SEGÚN BASES DE DATOS CONSULTADAS	
Bases de datos	Número de estudios
Proquest	0
Scielo Colombia	0
Google Scholar	2
Redalyc	0
EBSCOHOST	0
Pontificia Universidad Javeriana	1
Universidad de los Andes	0
Universidad del Rosario	0
Universidad Nacional de Colombia	2

Fuente: Autor

En relación a la distribución de los estudios seleccionados según el año de publicación, que fueron consultados entre los años 2008 al 2016 se puede observar a continuación en la tabla 3.

Tabla 3. Distribución de estudios según año de publicación.

DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIOS SEGÚN AÑO DE PUBLICACIÓN	
Año de Publicación	Número de estudios
2008	2
2009	1
2010	0
2011	0
2012	1
2013	0
2014	0
2015	0
2016	1

Fuente: Autor

Dado que en el componente de nutrición se tiene en cuenta el suministro alimentario, la vigilancia y seguimiento nutricional y la promoción en estilos de vida saludable, los cinco (5) estudios seleccionados, estudiaron uno o más componentes como se observa en la tabla 4.

Tabla 4. Distribución de estudios según categorías.

DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIOS SEGÚN CATEGORIAS	
Categorías	Número de estudios
Suministro Alimentario	5
Vigilancia y Seguimiento nutricional	2
Promoción en estilos de vida saludable	3

Fuente: Autor

Los estudios seleccionados se presentan en la tabla 5 con sus respectivas características, base de datos consultada, autores, año de publicación, título, objetivo y tipo de estudio como se observa en la tabla 5.

Tabla 5. Características de estudio seleccionados.

Base de datos consultada	Primer autor y año	Título	Objetivo	Tipo de investigación	Metodología (Recolección información)
Repositorio Universidad Javeriana	Álzate Osorio, Luz Clemencia (2016)	Análisis de las modalidades de Seguridad Alimentaria y Nutricional Comedores Comunitarios y Bonos Canjeables por alimentos de la Localidad de Tunjuelito.	Analizar los efectos que, en la política pública de seguridad alimentaria y nutricional del distrito, en específico en el componente de inclusión social, tiene el cambio de estrategia de comedores comunitarios, a bonos canjeables por alimentos en la localidad de Tunjuelito.	Estudio cualitativo, Etnográfico-colaborativo.	-Entrevista colectiva en 2 grupos focales a usuarios de los comedores comunitarios de la localidad de Tunjuelito. -Entrevista a Funcionarios.
Repositorio Universidad Nacional	Rivera Torres, Edwin Arley (2012)	Diagnóstico estratégico del Servicio Comedores Comunitarios de la Secretaria Distrital De Integración Social - Adscrito a la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Distrito Capital.	Evaluar la implementación estratégica de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional en Colombia, en términos de lo evidenciado a la luz de las acciones adelantadas en una organización pública encargada de su ejecución a nivel local, con el fin de proveer elementos que desde la gestión estratégica partan de la comprensión y abordaje de la problemática del hambre en el servicio de comedores comunitarios.	Investigación social cualitativa.	Revisión documental, entrevista estructurada y observación directa en campo. *Entrevista estructurada, evaluando cinco (5) perspectivas sobre la organización pública, esta se adelantó con representantes de todos los niveles de implementación del servicio de comedores comunitarios.
Repositorio Universidad Nacional	Salazar Vizcaya, Luisa Paola (2009)	Bogotá Bien Alimentada como un problema lineal.	Explorar el desempeño de los comedores comunitarios desde un punto de vista mas tecnico y detallado.	Cuantitativo.	Método Simplex utilizando algoritmos simplex de acuerdo al documento técnico de nutrición del programa comedores comunitarios de la SDIS.
GOOGLE SCHOLAR	Chavarro Torres, Sara Marcela (2008)	Diagnóstico del proceso administrativo de los Comedores Comunitarios de la Localidad de Ciudad Bolívar y recomendaciones para su auto sostenibilidad en el tiempo.	Realizar un diagnóstico del proceso administrativo de los comedores comunitarios de la localidad de Ciudad Bolívar y generar a partir de los resultados obtenidos, las estrategias y recomendaciones necesarias para lograr que el proyecto cumpla con su propósito de inclusión social y auto sostenibilidad en el tiempo.	Cuantitativo descriptivo.	Encuestas al 20% de los participantes de los 5 comedores comunitarios y al total de los operadores de los mismos comedores en la localidad de Ciudad Bolívar.
GOOGLE SCHOLAR	Lopez Prada, Diana Giced (2008)	Política Pública en Seguridad Alimentaria Nutricional en la Localidad de Santafé	Evaluar la política pública de Seguridad Alimentaria Nutricional en la localidad de Santa fe en el periodo de gobierno del Alcalde Luis Eduardo Garzón comprendido entre el año 2004 - 2008 a fin de generar recomendaciones que permitan fortalecer la gestión de la Alcaldía local en cuanto a la implementación de respuestas a la demanda de la Política de seguridad alimentaria nutricional.	Revisión de la literatura.	-Revisión de fuentes bibliográficas, institucionales y académicas sobre el análisis de indicadores nutricionales. -Observación y entrevistas en 5 comedores comunitarios de la localidad de Santafé.

Fuente: Autor

6.2 Análisis de la metodología de los estudios

6.2.1 SUMINISTRO ALIMENTARIO

De acuerdo al estudio Bogotá bien alimentada como un problema lineal, realizado en el 2009, cuyo objetivo era, explorar el desempeño de los comedores comunitarios desde un punto de vista más técnico y detallado. Donde se utilizó una metodología cuantitativa, a partir de la referencia del documento técnico del programa.

Se encontró que en general, ninguno de los 18 menús ofrecidos por el programa, llegaba a satisfacer el umbral del 35% de la necesidad de cada nutriente para ninguna de las poblaciones (Salazar Vizcaya, 2009).

En el estudio de diagnóstico del proceso administrativo de los Comedores Comunitarios de la localidad de Ciudad Bolívar y recomendaciones para su auto sostenibilidad (2008), tuvo como fin realizar un diagnóstico del proceso administrativo y generar a partir de los resultados obtenidos, las estrategias y recomendaciones necesarias para lograr que el proyecto cumpliera con su propósito de inclusión social y auto sostenibilidad en el tiempo. Este estudio se realizó en cinco (5) comedores ubicados en la localidad y la muestra fue determinada por conveniencia. Se encontró que el 98% de la población que pertenecía a los comedores comunitarios de la localidad, refería que “la calidad de los alimentos es buena, y mencionan que es balanceada, bien preparada y rica” (Chavarro Torres, 2008, p. 173), con lo que se puede concluir que los participantes están de acuerdo con el servicio en cuanto a alimentación se refiere (Chavarro Torres, 2008)

Por otro lado, el estudio análisis de las modalidades de Seguridad Alimentaria y Nutricional Comedores Comunitarios y bonos canjeables por alimentos de la Localidad de Tunjuelito realizado en el año 2016, tuvo como objetivo analizar los efectos que tiene la política pública de seguridad alimentaria y nutricional del distrito, en el componente de inclusión social. Se realizó un muestreo cualitativo no probabilístico de oportunidad por sujetos voluntarios, donde se encontró que los participantes refirieron que “el logro más importante

del servicio de alimentación y nutrición que tiene el comedor, hace referencia al bienestar que sienten al ver que sus hijos pueden ir al colegio sin hambre o que al salir del mismo puedan dirigirse almorzar y no tener que ir a la casa con hambre”, (Álzate Osorio, 2016, p. 40). Para los participantes es muy importante aprender a consumir toda clase de alimentos, entre ellos las ensaladas que en las casas no las saben preparar. Y algunos participantes agradecen tener al menos una comida al día bien balanceada y bien servida (Álzate Osorio, 2016).

El estudio Política pública en seguridad alimentaria nutricional en la Localidad de Santafé, realizado en el año 2008, cuyo objetivo fue, evaluar la política pública de SAN en el periodo de gobierno del Alcalde Luís Eduardo Garzón comprendido entre el año 2004 – 2008, a fin de generar recomendaciones que permitieran fortalecer la gestión de la Alcaldía local en cuanto a la implementación de respuestas a la demanda de la Política. En este estudio se identificaron cinco (5) comedores comunitarios de la localidad de Santa Fe, y se encontró que el 90% de los usuarios de los comedores se encuentra conforme con los alimentos suministrados por el comedor, así mismo con el contenido nutricional que conforma el menú diario, aduciendo que estos menús son certificados por Nutricionistas e Ingenieros de alimentos y que además tienen un seguimiento continuo por parte de la administración local (López Prada, 2008).

En el estudio, diagnóstico estratégico del servicio Comedores Comunitarios de la Secretaria Distrital de Integración Social - Adscrito a la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Distrito Capital, realizado en el año 2012, cuyo objetivo fue evaluar la implementación estratégica de la política pública de SAN en Colombia, a la luz de las acciones adelantadas en una organización pública encargada de su ejecución a nivel local, con el fin de proveer elementos que desde la gestión estratégica partan de la comprensión y abordaje de la problemática del hambre en el servicio de comedores comunitarios. La metodología de estudio empleada fue una investigación social cualitativa, donde se realizaron entrevistas estructuradas a los representantes de todos los niveles de implementación del servicio comedores comunitarios. Se encontró que la asociación de usuarios reconoce la seguridad alimentaria con el derecho a la alimentación y este último

como fundamental y progresivo, pero al explicar esa progresividad hace referencia a que con el tiempo se debería hacer un aumento en el tamaño de porción de los alimentos al igual que en el aporte calórico del menú (Rivera Torres, 2012).

6.2.2 VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

En el estudio de diagnóstico del proceso administrativo de los Comedores Comunitarios de la localidad de Ciudad Bolívar se realizaron controles de talla y peso, lo que permitió demostrar que el 97% de los participantes mencionan haber recibido este control. Cabe la posibilidad que el 3% restante se encontrará en el proceso de ingreso y no se le haya realizado el control de peso y talla respectivo. Se observó que en la localidad no existe precisión en la periodicidad con que se realizan los controles de peso y talla, el 31% de la población menciona que se realiza cada dos meses y el 29% dice que cada tres meses, la causa de este resultado es la rotación de personas dentro de los comedores, nuevos ingresos de persona, o personas que se encuentran en listas de espera que solo son beneficiados del servicio cuando personas inscritas no asisten, pero es evidente que los comedores cumplen a cabalidad con este requisito (Chavarro Torres, 2008).

En el estudio análisis de las modalidades de Seguridad Alimentaria y Nutricional Comedores Comunitarios y bonos canjeables por alimentos de la Localidad de Tunjuelito, el seguimiento nutricional que se realizó con la toma de talla y peso y el conocimiento de sus propios índices fortalecieron su interés en la asistencia al comedor comunitario. También reconocieron la mejora en la evolución de la talla y el peso en los menores de edad, lo cual “es considerado como un aspecto significativo en las condiciones de salud y educación familiar” (Álzate Osorio, 2016).

6.2.3 PROMOCIÓN EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

De acuerdo al diagnóstico nutricional de los participantes en el comedor comunitario de la Localidad de Tunjuelito, se sigue manteniendo un porcentaje creciente de personas en obesidad y sobrepeso, a pesar de que en el comedor comunitario inculcan la importancia de

hábitos de vida saludable y actividad deportiva, no se ha logrado inculcar estos hábitos en la mayoría de los participantes (Álzate Osorio, 2016).

Para el diagnóstico que se realizó en el año 2012, se evidencian dos situaciones, lo referido por los actores se concentra en actividades de formación en hábitos de alimentación y estilos de vida saludables, que de un lado no genera una motivación masiva por participar, dado que no se percibe un tangible como producto, y segundo que cuando el día a día de los usuarios es una constante lucha por sobrevivir, “estos temas son vistos como accesorios e insuficientes cuando todavía se trata es de calmar el hambre” (Rivera Torres, 2012, p. 27).

En el estudio de diagnóstico del proceso administrativo de los Comedores Comunitarios de la localidad de Ciudad Bolívar, se encontró que el 52% de la población ha sido capacitada en formación en nutrición y hábitos de vida saludable y el 12% en oferta de servicios de alimentarios en el caso particular de la localidad de Ciudad Bolívar, el 36% de los participantes ha sido capacitada en otros temas tales como agricultura urbana, manualidades y refuerzos escolares teniendo en cuenta que gran parte de los participantes de los comedores es población infantil (Chavarro Torres, 2008).

En el estudio análisis de las modalidades de Seguridad Alimentaria y Nutricional Comedores Comunitarios y bonos canjeables por alimentos de la Localidad de Tunjuelito, se logró identificar que las personas a través de las capacitaciones en estilos de vida saludable, reconocieron que “la alimentación adecuada influye en el estado nutricional y de salud. Sin embargo, algunos padres de familia que no refuerzan en sus casas a los hijos en cuanto a los estilos de vida saludable, actividad deportiva y hábitos de higiene” (Álzate Osorio, 2016, p. 41).

En el anterior estudio, también se mencionó que “hay una baja asistencia a talleres de actividad deportiva y si asisten lo hacen solo para que no sean egresados del comedor comunitario” (Álzate Osorio, 2016, p. 41). De igual manera, reconocieron el fomento de la actividad física en los comedores comunitarios, pero esta no se ha logrado incorporar a su

rutina diaria con el objeto de prevenir enfermedades crónicas no trasmisibles y prevención del sobrepeso y obesidad condición que es creciente, ya que afecta hasta un 28% de la población participante (Álzate Osorio, 2016).

7. DISCUSIÓN

De acuerdo a la información documentada tanto cualitativa como cuantitativa en los estudios, se puede inferir diversas causas y consecuencias durante el proceso de seguimiento y control del programa.

En el componente suministro alimentario, es relevante focalizar el aporte nutricional que están recibiendo los usuarios, puesto que esto es un factor de riesgo nutricional para la población, que implica según Figueroa (2005), niveles de inseguridad alimentaria dependientes del acceso, consumo y utilización que se tengan de los alimentos, un deteriorado estado nutricional, puesto que el suministro alimentario es inadecuado en cuanto a calidad y cantidad. Por otro lado, las insuficiencias de un aporte nutricional adecuado, se debe a la falta de correspondencia técnica sobre la minuta patrón y el ciclo de menús. Una razón de ello, se da porque “no es practica la entrega del servicio para grupos específicos” y “no se sirve el alimento programado”, lo cual está estrechamente relacionado con la falta de monitoreo de los programas que prestan este servicio (Cohen, 2005, p. 231-233). En este sentido, la falta de claridad en los procesos y la ausencia de sistemas de información que den razón al seguimiento, permiten que haya un incumplimiento en el suministro del porcentaje del aporte calórico de acuerdo a las recomendaciones de la población.

En cuanto al componente de vigilancia y seguimiento nutricional de los usuarios, es crítica la periodicidad para la toma de las medidas antropométricas que se realiza en el programa, como el seguimiento del diagnóstico a la valoración antropométrica, puesto que no se cuenta con exactitud el periodo en el que se realiza la toma de las antropométricas. De acuerdo a esto, Berdasco (2002), realiza una clasificación nutricional y a partir de ella, hace

una vigilancia periódica ajustada al diagnóstico y a la afectación nutricional que tenga un individuo, por lo que se recomendó que el seguimiento no sea mayor a seis meses y se tenga en cuenta el estado nutricional de la población.

Cabe resaltar la importancia que tiene el seguimiento a este componente, puesto que favorecen la toma de decisiones en términos de gestión y administración dentro de los procesos que se llevan a cabo en el programa de comedores, en cuanto a intervenciones alimentarias y nutricionales. Teniendo en cuenta esto, FAO (2016) menciona el papel protagónico que tiene el sector de salud tanto en las políticas de la SAN en cuanto a su seguimiento y también, a la persistente prevalencia de desnutrición y de mortalidad infantil que tienen los países latinoamericanos, por causas evitables. Sin embargo, los indicadores de monitoreo de la SAN, han mostrado que hay un número creciente de pasos que incluyen indicadores antropométricos de sobrepeso y obesidad, lo que refleja una conciencia ampliada sobre el problema de la “doble carga nutricional”. Todo ello da razón a tener como prioridad un seguimiento a los indicadores para la dimensión de utilización de la SAN.

Las acciones realizadas desde el componente de promoción en estilos de vida saludable, presentan diversas dificultades en la adherencia que tienen los usuarios en cuanto a los hábitos saludables se refiere. De acuerdo a esto, según OMS (2010), se identifica la actividad física como factor de riesgo de mortalidad más relevante en el mundo, ya que la ausencia de esta, influye en la prevalencia de enfermedades no transmisibles (ENT) y en la salud que tienen las poblaciones. Por lo tanto, la adopción de la actividad física en este componente se basa también en las estrategias y planes de acción mundial y nacional para la prevención y control de las ENT.

Las implicaciones que tiene un inadecuado estilo de vida saludable, según García (2012), conducen a posibles enfermedades con consecuencias tanto físicas como psicológicas, causando problemas que podrían ser irreversibles, debido a su expansión territorial y a su relación con algunos rasgos culturales.

Por otro lado, Hidalgo y Guemes (2011), reconocen que en la etapa de la infancia y adolescencia es necesario un equilibrio entre el aporte y gasto de nutrientes, que permita un óptimo crecimiento y desarrollo, tanto físico como psicosocial, para ayudar a establecer hábitos saludables que permitan prevenir enfermedades en un futuro.

8. CONCLUSIONES

A partir de la revisión bibliográfica, se puede concluir que se encontró poca evidencia sobre el seguimiento al componente de nutrición, puesto que de las bases de datos consultadas se hallaron solo cinco (5) estudios incluidos en este trabajo.

De igual manera, el año de publicación de estos estudios demuestran que hay poca investigación actual sobre este tema, lo cual es importante tener en cuenta en el monitoreo y vigilancia que se está realizando del programa.

Los estudios incluyen como parte de sus conclusiones:

1. En el componente suministro alimentario no se está llevando a cabo un cumplimiento del porcentaje calórico brindado en el suministro del almuerzo servido tanto para la población de 1 a 12 años como para los mayores de 13 años.
2. Reconocimiento y conformidad de los usuarios de una comida balanceada y bien servida.
3. En el componente de vigilancia y seguimiento nutricional, no se establece con precisión la periodicidad con que se realizan los controles de talla y peso.
4. El conocimiento sobre el estado nutricional por antropometría aumenta el interés de asistencia al comedor, como también se reconoce la evolución que se tiene de la talla y el peso en los menores de edad
5. En la promoción de estilos de vida saludable, se refiere poca recepción de los beneficiarios a participar de los talleres y capacitaciones masivas que se realizan sobre temas de hábitos alimentarios, actividad física, higiene, promoción en salud, entre otros. Muestran poco interés en estas actividades, puesto que son vistas como accesorios.
6. No se logra inculcar hábitos en los participantes porque no se hacen prácticos en su vida cotidiana.

9. RECOMENDACIONES

- Se recomienda fortalecer los ciclos de menús y minutas patrón del programa comedores comunitarios, de acuerdo a las nuevas recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes 2016 (RIEN) para la población colombiana, ya que permitirá establecer un aporte equilibrado en cuanto a cantidad y calidad de los nutrientes necesarios para que los usuarios lleven una vida sana y segura.
- Se requiere integrar el componente de inclusión social en las actividades de promoción en estilos de vida saludables, que permitan asumir por parte de los beneficiarios una responsabilidad y compromiso en cuanto al cuidado de su salud o autocuidado, por medio de la adopción de un estilo de vida saludable y no se siga observando como un simple “accesorio” del programa.
- Promover la participación comunitaria para fortalecer las oportunidades que tienen los comedores comunitarios en contribuir a mejorar la seguridad alimentaria y nutricional de los beneficiarios y cumplir con su derecho a la alimentación.
- Es conveniente realizar más estudios de interventoría por diferentes entidades públicas y privadas, que apliquen un seguimiento al componente técnico de nutrición, y así poder enriquecer las líneas de acción del programa en cuanto a los componentes de suministro alimentario, vigilancia y seguimiento nutricional y promoción en estilos de vida saludable.

10. REFERENCIAS

- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2007). *Informe de Gestión Sector integración social 2004-2008*. Bogotá, Colombia.
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2007). *Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007-2015*. Bogotá, Colombia.
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2012). *Plan de Desarrollo 2012-2016*. Bogotá, Colombia.
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2015). *Alimentando capacidades-seguridad alimentaria*. Bogotá, Colombia.
- Álzate Osorio. (2016). *Análisis de las Modalidades de Seguridad Alimentaria y Nutricional Comedores Comunitarios y Bonos Canjeables por alimentos de la Localidad de Tunjuelito*. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá.
- Berdasco. (2002). *Evaluación del estado nutricional del adulto mediante la antropometría*. Revista Cubana Aliment Nutr 2002;16(2):146-52.
- Cohen, E. (2005). *Gestión social: ¿Cómo lograr eficiencia e impacto en las políticas sociales?* Ciudad de México. Ed. Ricardo Valdés.
- Chavarro Torres. (2008). *Diagnóstico del proceso administrativo de los Comedores Comunitarios de la Localidad de Ciudad Bolívar y recomendaciones para su auto sostenibilidad en el tiempo*. Universidad de la Salle. Bogotá.
- Comité de Seguridad Alimentaria Mundial. (2012). *En buenos términos con la terminología*. CFS 2012/39/4. Roma, Italia. *Recuperado de:* <http://www.fao.org/docrep/meeting/026/MD776s.pdf>
- Contraloría de Bogotá. (2014). *Informe De Evaluación Y Seguimiento De La Política Pública Seguridad Alimentaria Y Nutricional Para Bogotá D.C. 2007 – 2015*. Bogotá, Colombia.
- DANE. (2016). *Boletín Técnico Pobreza Monetaria Y Multidimensional En Colombia 2015*. Colombia.

- Day RA. (1994). *Cómo escribir y publicar trabajos científicos*. Publicación científica 526. Organización Panamericana de la Salud. Washington. Tercera reimpresión.
- Denney, J. T., Kimbro, R. T., Heck, K., & Cubbin, C. (2016). Social Cohesion and Food Insecurity: Insights from the Geographic Research on Wellbeing (GROW) Study. *Maternal and Child Health Journal*.
- Departamento Nacional de Planeación (2007). *Documento Conpes Social 113*. Bogotá, Colombia.
- FAO. (1996). *Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial y Plan de Acción de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación*. Roma, Italia: Deposito de Documentos de la FAO. Recuperado de: <http://www.fao.org/docrep/003/w3613s/w3613s00.htm>
- FAO. (2006). *Informe de políticas (2)*. Recuperado de: ftp://ftp.fao.org/es/ESA/policybriefs/pb_02_es.pdf
- FAO. (2011). *Seguridad Alimentaria y Nutricional, Conceptos Básicos*. Programa Especial para la Seguridad Alimentaria (PESA) en Centroamérica. Recuperado de: <http://www.fao.org/3/a-at772s.pdf>
- FAO. (2016). *Conferencia Regional de la FAO para América Latina y El Caribe. El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo (SOFI)*.
- FAO. (2016). *Monitoreo de la seguridad alimentaria y nutricional como apoyo a políticas públicas en América Latina y el Caribe. Santiago-Chile*.
- Figueroa. (2005). *Grupos vulnerables y su caracterización como criterio de discriminación de la seguridad alimentaria y nutricional en Brasil*. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 5 (3): 367-375.
- García. (2012). *Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios*. Rev. Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 17, No.2, julio - diciembre 2012, págs. 169 - 185
- Gonzalez, D. A. L. (2014). *Participación y Control Social en la Política Pública de Seguridad Alimentaria. Caso Comedores Comunitarios de Bogotá*. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá.

- Hidalgo M & Güemes M. (2011). *Nutrición del preescolar, escolar y adolescente*. *Pediatr Integral*. XV(4):351-68.
- Lopez Prada. (2008). *Politica Pública en Seguridad Alimentaria Nutricional en la Localidad de Santafe*. Escuela Superior de Administración Pública ESAP. Bogotá.
- Ministerio de la Protección Social. (2011). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010 ENSIN*. Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021*. Bogotá. Colombia
- OMS. (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44441/1/9789243599977_spa.pdf
- ONU. (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible Colombia*. Recuperado de: <http://www.co.undp.org/content/colombia/es/home/post-2015.html>
- OSAN. (2014). *Situación alimentaria y nutricional en Colombia bajo el enfoque de determinantes sociales*. *Osan*. Colombia
- Pérez-Escamilla R, Melgar-Quinonez H, Nord M, Álvarez Uribe MC, Segall-Correa AM. (2007). *Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA)*. *Perspectivas en Nutrición Humana, Colombia*: 117-134
- Profamilia. (2011). *1ra Encuesta Distrital de Demografía y Salud Bogotá 2011*, 1–155.
- Pryor, L., Lioret, S., van der Waerden, J., Fombonne, É., Falissard, B., & Melchior, M. (2016). Food insecurity and mental health problems among a community sample of young adults. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*.
- Reynoso, L. H., Salazar, R. L., & Palacios, R. (2016). en la Cruzada contra el Hambre en México The Food Support Program and the Comprehensive Social Policy in the Crusade Against Hunger in Mexico, (2011), 379–408.
- Rivera Torres. (2012). *Diagnóstico Estratégico Del Servicio Comedores Comunitarios De La Secretaria Distrital De Integración Social - Adscrito A La*

Política Pública De Seguridad Alimentaria Y Nutricional En El Distrito. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.

- Salazar Vizcaya. (2009). *Bogotá Bien Alimentada Como Un Problema Lineal.* Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.
- Secretaria de Integración Social. (2013). *PROYECTO 730- Alimentando capacidades.* Bogotá, Colombia.
- Secretaria Distrital de Integración Social. (2013). *Servicio Social: Atención Integral a personas en Situación de Inseguridad Alimentaria y Nutricional en Comedores Comunitarios.* Bogotá. Colombia.
- Secretaria Distrital de Planeación. (2015). Encuesta Multipropósito 2014. Bogotá, Colombia.
- Secretaria Distrital De Integración Social. (2015). *Guia: Orientaciones técnicas del proceso de inclusión en los comedores comunitarios centros de referencia y desarrollo de capacidades - CRDC.* Bogotá, Colombia.
- Secretaria Distrital de Planeación. (2016). Misión y visión 2016. Recuperado de: <http://www.integracionsocial.gov.co/index.php/entidad/integracion-social/mision-y-vision>
- Unidad Técnica de Alimentación. (2007). *Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, D.C.* Bogotá, Colombia.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de recolección de datos.

AÑO REALIZACIÓN	AÑO PUBLICACIÓN	BASES DE DATOS REVISADAS	TITULO	AUTOR	TIPO DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSIONES
2016	2016	Repositorio Universidad Javeriana	Análisis de las modalidades de seguridad alimentaria y nutricional comedores comunitarios y bonos canjeables por alimentos de la localidad de Tunjuelito.	ALZATE OSORIO, LUZ CLEMENCIA	Estudio cualitativo, Etnográfico-colaborativo	Analizar los efectos que, en la política pública de seguridad alimentaria y nutricional del distrito, en específico en el componente de inclusión social, tiene el cambio de estrategia de comedores comunitarios FDL, a bonos canjeables por alimentos en la localidad de Tunjuelito.	* Bienestar que sienten al ver que sus hijos pueden ir al colegio sin hambre o que al salir del mismo puedan dirigirse almorzar y no tener que ir a la casa con hambre. * reconocimiento del mejoramiento en la evolución de los menores de edad en su talla y peso, lo consideran un aspecto significativo en sus condiciones para su salud y educación familiar. * La baja asistencia a talleres de actividad deportiva y si asisten lo hacen solo para que no sean egresados del comedor comunitario. * Algunos padres de familia que no refuerzan en sus casas a los hijos en cuanto a los estilos de vida saludable, actividad deportiva y hábitos de higiene * reconocen el fomento de actividad física en los comedores comunitarios, pero no se ha logrado que lo incorporen a su rutina diaria con el objeto de prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y prevención del sobrepeso y obesidad condición que es creciente y ya afecta hasta un 28% de la población.	* En comedores comunitarios expresados en actividades como “coals gourmet” en la cual los jóvenes aprovechan el tiempo libre, evitando estar en la calle consumiendo sustancias psicoactivas, otra actividad es el trabajo con la huerta en la cual participan varias generaciones compartiendo saberes, también capacitaciones en estilo de vida saludable en los temas de alimentación saludable en el hogar, porciones adecuadas de alimentos y actividad física, estos procesos son regidos por el anexo técnico y una persona profesional en inclusión social en articulación con otras instituciones y otros proyectos de la SDIS guiando a los participantes. * Los comedores comunitarios se han convertido en espacios en los cuales las personas no solo acceden a la alimentación, sino que interactúan con los demás.
2012	2012	Repositorio Universidad Nacional	Diagnóstico estratégico del servicio comedores comunitarios de la secretaria distrital de	RIVERA TORRES, EDWIN ARLEY	Investigación social cualitativa	Evaluar la implementación estratégica de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional en	* Cabe resaltar como la asociación de usuarios reconoce la seguridad alimentaria con el derecho a la alimentación y este último como fundamental y progresivo, pero al explicar esa progresividad hace referencia a que con el tiempo haya un aumento en el tamaño de porción de los alimentos al igual	* Si bien es cierto, el lineamiento de la Política de seguridad alimentaria y nutricional del Distrito Capital contempla las diversas dimensiones asociadas a SAN y abarca acciones para abordar el carácter multidimensional de la problemática del hambre, el desdoblamiento de la estrategia

			integración social - adscrito a la política pública de seguridad alimentaria y nutricional en el distrito capital			Colombia, en términos de lo evidenciado a la luz de las acciones adelantadas en una organización pública encargada de su ejecución a nivel local, con el fin de proveer elementos que desde la gestión estratégica partan de la comprensión y abordaje de la problemática del hambre en el servicio de comedores comunitarios.	que en el aporte calórico del menú, en relación a las dimensiones de SAN, la SDIS y algunos operadores hacen mención a las de acceso y disponibilidad, sólo la asociación de usuarios reconoce las 4 dimensiones de la política Distrital de seguridad alimentaria y nutricional. * se evidencian dos situaciones, lo referido por los actores se concentra en actividades de formación en hábitos de alimentación y estilos de vida saludables, que de un lado no genera una motivación masiva por participar dado que no se percibe un tangible como producto, y segundo que cuando el día a día de los usuarios es una constante lucha por sobrevivir, estos temas son vistos como accesorios e insuficientes cuando todavía se trata es de calmar el hambre. * Más que garantizar que el usuario disponga directamente de una oferta de alimentos de la canasta básica acorde a su poder adquisitivo, lo anterior obvia como el logro de los objetivos de las organizaciones públicas se asocia a lograr la satisfacción de sus usuarios o clientes, así como de sus stakeholders, no solo a uno de ellos.	en servicios como el de comedores comunitarios no refleja la misma visión de la seguridad alimentaria. Ya que a través de la investigación se logró visibilizar en su implementación, acciones sustentadas en el suministro del almuerzo diario, más no se concretan acciones como la coordinación interinstitucional hacia la generación de unas condiciones de vida más favorables.
2009	2009	Repositorio Universidad Nacional	Bogotá bien alimentada como un problema lineal	SALAZAR VIZCAYA, LUISA PAOLA	Cuantitativo	Explorar el desempeño de los comedores comunitarios desde un punto de vista más técnico y detallado	* En general, ninguno de los 18 menús ofrecidos llega a satisfacer el umbral del 35% de la necesidad de cada nutriente para ninguna de las poblaciones. Para evaluar los menús recurrimos al índice de confianza sobre nutrientes definido en 4.5, esta vez evaluando el contenido del menú real con respecto al vector de requerimientos.	* El hecho de que el contenido Calórico de los menús sea bajo con respecto al requerimiento representa un posible revés en los tan publicitados alcances de la lucha contra la desnutrición crónica de la política de seguridad alimentaria en la anterior administración. Para las tres poblaciones la deficiencia de Calorías proporcionadas respecto al nivel deseado esta alrededor del 20%.
2008	2008	Google Scholar	Diagnóstico Del Proceso Administrativo De Los Comedores Comunitarios De La Localidad De Ciudad Bolívar Y Recomendaciones Para Su Auto sostenibilidad En El Tiempo.	CHAVARRO TORRES, SARA MARCELA	Cuantitativo descriptivo	Realizar un diagnóstico del proceso administrativo de los comedores comunitarios de la localidad de Ciudad Bolívar y generar a partir de los resultados obtenidos, las estrategias y	* El 98% de la población encuestada dice que la calidad de los alimentos es buena lo cual se evidencia en su percepción cuando mencionan que es balanceada, bien preparada y rica. El 2% restante dice que regular y ningún participante dice que mala, con lo que se puede concluir que los participantes están de acuerdo con el servicio en cuanto a alimentación se refiere. * En los comedores de la localidad de Ciudad Bolívar se realizan controles de peso y talla, así lo evidencian las encuestas en el	No existen instrumentos de motivación para la participación de los usuarios en los talleres de Sensibilización. Desarrollo metodológico de acuerdo a los parámetros de la Secretaría Distrital de integración Social. Desarrollo de los términos del contrato bajo la supervisión del interventor. No existen cronogramas de actividades que permitan un desempeño adecuado de los objetivos. Carece de estrategias de motivación a los usuarios. Desconocen el

					<p>recomendaciones necesarias para lograr que el proyecto cumpla con su propósito de inclusión social y auto sostenibilidad en el tiempo.</p>	<p>resultado ya que el 97% de los participantes mencionan haber recibido este control, de igual manera este es un requisito con el cual se debe cumplir dentro del funcionamiento del comedor. Cabe la posibilidad que el 3% restante este en el proceso de ingreso y no se le haya realizado el control de peso y talla respectivo. * En la localidad de Ciudad Bolívar no existe precisión en la periodicidad con que se realizan los controles de peso y talla, sin embargo el 36% coinciden en su respuesta diciendo que mensualmente, el 31% de la población menciona que se realiza cada dos meses y el 29% dice que cada tres meses, la causa de este resultado es la rotación de personas dentro de los comedores, los nuevos ingresos y personas que se encuentran en listas de esperas que solo son beneficiadas del servicio cuando personas inscritas no asisten, pero es evidente que los comedores cumplen a cabalidad con este requisito. * El 52% de la población ha sido capacitada en formación en nutrición y hábitos de vida saludable y el 12% en oferta de servicios de alimentarios en el caso particular de la localidad de Ciudad Bolívar el 36% de los participantes ha sido capacitada en otros temas tales como agricultura urbana, manualidades y refuerzos escolares teniendo en cuenta que gran parte de los participantes de los comedores es población infantil.</p>	<p>perfil de los participantes de los comedores generando de esta forma falta de compromiso por parte de los mismos. Si bien es cierto se cumple con los lineamientos metodológicos no se percibe compromiso por parte de los operadores.</p>
--	--	--	--	--	---	---	---

2008	2008	Google Scholar	Política pública en seguridad alimentaria nutricional en la localidad de Santafé	LOPEZ PRADA, DIANA GICED	Revisión de fuentes bibliográficas	<p>Evaluar la política pública de seguridad alimentaria nutricional en la localidad de santa fe en el periodo de gobierno del alcalde Luis Eduardo garzón comprendido entre el año 2004 - 2008 a fin de generar recomendaciones que permitan fortalecer la gestión de la alcaldía local en cuanto a la implementación de respuestas a la demanda de la política de seguridad alimentaria nutricional.</p>	<p>El 90% de los usuarios del comedor se encuentra conforme con los alimentos suministrados por el comedor, así mismo con la dieta nutricional que conforma el menú diario, aduciendo que estos menús son certificados por Nutricionistas e ingenieros de alimentos y que además tienen un seguimiento continuo por parte de la administración local. *Al igual que en el tema del servicio del comedor en este punto encontramos algunos usuarios inconformes (representado el 10% de los encuestados) con las dietas suministradas, aduciendo que algunos alimentos causan malestares en ellos por su estado físico, de embarazo y edad por lo cual exigen que se haga un estudio para recomendar la alimentación adecuada para cada tipo de ciclo vital.</p>	<p>Según el estudio realizado en los comedores comunitarios, estos se han convertido para muchas familias de bajos recursos económicos en la base fundamental de alimentación, al dialogar con los usuarios, afirman la importancia de la alimentación y nutrición en niños y ancianos, en vista que antes de existir algunas personas no consumían alimentos balanceados.</p> <p>Pudimos apreciar que en los usuarios nuevos se demarca un alto riesgo de inseguridad alimentaria, puesto que los alimentos bases son utilizados para las mismas preparaciones, existiendo una pobre diversificación nutricional de alimentos disponibles en el mercado, como son frutas y verduras. El resultado de la encuesta demuestra el pleno conformismo de los usuarios y el deseo de su continuidad como apoyo de las entidades gubernamentales con personas vulnerables de estrato 1 y 2 y personas que no tiene una estabilidad laboral para aumentar su calidad de vida.</p>
------	------	----------------	--	--------------------------	------------------------------------	---	---	---

Anexo 2. Características de los estudios en relación a los lineamientos del programa.

	Lineamientos técnicos Secretaria Distrital de Integración Social	Revisión de la literatura 2016	Referencia de la revisión
SUMINISTRO ALIMENTARIO	En el Comedor Comunitario, se brindará un almuerzo que cubre para los niños y niñas de 1 a 12 años el 35% del valor calórico total de las recomendaciones de consumo diario de calorías y nutrientes, y para las personas de 13 años en adelante el 40% del valor calórico total.	* Para los participantes, el logro más importante del servicio de alimentación y nutrición que tiene del comedor, hace referencia al bienestar que sienten al ver que sus hijos pueden ir al colegio sin hambre o que al salir del mismo puedan dirigirse almorzar y no tener que ir a la casa con hambre. * Para los participantes es muy importante aprender a consumir toda clase de alimentos, entre ellos las ensaladas que en las casas no las saben preparar. * Algunos participantes agradecen tener al menos una comida al día bien balanceada y bien servida	(ALZATE OSORIO, 2016)
		* En general, ninguno de los 18 menús ofrecidos llega a satisfacer el umbral del 35% de la necesidad de cada nutriente para ninguna de las poblaciones.	(SALAZAR VIZCAYA, 2009)
		* El 98% de la población dice que la calidad de los alimentos es buena lo cual se evidencia en su percepción cuando mencionan que es balanceada, bien preparada y rica, con lo que se puede concluir que los participantes están de acuerdo con el servicio en cuanto a alimentación se refiere.	(CHAVARRO TORRES, 2008)

	El Comedor Comunitario deberá cumplir con el ciclo de menús de cinco (5) semanas, elaborado por la SDIS, el cual consta de un almuerzo compuesto por sopa o crema, carne o sustituto, cereal, verdura cruda o cocida, tubérculo o plátano o raíz, jugo de fruta, postre y lácteo.	*El 90% de los usuarios del comedor se encuentra conforme con los alimentos suministrados por el comedor, así mismo con la dieta nutricional que conforma el menú diario, aduciendo que estos menús son certificados por Nutricionistas e ingenieros de alimentos y que además tienen un seguimiento continuo por parte de la administración local.	(LOPEZ PRADA,2008)
	El Operador deberá cumplir con las porciones servidas establecidas para los distintos grupos etáreos determinados por el Proyecto	* Cabe resaltar como la asociación de usuarios reconoce la seguridad alimentaria con el derecho a la alimentación y este último como fundamental y progresivo, pero al explicar esa progresividad hace referencia a que con el tiempo haya un aumento en el tamaño de porción de los alimentos al igual que en el aporte calórico del menú.	(RIVERA TORRES, 2012)
VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO NUTRICIONAL	Se realizarán dos (2) tomas de medidas antropométricas masivas una al inicio del contrato y otra al finalizar el contrato.	* A diferencia de las actividades físicas el seguimiento nutricional con la toma de talla y peso y el conocimiento de sus propios índices fortalecen su interés en la existencia y fortalecimiento del comedor comunitario. * reconocimiento del mejoramiento en la evolución de los menores de edad en su talla y peso, lo consideran un aspecto significativo en sus condiciones para su salud y educación familiar.	(ALZATE OSORIO, 2016)

		<p>* En los comedores de la localidad de Ciudad Bolívar se realizan controles de peso y talla, así lo evidencian las encuestas en el resultado ya que el 97% de los participantes mencionan haber recibido este control, de igual manera este es un requisito con el cual se debe cumplir dentro del funcionamiento del comedor. Cabe la posibilidad que el 3% restante este en el proceso de ingreso y no se le haya realizado el control de peso y talla respectivo. * En la localidad no existe precisión en la periodicidad con que se realizan los controles de peso y talla, sin embargo el 36% coinciden en su respuesta diciendo que mensualmente, el 31% de la población menciona que se realiza cada dos meses y el 29% dice que cada tres meses, la causa de este resultado es la rotación de personas dentro de los comedores, los nuevos ingresos y personas que se encuentran en listas de esperas que solo son beneficiadas del servicio cuando personas inscritas no asisten, pero es evidente que los comedores cumplen a cabalidad con este requisito.</p>	<p>(CHAVARRO TORRES,2008)</p>
<p>PROMOCIÓN EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE</p>	<p>El comedor comunitario debe planear y promover estilos de vida saludable, dirigidos a la población atendida y al talento humano, responsable de la prestación del servicio.</p>	<p>* Como lo confirma el diagnostico nutricional, se mantiene un porcentaje creciente de personas en obesidad y sobrepeso a pesar de que en el comedor comunitario inculcan la importancia de hábitos de vida saludable y actividad deportiva, no se ha logrado incubar estos hábitos en la mayoría de los participantes.</p>	<p>(ALZATE OSORIO, 2016)</p>

		<p>* Se evidencian dos situaciones, lo referido por los actores se concentra en actividades de formación en hábitos de alimentación y estilos de vida saludables, que de un lado no genera una motivación masiva por participar dado que no se percibe un tangible como producto, y segundo que cuando el día a día de los usuarios es una constante lucha por sobrevivir, estos temas son vistos como accesorios e insuficientes cuando todavía se trata es de calmar el hambre.</p>	<p>(RIVERA TORRES, 2012)</p>
	<p>El comedor comunitario debe planear e implementar mínimo dos (2) estrategias mensuales para uno o varios de los siguientes temas que permitan promover estilos de vida saludable: Práctica de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y complementaria hasta los dos años y más, Acciones de prevención, detección, manejo y notificación, ante la aparición de cualquier brote o epidemia, Hábitos higiénicos, Hábitos saludables, Alimentación y nutrición, Actividad física, Atención integral a las</p>	<p>* Las personas a través de las capacitaciones en estilos de vida saludable, reconocen como la alimentación adecuada influye en el estado nutricional y de salud.</p> <p>* Algunos padres de familia que no refuerzan en sus casas a los hijos en cuanto a los estilos de vida saludable, actividad deportiva y hábitos de higiene.</p>	<p>(ALZATE OSORIO, 2016)</p>
		<p>* El 52% de la población ha sido capacitada en formación en nutrición y hábitos de vida saludable y el 12% en oferta de servicios de alimentarios en el caso particular de la localidad de Ciudad Bolívar el 36% de los participantes ha sido capacitada en otros temas tales como agricultura urbana, manualidades y refuerzos escolares teniendo en cuenta que gran parte de los participantes de los comedores es población infantil.</p>	<p>(CHAVARRO TORRES, 2008)</p>

	<p>enfermedades prevalentes de la infancia, Programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y detección temprana</p>		
	<p>El comedor comunitario debe incluir dentro de sus estrategias la promoción de actividad física como componente esencial de los estilos de vida saludable. El operador realizará por lo menos una vez al mes una jornada de actividad física.</p>	<p>* La baja asistencia a talleres de actividad deportiva y si asisten lo hacen solo para que no sean egresados del comedor comunitario.</p> <p>* Reconocen el fomento de actividad física en los comedores comunitarios, pero no se ha logrado que lo incorporen a su rutina diaria con el objeto de prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y prevención del sobrepeso y obesidad condición que es creciente y ya afecta hasta un 28% de la población participante.</p>	<p>(ALZATE OSORIO, 2016)</p>