



ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Evaluación de los comedores comunitarios en Tizimín, Yucatán, México: percepciones y propuestas del personal y beneficiarios

M. Balam-Gómez*, G. Uicab-Pool, P. Uch-Puc y J. Sabido-Barrera

Unidad Universitaria de Inserción Social Tizimín, Unidad Multidisciplinaria Tizimín, Facultad de Enfermería, Tizimín, Yucatán, México

Recibido: 24 julio 2013; Aceptado: 17 septiembre 2013

PALABRAS CLAVE

Beneficiarios;
Comedores
comunitarios;
Alimentación; México.

Resumen

Objetivo: Evaluar las instalaciones y servicios en los comedores comunitarios e identificar percepciones y propuestas del personal y beneficiarios respecto al programa, en Tizimín, Yucatán, México.

Métodos: Enfoque mixto para datos cuantitativos, se utilizaron instrumentos que evalúan condiciones e higiene, participaron 41 cocineras y 177 beneficiarios; para datos cualitativos, guía de entrevista semiestructurada, participaron 15 cocineras y 12 beneficiarios.

Para el análisis cuantitativo se utilizó el paquete estadístico SPSS® versión 19 y el programa Excel® versión 2007; para el análisis cualitativo el sistema de categorización de datos.

Resultados: Las condiciones de higiene e infraestructura no son adecuadas, las dietas no cubren las calorías para cada grupo de edad; resultados cualitativos: los menús contienen alimentos saludables pero la cantidad no es la ideal, para las cocineras y beneficiarios el programa es bueno, pero sugieren mejoras en las instalaciones y los materiales.

Conclusiones: Los resultados cuantitativos y cualitativos concuerdan, se sugiere mejorar los espacios para cumplir con las normas básicas de funcionamiento.

KEYWORDS

Beneficiaries;
Community dining
facilities; Feeding;
Mexico.

Assessment of the communitarian dining facilities in Tizimin, Yucatán, México: staff and beneficiaries perceptions and proposals

Abstract

Objective: To assess installations and services in the communitarian dining facilities, and identify staff and beneficiaries perceptions and proposals regarding the Tizimín program, Yucatán, México.

* Autor para correspondencia: Correos electrónicos: maricela.balam@uady.mx, mar_balam@hotmail.com (M. Balam-Gómez).

Methods: Mixed focus; for quantitative data the hygiene and instruments conditions were used with the participation of 41 cooks and 177 beneficiaries; while for qualitative data, a semi-structured interview was used with 15 cooks and 12 beneficiaries. For qualitative analysis, the SPSS® version 19 and Excel® version 2007 software programs were used; while for qualitative analysis, the data categorization system was used. Quantitative results: hygiene conditions and infrastructure are not adequate; diets do not cover the required calories for each age group. **Results:** Menus contain healthy meals but the amounts are not ideal. Cooks and beneficiaries consider that the program is good, but suggest improvements in the installations and materials. **Conclusions:** both quantitative and qualitative results are in agreement. Improve the spaces is suggested in order to fulfill the basic functioning Norms.

Introducción

La nutrición es la base de la vida del ser humano, pues determina su crecimiento, desarrollo, estado de salud, rendimiento intelectual, capacidad reproductiva y laboral. Los grupos que requieren mayor atención por el riesgo de presentar alteraciones en su estado de nutrición son los niños desde su gestación hasta la pubertad, las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, los adultos mayores y las personas con actividad física intensa¹.

La agudización de las políticas neoliberales y de ajuste estructural durante la década de los años 90 en América Latina implicó un recorte del gasto público, privatizaciones, paro, aumento de la pobreza extrema o sucesivas crisis económicas. Estas políticas impactaron de una manera generalizada sobre los sectores más vulnerables de las distintas sociedades².

Ante esta situación, aparecen nuevos actores sociales como las mujeres, que deciden organizarse sin un fin de lucro, para garantizar la alimentación a sus familias. En Perú, las mujeres que cocinaban para los huelguistas, se financian con sus propios recursos y son un mecanismo de autoayuda en el que *las personas pobres destinan recursos a las más pobres*².

En Argentina, los comedores comunitarios articulan a manera de organización a grupos de mujeres que ofertan su trabajo para la producción de comidas diarias, destinados a apoyar la alimentación de migrantes³.

Por parte de los gobiernos, se establecen las políticas sociales alimentarias, que incluyen la *participación comunitaria* como nueva estrategia. La organización y funcionamiento de los comedores es a través del voluntariado preferentemente de los padres de los beneficiarios, siendo responsables directos de la administración de los fondos mediante la constitución de una comisión⁴.

En este sentido, las mujeres son la base de la seguridad alimentaria nutricional (SAN) en sus familias y utilizan como estrategias la ayuda del Gobierno para obtener apoyo económico, moral y social, y empleo⁵.

Los comedores promueven el bienestar familiar y su desarrollo, con la realización de proyectos de microempresas, huertos, capacitaciones sobre temas de los derechos de los niños, organización comunitaria, liderazgo, violencia, empoderamiento, para los beneficiarios⁶.

La evolución de los programas y políticas alimentarias y de nutrición que en México se han implementado, con ciertas excepciones, siguen un patrón similar al que se ha experimentado

en el resto del mundo, iniciando con programas asistenciales, hasta llegar a programas integrales de coordinación intersectorial⁷.

Entre estos, el programa Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria (EIASA) apoya a sujetos vulnerables mediante la dotación de alimentos o un desayuno o comida preparada en comedor comunitario. Además, busca fomentar estilos de vida saludables y contemplar las perspectivas de género, familiar y comunitaria, regional y de seguridad alimentaria, acompañados de acciones de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario^{8,9}.

Los comedores comunitarios EIASA son coordinados por el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (SE-DIF) y se encuentran en todo México. En la población de Tizimín, Yucatán, México, funcionan 3 de estos comedores.

Respecto a la higiene en comedores, estudios en Argentina han demostrado que en 28 (54%) de ellos, la comida o el agua era inadecuada y en 11 (21%), ambas eran inadecuadas. *Bacillus cereus* fue la bacteria patógena que se encontró con mayor frecuencia en los alimentos analizados; los factores significativamente asociados con condiciones microbiológicas insatisfactorias de las comidas y el agua fueron no desinfectar el agua, la falta de higiene en el ambiente, la presencia de roedores e insectos, el sistema de provisión de materias primas y un número de usuarios menor de 100¹⁰.

Las supervisiones, al ser realizadas en un tiempo muy reducido y de muy escasa frecuencia, originan comportamientos de relajamiento o desinterés por cumplir con la norma en forma rutinaria⁴.

La evaluación realizada al EIASA, indica que el Programa no sigue una política de atención alimentaria con un enfoque especial para la población objetivo y no se cuenta con los instrumentos conceptuales, técnicos y metodológicos para estimar cuál es la contribución del programa a la mejora de la situación alimentaria de esta población. También se reporta que no se han llevado a cabo estudios para conocer el estado de la población¹¹.

Este trabajo fue realizado con la finalidad de conocer las condiciones del funcionamiento de los comedores comunitarios en Tizimín, Yucatán, México, mediante una evaluación cuantitativa así como de viva voz de las personas participantes en ellos.

El objetivo del presente artículo es evaluar las instalaciones y servicios en los comedores comunitarios, e identificar percepciones y propuestas del personal y beneficiarios respecto al programa, en Tizimín, Yucatán, México.

Métodos

El enfoque del estudio es mixto, es un estudio que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio¹². Se realizó de junio a agosto de 2011 en los 3 comedores comunitarios existentes en Tizimín, Yucatán, México; se obtuvieron los dictámenes favorables del comité de bioética de la ciudad de Tizimín, se obtuvo el consentimiento informado de los participantes a quienes se explicó el objetivo del proyecto, en qué consistiría su participación, posibles riesgos y beneficios, así como el derecho de retirarse cuando lo consideraran conveniente; para guardar el anonimato se utilizó un código alfanumérico para identificar a cada participante. Para la recolecta de datos cuantitativos participó el total de la población: 41 cocineras pertenecientes a las 3 cocinas comunitarias y 177 beneficiarios, quienes durante el estudio acudieron a las cocinas al menos una vez a consumir sus alimentos y que permitieron generar 265 porciones consumidas que se incluyeron en el análisis de la dieta ofrecida; para los datos cualitativos participaron 12 beneficiarios y 15 cocineras seleccionados por conveniencia, 4 beneficiarios y 5 cocineras de cada cocina, utilizando el criterio de saturación teórica.

Cuantitativamente, se evaluaron los siguientes aspectos:

1. Condiciones de los comedores comunitarios. Se diseñó un instrumento con base a los requerimientos para el funcionamiento de restaurantes y servicios afines¹³, se aplicó mediante observación directa en todos los comedores.
2. Higiene de los comedores comunitarios. Se diseñaron 2 instrumentos con fundamento en los lineamientos de higiene en la persona y para la manipulación de alimentos^{13,14}, los cuales se aplicaron mediante observación directa a todas las cocineras.
3. Adecuación de la dieta. Para evaluar el contenido calórico de la dieta ofrecida; se pesaron los ingredientes del platillo del día para determinar las calorías. Estos valores se compararon con los requerimientos para cada grupo de edad especificados por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura¹⁵. Se utilizaron rangos semiabiertos para los grupos de edad, dado que es el formato utilizado en las tablas de requerimientos proporcionados por la FAO, bajo este esquema cada rango incluye a su límite inferior pero no a su límite superior, el cual funciona como valor frontera.

La captura y análisis de los datos cuantitativos se realizó a través del paquete estadístico SPSS® versión 19 y el programa Excel® versión 2007. Para determinar las condiciones de los comedores e higiene se calcularon los porcentajes de cumplimiento para cada variable, y se presentaron los resultados sintetizados en forma de tablas con porcentajes de cumplimiento (sí) e incumplimiento (no) para cada variable. Para determinar la adecuación de la dieta consumida, se agruparon los resultados obtenidos del estudio para compararlos con las clasificaciones por rangos de edad manejados en la literatura. Posteriormente, se calcularon las medias de consumo calórico para cada grupo de edad y a través de la prueba *t* para una muestra, se comparó la media de cada rango con el estándar.

Cualitativamente, con las cocineras se utilizó una guía de entrevista semiestructurada con las categorías: a) Comedores

comunitarios, b) Planeación y preparación de las comidas, c) Alimentos proporcionados en el espacio, d) Área Física y e) Propuestas para mejorar.

Con los beneficiarios se utilizó una guía de entrevista semiestructurada con las categorías: a) Comedores comunitarios, b) Instalaciones, c) Menús ofrecidos, d) Trato del personal y, e) Propuestas para mejorar.

Las entrevistas fueron grabadas previo consentimiento y posteriormente trascritas para realizar el análisis de datos, se utilizó el sistema de codificación de datos que consiste en 1) identificación de unidades de análisis, categorización y asignación de códigos, 2) comparación de las categorías entre sí, para agruparlas en temas y buscar posibles vinculaciones¹².

Resultados

El personal encargado de los comedores es 100% femenino, su edad oscila entre 29 y 61 años, cuentan con estudios de primaria incompleta, casadas. Ellas administran los recursos monetarios, verifican el surtido de los insumos para los platillos, cocinan, sirven el almuerzo a los beneficiarios y hacen la limpieza. No reciben un sueldo, sino una despensa mensual y sus familias son beneficiarios del programa.

Respecto a los beneficiarios, el rango de edad es de uno a 90 años, la mayoría son niños escolares de 7 a 10 años y la minoría, niños de uno a 4 y adultos mayores de 70 a 90. Para ser considerado como beneficiario, se evalúa el estado socioeconómico mediante una cédula y se solicita copia de credencial de elector.

El principal apoyo para los comedores son las despensas proporcionadas por el DIF Estatal y Municipal, que consisten en harina para tortillas, latas de atún, bolsas con soya, avena, frijol, pastas, leche, arroz y cajas de puré de tomate. Cada responsable realiza la solicitud pero la cantidad de alimentos surtidos dependerá de la existencia para que alcance para todos los comedores.

También se les apoya con una aportación “base” de \$100 pesos mexicanos mensuales (7.78 dólares) siempre y cuando mantengan los comedores limpios y presenten la lista de beneficiarios que acuden a cada comedor, lo cual cumplen, pues de no existir recursos se afecta a los beneficiarios quienes incluso dejan de asistir.

Resultados cuantitativos

• *Condiciones e infraestructura de las cocinas*

Entre los requerimientos que el total de comedores cumplen están el agua entubada, área de preparación de alimentos, cocina delimitada y utensilios básicos para la preparación de alimentos; los que no se cumplen son la existencia de mosquiteros, estufas o fogones ecológicos (tabla 1).

• *Higiene de los espacios de alimentación, encuentro y desarrollo*

Entre las variables que registraron mayor porcentaje de cumplimiento, se encuentran el lavado de manos antes de manipular los alimentos y después de ir al baño; las de mayor porcentaje de incumplimiento son el uso de cubrebocas, mandil, malla de protección en el cabello y la realización de exámenes de laboratorio (tabla 2).

Tabla 1 Condiciones e infraestructura necesarias. Comedores comunitarios de Tizimín, Yucatán

N=03	Cumplen	
Variables	Si	No
Ventilación e iluminación suficiente	2	1
Puertas para impedir paso de animales	2	1
Mosquiteros para impedir paso de insectos	0	3
Lavabo y agua potable entubada	3	0
Área especial para preparar alimentos	3	0
Utensilios necesarios para preparar alimentos	3	0
Refrigerador	1	2
Fogón de leña ecológico	0	3
Área de cocina delimitada con el comedor	3	0

Tabla 2 Prácticas de higiene del personal de cocina que labora en los comedores comunitarios de Tizimín, Yucatán

N=41	Cumplen	
Variables	Si (%)	No (%)
Utiliza cubre bocas		100
Se lava antes las manos	91	9
Se lava las manos después de utilizar el baño	98	2
Tiene uñas cortas, limpias y sin esmalte	82	18
Tiene el cabello recogido y protegido		100
Utiliza mandil	9	91
Evita objetos contaminados después de lavarse las manos	67	33
Evita el uso de accesorios en las manos	58	42
Se realiza continuamente exámenes de laboratorio		100

Respecto a la higiene en los alimentos, el mayor cumplimiento se da en el aseo del área al término de la jornada, y el incumplimiento en desinfectar los trastos utilizados por enfermos y después de la jornada (tabla 3).

Respecto a la dieta proporcionada en los comedores comunitarios, la prueba *t* para una muestra indica que no cubre los requerimientos de energía recomendados para cada grupo de edad, a excepción del grupo de uno a 4 años (tabla 4).

Resultados cualitativos

• Las cocineras y su labor

Las encargadas de los comedores se sienten a gusto con el servicio que desempeñan hacia los demás; acerca del motivo de la apertura de los comedores comunitarios expresan: “Porque cuando se abrió el consultorio habían muchos niños desnutridos en la colonia, por eso se abrió el espacio para que el doctor los canalizara y los pasara acá para que ganaran peso”. E7

Actualmente acuden niños, embarazadas, adultos y ancianos. Cada comedor brinda un menú al día que consiste en comida, refresco y postre, por 3 pesos mexicanos (0.23 dólares) lo cual consideran adecuado, aunque anteriormente se llevaba a cabo el cultivo de hortalizas y la cría de animales, que eran impulsados por el programa, lo que a su parecer, era mejor.

La carga de labores de ellas, les parece adecuado pero últimamente es más pesado porque son menos: “Pues empezamos con 20 personas, pero ya cerrando este año, ya sólo quedamos entre 10”. E1

A pesar de la organización establecida de cargos para cada una, todas trabajan por igual y se apoyan.

• Apoyos para el funcionamiento de los comedores

Acerca del apoyo recibido por el Sistema Estatal DIF, refieren que en ocasiones es insuficiente, al grado de cerrar los comedores temporalmente: “Si, de hecho un mes nos quedamos sin trabajar, porque la despensa se había gastado y que no había camión pa’ que lo traigan... como 3 semanas no trabajamos ¿verdad? Como 3 semanas no trabajamos”. E13

Con el dinero “base” compran alimentos que no contienen las despensas como frutas y verduras; en ocasiones los recursos se agotan antes de que llegue la fecha para surtirse de nuevo, entonces ellas aportan lo que haga falta: “Bueno, todo se compra, y a veces parte de lo que nos haga falta, se colabora entre nosotras las cocineras -que alguien trae, que, un tomate, otras traen que, recado- y así de a poco”. E3

• Capacitación para realizar su labor

Al iniciar en los comedores no reciben capacitación y durante el tiempo que llevan trabajando a algunas se les impartió un curso, a otras ninguno y una minoría refiere que cada año se les enseña a cocinar platillos saludables: “Uno o 2 veces fuimos, como se llama fuimos a aprender pero nada más, nosotras cocinamos a nuestra manera, lo que podamos lo que sabemos...” E8

Están interesadas en aprender a cocinar platillos nutritivos con los alimentos que abundan en las despensas: “[Qui-siéramos aprender a cocinar] la soya que nos entregan aquí sólo sabemos que la sancochamos y la freímos como carne frita pero se ha dicho que la soya se puede utilizar de muchas maneras y queremos aprenderlo”. E1

La utilización de despensas, comidas preparadas y limpieza son supervisadas mensualmente sin previo aviso: “A veces viene el DIF a checar todo, si. Pues checan -por ejemplo- mayormente se checan lo que es la fruta natural,

Tabla 3 Prácticas de higiene en la manipulación de los alimentos. Comedores comunitarios de Tizimín, Yucatán

N=41	Cumplen	
Variables	Si (%)	No (%)
Lava los ingredientes antes de prepararlos	71	29
Limita el acceso de cocina sólo a las responsables	49	51
Utiliza agua purificada, clorada y/o hervida para cocinar	80	20
Evita contaminación cruzada de alimentos crudos y cocidos	80	20
Mantiene limpias las superficies para preparar alimentos	78	22
Mantiene libre de desperdicios, migajas y basura el lavabo	60	40
Realiza aseo del área antes de preparar los alimentos	80	20
Realiza aseo del área al término de jornada	89	11
Desinfecta los trastos utilizados después de la jornada	44	56
Desinfecta los trastos utilizados con enfermos antes de reutilizarlos	4	96

si se consiguió la fruta natural, lo que es gelatina, lo que es flan -ya nada de eso- y checan lo que es el azúcar del agua natural -que no esté muy dulce- y checan también la comida que no tenga mucha grasa". E3

• *Preparación de las comidas*

Los menús contienen principalmente frijoles y cereales pues abundan en las despensas, pero cambian su preparación para no aburrir a los beneficiarios:

"[Cocinamos] frijol colado con soya, negro o picadillos; a veces se hacen albóndigas de soya, potaje de lentejas que me tocó hoy, frijol cabax con huevo y chaya, tortitas de chayote empanizado con frijol colado y con arroz". E2

Para lograr una comida variada, sugieren que se les proporcione otros alimentos como frutas y verduras, cebada, así como agua purificada porque es más limpia que la potable.

Con el fin de fomentar el consumo de dietas saludables, el programa está implementando estrategias para la disminución de casos de obesidad, como retirar de las despensas el azúcar y la sal: "Bueno de antes hacíamos flanes, hacíamos estén cremitas de coco hacíamos gelatina: pos el DIF nos daba, pero según que porque llevamos primer lugar mundial de obesidad entonces es lo que se está quitando ahorita." E11

Respecto a la cantidad de comida proporcionada a los beneficiarios, algunos comedores sirven la misma porción a todos y otros, cantidades mayores a ancianos y embarazadas.

• *Participación de los beneficiarios*

La asistencia de los beneficiarios ha disminuido, lo atribuyen a las disposiciones de disminuir los alimentos ricos en azúcar: "Si porque de antes daban postre y de ahora, ya no, quizá por eso ya los niños, se alejaron tantito, sin embargo se está dando fruta, estén ahora ya vemos que no están viendo más niños... de antes teníamos 100 niños y ahorita ya vio, son todos los que vienen, claro..." E8

Acerca del impacto en el estado nutricional de los beneficiarios, no cuentan con dicha información, únicamente saben que acuden a sus consultas de salud por parte del programa oportunidades pero desconocen las acciones que se realizan, así como los resultados: "Que yo sepa no. No viene ningún médico aparte, bueno incluido de la cocina. Ellos tienen médico pero por medio de oportunidades". E12

• *Propuestas de las cocineras para mejorar su labor*

Para mejorar su trabajo, requieren de mejoras en la infraestructura como la construcción de bardas que impidan el paso de animales a la cocina, así como ventanas más ligeras, pues las que tienen pesan demasiado al abrir las. También artículos de limpieza para que puedan ofrecer un producto más higiénico y un área más limpia.

Para la preparación de comida, mayor cantidad de despensa, agua purificada y recipientes cerrados. Los electrodomésticos como refrigeradores, estufas y ventiladores son necesarios tanto para facilitar el trabajo, mitigar el calor con bebidas heladas, como para cuidar la salud: "Nos falta unos refrescos y ventiladores es todo, por las moscas, si hubiese ventiladores los prendemos y no habrían moscas, se alejan". E7

"Creo que sí, sabes que nos falta, unos fogones, pero que no sea de leña, mejor que sean de gas, porque la leña ya nos lastima mucho la vista y las vías respiratorias y nos contamina, ya quedó negro la pared, así estarán nuestros pulmones (risas)". E7

La educación en nutrición es una necesidad para que ellas ofrezcan alimentos de calidad en los comedores, como para que los beneficiarios alimenten a sus hijos adecuadamente en sus hogares: "Que aprendamos de cada alimento que nutrimentos tiene, para saber que lo que le damos a los niños es nutritivo". E2

También se debe fomentar el ejercicio físico en ellas y los beneficiarios para mejorar su estado de salud: "Por ejemplo que vengan a dar ejercicios, pues lo que estén pasados de peso, vengan hacer zumba... para las cocineras..." E10

Los beneficiarios

• *Percepción del programa*

Los beneficiarios consideran que el programa es bueno para los niños, la hora para servir la comida es de 12 am a 13 pm, es adecuada porque los niños están saliendo de la escuela y las personas ya están acostumbradas, los alimentos que se sirven son pollo, sopa, verdura, frijol y arroz, los cuales consideran nutritivos y el precio accesible.

Respecto a los servicios, los comedores cierran los sábados, domingos, cuando llueve, en vacaciones y cuando se

Tabla 4 Kilocalorías consumidas por los usuarios (promedio por grupos de edad). Comedores comunitarios de Tizimín, Yucatán

Grupo de edad	Porciones consumidas	Promedio	Valor estándar	t	gl	Sig. (bilateral)	95% intervalo de confianza para la diferencia		
							Diferencia de medias	Inferior	Superior
1-4	11	303.9	439	-3.150	10	0.010	-135.091	-230.64	-39.54
4-7	50	380.90	582	-7.026	49	0.000	-201.100	-258.62	-143.58
7-10	78	507.72	727	-9.270	77	0.000	-219.282	-266.39	-172.18
10-12	47	472.02	889	-15.237	46	0.000	-416.979	-472.06	-361.90
12-18	49	531.59	1204	-20.929	48	0.000	-672.408	-737.01	-607.81
50-70	20	585.30	824	-4.825	19	0.000	-238.700	-342.25	-135.15
70-90	10	657.30	1000	-6.564	9	0.000	-342.700	-460.80	-224.60

acaba la despensa que les envía el DIF. Esta situación les desagrada ya que los perjudicados son mayormente los niños, así como las personas que están enfermas y dependen de la cocina para comer.

Acerca de la atención proporcionada por las encargadas, esta es buena ya que los tratan con amabilidad. Sobre las instalaciones, se han realizado modificaciones en cuanto la estructura, pues anteriormente comían en una palapa o no contaban con techo y ahora tienen un espacio, el cual es de concreto.

Propuestas para mejorar

La ampliación para que haya más capacidad, que exista mejora para que cuando llueva no entre la lluvia o la basura; adquirir utensilios de cocina y electrodomésticos como estufas, licuadoras. En cuanto al personal, le gustaría que las cocineras sean responsables y estén capacitadas, también que las despensas proporcionadas sean suficientes para que no se acaben y los comedores tengan que cerrar.

Discusión

La voz de las personas que interactúan en los comedores como la observación directa de los investigadores permitió triangular la información coincidiendo en que la infraestructura requiere mejoras, existe necesidad de electrodomésticos, mayor despensa; asimismo, que los comedores son un apoyo importante para la población beneficiaria y las encargadas de su funcionamiento, los cuales también concordaron en la necesidad de recibir una mejor capacitación.

A pesar de que los comedores son de concreto, cuentan con energía eléctrica y agua potable, las mejoras consistentes en la instalación de mosquiteros y bardas para evitar el paso de animales e insectos, contribuirían al saneamiento e higiene de los alimentos; de acuerdo a la FAO en 2009, la higiene de los alimentos busca preservarlos, en especial, impedir o reducir su contaminación por los microorganismos o parásitos provenientes del agua, el aire, las moscas, los insectos y los roedores¹⁶.

Respecto a las prácticas realizadas por el personal, por falta de conocimiento y recursos no utilizan la indumentaria

adecuada y omiten aspectos de higiene en la manipulación de alimentos. Esta situación es relevante pues la causa principal de la contaminación de alimentos es la falta de higiene; es indispensable que practiquen reglas básicas que tienen que ver con su estado de salud, su higiene personal, su vestimenta y sus hábitos durante la manipulación de los alimentos¹⁷, pues los microbios causantes podrían diseminarse por medio del aire, las materias fecales y ocasionar la transmisión de infecciones respiratorias, parasitarias, diarreicas, etc.

Esto concuerda con lo mencionado por Bejarano y Rivera, quienes mencionan que las enfermedades transmitidas por alimentos es el principal peligro al que se exponen los beneficiarios de comedores comunitarios¹⁸.

Otro aspecto importante es que la dieta proporcionada a los beneficiarios es igual para todos; en contraste, los lineamientos del programa EIASA establecen modificaciones a los alimentos proporcionados, con el fin de adecuar el contenido nutricio de éstos a los diferentes grupos de edad¹⁹; de acuerdo a la NOM-043-SSA2-2005¹ es necesario distribuir la cantidad de alimentos de acuerdo con las necesidades energéticas. El almuerzo proporcionado no es adecuado en energía pues se consume una cantidad menor, lo cual no favorece la mejoría de los casos de desnutrición que hubiera.

En cuanto a los alimentos, las cocineras atribuyen un valor específico a cada uno pero no conocen sus características específicas lo cual no permite su adecuada utilización, elevando los costos de los platillos al comprar otros insumos con características similares que no se encuentran en las despensas proporcionadas.

Se pretende proporcionar alimentos balanceados que contribuyan a disminuir la obesidad puesto que se ha restringido el uso del azúcar y la sal, sin embargo no puede comprobarse que estos cambios disminuyan el índice de obesidad puesto que no existe una evaluación del estado nutricional de los beneficiarios que permita darles un seguimiento; para este fin, sería de gran ayuda que se les proporcione frutas y verduras porque son los productos más caros y perecederos de los ingredientes de los platillos servidos a los comensales.

Si las necesidades se cubrieran, el servicio que proporcionan sería mejor y tal vez evitaría las deserciones de cocineras y beneficiarios; de acuerdo a Patiño Simancas, mejorar el estado nutricional de una población es posible a través de la planificación de políticas alimentarias y nutricionales acordes con la realidad de cada país, que fortalezcan su acción, mediante estrategias educativas orientadas a promover una buena salud y nutrición²⁰.

Respecto a su estado de salud, podría verse afectado ya que cocinar con leña trae muchas consecuencias que son perjudiciales para el ser humano como el desarrollo de las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC), también afecta al ambiente. Por lo contrario, el uso de fogón de leña ecológica es el más adecuado debido a sus beneficios; según Chiron R, citado por Whitfield, las cocinas ecológicas contribuyen perceptiblemente a la reducción de las emisiones de gas de efecto invernadero, igualmente, cuentan con las siguientes ventajas secundarias: una salud mejorada, una mejor nutrición y una más alta calidad de vida²¹.

Las evaluaciones deben ser continuas para mejorar el servicio y verificar el cumplimiento de los objetivos por los que fueron creados, lo cual no ocurre en diversos programas, de acuerdo a Ramírez, quien menciona que de los programas de desayunos escolares alrededor del mundo, pocos son evaluados sobre sus efectos en la salud de los niños²².

Conclusiones

Los comedores comunitarios requieren mejoras en su infraestructura e higiene para llevar a cabo la preparación de los platillos.

Las dietas proporcionadas no cubren los requerimientos calóricos del almuerzo para cada grupo de edad.

Las cocineras no cuentan con la capacitación necesaria en nutrición e higiene.

Las cocineras perciben deficiencias en la infraestructura, artículos de línea blanca y cursos de capacitación.

Los beneficiarios perciben como adecuado el funcionamiento de los comedores comunitarios, pero les gustaría que contaran con personal capacitado y mejores condiciones.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Financiamiento

Universidad Autónoma de Yucatán, Facultad de Enfermería.

Referencias

1. SSA. Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005. Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. (Modificación), México: DOF: 28/05/2012 Disponible en: <http://bit.ly/1coR61V>
2. Fernández-Casadevante JL, Ramos A, Jerez A. Economía solidaria y participación ciudadana: un balance de la Innovación iberoamericana. Papelería de relaciones ecosociales y cambio global 2009;(110):161-167 [Consulta 28 agosto 2013]. Disponible en: <http://bit.ly/1eJGxLy>
3. Mallimaci F. Demandas sociales emergentes. En: Peñalva S y Rofman A. (Comp). Desempleo estructural, pobreza y precariedad, Centro de estudios urbanos y regionales. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión; 1996.
4. Navarro SA. La organización en torno a la asistencia alimentaria. Una mirada sociológica al programa de comedores infantiles de la ciudad de Salta, argentina. Apostila 2006;(31):1-15 [Consulta 28 agosto 2013]. Disponible en: <http://bit.ly/1eK5Hd0>
5. Valoyes-Bejarano E, Vallejo PE. Estrategias para garantizar la seguridad alimentaria y nutricional de la mujer indígena de la comunidad de los pastos residentes en Bogotá. Rev Fac Med Univ Nac Colomb 2012;60(supl.1):41-49.
6. Velasco-Dussan M. Diagnóstico y seguimiento al proyecto de comedores comunitarios en el componente de inclusión social. Informe final de prácticas administrativas para optar al título de Administrador Público; Bogotá: Escuela Superior de Administración Pública ESAP, 2008. [Consulta 18 agosto 2013]. Disponible en: <http://bit.ly/1dt2myJ>
7. Barquera S, Rivera Dommarco J, Gasca García A. Políticas y programas de alimentación y nutrición en México. Salud pública Méx 2001;43(5):464-467 [Consultado 18 agosto 2013]. Disponible en: <http://bit.ly/1dwjnts>
8. SSA-DIF. Lineamientos de la Estrategia integral de Asistencia social alimentaria 2012. México: SSA-DIF 2011 [Consultado 13 agosto 2013]. Disponible en: <http://bit.ly/1d5WcTX>
9. SSA-DIF. Lineamientos de la Estrategia integral de Asistencia social alimentaria 2013. México: SSA-DIF 2012 [Consultado 13 agosto 2013]. Disponible en: <http://bit.ly/1eDVhCP>
10. Arango J, Agostini A, Silvestre A, et al. Condiciones sanitarias de los comedores comunitarios del conurbano de Buenos Aires, Argentina. Rev Panam Salud Pública. 1997;2(4):225-231. Disponible en: <http://bit.ly/KjG479>
11. Tecnológico de Monterrey. Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. Evaluación de consistencia y resultados 2007. México: SSA-DIF. 2008 [Consulta 13 agosto 2013]. Disponible en: <http://bit.ly/1eDXa90>
12. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. Metodología de la Investigación. 4^a ed. México: Mc Graw Hill; 2006.
13. Ministerio de comercio exterior y turismo. Manual de buenas prácticas de manipulación de alimentos para restaurantes y servicios afines. Perú: Ministerio de comercio exterior y turismo, 2008. [Consulta 30 agosto 2013]. Disponible en: <http://bit.ly/19wXbOX>
14. SSA. Norma Oficial Mexicana NOM-093-SSA1-1994. Prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos que se ofrecen en establecimientos fijos. México: SSA 1995 [Consulta 05 junio 2012]. Disponible en: <http://bit.ly/1fBVeDv>
15. Bourges H, Casanueva E, Rosado J. Recomendaciones de ingestión de nutrientes para la población mexicana. Tomo 2. México: Médica Panamericana; 2008.
16. FAO. Buenas prácticas de higiene en la preparación y venta de los alimentos en la vía pública en América Latina y el Caribe. FAO 2009 [Consulta 05 junio 2012]. Disponible en: <http://bit.ly/1aak1we>
17. Organización Panamericana de la Salud. Manual de capacitación para manipuladores de alimentos [Consulta 18 mayo 2012]. Disponible en: <http://bit.ly/1b6dDkl>
18. Bejarano-Roncancio J, Rivera-Torres E. Determinación del cambio generado por la interventoría en la calidad higiénico-sanitaria de los almuerzos suministrados en el proyecto “comedores comunitarios de la Secretaría Distrital de Integración Social durante el año 2006. Rev Fac Med Univ Nac Colomb 2010;58(4):272-282.
19. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Informe de evolución histórica de la situación nutricional

- de la población y los programas de alimentación, nutrición y abasto en México. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2009 [Consulta 11 febrero 2012] Disponible en: <http://bit.ly/1dy3G3m>
20. Simancas-Patiño E. Educación alimentaria y participación: claves del éxito en la nutrición comunitaria. Venezuela: Fundación Bengoa [Consulta 12 de marzo 2013]. Disponible en: <http://bit.ly/1j9yMlH>
21. Whitfield Vaughn D, Saavedra R. Cocinas ecológicas: un elemento esencial para una mejor salud en el hogar. Bolivia: CEDESOL [Consulta agosto 2013]. Disponible en: <http://bit.ly/1fCHWqh>
22. Ramírez-López E, Grijalva-Haro MI, Valencia ME, et al. Impacto de un programa de desayunos escolares en la prevalencia de obesidad y factores de riesgo cardiovascular en niños sonorense. Salud pública Méx (on line) 2005;47(2):126-133. Disponible en: <http://bit.ly/1eOdzKz>