



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



TITULO: La huerta familiar como proyecto de nutrición integral

EJE: Integración extensión, docencia e investigación.

AUTORES: Jauregui, S¹; Marraiso, M²; Isaurralde, V³

**REFERENCIA INSTITUCIONAL: 1 Bioq. Dirección Atención Primordial en Salud
Municipalidad de Santa Fe (DAPSMSF); 2 Méd. DAPSMSF; 3 Promotor de Salud
DAPSMSF**

CONTACTOS:jauregui@unl.edu.ar

RESUMEN

La nutrición comunitaria se define como un conjunto de actividades vinculadas a la salud pública que dentro del marco de la nutrición aplicada se desarrolla con un enfoque participativo de la comunidad. ^(Nomdedeu 2004)

El primer paso a dar para realizar cualquier intervención de nutrición comunitaria consiste en la identificación epidemiológica de las necesidades y problemas de salud de la comunidad, y más específicamente, del grupo etario sobre el cual se desee intervenir. Esta identificación se realiza mediante el relevamiento del estado de salud del grupo, como así también de un exhaustivo análisis de los factores de riesgo a los cuales el mismo se encuentra expuesto. Conocer el estado de situación permite una intervención en temas que aparecen como prioritarios, ya sea porque son la expresión de las necesidades sentidas de la población o como respuesta a una línea de acción ya trazada.

Los hábitos alimentarios reflejan la elección y el consumo de alimentos e influyen de forma decisiva en el estado nutricional de las personas.

A los fines de aumentar la eficacia de los programas de salud es indispensable abordar factores sociales. Los programas más efectivos de promoción de la salud son aquellos que apuntan a múltiples fines, se dirigen a múltiples abordajes y se mantienen durante el tiempo suficiente para alcanzar y mantener los objetivos. ^(greenberg and. Col, 2001)

La inclusión de la familia en las acciones planeadas es necesaria ya que el repertorio conductual de un individuo evidencia la influencia de su entorno. La institución familiar, por tanto, es el ente por excelencia educador y sociabilizador de un individuo en cuestiones tales como normas, costumbres, valores, comportamientos, creencias, actitudes y expectativas.

Por lo antes expuesto, es muy difícil que el niño desarrolle y mantenga hábitos nutricionales saludables si la familia no lo acompaña.

De acuerdo a lo planteado se deduce que los esfuerzos intervencionales deben estar basados en las necesidades reales de aquellos a quienes se dirige la intervención. Al hacer un diagnóstico, se pueden diseñar programas que apunten a dichas necesidades, derivando estas acciones en el aumento de salud de las familias, en el sentido de pertenencia y compromiso con las acciones emprendidas, aumentándose la eficiencia de los programas y el mejor uso de los recursos.

Desde el Gobierno de la Ciudad de Santa Fe, junto al INTA se trabajó con las familias de los niños que concurren a los Solares municipales (antes llamados comedores municipales) a fin de incentivar la huerta urbana como una estrategia para que la familia se procure sus



propios alimentos. Se organizaron diversos talleres sobre alimentación saludable y preparación de recetas nutritivas con las mamás de los niños que concurren a los solares, ya que se sabe que la comensalidad es un punto de vital importancia en el desarrollo del niño.

Los objetivos perseguidos con las actividades realizadas fueron incentivar a las familias a consumir alimentos saludables, incentivar la cocina y el acto de comer en la mesa familiar a fin de compartir costumbres para la adquisición de hábitos por parte del niño. Propender al autoabastecimiento familiar de algunos alimentos a fin de contribuir a mejorar la economía familiar.



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



DESARROLLO

La nutrición Comunitaria

La nutrición comunitaria se define como un conjunto de actividades vinculadas a la salud pública que dentro del marco de la nutrición aplicada se desarrolla con un enfoque participativo de la comunidad. ^(Nomdedeu 2004)

Según la OMS la comunidad ha sido definida como un grupo específico de personas, a menudo viviendo en un área geográfica definida, que comparten una cultura, valores y normas comunes, y están ordenadas en una estructura social de acuerdo con las relaciones que la comunidad ha desarrollado en un período de tiempo. Los miembros de la comunidad adquieren su identidad personal y social al compartir creencias, valores y normas comunes que han sido desarrolladas por la misma en el pasado y pueden ser modificadas en el futuro. Muestran conciencia de su identidad como grupo y comparten necesidades comunes y compromisos para resolverlos.

El primer paso a dar para realizar cualquier intervención de nutrición comunitaria consiste en la identificación epidemiológica de las necesidades y problemas de salud de la comunidad, y más específicamente, del grupo etario sobre el cual se desee intervenir. Esta identificación se realiza mediante el relevamiento del estado de salud del grupo, como así también de un exhaustivo análisis de los factores de riesgo a los cuales el mismo se encuentra expuesto.

Conocer el estado de situación permite una intervención en temas que aparecen como prioritarios, ya sea porque son la expresión de las necesidades sentidas de la población o como respuesta a una línea de acción ya trazada.

Los hábitos alimentarios reflejan la elección y el consumo de alimentos e influyen de forma decisiva en el estado nutricional de las personas, una encuesta alimentaria nos permite conocer los factores de riesgo y orientar adecuadamente las intervenciones.

Abordaje de un diagnóstico nutricional comunitario

A los fines de aumentar la eficacia de los programas de salud es indispensable abordar factores psicológicos y sociales. Los programas más efectivos de promoción de la salud son aquellos que apuntan a múltiples fines, se dirigen a múltiples abordajes y se mantienen durante el tiempo suficiente para alcanzar y mantener los objetivos. ^(greenberg and. Col, 2001)

Las intervenciones deben estar guiadas por las tendencias mundiales en salud, abordando aquellas problemáticas consideradas más frecuentes o de mayor importancia.

Para que los programas implementados tengan éxito es indispensable dirigir los esfuerzos hacia la participación de todos los miembros de la comunidad. La inclusión de la familia en las acciones es necesaria ya que el repertorio conductual de un individuo evidencia la influencia de su entorno. La institución familiar, por tanto, es el ente por excelencia educador y sociabilizador de un individuo en cuestiones tales como normas, costumbres, valores, comportamientos, creencias, actitudes y expectativas.

Por lo antes expuesto, es muy difícil que el niño desarrolle y mantenga hábitos nutricionales saludables si la familia no lo acompaña.

De acuerdo a lo planteado se deduce que los esfuerzos intervencionales deben estar basados en las necesidades reales de aquellos a quienes se dirige la intervención. En esta instancia es donde se justifican las labores diagnósticas, que son el fundamento de la planificación e implementación de acciones en salud. Al hacer un diagnóstico, se pueden diseñar programas que apunten a dichas necesidades, derivando estas acciones en el



INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



aumento de salud de las familias, en el sentido de pertenencia y compromiso con las acciones emprendidas, aumentándose la eficiencia de los programas y el mejor uso de los recursos.

Finalidad de la intervención

Los objetivos perseguidos con las actividades realizadas fueron:

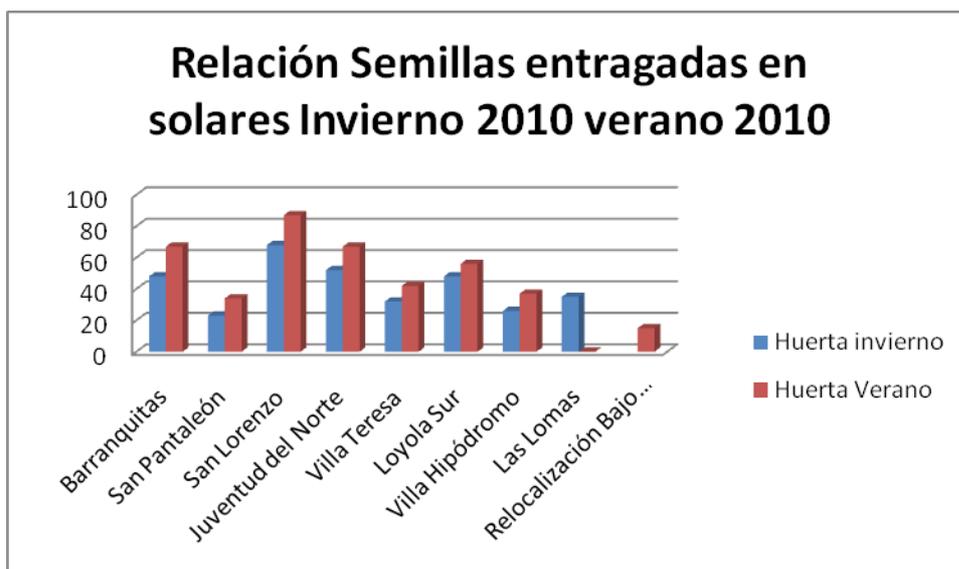
- Incentivar a las familias a consumir alimentos saludables,
- Incentivar la cocina y el acto de comer en la mesa familiar a fin de compartir costumbres para la adquisición de hábitos por parte del niño.
- Propender al autoabastecimiento familiar de algunos alimentos a fin de contribuir a mejorar la economía familiar.

Diagnóstico de situación:

En septiembre de 2010 en el marco de los Solares del Gobierno de la ciudad de Santa Fe existían 332 Huertas Familiares, para esta temporada se entregaron semillas a 405 familias, esto indica un crecimiento de del 22%. Cabe destacar que de las semillas repartidas, entre el 10% y el 15% de las familias obtuvo una producción que satisface las necesidades de la familia, el resto por diversos motivos no pudo llevar adelante la actividad con resultados tales de satisfacción familiar.

Por no disponer de mayor cantidad de semillas nos quedaron sin repartir 38 familias en las Lomas, 25 familias en Colastiné Norte y 15 Familias en La Boca

Es de destacar que de los barrios San Pantaleón, Barranquitas y Loyola Sur a 12 huerteros les gestionamos el carnet de emprendedores.





INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA

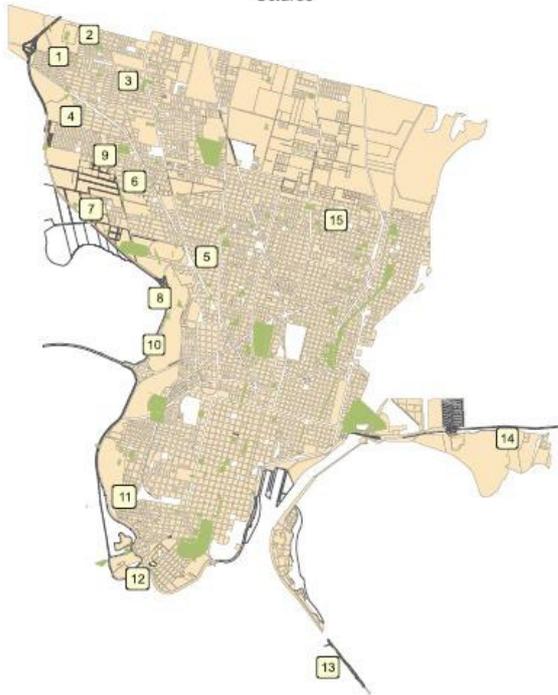
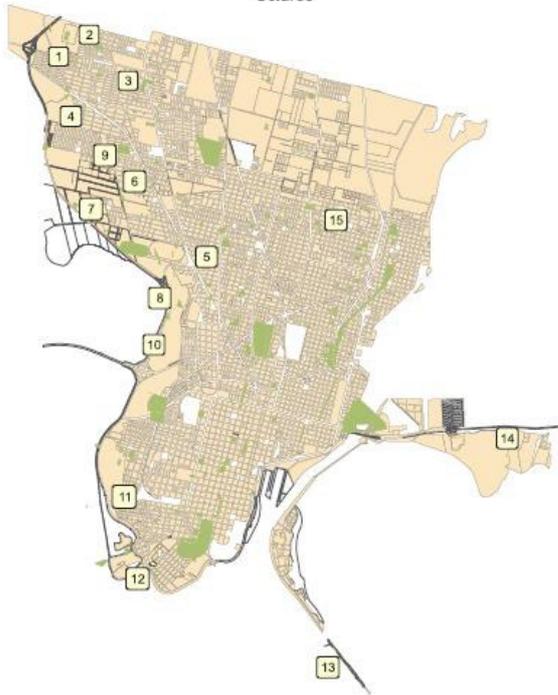
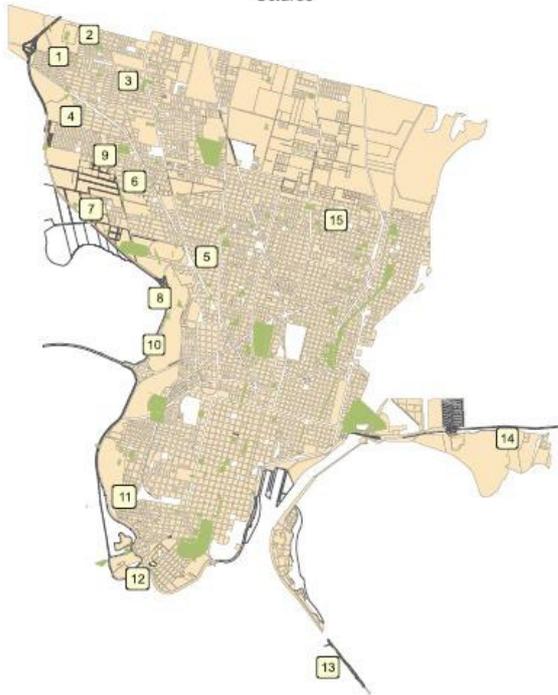
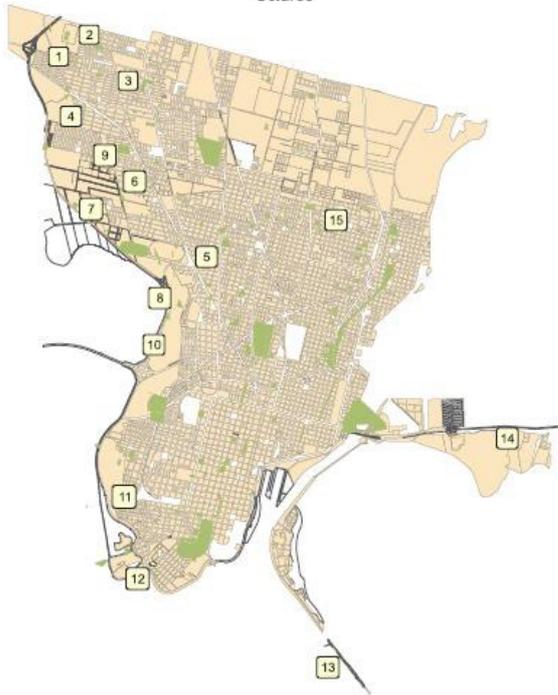
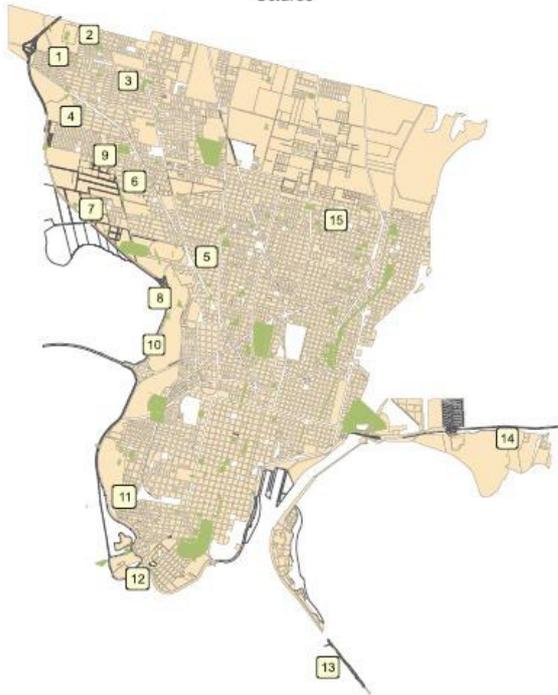
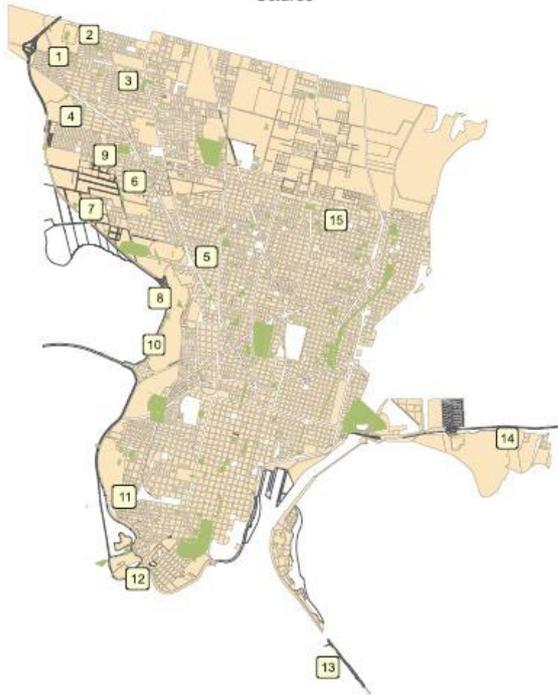
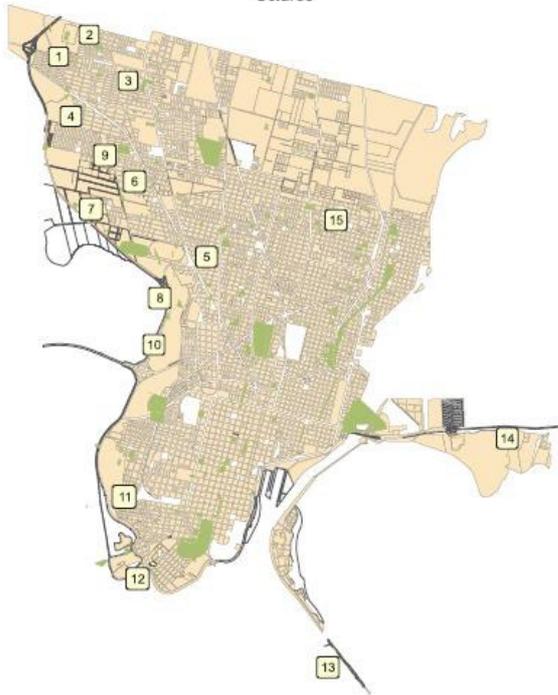
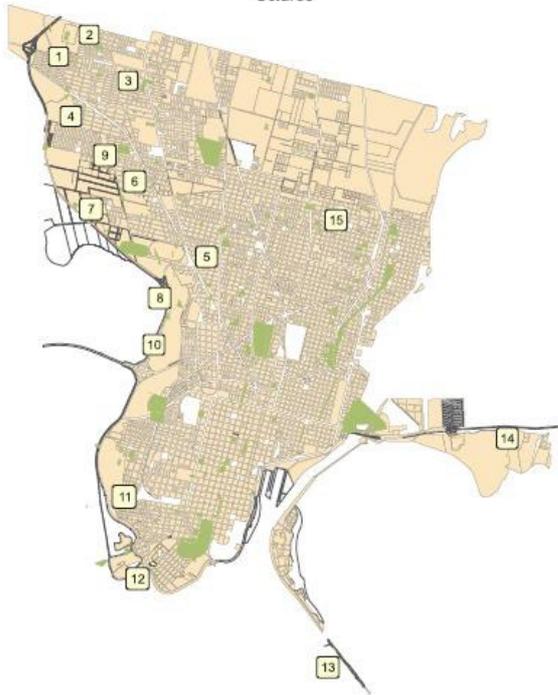
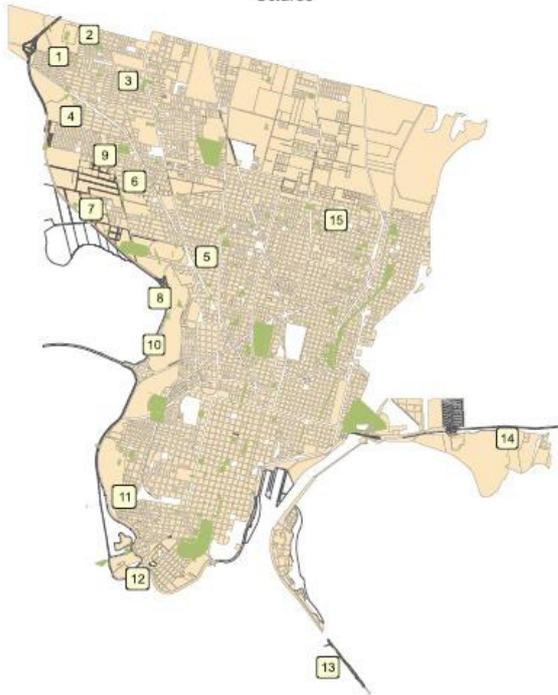
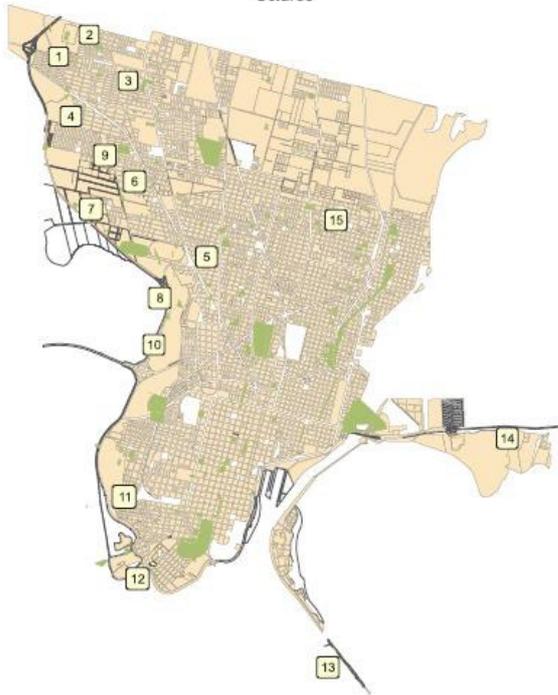
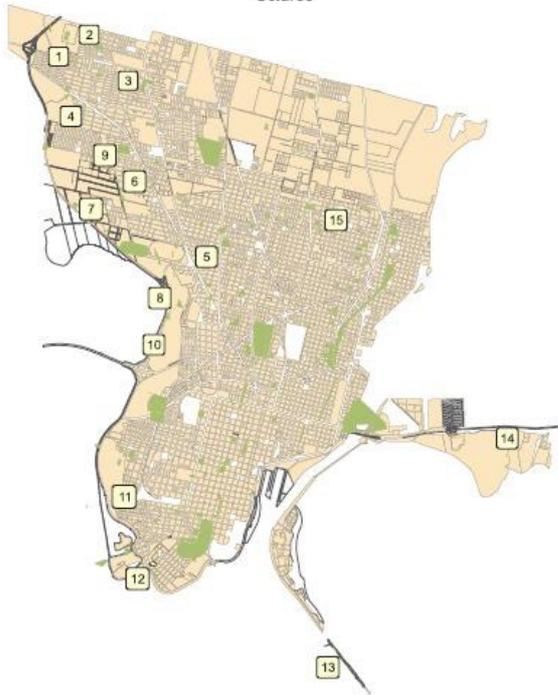
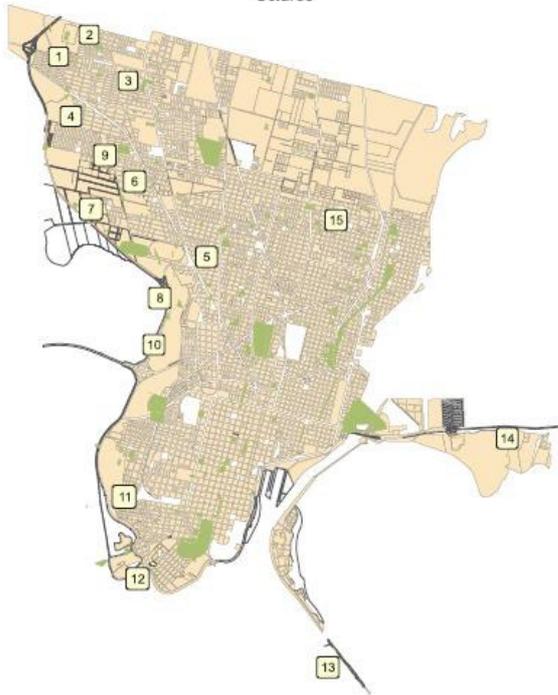
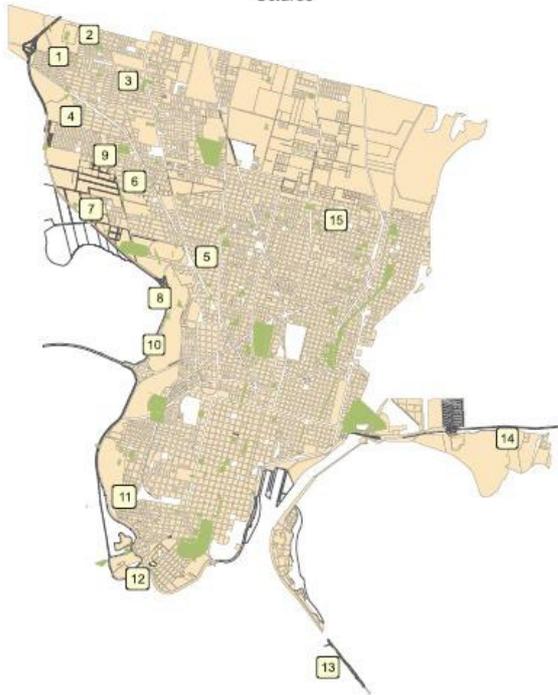
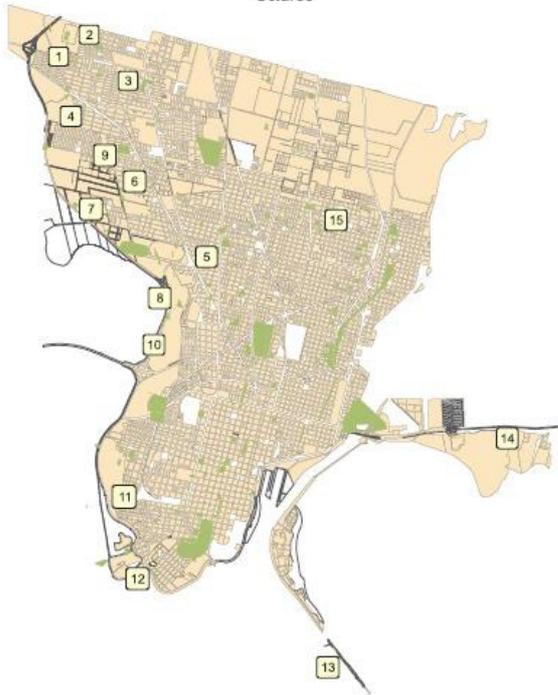
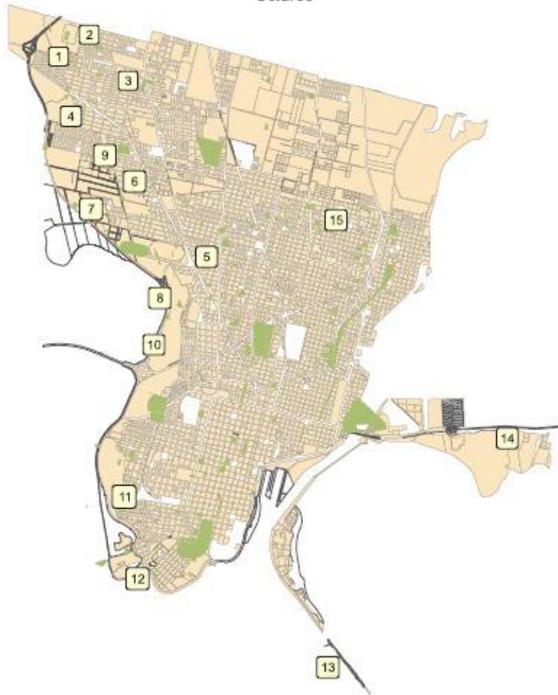


Huertas Comunitarias en Solares

Se ha comenzado con la implementación de las huertas en los solares, de los cuales Villa Teresa Juventud del Norte, San Agustín, Loyola Sur, Los Troncos, La Boca y Villa Hipódromo, ya han comenzado con la actividad, mientras que los restantes irán incorporando la actividad en el transcurso del año. Para la realización actividad en tres de los Solares contamos con la colaboración de la Facultad de Ciencias Agrarias optimizando de esta manera los recursos de suelo y semillas en la actividad. Existen tres solares que por motivos de infraestructura no se abocarán a la temática.

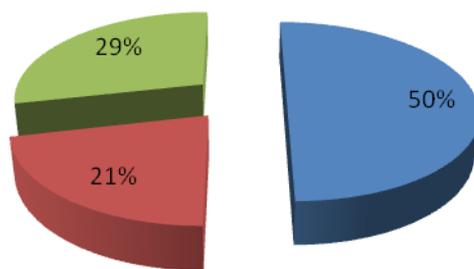
La incorporación de la huerta al solar nos posibilita el trabajo en talleres de capacitación a las mamás en el armado y mantenimiento de la huerta familiar, así como también en un trabajo coordinado con la dirección de acción social, la realización de talleres de preparación de alimentos, involucrando estos a las mamás y a los niños que concurren a los solares.

En este tipo de proyectos el niño se hace partícipe activo del mismo, involucrándose e involucrando al núcleo familiar, incentivando este tipo de actividad hacia el seno de la familia.

Solares	
	1 San Agustín
	2 Abasto
	3 Villa Teresa
	4 Loyola
	5 Villa Hipódromo
	6 Juventud del Norte
	7 Las Lomas
	8 San Pantaleón
	9 Los Troncos
	10 Barranquitas
	11 San Lorenzo
	12 Varadero Zarzotti
	13 La Bosa
	14 La Guarudía
	15 CIC Facundo Zuviría

Solares y la incorporación de Huertas

- Solares con incorporación de huerta
- Solares en vías de incorporación
- Solares que no incorporarán Huerta



Conclusión

La inclusión de la familia en las acciones planeadas es necesaria ya que el repertorio conductual de un individuo evidencia la influencia de su entorno. La institución familiar, por tanto, es el ente por excelencia educador y sociabilizador de un individuo en cuestiones tales como normas, costumbres, valores, comportamientos, creencias, actitudes y expectativas.

Por lo antes expuesto, es muy difícil que el niño desarrolle y mantenga hábitos nutricionales saludables si la familia no lo acompaña. La comenzalidad es de vital importancia en el desarrollo del niño, en la mesa se aprende, se copia, se recrea, por tanto la mesa es un ámbito propicio para la educación. Por ello es de suma importancia volver a sentarse a la mesa en familia.

De acuerdo a lo planteado se deduce que los esfuerzos intervencionales deben estar basados en las necesidades reales de aquellos a quienes se dirige la intervención. Al hacer un diagnóstico, se pueden diseñar programas que apunten a dichas necesidades, derivando estas acciones en el aumento de salud de las familias, en el sentido de pertenencia y compromiso con las acciones emprendidas, aumentándose la eficiencia de los programas y el mejor uso de los recursos.