Impacto social en los participantes del Programa de Educación Sanitaria en Manipulación de Alimentos y Convivencia Social

Luz María Alzate Tamayo[1]/ María del Carmen Sandino Restrepo [2]

[1] Ingeniera de Alimentos, Especialista en Aseguramiento de la Calidad Microbiológica de los Alimentos, profesora del programa de Ingeniería de Alimentos, Facultad de Ingenierías de la Corporación Universitaria Lasallista/[2] Socióloga, Magíster en educación; Coordinadora Académica de la Facultad de Ciencias Sociales del Colegio Mayor de Antioquia

Correspondencia: Luz María Alzate Tamayo. email: lualzate@lasallista.edu.co

Social impact among the participants in the Sanitary Education Program on Food Handling and Social Coexistence

Resumen

Introducción. Desde 1997 la Facultad de Ingeniería de la Corporación Universitaria Lasallista tiene un trabajo de proyección social con el "Programa de Educación Sanitaria en Manipulación de Alimentos y Convivencia Social", dirigido a padres y madres cabeza de familia de estratos 1 y 2 que en su mayoría trabajan en restaurantes escolares, ventas ambulantes, trabajadoras del servicio doméstico y madres comunitarias y el cual desde 1998 es apoyado económicamente por la Fundación Rodrigo Arroyave Arango. **Objetivo:** determinar el impacto que ha tenido el programa en los participantes. **Materiales y métodos.** Para la recolección de la información se realizó una encuesta a los participantes y se aplicó una guía de observación para las visitas a los restaurantes escolares, hogares comunitarios y otros establecimientos. **Resultados:** el Programa ha tenido un gran impacto, ya que ha permitido mejorar las prácticas en la manipulación de alimentos, disminuyendo con esto el riesgo de enfermedades gastrointestinales en la población infantil de los hogares comunitarios y de los restaurantes escolares. Otros beneficios encontrados se relacionaron con el aprender a valorarse a si mismos, el respeto por el otro y a ser más tolerantes con la familia y vecinos, mejorando de esta forma la calidad de vida de los participantes y de sus familias. **Conclusión:** La Corporación Universitaria Lasallista debe seguir ofreciendo el Programa, contribuyendo con esta actividad a la reconstrucción del tejido social en nuestro departamento.

Palabras clave: Manipulación de Alimentos, Convivencia Social, Impacto social. Corporación Universitaria Lasallista, Medellín, Caldas, madres cabezas de familia.

Abstract

Introduction: Since 1997, the Engineering Program of Corporación Universitaria Lasallista has been developing a task of social projection, with the "Sanitary Education Program on Food Handling and Social Coexistence" addressed to parents from the 1st and 2nd stratification levels who work, mainly, in school restaurants, street food sales, domestic service work and social programs of community mothers. The program is financially supported by the Rodrigo Arroyave Arango Foundation since 1998. **Objective**: To measure the impact of this program among its participants. **Materials and methods**: To collect information, a survey was applied to the participants and an observation guide for the visits to school restaurants, community homes and other places, was used. **Results**: The program has had a great impact, because it has allowed an increase of the usual food handling practices, diminishing the risk of gastrointestinal diseases among the children from community homes and school restaurants. Further benefits were found, specially those related to self-confidence, the respect to others and tolerance to family and neighbors, increasing the quality of life of the participants and their families. **Conclusion**: The Corporación Universitaria Lasallista must keep on offering this program, making trough it a contribution to the reconstruction of social tissue in our region.

Key words: Food handling, social coexistence, Corporación Universitaria Lasallista, Medellín, Caldas, mothers who are family heads.

Introducción

Desde 1997 la Facultad de Ingeniería inició su trabajo de proyección social con el "Programa de Educación Sanitaria en Manipulación de Alimentos y Convivencia Social"[1]. Desde 1998 la Fundación Rodrigo Arroyave Arango ha prestado su apoyo económico a dicho proyecto.

El Programa sobre "Educación Sanitaria en Manipulación de Alimentos y Convivencia Social" está dirigido a padres y madres cabeza de familia de estratos 1 y 2 que en su mayoría trabajan en restaurantes escolares, ventas ambulantes, trabajadoras del servicio doméstico y madres comunitarias.

Con este programa, la Facultad de Ingeniería de Alimentos ha pretendido que las personas manipuladoras de alimentos adquieran una adecuada relación con los mismos, consigo mismas y con el entorno familiar y social, para que se vayan dando bases sólidas en la formación de ciudadanos íntegros que respeten la dignidad humana, que honren la diferencia y que aprendan que, si bien el conflicto es inherente al desarrollo vital del ser humano, puede ser manejado productiva y adecuadamente, de modo que se eleve la calidad de vida.

Se dictan conferencias sobre los temas a tratar en un lenguaje sencillo, combinando actividades lúdicas. A cada participante se le entrega una cartilla con las memorias del curso y una guía de aprendizaje por cada sesión programada. Se realizan unas prácticas sencillas en el laboratorio de microbiología, para que los participantes tengan un conocimiento real de los microorganismos.

Los talleres de Convivencia Social se hacen partiendo de la consulta de los conocimientos que poseen los participantes, para luego hacer un ejercicio práctico sobre la temática a tratar, lo que permite recrear el conocimiento traído por los participantes y el facilitador del taller, haciendo énfasis en la experiencia personal y apuntando a un mejoramiento en las relaciones cotidianas de la persona consigo misma, con su familia y con la sociedad. En la fotografía No 1 se observa un grupo de personas el día en que recibieron su certificado de asistencia.

Foto 1. Grupo de beneficiarios del programa en el día en que recibieron su certificado de asistencia. Caldas 2001

Acorde con la Misión y Visión[2] de la Corporación Universitaria Lasallista, el "Programa de Educación Sanitaria en Manipulación de Alimentos y Convivencia Social" es de suma importancia, debido a que es una forma de proyectarse a la comunidad. Es por ello que la Corporación quiso hacer un alto en el camino para sistematizar y evaluar esta experiencia, que ha enriquecido tanto a los participantes como a los docentes del mismo.

El objetivo de este estudio es describir el impacto que ha tenido el programa en el mejoramiento de las prácticas higiénico-sanitarias de la manipulación de alimentos y en algunos aspectos de la convivencia ciudadana.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo en una muestra representativa de 90 de los 1329 participantes del "Programa de Educación Sanitaria en Manipulación de Alimentos y Convivencia Social", que finalizaron la capacitación entre 1999 al 2001. Para la toma de la información se hizo una encuesta telefónica a las personas seleccionadas [3].

Adicionalmente, se diseñó una guía de observación basada en el Decreto 3075 de diciembre 23 de 1997 [4], con el fin de evaluar las prácticas de manipulación de alimentos de los participantes del programa en los restaurantes escolares y en los negocios de alimentos. Para la selección de estos locales se hizo un censo de los restaurantes escolares de los municipios de Medellín, La Estrella y Caldas. Para el caso de los Negocios de Alimentos se tomaron al azar algunos de ellos, pues la mayoría eran difíciles de ubicar debido a que eran ventas ambulantes. Sólo fueron visitados los restaurantes escolares donde actualmente laboran madres que fueron capacitadas por la Corporación Universitarias Lasallista y donde la situación de orden público lo permitió. En total fueron visitados 75 establecimientos.

Los datos obtenidos fueron procesados en Excel, programa en el que se realizó el análisis estadístico de la información descriptiva.

En la fotografía No 2 se pueden observar a los niños usuarios del Restaurante Escolar del Colegio Ricardo Mejía ubicado en el municipio de la Estrella, quienes de manera indirecta se benefician del programa de Manipulación de Alimentos de la Corporación.

Foto 2. Niños usuarios del Restaurante Escolar del Colegio Ricardo Mejía ubicado en el municipio de la Estrella

Resultados

Encuesta telefónica a participantes del programa

Durante el mes de junio de 2002 se realizaron las llamadas telefónicas para la toma de información a los 90 participantes del Programa de Educación Sanitaria en Manipulación de Alimentos y Convivencia Social, que fueron seleccionados en la muestra.

En la tabla 1 se puede apreciar como las prácticas que tienen relación directa con la manipulación de alimentos fueron las mejor seguidas, donde aproximadamente nueve de cada diez las realizaban correctamente. La única excepción en este grupo de prácticas es la de llevar el uniforme completo, pues sólo uno de cada dos participantes lo hizo.

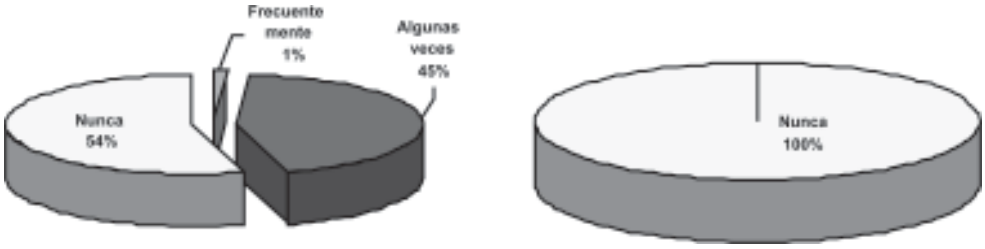
Tabla 1. Prácticas relacionadas con la manipulación de alimentos en la familia

Práctica	%
Manipulación de los alimentos en la familia	
Conservan los alimentos a temperatura adecuada	99.0
Se bañan diariamente	99.0
Mantienen las uñas cortas y sin pintar	94.1
Mantienen el cabello recogido en una malla o gorro	89.9
Usan uniforme completo	46.5
Utilizan anillos, pulseras o cadenas	97.0
Llevan objetos en los bolsillos de la camisa	96.0
Se lavan las manos antes de manipular alimentos	98.0
No habla, fuma o tose encima de los alimentos	94.9
Se lavan los dientes después de comer	98.0
Se lavan las manos	
Después de comer, beber o fumar	94.9
Después de estornudar, sonarse la nariz o toser	78.8
Después de limpiar la casa	98.0
Después de peinarse	84.9
Después de secarse el sudor	89.9
Después de ir al baño	99.0
Protección de alimentos contra insectos y roedores	
Mantienen todo muy limpio	84.8
Recogiendo las sobras de los alimentos	34.3
Tapando los huecos que les sirven de nido	17.2
Conservando las rejillas de los desagües en su lugar	13.1
Manteniendo las canecas bien tapadas y lavándolas periódicamente	26.3
Eliminando aguas estancadas y basuras	25.3
No dejando cosas por más de ocho días sin mover	16.2

En el grupo de prácticas relacionadas con el lavado de manos los porcentajes también son muy altos, teniendo que reforzarse el lavarse las manos después de estornudar, sonarse, toser o después de peinarse, ya que estos porcentajes son un poco más bajos.

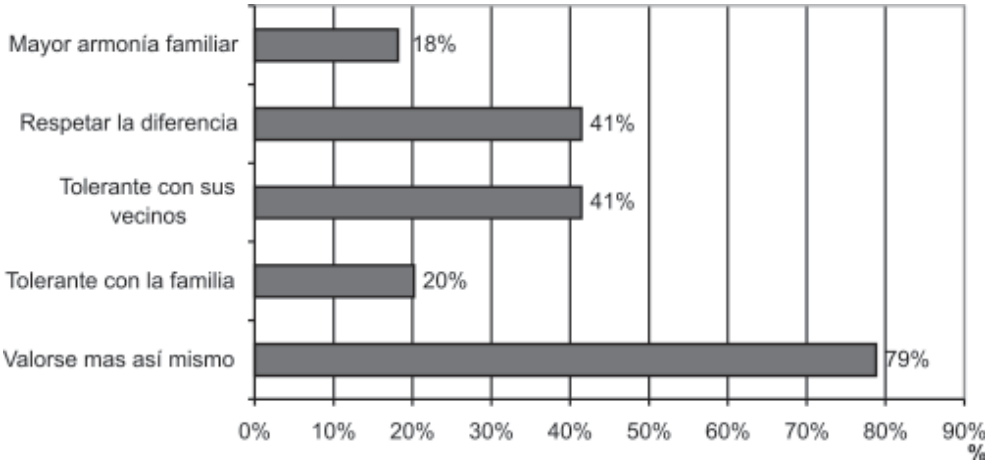
Con excepción de mantener todo muy limpio, las prácticas relacionadas con la protección de alimentos contra insectos y roedores fueron las que menos se realizaban. Las prácticas de conservar las rejillas de los desagües en su lugar, no dejar cosas más de ocho días sin mover y tapar los huecos que sirven de nido, fueron las que tuvieron los porcentajes más bajos con 17.%, 16.2% y 13.1%, respectivamente.

Con respecto a la frecuencia con que la familia sufre de algunos síntomas gastrointestinales como la diarrea y el vómito, un 54% de los participantes cabeza de familia afirman que la diarrea no se presenta y en otro 45% que es poco frecuente, mientras que para el vómito el 100% de los participantes manifiestan que no se presenta nunca, aspectos que están directamente relacionados con la limpieza de los alimentos que se manipulan. (Gráfica 1)



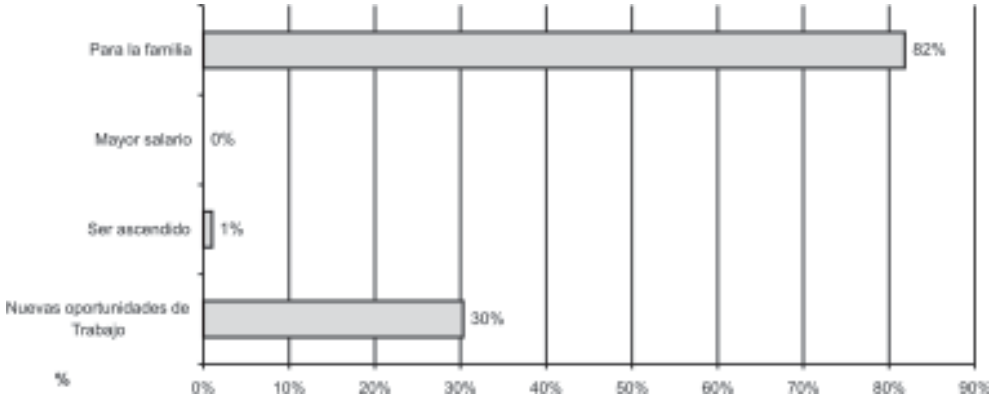
Gráfica 1. Frecuencia de síntomas gastrointestinales en la familia

En cuanto al aprendizaje que obtuvieron en el módulo de Convivencia Social, los participantes del Programa, afirman que un 79% de ellos aprendieron a valorarse a sí mismos, pero tan solo un 41% aprendieron a respetar la diferencia y a ser tolerantes con los vecinos, y tan solo uno de cada cinco alcanzaron una mayor armonía y tolerancia familiar. (Gráfica 2)



Gráfica 2. Logros alcanzados por los participantes con el componente de convivencia social

En la gráfica 3 se muestran los logros asociados a la culminación del programa. El curso le permitió a tan sólo un 1% de los participantes ser ascendidos en el cargo que desempeñaban, sin que a ninguno se les haya concedido aumento de sueldo.



Gráfica 3. Logros asociados a la culminación del Programa de Capacitación Sanitaria en Manipulación de Alimentos y Convivencia Social

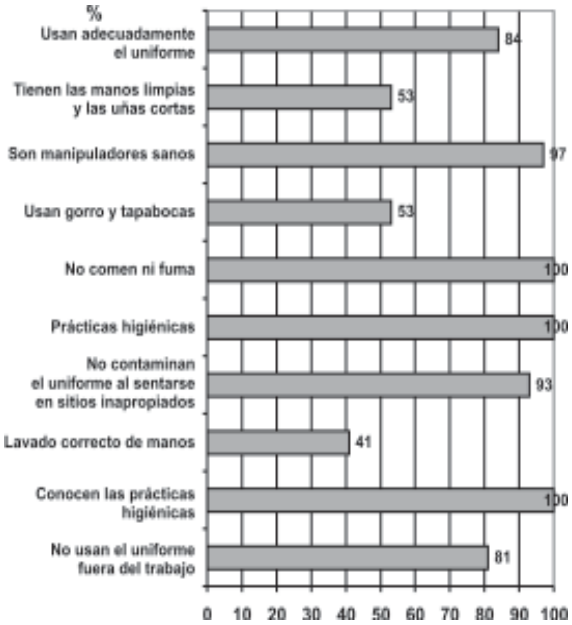
Es muy importante como medida de impacto a nivel laboral, como uno de cada tres participantes obtuvieron nuevas oportunidades de trabajo. Otro aspecto exitoso del programa es que el 82% de estas personas han puesto los conocimientos adquiridos en el programa al servicio de la familia, de modo que se eleva la calidad de vida.

Observación realizada en los restaurantes escolares comunitarios integrales, hogares comunitarios y los negocios de alimentos

Durante los meses de agosto a noviembre de 2002 se realizaron las visitas a los Restaurantes Escolares Comunitarios Integrales, a los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar y establecimientos de alimentos.

Las frecuencias de prácticas higiénicas, medidas de protección para el personal manipulador de alimentos y las condiciones de saneamiento básico que se observaron en el estudio, se aprecian en la gráfica 4.

Es de resaltar que un 84% de los participantes que realizaron el curso llevan el uniforme adecuado, ninguno come o fuma en las áreas de procesamiento de alimentos y el 93% no sale con el uniforme fuera del local. En general, todas las personas conocen cuales son las prácticas higiénicas que deben tenerse en cuenta al momento de manipular alimentos. Sólo un 7% de los manipuladores contamina las ropas de trabajo, y uno de cada dos no lleva las uñas limpias y cortas y no usa gorro ni tapabocas.



Gráfica 4. Prácticas Higiénicas y medidas de protección

Es preciso enfatizar que pese a lo mucho que se les refuerza en el curso sobre la importancia de lavarse las manos con agua hasta los codos y con jabón desinfectante, sólo un 41% lo realiza.

En las visitas realizadas a los restaurantes escolares se pudo constatar que generalmente el área de proceso se encuentra alejada de focos de contaminación y las paredes, pisos, techos, cortinas, ventanas y puertas se encuentran limpias. Dicha área y equipos se utilizan exclusivamente para la elaboración de alimentos de consumo humano.

Las materias primas e insumos se almacenan en condiciones sanitarias adecuadas, en áreas independientes y debidamente marcadas y etiquetadas. Son conservadas según el producto (refrigeración, congelación o temperatura ambiente). Se encuentran dentro de su vida útil. El almacenamiento de los alimentos se efectúa en condiciones apropiadas de temperatura mientras se consume.

Discusión

Con el Programa de Educación Sanitaria en Manipulación de Alimentos y Convivencia Social, los participantes mejoran sus hábitos higiénicos en la preparación de alimentos en su casa o sitio de trabajo y se vuelven multiplicadores en su entorno: en el caso de los restaurantes escolares y de los hogares comunitarios, los niños son los beneficiarios indirectos de estas capacitaciones, ya que recibirán alimentos preparados higiénicamente. Lo anterior se evidencia en el hecho de que han disminuido las enfermedades gastrointestinales de la población infantil de este tipo de establecimientos en los municipios de Medellín, Caldas y La Estrella. Situación que también se ha logrado en los hogares comunitarios del municipio de Caldas y La Estrella.

Se encontró que para los manipuladores de alimentos es difícil practicar ciertos hábitos de higiene para los que ya tienen un conocimiento adecuado: llevan frecuentemente las uñas largas, no se lavan y desinfectan correctamente las manos y no utilizan adecuadamente la dosificación del hipoclorito en las labores de desinfección. Sin embargo, y a pesar de estas dificultades, los directivos de las instituciones donde ellos laboran consideran que los manipuladores son muy estrictos en el manejo higiénico y sanitario de los alimentos, lo que ha llevado al mejoramiento del servicio en restaurantes escolares y en los hogares comunitarios, especialmente.

En cuanto al aprendizaje que obtuvieron los participantes en el módulo de Convivencia Social, puede destacarse que la mayoría aprendió a valorarse a si mismo, pero no todos tienen conductas que ayuden a que la familia viva en más armonía, ser más tolerante con su familia y con sus vecinos. Dicha información permite corroborar parcialmente la hipótesis planteada como otro hilo conductor del estudio, la cual se refiere a que "El Programa de Educación Sanitaria en Manipulación de Alimentos y Convivencia Social" ha permitido a los participantes un cambio de actitud con relación a la valoración que hacen de sí mismos, el crecimiento personal, el respeto por los demás y la tolerancia".[3] Hay inversión en vida en la medida en que los participantes del programa practican nuevos hábitos de salud y de higiene, para proteger y cuidar a sus familias, además de que mejoran la autovaloración. Es obvio que en una ciudad donde la guerra invade cada vez más frecuentemente todas las esferas de la vida social, e incluso personal, sea más difícil respetar al otro, ser más tolerante con los vecinos y con la familia.

Cabe destacar que todos los graduados en el Programa coinciden en afirmar que los nuevos conocimientos los han puesto al servicio de la familia y se sienten satisfechos de ello. Así no hayan sido ascendidos laboralmente, ni hayan recibido mayores ingresos, ni tenido mayores oportunidades de empleo. Sin embargo, estos ciudadanos han elevado su calidad de vida. De algún modo, el concepto de "calidad de vida" está reemplazando el de "bienestar social". No se trata sólo de "tener cosas", sino de "ser" persona, de sentirse bien consigo mismo y con los demás. Lo anterior no implica sólo retomar la perspectiva del sujeto, sino incorporar como cuestión central la "felicidad". Desde esa óptica no es un estado de bienestar lo que se necesita como objetivo de la política social, sino asumir un nuevo estilo de vida con el propósito de mejorar la calidad de vida, mediante el desarrollo pleno (lo más pleno posible) del ser humano. La productividad y el consumismo se conjugan con el verbo tener. La calidad de vida con el verbo ser. Esto significa que el referente de la riqueza no es el dinero, sino la vida.

A pesar de las difíciles condiciones económicas de los participantes cabeza de familia de los estratos 1 y 2, el Programa de Educación Sanitaria en Manipulación de Alimentos y Convivencia Social también tuvo impacto en el mejoramiento de las condiciones higiénicas y sanitarias de los si-

tios de trabajo, donde se encontró que en la mayoría de los casos, por encima de toda dificultad, reinaba el orden y la higiene.

Hay consenso entre los diferentes grupos que han tenido la oportunidad de participar en el programa que se debe continuar en el tiempo y ampliar su cobertura a todo el departamento, de modo que contribuya cada vez más a la reconstrucción del tejido social.

En relación con la Fundación Rodrigo Arroyave Arango, el Programa satisfizo ampliamente las expectativas por el efecto multiplicador que ha tenido en la comunidad: mediante su apoyo se llega a personas dedicadas al trabajo como única forma de vida, generando un mejoramiento en todos los espacios (personal, familiar, laboral, social), a la vez que se irradia sobre el campo inmediato y mediato de aquellos que reciben la capacitación.

La Corporación Universitaria Lasallista está haciendo asistencia social con mentalidad de empresa. Este aspecto se reitera en todas aquellas instituciones que han contribuido a la convocatoria del programa: Secretaría de Solidaridad de los municipios de Medellín, Caldas y La Estrella, Secretaría Local de Salud de Caldas, Centro de Emergencia No. 1 y Cámara de Comercio del Aburrá Sur.

Con respecto al proceso de enseñanza/aprendizaje, los docentes y estudiantes coinciden afirmar en que es necesario hacer algunos ajustes al Programa: Se requiere que los módulos tengan una mayor intensidad horaria de modo que puedan realizarse más talleres, ejercicios prácticos y visitas a los laboratorios. Igualmente las ayudas didácticas deben ser contextualizadas de acuerdo con la realidad socio económica de los participantes cabeza de familia de estratos 1 y 2. Esto facilitará el proceso de aprendizaje para adultos por cuanto dichas ayudas tendrán realmente sentido y significación.

Los participantes que se encuestaron, se muestran agradecidos con la oportunidad de capacitación que les brindó la Fundación Rodrigo Arroyave Arango y la Corporación Universitaria Lasallista. Reiteran el agradecimiento a los docentes por los conocimientos que compartieron con ellos, por la ternura y el amor con que los trataron siempre. A todos, les agradecen que les hubieran permitido permanecer con ellos.

Conclusión

La Corporación Universitaria Lasallista ha podido proyectarse al medio gracias al apoyo decidido de la Fundación Rodrigo Arroyave Arango, permitiendo que el Programa de Manipulación de Alimentos y Convivencia Social sea el que más haya beneficiado a un sector de la población que muy posiblemente no tenía dentro de sus posibilidades profundizar aspectos esenciales para su vida, con la experiencia y seriedad que le puede dar una institución de educación superior. Por lo tanto, la Corporación debe continuar con el programa, haciendo los ajustes necesarios para brindar un programa cada vez mejor.

Agradecimientos

Las autoras agradecen la valiosa colaboración de las instituciones y personas que suministraron la información que permitió realizar la investigación, pero en especial agradecen a la Fundación Rodrigo Arroyave Arango, en cabeza del doctor Ignacio Mejía Velásquez, el decidido apoyo financiero y moral al Programa de Manipulación de Alimentos y Convivencia Social.

Referencias

1. AlZATE TAMAYO, Luz María. Programa de Educación Sanitaria en Manipulación de Alimentos y Covivencia Social: Guía para el docente. Corporación Universitaria Lasallista. Caldas; 2004.

2. CORPORACIÓN UNIVERSITARIA LASALLISTA. Proyecto Educativo Institucional. Caldas; 2000

3. AlZATE TAMAYO, Luz María y SANDINO RESTREPO, María del Carmen. Impacto social que ha tenido el «Programa de Educación Sanitaria en Manipulación de Alimentos y Convivencia Social (módulos 1 y 2), en los participantes cabeza de familia de los estratos 1 y 2, dictado por la Corporación Universitaria Lasallista en Medellín desde 1999 hasta el primer semestre del 2001 y en Caldas desde el segundo semestre del año 2001 hasta el primer semestre del 2002. Corporación Universitaria Lasallista, Caldas; 2002.

4. COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Decreto 3075 (Diciembre 23 de 1997). Santa Fe de Bogotá: El Ministerio, 1997. 36p.