



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

**ANÁLISIS DE UN PROGRAMA PÚBLICO: EL CASO DE UN
COMEDOR ESCOLAR EN BOGOTÁ**

DIANA ALEJANDRA VARGAS PÉREZ

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y CONTADURÍA
PÚBLICA
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN
BOGOTÁ D.C., COLOMBIA
2013**

**ANÁLISIS DE UN PROGRAMA PÚBLICO: EL CASO DE UN
COMEDOR ESCOLAR EN BOGOTÁ**

DIANA ALEJANDRA VARGAS PÉREZ

**Trabajo de investigación presentado como requisito parcial para
optar al título de
Magister en Administración**

Directora

**Dra. LILIANA ALEJANDRA CHICAIZA BECERRA
PhD en Economía y Gestión de la Salud**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y CONTADURÍA
PÚBLICA
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN
BOGOTÁ D.C., COLOMBIA
2013**

DEDICATORIA

ESPECIALMENTE A DIOS por haberme permitido llegar a este punto y tener toda la fortaleza para superar los obstáculos académicos y emocionales en este ciclo que aquí culmina; y a un SER MARAVILLOSO que aunque ya no me acompaña terrenalmente siempre ha estado y estará a mi lado.

A MI FAMILIA que me dio apoyo moral y emocional.

A TODOS MIS DOCENTES DE PREGRADO Y DEL POSGRADO, porque gracias a sus conocimientos y experiencias, hicieron posible la realización de este trabajo.

A MIS COMPAÑEROS Y AMIGOS que con sus aportes contribuyeron a tener este resultado.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional de Colombia y a todos los docentes que me han permitido convertirme en una persona y profesional más crítica, razonable y consciente de la vasta ignorancia que aún poseo.

A mi directora Liliana Alejandra Chicaiza Becerra, quien con su conocimiento y experiencia me orientó en el desarrollo de este trabajo.

Al Grupo de Investigación en evaluación de planes, programas y proyectos en el campo de la alimentación y nutrición humana, que me facilitó la información relacionada con las mediciones que se relacionan en el contenido del trabajo.

A todas las demás personas y entidades que hicieron posible la realización de este trabajo.

RESUMEN

El Programa de Alimentación Escolar (PAE) se constituye como una estrategia para garantizar el derecho de la alimentación en el marco de la Política Nacional y Política Distrital de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Se propone un análisis del programa a la luz del proceso administrativo, para lo cual se toma un estudio de caso en el cual se analizan los datos antropométricos (peso y talla) de un grupo de escolares del colegio Saludcoop Sur IED, durante los años 2009, 2010 y 2011, encontrando incrementos significativos en el indicador antropométrico IMC/Edad al comparar las mediciones. Aunque la prevalencia de malnutrición fue baja, a excepción del 1.4% de la población que mejoró entre la octava y la doceava medición, se evidenciaron clasificaciones de desmejoría, tendiendo al sobrepeso. El análisis del PAE, refleja que el proceso administrativo ha permitido que la ejecución y administración del mismo se muestren coherentes y organizados. No obstante, la evaluación de los objetivos del programa es ausente, lo cual permite concluir que el PAE no es gestionado en su totalidad.

Palabras clave: *Programa de alimentación escolar, comedores escolares, evaluación de proyectos.*

ABSTRAC

School Feeding Program (SFP) is established as a strategy to ensure the right to food in the National and District Policy for Food and Nutrition Security context. In this document, we propose an analysis of the program based in the administrative process. A case study with anthropometric data (weight and height) obtained for a group of college students Saludcoop South during 2009, 2010 and 2011 is done. We found significant increases in anthropometric indicator BMI/Age. Although, the prevalence of malnutrition was low, the majority of students declined in his ratings, tending to overweight. However, for 1.4% of the population improved between the eighth and twelfth measurement. SFP analysis reflects that the administrative process has enabled the implementation and administration in a coherent and organized manner. However, the evaluation of the program's objectives is absent, and we can conclude that the SFP is not fully managed.

Keywords: *School feeding program, school meals, project evaluation.*

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN | 9 |
| 1. MARCO NORMATIVO..... | 11 |
| Acercamiento a las Políticas de seguridad alimentaria a nivel mundial..... | 11 |
| A nivel nacional..... | 12 |
| A nivel distrital..... | 16 |
| Antecedentes y características del programa de alimentación escolar (PAE) ... | 19 |
| 2. MARCO CONCEPTUAL | 23 |
| El estado nutricional de la población escolar en Bogotá | 25 |
| Evaluación de programas sociales..... | 29 |
| 3. PRESENTACIÓN DEL ESTUDIO DE CASO..... | 32 |
| Metodología | 33 |
| Resultados | 34 |
| Caracterización de la población intervenida..... | 35 |
| Intervención en la población – Mediciones antropométricas..... | 35 |
| Resultados de las mediciones antropométricas..... | 37 |
| Análisis longitudinal | 39 |
| Análisis del proceso de gestión del PAE | 43 |
| Oportunidades de mejora..... | 55 |
| CONCLUSIONES..... | 57 |
| BIBLIOGRAFÍA | 59 |

LISTA DE GRÁFICAS

| | |
|--|----|
| Gráfica 1. IMC/Edad en escolares colegio Saludcoop Sur, medición inicial..... | 37 |
| Gráfica 2. IMC/Edad en escolares colegio Saludcoop Sur, octava medición. | 38 |
| Gráfica 3. IMC/Edad en escolares colegio Saludcoop Sur, doceava medición. | 39 |
| Gráfica 4. Incremento del número de comedores por año. | 47 |
| Gráfica 5. Número de raciones suministradas por día. | 48 |

LISTA DE ILUSTRACIONES

| | |
|---|----|
| Ilustración 1. Enfoque conceptual de la Política pública de seguridad alimentaria y nutricional para Bogotá 2007-2015. | 17 |
| Ilustración 2. Programa de Alimentación escolar de la Secretaría de Educación Distrital. | 21 |
| Ilustración 3. Esquema de mediciones antropométricas tomadas por año. | 36 |

LISTA DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Intervenciones frente al hambre y la desnutrición a nivel nacional..... | 13 |
| Tabla 2. Índices de retraso de crecimiento en la población de 5 a 17 años. | 25 |
| Tabla 3. Medianas del IMC y diferencias entre mediciones. | 40 |
| Tabla 4. Tabla de contingencia IMC/Edad. Medición inicial y octava. | 40 |
| Tabla 5. Tabla de contingencia IMC/Edad. Medición inicial y doceava. | 41 |
| Tabla 6. Tabla de contingencia IMC/Edad. Medición octava y doceava. | 41 |

Tabla 7. Medianas del IMC y diferencias entre mediciones antes y después de los
recesos escolares. 42

Tabla 8. Recursos financieros para las raciones de comida caliente por día. 48

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Características de los instrumentos y técnica de medición

Anexo 2. Diagramas de caja

Anexo 3. Comparación de las dos modalidades del PAE.

INTRODUCCIÓN

El Programa de Alimentación Escolar – PAE – de Bogotá, fue propuesto por un gobierno distrital transitorio (2004-2008) bajo el Programa “Bogotá sin Hambre”, definido como el conjunto de estrategias orientadas al diseño e implementación de las políticas públicas, Política Nacional y Política Distrital de Seguridad Alimentaria y Nutricional, las cuales pretenden garantizar el derecho a la alimentación.

Debido a la cobertura que ha alcanzado este programa, a las diferentes Instituciones que se encuentran implícitas en el desarrollo y a los recursos que se emplean en la ejecución del mismo, se propuso realizar un análisis del mismo, para identificar las oportunidades de mejora. De este modo se planteó un estudio de caso en el Colegio Saludcoop Sur, el cual contaba con el suministro de alimentación escolar, en la modalidad de comedor escolar.

Así las cosas, en la primera parte se hace una contextualización a nivel internacional, nacional y distrital de las acciones y las políticas públicas en seguridad alimentaria y nutricional; y se presenta la manera como ésta se implementó en el Distrito Capital. Para esta etapa se recurrió a una revisión de literatura y a la aplicación de entrevistas a personas relacionadas con la ejecución del PAE.

En el marco conceptual se describió la discusión teórica de la importancia de implementar programas de alimentación escolar y de la gestión; el contexto del estado nutricional de la población escolar a nivel nacional y distrital; y por último se describen características y experiencias en la evaluación de programas sociales. Este apartado se desarrolló a partir de la revisión de artículos y textos relacionados.

Posteriormente, se desarrolla el caso de estudio, aparte que contiene la caracterización del grupo de estudiantes del Colegio Saludcoop Sur IED, a los cuales se les realizó una serie de mediciones antropométricas durante el 2009, 2010 y 2011; inmediatamente, se presentan los resultados de las mediciones.

Una vez se contó con los resultados, se analizaron y relacionaron con la ejecución del PAE, específicamente en esta institución educativa, lo cual permitió hacer un análisis de resultados y de la gestión del programa a la luz del proceso administrativo.

Este proceso reflejó las falencias en la gestión del PAE, las cuales se convierten en oportunidades de mejora para la continuidad del programa, ya que como se ha demostrado, la alimentación escolar es necesaria para producir beneficios en desarrollo, educación y nutrición de los niños, niñas y adolescentes beneficiarios.

Al final se recogen las principales conclusiones.

ANÁLISIS DE UN PROGRAMA PÚBLICO: EL CASO DE UN COMEDOR ESCOLAR EN BOGOTÁ

1. MARCO NORMATIVO

«El hambre y la malnutrición son inaceptables en un mundo que posee a la vez los conocimientos y los recursos necesarios para acabar con esta catástrofe humana. Reconocemos que mundialmente hay alimentos suficientes para todos y...nos comprometemos a actuar solidariamente para lograr que la liberación del hambre llegue a ser una realidad.» Declaración Mundial sobre Nutrición, 1992

Acercamiento a las Políticas de seguridad alimentaria a nivel mundial.

Desde 1948, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la alimentación se consideró como un derecho.

En 1990, se convocó en Nueva York, a la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia de las Naciones Unidas, se contó con la presencia de 71 Jefes de Estado y Gobierno, donde trazaron un Plan de acción encaminado a mejorar la vida de los niños, niñas y mujeres durante el decenio de 1990. El anterior evento, generó la atención de muchos líderes que realizaron acciones orientadas al cumplimiento de las 27 metas establecidas en el Plan de acción y relacionadas con la supervivencia, salud, nutrición, educación y protección de los niños (UNICEF, 2012, UNICEF & ONU, 2002).

Nuevamente en Nueva York en mayo de 2002, se citaron jefes de estado y gobierno, ONG, entre otros, para estudiar los progresos alcanzados en el decenio de 1990 a partir de la Cumbre Mundial en favor de la infancia y reafirmar el compromiso por los derechos de los niños y niñas. No obstante, aunque se evidenciaron resultados positivos, los logros han sido desiguales y se requieren más esfuerzos para cumplir las metas establecidas y materializar los derechos de todos los niños y niñas (UNICEF, 2002).

Reconociendo la gravedad de la falta de acceso y deficiencia de micronutrientes en gran parte de la población mundial, la Organización para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) convocaron a la primera Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN), celebrada en Roma en diciembre de 1992, en la cual participaron representantes de 159 países y la Comunidad Europea, 15 organizaciones de las Naciones Unidas y 144 organizaciones no gubernamentales. La CIN concentró la atención en la seguridad

alimentaria de los hogares y las comunidades; allí se aprobó la *Declaración Mundial sobre Nutrición y el Plan de Acción para la Nutrición* (Albert et al., 2006).

Posteriormente, en noviembre de 1996 se convocó en la sede de la FAO en Roma, la Cumbre Mundial sobre la Seguridad Alimentaria Mundial (CMA), en la cual los jefes de estado reafirmaron el derecho de toda persona a tener acceso a alimentos sanos y nutritivos, en consonancia con el derecho a una alimentación apropiada y con el derecho fundamental de toda persona a no padecer hambre; de este modo se aprobó la Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial y el Plan de Acción de la CMA, con el objetivo de conseguir la seguridad alimentaria a nivel individual, familiar, nacional, regional y mundial (Naciones Unidas, 2000) y “reducir a la mitad del número de personas que pasan hambre para el año 2015” (FAO, 2005).

En septiembre de 2000, representantes de 189 países se reunieron en la Cumbre del Milenio, convocada por las Naciones Unidas y adoptaron la declaración que dio base a la formulación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), para emprender la tarea de determinar cómo se revitalizaría la cooperación internacional destinada a los países menos desarrollados y, en especial, a combatir decisivamente la pobreza extrema (Naciones Unidas, 2005).

En esta oportunidad se establecieron ocho ODM, que constituyen un pacto entre las naciones para erradicar la pobreza extrema y el hambre. Además, estos objetivos comprenden en gran medida los derechos de la infancia, pues los niños constituyen el grupo más vulnerable a la pobreza y la privación genera inadecuados niveles de nutrición, menos desarrollo fisiológico y bajos niveles de escolaridad (Naciones Unidas, 2005).

La CIN, la CMA y los ODM, han contribuido a renovar y reafirmar el compromiso mundial para erradicar el hambre, adicional han generado importantes cambios en políticas y programas, a nivel público y privado, encaminados a garantizar la seguridad alimentaria para toda la población (Albert et al., 2006, FAO, 2005).

A nivel nacional

Son diversas las acciones e intervenciones frente al hambre y la desnutrición que se han realizado a nivel nacional a través de la historia. A continuación, se condensan las principales acciones en esta materia:

Tabla 1. Intervenciones frente al hambre y la desnutrición a nivel nacional.

| | |
|------|---|
| 1967 | Se creó la primera Política sobre Alimentación y Nutrición, la cual implicaba el suministro de complementos alimenticios para erradicar el hambre y la desnutrición en la población. Para esto, el gobierno decidió institucionalizar el Plan Nacional de alimentos para el desarrollo y el Programa Nacional de Educación Nutricional y Complementación Alimentaria. |
| 1969 | Para centralizar todos los programas gubernamentales de alimentación a nivel nacional, se diseñó el primer Plan Nacional de Alimentos (DNP, 1969). Para el desarrollo de este plan, se accedió a recursos económicos internacionales, entre ellos del Programa Mundial de Alimentos (PMA) y al Gobierno de los Estados Unidos (Restrepo, 2011). |
| 1972 | Posterior al desmonte de las ayudas internacionales, se creó el Comité Nacional de Políticas sobre Alimentación y Nutrición con el objetivo de diseñar, ejecutar y financiar una política nacional de auto sostenimiento de alimentos (Restrepo, 2011). |
| 1975 | Ante un diagnóstico nutricional que reflejaba la presencia de desnutrición en el 60% de la población infantil (Restrepo, 2011), se creó el Plan Nacional de Nutrición (PAN) para mejorar la disponibilidad y el estado nutricional de la población más vulnerable (DNP, 1975). Este Plan, fue incorporado al Plan Nacional de Desarrollo del gobierno de Alfonso López Michelsen (1974-1978) y Julio César Turbay Ayala (1978-1982). |
| 1990 | Durante el gobierno de César Gaviria Trujillo, se creó el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria para fortalecer la seguridad alimentaria y solucionar los problemas de acceso a los alimentos (CONPES, 1990). |
| 1991 | <p>La Constitución Nacional de 1991, instauró la alimentación como un derecho, de tal forma que el artículo 44 de la misma señala:</p> <p><i>“Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada... la educación... La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos...” (resaltado fuera de texto) (Constitución Política de Colombia, 1991).</i></p> <p>Posterior a la concepción de la alimentación como derecho y debido a los compromisos internacionales que Colombia Adquirió en la Cumbre Mundial en favor de la Infancia y en la CIN, el Estado formuló el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición (PNAN) 1996-2005 aprobado mediante Conpes 2847, el cual fue coordinado y ejecutado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y cuyo objetivo fue contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de la población colombiana.</p> <p>El PNAN se dirigía principalmente a grupos vulnerables y se sustenta sobre los siguientes pilares: seguridad alimentaria; protección al consumidor mediante la calidad de los alimentos; prevención y control de las deficiencias de micronutrientes;</p> |

| | |
|------|---|
| | <p>prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas y parasitarias; promoción, protección y apoyo a la lactancia materna; promoción de la salud, alimentación y estilos de vida saludables; investigación y evaluación en aspectos nutricionales y alimentarios; y formación del recurso humano en políticas de nutrición y alimentación (CONPES, 2007).</p> <p>Aunque el PNAN se concibió para ejecutarse durante un periodo inicial de nueve años, realmente se hizo extensivo hasta el 2007 (Restrepo, 2011).</p> |
| 1994 | <p>Para realizar el seguimiento al PNAN, se creó el Comité Nacional de Nutrición y Seguridad Alimentaria (CONSA).</p> |
| 2001 | <p>Con el objetivo de mejorar la situación alimentaria y nutricional de los escolares, se expide la Ley 715 de diciembre de 2001, en la que se establece el Sistema General de Participaciones (SGP), donde se señala que <i>“está constituido por los recursos que la Nación transfiere por mandato de los artículos 356 y 357 de la Constitución Política a las entidades territoriales, para la financiación de los servicios cuya competencia se les asigna en la presente ley”</i> Artículo 1° (Colombia, 2001).</p> <p>Adicional, en el numeral 17 del artículo 76, <i>Restaurantes escolares</i> establece:</p> <p><i>“Corresponde a los distritos y municipios garantizar el servicio de restaurante para los estudiantes de su jurisdicción, en desarrollo de esta competencia deberán adelantar programas de alimentación escolar con los recursos descontados para tal fin de conformidad con establecido en artículo 2°, parágrafo 2° de la presente ley...”</i></p> <p>Posteriormente, se expide la Ley 1176 de 2007 que modifica la Ley 715 de 2001, en la cual establece los parámetros de distribución sectorial de los recursos. Y para la alimentación escolar establece los recursos de financiación, los criterios de distribución y destinación de los mismos y la focalización del servicio (Colombia, 2007).</p> |
| 2002 | <p>En abril de 2002, el Ministerio de Educación Nacional y el ICBF, expiden la Directiva Ministerial No. 13, con el propósito de contribuir a mejorar la situación alimentaria de los escolares más pobres, propone destinar los recursos para alimentación escolar provenientes del SGP, a la población escolar rural e indígena y los estudiantes pobres y vulnerables que no tengan atención alimentaria. Adicional, menciona que el seguimiento y evaluación del programa debe ser realizado por los distritos y municipios (Ministerio de Educación Nacional, 2002).</p> |

| | |
|------|--|
| 2008 | <p>Por medio del Conpes 113 de marzo de 2008 se formula la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN) como un estrategia para lograr la garantía de los derechos fundamentales, económicos y sociales; el fortalecimiento del capital humano, de las condiciones regionales de desarrollo y paz, de la institucionalidad del Estado y la reducción de la pobreza. Este documento realza el derecho a una alimentación adecuada, a no padecer hambre y a tener una alimentación adecuada (CONPES, 2007).</p> <p>La PSAN se enmarca en el Plan Nacional de Desarrollo y se refuerza por los compromisos adquiridos en la CMA en el 2002, la cual ratifica los compromisos de la CMA del 1996, para el cumplimiento de los ODM (CONPES, 2007).</p> <p>El objetivo de la PSAN es <i>“garantizar que toda la población colombiana disponga, acceda y consuma alimentos de manera permanente y oportuna, en suficiente cantidad, variedad, calidad e inocuidad”</i>; y ésta se estructura bajo cinco ejes y determinantes de la política de seguridad alimentaria y nutricional: disponibilidad de alimentos, acceso, consumo, aprovechamiento o utilización biológica de los alimentos y calidad e inocuidad de los alimentos (CONPES, 2007).</p> <p>Uno de los objetivos de la PSAN, relacionado a la alimentación escolar es el de crear las condiciones para un mejor desarrollo educativo contribuyendo al rendimiento escolar de los estudiantes, a su asistencia regular a la escuela y permanencia en el sistema educativo. Una estrategia para el logro de éste y los demás objetivos, se basa en una estructura institucional que garantice eficiencia y eficacia en la orientación, la coordinación, la planeación, el seguimiento y la evaluación de las políticas y programas; otra estrategia consiste en hacer seguimiento, evaluación y control a los objetivos propuestos, a planes, programas y proyectos, a fin de que se aporten elementos al análisis de la situación nacional y territorial (CONPES, 2007).</p> |
|------|--|

Fuente: Autor.

Las acciones e intervenciones estatales a nivel nacional frente al hambre y la desnutrición, se originaron por iniciativas internacionales, las cuales incentivaron el nacimiento de políticas, planes, programas y proyectos para enfrentar estos problemas.

Sin embargo, no todos los gobiernos de paso han apoyado las acciones a favor de las políticas en alimentación y nutrición – Betancour 1982-1986 y Barco 1986-1990 –, lo que ha generado discontinuidades en las mismas; pese a ello, las acciones intersectoriales han contribuido a promover estos esfuerzos continuamente.

A nivel distrital

Aunque las acciones e intervenciones en alimentación y nutrición a nivel distrital se han realizado tiempo atrás, su posición en la agenda pública, de modo sostenido y sistemático se ubica en la década de los noventa (Bogotá, Alcaldía Mayor, 2007b).

Es así como se formuló el Plan Distrital de Alimentación y Nutrición 1999-2003, en el periodo de gobierno de Enrique Peñalosa; y posteriormente fue liderado por el Alcalde Antanas Mockus bajo el nombre “Nutrir para el futuro”. Luego, en el año 2003, se crea el Sistema Distrital de Nutrición de Bogotá, D.C., mediante el acuerdo 86, cuyo objetivo consistió en contribuir a mejorar la situación alimentaria y nutricional de la población del Distrito Capital, con especial atención a la población vulnerable, integrando acciones interinstitucionales, de los sectores salud, bienestar, educación, agricultura y recreación y deporte, con el respaldo permanente del Gobierno Distrital como garantía de continuidad. Estas acciones han permanecido y mejorado durante las siguientes administraciones con cierto grado de sostenibilidad política.

En el Plan de Desarrollo de la administración distrital 2004 – 2008 “Bogotá Sin Indiferencia. Un Compromiso Social Contra la Pobreza y la Exclusión”, del alcalde Luís Eduardo Garzón, la Seguridad Alimentaria hizo parte de las políticas generales del plan, convirtiéndose en una directriz para regir la gestión y actuación pública. De este modo se propuso desarrollar una Política pública de seguridad alimentaria y nutricional para Bogotá en el marco del proyecto Ciudad – Región, entendida como la garantía de acceso y abastecimiento adecuados de alimentos y nutrientes en un horizonte de sostenibilidad y como espacio de encuentro para la formación ciudadana, de manera complementaria a otros servicios sociales del Estado (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2001).

El plan de desarrollo incluía tres ejes estructurales: social, urbano regional y reconciliación. Dentro del primer eje, surge el programa “Bogotá sin hambre”, como el conjunto de estrategias orientadas al diseño e implementación de una Política pública (Bogotá, Alcaldía Mayor, 2007b) coherente y articulada a la estrategia de seguridad alimentaria y nutricional, dirigida especialmente para la población más pobre y vulnerada, con particular atención en los niños, niñas, adultos y adultas mayores y población con discapacidad (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2001).

La Política pública de seguridad alimentaria y nutricional para Bogotá 2007-2015 se adopta bajo el Decreto 508 de 2007, con el objetivo de *“Garantizar de manera*

progresiva, estable y sostenible las condiciones necesarias para la seguridad alimentaria y nutricional de la población del Distrito Capital, en perspectiva de ciudad-región”, puntualiza la garantía del derecho a la alimentación y del derecho al agua, como garantías indispensables para asegurar un nivel de vida adecuado y sobre todo, condiciones fundamentales para la supervivencia. El derecho a la alimentación se caracteriza como único, indivisible e interdependiente y para hacer efectivo este derecho se deben reconocer las dimensiones de disponibilidad, acceso, consumo y aprovechamiento biológico (Ver ilustración 1); dichos requerimientos son los mismos de la seguridad alimentaria y nutricional (Bogotá, Alcaldía Mayor, 2007b).

Ilustración 1. Enfoque conceptual de la Política pública de seguridad alimentaria y nutricional para Bogotá 2007-2015.

| | | Eslabones de la cadena agroalimentaria | | |
|---|--|--|--------------|---------|
| | | Cadena de abastecimiento | | |
| Interdependencia Jerarquía de determinación | Dimensiones Derecho a la alimentación SAN | Producción - Transformación | Distribución | Consumo |
| Seguridad alimentaria | Disponibilidad | [Barra azul que cubre la mayor parte de la fila] | | |
| | Acceso | [Barra azul que cubre la mayor parte de la fila] | | |
| Seguridad nutricional | Consumo | [Barra azul que cubre la mayor parte de la fila] | | |
| | Aprovechamiento | [Barra azul que cubre la mayor parte de la fila] | | |

Fuente: Modificado por el autor de Bogotá, Alcaldía Mayor, 2007b

Lo anterior deriva en que la seguridad alimentaria y nutricional se constituya en el eje ordenador de la política pública para la defensa, protección y promoción del derecho a la alimentación en el Distrito Capital (Bogotá, Alcaldía Mayor, 2007b).

Una de las estrategias para el cumplimiento a los objetivos de la política, es el seguimiento y evaluación del conjunto de programas y proyectos de seguridad

alimentaria y nutricional que se desarrollen, con el propósito de determinar la eficacia, eficiencia y efectividad de la gestión distrital (Bogotá, Alcaldía Mayor, 2007b).

Además del desarrollo de la Política, el programa “Bogotá sin hambre” bajo del eje social, contó con tres componentes: 1. Acciones de nutrición y alimentación; 2. Sistema de abastecimiento de alimentos; y 3. Responsabilidad social. Dentro del primer componente, se asumieron tres metas: “alcanzar una cobertura de 625.000 personas con apoyo alimentario y nutricional diario con preferencia en los niños, niñas, los adultos y adultas mayores y las personas con discapacidad; orientar, formar y capacitar en nutrición y en hábitos de vida saludable a 125.000 personas; y disminuir en 30% el índice de desnutrición de los beneficiarios y las beneficiarias del programa” (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2001, Bogotá, Alcaldía Mayor, 2007b).

Para dar cumplimiento a la primera meta del programa, se convocaron varias instituciones; dentro de éstas la Secretaría de Educación Distrital (SED), para que con el apoyo de las localidades, dieran continuidad y ampliaran el Programa de Alimentación Escolar (PAE) con los recursos del distrito, en las instituciones educativas del Distrito y los colegios en concesión, a través del suministro de refrigerios; la conformación de comedores escolares para el suministro de comida caliente; la entrega de apoyos alimentarios en los periodos de vacaciones; y el desarrollo de estrategias educativas para la formación de hábitos saludables en salud y nutrición, como también de comunicación y movilización social en torno a la alimentación y la nutrición (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2007a; Bogotá, Alcaldía Mayor, 2007b)

Aunque el PAE hizo parte de un gobierno distrital transitorio dentro del programa “Bogotá sin hambre”, fue continuado con el Plan de Desarrollo “Bogotá positiva”, de la administración distrital 2008 – 2011 a través del programa “Bogotá bien alimentada” del alcalde Samuel Moreno Rojas (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2008), en el cual se han fortalecido las estrategias iniciadas previamente.

Antecedentes y características del programa de alimentación escolar (PAE)

El PAE se denomina como:

“el conjunto articulado y coherente de estrategias orientadas a contribuir en el derecho a la vida sana, a la educación con calidad y a la alimentación, en el campo de las políticas nacionales y distritales, brindando un apoyo alimentario con calidad nutricional, variado e inocuo; fomentando la promoción de prácticas adecuadas de alimentación y de actividad física y la construcción colectiva de una cultura de la alimentación saludable, favoreciendo el acceso y la permanencia de los y las estudiantes en el sistema educativo distrital” (Bogotá, Alcaldía Mayor, 2010).

Aunque las intervenciones en alimentación escolar a nivel distrital se han realizado tiempo atrás, para dar cumplimiento a una de las metas del programa “Bogotá sin hambre”, en el año 2004 la SED fue la convocada para dar continuidad y ampliar el PAE, en las instituciones educativas del Distrito y en los colegios en concesión.

Inicialmente el PAE se convirtió en una condición más de acceso, permanencia y fomento de hábitos alimentarios, por lo cual el objetivo se enfocó en **“Mantener los niveles de acceso, permanencia de niños, niñas y jóvenes de los Colegios Distritales, mejorando las condiciones nutricionales a través de un apoyo alimentario diario durante el año escolar”**. Para el cumplimiento de este objetivo se pretende brindar una atención integral a los niños matriculados en colegios oficiales, mejorando su estado nutricional para poder obtener un rendimiento físico, desarrollar su capacidad intelectual, su resistencia a las enfermedades infecciosas, generando un ambiente social que le permita tener una nutrición adecuada y así evitar la deserción de la escuela (Planeación, 2009).

La información contenida en la Ficha de Estadística Básica de Inversión Distrital EBI-D, señala los siguientes objetivos del PAE (Planeación, 2009):

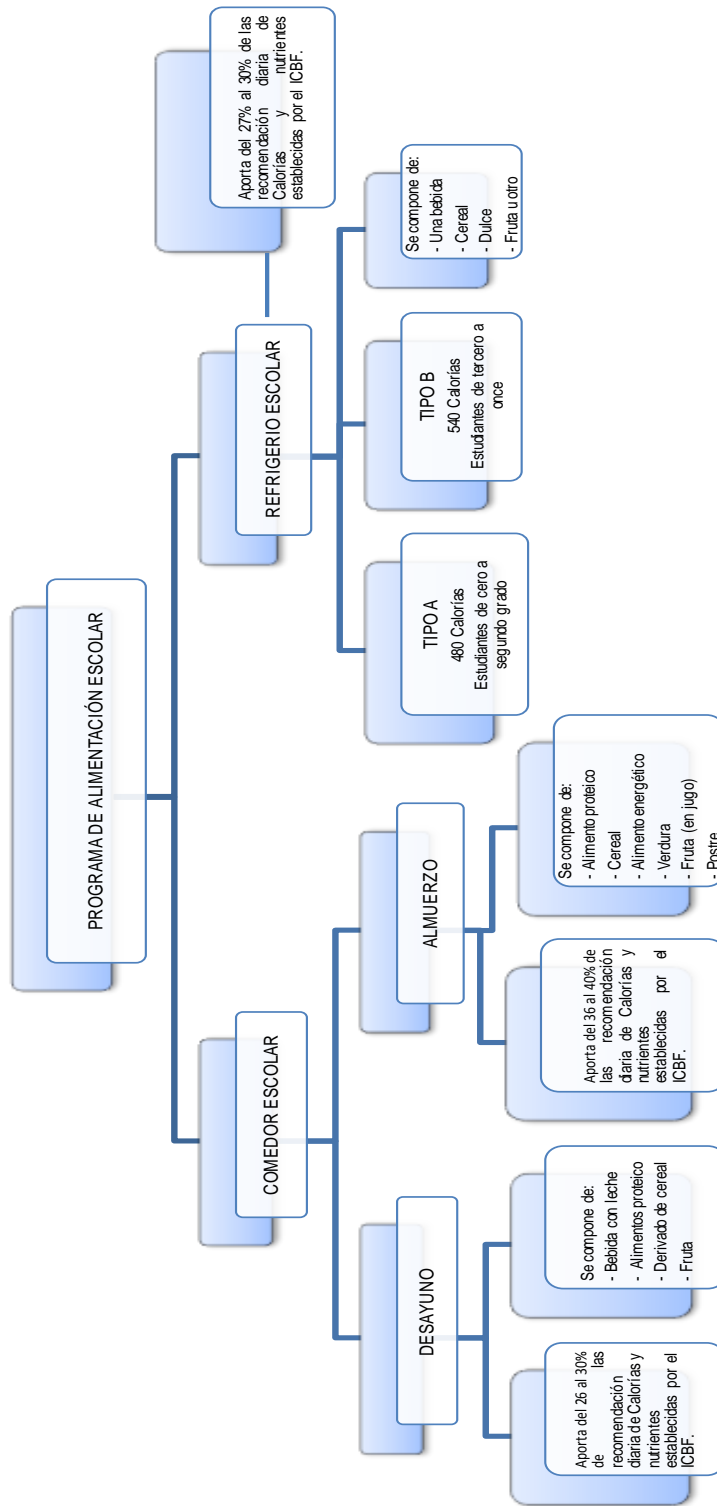
1. Ofrecer refrigerios diariamente a escolares matriculados en colegios oficiales de zona rural y urbana, en jornada mañana y tarde durante el año escolar, en los niveles de preescolar, básica y media, que no cuentan con programas de complementación alimentaria por parte de otra entidad.

2. Implementar comedores escolares en colegios oficiales, ofreciendo desayunos en la jornada de la mañana y almuerzos en la jornada de la tarde de zonas rurales y urbanas.
3. Ofrecer refrigerios a los estudiantes que participan en el componente Ciudad Escuela del proyecto Transformación pedagógica.
4. Realizar capacitación a la comunidad educativa en educación alimentaría y nutricional y estilos de vida saludable.
5. Realizar una valoración nutricional de los escolares.

Bajo estos objetivos, el programa se ha desarrollado a través de dos componentes¹: Suministro de refrigerios escolares y Comedores escolares, dirigidos a los estudiantes de los Colegios Distritales, como se muestra a continuación:

¹ Esta información a corte de diciembre de 2011.

Ilustración 2. Programa de Alimentación escolar de la SED.



Fuente: Autor. Información a corte de diciembre de 2011.

El componente de refrigerios escolares comprende una ración diaria de alimentos saludables e ino cuos, entregada a los estudiantes de los Colegios Distritales durante su asistencia a la jornada escolar. Esta ración ofrecida pretende complementar la alimentación consumida en el hogar.

Y en el componente de comedores escolares, se cuenta con espacios educativos y pedagógicos donde las niñas, niños y jóvenes escolarizados reciben diariamente comida caliente en los tiempos de comida desayuno (para estudiantes de la jornada mañana) y almuerzo (para estudiantes de la jornada tarde) durante el calendario escolar. Además contribuye a la construcción de estilos de vida saludable y de habilidades sociales, ya que se espera que los “...**comedores escolares se conviertan en un aula más y el niño pueda aprender todo a cerca de la alimentación**”, de acuerdo a lo informado por un entrevistado.

La SED ha realizado la adecuación del espacio, la dotación y el suministro en los comedores escolares, a través de convenios interadministrativos con Cajas de Compensación Familiar que realizan el suministro de la alimentación.

La Administración del programa está a cargo de la Subsecretaría de acceso y permanencia en su Dirección de bienestar estudiantil – DBE – de la SED. Adicional, la SED cuenta con una Interventoría externa (actualmente la Universidad Nacional de Colombia), que se encarga de verificar y coordinar la ejecución del programa a nivel técnico, financiero y legal.

2. MARCO CONCEPTUAL

El planteamiento de esta investigación se fundamenta en que el PAE surgió como una estrategia para disminuir los niveles de vulnerabilidad social y cultural² de la población escolar involucrada, ya que aquellos niños y jóvenes de los sectores marginales, tienen mínimas posibilidades de acceder al sistema educativo oficial; unido a esto, las familias de estos escolares afrontan necesidades relacionadas con desempleo, bajos recursos, entre otros factores que conllevan a la desatención en el estado nutricional de los escolares por lo que presentan deficiencias que afectan el desarrollo integral y el rendimiento académico, aumentando la deserción (Planeación, 2009).

Lo anterior se cimienta en que los niños con hambre aguda no están atentos, se duermen y no desarrollan un adecuado aprendizaje³. Además, las poblaciones más vulnerables presentan deficiencias de nutrientes (especialmente hierro, zinc, vitamina A) que afectan el crecimiento y desarrollo.

Rosso, J. (1999), identifica fortalezas de los programas de alimentación escolar: alivian el hambre a corto plazo y por ende mejoran el desempeño de los niños en la escuela; atenuan los déficits de nutrientes y mejoran el estado nutricional de los escolares; y motivan a las familias a enviar a los niños a las escuelas. Estas fortalezas se han identificado a partir de múltiples estudios (Karol, D. & Gold, 1998; Benton & Parker, 1998; UNESCO, 1990, Powell, et al., 1985; Powell, et al., 1983).

A mediano y largo plazo, la educación de los niños tiene un costo de oportunidad para las familias y para la sociedad, ya que en edad adulta esta población estará

² La noción de vulnerabilidad es entendida como una noción multidimensional en la medida que afecta tanto a individuos, grupos, comunidades en distintos planos de su bienestar, de diferentes formas y con diversas intensidades. La complejidad de la noción se expresa en varios niveles de análisis y en dimensiones del desarrollo de las condiciones de vida como la social, económica, política, cultural, ambiental, entre otras (Busso, 2001). Así las cosas, el ser humano es vulnerable en todas las dimensiones – incluso es más vulnerable que muchos seres vivos – y la vulnerabilidad cultural puede manifestarse extremadamente a través de la ignorancia, representada en el desconocimiento (Waldow, V. & Borges, R., 2.008).

³ La disminución de la insulina y la glucosa cuando el periodo de ayuno nocturno se prolonga durante la mañana, puede derivar un estrés orgánico lo que dificulta las funciones básicas del cerebro, como la fijación de la atención o de la memoria a corto plazo (Pollit, et al., 1996).

en capacidad de laborar y generar ingresos adicionales; no obstante, la educación se convierte en una inversión de capital humano a través de la asistencia de los niños a las escuelas (Berker, 1965). Relacionando esto con lo anterior, los programas de alimentación escolar representan un incentivo para las familias, en el término que se convierten en un ahorro potencial, lo cual incita a los padres a enviar a los niños a las escuelas.

Por otro lado, el PAE no se debe ver como “programa” *per se*, ya que éste es una estrategia construida para contribuir a lograr los objetivos de las políticas de seguridad alimentaria y nutricional y de este modo garantizar las dimensiones del derecho a la alimentación. Como señala Morin, la noción de estrategia se opone a la de programa, ya que la primera es una acción y por lo tanto decisión y la segunda se convierte en una secuencia de acciones predeterminadas que no requieren la inclusión del componente reflexivo. (Morin, E., 1994). De este modo la acción es estrategia y

“...la palabra estrategia no designa un programa que basta aplicar sin variación en el tiempo. La estrategia permite, a partir de una decisión inicial, visualizar una cierta cantidad de escenarios para la acción, los cuales podrán ser modificados según la información que se irá incorporando en el transcurso de la acción” (Romero, 1998, p.p. 36).

Así las cosas, el PAE debe concebirse como una estrategia de acción pública y aunque el objetivo general del PAE se dirige hacia la retención escolar, es evidente que se enmarca dentro de las estrategias de la Política pública de seguridad alimentaria y nutricional para Bogotá 2007-2015 y la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Por otro lado, la noción de gestión evoca la estrategia e implica un mecanismo de regulación social ejercido por individuos que actúan sobre colectivos sociales. Así, la lógica de gestión se convierte en una contrucción conceptual en proceso, elaborada posteriormente a la noción de administración, siendo más amplia, compleja y abstracta que ésta última. No obstante, *“la administración evoca la operacionalidad de las directrices que emergen de la gestión”* (Romero, 1998, pp. 35).

La administración se esquematiza en una práctica encaminada al logro de los objetivos, que llega hasta el control del proceso (Dávila, C., 1996). Entre tanto la gestión evalúa el seguimiento de los planes estratégicos de una organización y mide el nivel de impacto en el logro de los objetivos, generando las herramientas para tomar decisiones enfocadas a la búsqueda del logro de los objetivos (Ortega & Locano, 2011).

De acuerdo con Martínez (2002) la administración surgió en relación al estudio sistematizado de la planeación, organización y control del trabajo, recursos y resultados en las organizaciones. Así mismo, Martínez (2002) y Romero (1998), refieren que el concepto de gestión se reviste de evolución y se refiere a la mayor complejidad de la administración de las organizaciones sociales, presentándose una interacción con un entorno dinámico cambiante o racionalidad social del entorno, de modo que se genere un mecanismo de regulación.

Para concluir, se podría asumir la gestión como la administración de las organizaciones en interacción con la racionalidad social del entorno (Martínez, 2002).

El estado nutricional de la población escolar en Bogotá

Una vez se tiene una perspectiva de los efectos de la malnutrición por déficit en la población infantil, resulta importante dar una mirada objetiva al estado nutricional de los niños y niñas en edad escolar – 6 a 12 años de edad – y de algunos factores que pueden influir.

En los resultados obtenidos en la muestra estudiada en el año 2010 en la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia – ENSIN 2010 –, dirigida por el ICBF, se estimó la prevalencia de los principales problemas nutricionales que afectan a la población colombiana y algunos de los determinantes.

Entre los principales resultados encontrados, se evidencian los siguientes índices de retraso en crecimiento (estatura baja para la edad):

Tabla 2. Índices de retraso de crecimiento en la población de 5 a 17 años.

| EDAD | RIESGO DE TALLA BAJA -1 A -2 DE* | RETRASO EN TALLA < -2 DE* | RETRASO EN TALLA < -3 DE* |
|--------------|-------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 5 a 9 años | 30.1% | 9.0 % | 1.2 % |
| 10 a 17 años | | 10.7 % | 1.5% |

*DE: Desviación Estándar o puntuación Z o Z score.

Fuente: ENSIN 2010

El retraso en crecimiento tiene mayor prevalencia en las mujeres (10.8%) que en los hombres (9.2%), así como en el grupo de 10 a 17 años de edad. Por otro lado, se presentan diferencias significativas entre las clasificaciones de SISBEN,

existiendo mayor prevalencia en el nivel 1 (13.4% frente a 5.5% en nivel 4 o superior). También se evidencia que el retraso en crecimiento tiene más presencia en hijos de madres sin educación (24.1%), frente a las madres con educación superior (3.1%); y la prevalencia es mayor en el área rural (15.2%) que en la zona urbana (7.9%) (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2011).

Otro resultado de la ENSIN 2010 a resaltar, se refiere al peso, específicamente a la relación del peso y la talla. En este indicador, se identificó que el 2.1% de la población entre 5 y 17 años presenta delgadez, siendo más prevalente en el grupo de 10 a 17 años (2.6%), frente al de 5 a 9 años (1.3%) (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2011).

Al igual que el retraso en crecimiento, la delgadez prevalece más en la población clasificada en el nivel 1 de SISBEN (2.5%) frente al nivel 4 o superior (1.6%); y en los hijos de madres sin educación (3.4%) en comparación con los de madres con educación superior (1.6%) (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2011).

No obstante lo anterior, al comparar estos resultados con la muestra estudiada en el año 2005 de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia – ENSIN 2005 –, durante el último quinquenio el retraso en talla ha disminuido 3.5% en los niños de 5 a 9 años y 4.1% en la población de 10 a 17 años; y la delgadez ha bajado 0.7% y 1.1% en los niños de 5 a 9 años y de 10 a 17 años, respectivamente (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2005; Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2011).

Se destaca que los programas públicos destinados a mejorar el estado nutricional de la población – como los de Transferencia Económica Condicionada, Alimentación Complementaria y Seguridad Alimentaria –, han disminuido la prevalencia de desnutrición – retraso de crecimiento y delgadez-, sobre todo en los niños más vulnerables (Bernal et al., 2009; Galván M. & Amigo H, 2007). Sin embargo, los mejores resultados se evidencian en los programas coordinados para disminuir la pobreza, aquellos con mayor continuidad y cuya acción se focaliza en las poblaciones más vulnerables (Galván M. & Amigo H, 2007).

Sin embargo, estos eventos aún están presentes en la población escolar y en Bogotá el 1.2% de la población entre 5 y 17 años presenta delgadez; adicional, 7.2% de los niños entre 5 y 17 años presenta retraso en talla y el 2.6% retraso severo en talla (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2011).

Por otro lado, en la ENSIN 2010 se encontró que 1 de cada 6 niños y adolescentes presenta sobrepeso u obesidad (13.4% sobrepeso y 4.1% obesidad); relación que aumenta simultáneamente con el nivel de SISBEN (14.3%

en el nivel 1 y 22.3% en el nivel 4 o superior) y el nivel educativo de la madre. Además, es más prevalente en la zona urbana (19.2%) en comparación con la rural (13.4%) (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2011).

A diferencia de la disminución porcentual en retraso en crecimiento y delgadez en la población escolar, se ha evidenciado un aumento significativo en sobrepeso y obesidad, ya que ha aumentado 4 puntos porcentuales en los últimos cinco años. Este perfil nacional guarda estrecha relación con el comportamiento de los escolares de Bogotá, ya que nivel distrital en el último quinquenio el exceso de peso ha pasado de 17.4% a 21.0% (16.4% sobrepeso y 4.6% obesidad) (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2005; Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2011).

Los anteriores resultados se fortalecen con los obtenidos del Censo de peso y talla realizado a todos los niños y niñas del grado primero de primaria – entre 5 y 9 años – matriculados en colegios distritales de Bogotá e intervenidos por el PAE en el 2011, ya que se evidencia que uno de cada 10 niños presenta retraso en crecimiento, el 1.4% de la población presenta delgadez y el exceso de peso está presente en el 21.4% de la población valorada (15.7% sobrepeso y 5.7% obesidad) (Secretaría de Educación del Distrito, 2011).

A partir de lo anterior, se puede establecer que la población escolar – a nivel nacional y distrital – se encuentra en medio de una transición nutricional que tiene una doble carga de malnutrición, donde la desnutrición ha disminuido, pero no se ha superado y el exceso de peso ha incrementado.

La aparición y crecimiento del exceso de peso – sobrepeso y obesidad – en la población, se encuentra asociado a múltiples causas como las condiciones socioeconómicas⁴, los cambios en las prácticas de alimentación⁵ y de actividad física, como se describe a continuación.

Respecto a las prácticas de alimentación, en la ENSIN 2010 se identificó que la población colombiana tiene una baja proporción de consumo diario de frutas y un muy bajo consumo diario de hortalizas y verduras. Por otro lado, hay una alta frecuencia de consumo diario de endulzantes, cereales y vegetales fuentes de

4 Las condiciones socioeconómicas se refieren al estrato socioeconómico del individuo; y por otro lado, el crecimiento económico del país se asocia a la concentración del sobrepeso corporal y en Colombia entre el 2005 y 2010 se presentó un crecimiento del PIB real de 24,8% (Acosta, 2.012).

5 Las prácticas en la alimentación son una reconstrucción social, producto del encuentro entre las costumbres y tradiciones ancestrales de alimentación en individuos y colectivos y las nuevas pautas y costumbres de alimentación que le aporta el entorno presente (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2011).

almidón; y una elevada frecuencia semanal y diaria de consumo de comidas rápidas, gaseosas y refrescos – acompañado de menor consumo de lácteos y jugos de fruta –, alimentos de paquete, golosinas y dulces⁶ – más acentuada en la población menor de 18 años y urbana, posiblemente por la oferta y la publicidad -. Lo anterior, unido al sedentarismo y a la inactividad física, genera un factor de riesgo para el sobrepeso y obesidad (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2011).

Si bien el factor económico es un determinante ante el consumo de alimentos, no es el único, ya que se evidencia que en la población con mejores condiciones socioeconómicas (de acuerdo a la clasificación del SISBEN) el consumo de lácteos, frutas y verduras es menor y en el área rural hay un menor consumo de estos grupos de alimentos (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2011).

En resumen, existe una tendencia a disminuir la frecuencia y proporción de consumo de alimentos considerados saludables y a aumentar la frecuencia de consumo de alimentos con bajo contenido nutricional, pero de alta densidad calórica, lo cual contribuye a inducir a la malnutrición por exceso.

Otro factor que favorece al aumento de peso, es la disminución de actividad física, lo cual se debe en gran parte al tiempo excesivo que la población de niños y adolescentes dedica a ver TV o a jugar con videojuegos (2 horas o más durante el día), lo cual puede tener implicaciones en la salud ya que estas actividades sedentarias se asocian a baja actividad física, mayor riesgo de sobrepeso y obesidad (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2011).

La ENSIN 2010 permitió evidenciar que los niños con sobrepeso u obesidad y que presentan alto consumo diario de alimentos de paquete, golosinas, dulces, gaseosas y leche, son los que tienen mayor prevalencia de ver TV y jugar con videojuegos; siendo más usual en la población del área urbana y en los hogares con un nivel de SISBEN más alto (mayor o igual a 3) (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2011).

Al comparar la ENSIN 2005 y 2010, la población entre 5 y 12 años que realiza estas actividades sedentarias entre 2 y 4 horas por día, ha aumentado 4.5%, lo cual ha contribuido a desembocar en la malnutrición por exceso de peso en este grupo etareo (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2006; Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2011)

⁶ De acuerdo a la ENSIN 2010, 1 de 3 niños entre 5 y 8 años y 1 de 2 niños entre 9 y 18 años, consumen diariamente dulces y golosinas; siendo Bogotá la ciudad donde se presenta un mayor consumo diario (43.7%).

En conclusión, el estado nutricional de la población escolar está altamente correlacionado con la posición socioeconómica, el nivel educativo de la madre y la zona de residencia; sin embargo los múltiples factores ambientales y sociales están generando una transición nutricional que conlleva al exceso de peso, lo cual se convierte en un factor de riesgo para el aumento de la morbilidad y la mortalidad asociada a una alimentación poco sana y a la falta de actividad física.

Evaluación de programas sociales

Los programas o proyectos son la traducción operacional de las políticas sociales, es por eso que la formulación y evaluación son básicos para la gestión, el gasto público social y la toma de decisiones (Cohen, 1994).

La evaluación se presenta en variadas acepciones, dependiendo de la visión del espectador, a continuación se presentan algunas de ellas.

La evaluación es la revisión sistemática de una política, programa o proyecto, así como de su diseño, objetivos, desempeño durante su ejecución y resultados alcanzados. Es útil para determinar la relevancia y el logro de los objetivos propuestos, la eficiencia, efectividad y sostenibilidad de los proyectos (United Nations World Food Programme, 2010).

Picado (1990), denomina la evaluación de programas sociales como “investigación evaluativa de programas”, en la cual se debe producir información que debe ser analizada sistemáticamente, para orientar la toma de decisiones, que contribuyan al enriquecimiento de una política, programa o proyecto. De modo similar, para Cohen & Franco *“la evaluación compara información para la toma de decisiones”* (2005, pág. 25).

Carol Weiss, autora clásica en el tema, definió la evaluación como una actividad política dentro de un contexto político (1973, citado por Picado, 2002), ya que los resultados generan cambios en la dinámica del poder, afectando las decisiones que se tomen sobre los mismos.

No obstante la importancia de la evaluación, algunos autores como Picado (1990), Cohen (1994) y Weiss (1973, citado por Picado, 2002) coinciden en que los objetivos, las metas, los tiempos y las actividades estimadas en los programas y proyectos, resultan difíciles de obtener; incluso Weiss menciona que las metas son difusas, diversas e inconsistentes, algunas poco relacionadas con los mismos. Lo anterior se convierte en una dificultad para la revisión sistemática de una política,

programa o proyecto y por lo tanto para determinar el logro de los objetivos propuestos y la eficacia.

Algunos autores señalan que la evaluación debe ser “ex post” (Ander-Egg, 1988, citado en Picado M, 1993), mientras otros inducen que ésta debe estar presente en la formulación de los programas y proyectos sociales (Flores Forni, 1983, citado en Picado M, 1993). Kisnerman (1984, citado en Picado M, 1993), por ejemplo define la evaluación como un proceso de investigación que explica el comportamiento de variables en una situación concreta.

Independiente del enfoque que se dé al término evaluación, la naturaleza de la evaluación parte de la práctica administrativa y como herramienta de modernización del Estado, ya que una mejor gestión del gasto público mejora la imagen del Estado y aumenta la legitimidad (Ospina, 2001).

Para mejorar la eficiencia del gasto “*es pertinente incluir la evaluación de impacto como instrumento de apoyo en la toma de decisiones de política*” (Conpes 3188 p.p. 4), debido a que una evaluación permite identificar los efectos generados por un programa social, lo cual genera información para tomar decisiones, de modo que se optimice la inversión y se contribuya a reducir la pobreza (Conpes 3188).

Dentro de los diversos tipos de evaluación, la de impacto es considerada la mejor herramienta para asegurar la rendición de cuentas y documentar el cambio real y efectivo que se produce en la vida de las personas beneficiadas o en las condiciones económicas y sociales que se pretende transformar (Picado, 1990). Sin embargo, existen diversas maneras de determinar el efecto de una intervención, creando o ajustando los demás modelos de evaluación existentes.

Pese a que los programas y proyectos sociales pueden generar impactos que tratan con intangibles y por lo tanto con resultados cualitativos y no medibles, los objetivos generales de las políticas se expresan generalmente en términos cualitativos. Adicional, los servicios ofertados a los beneficiarios, se financian a través de un presupuesto, lo cual especifica la forma de medir los resultados obtenidos (Cohen, 1994).

Ahora bien, conocer el impacto de los programas sociales sobre los objetivos del mismo, se trata de evaluar la efectividad del programa. Esta evaluación explica si el diseño del programa responde al logro de los objetivos finales y las variables que dan información son aquellas que generalmente miden el impacto o cambio social por la intervención (Ravina, Paulini & Cancho, 2002).

Pese a la importancia de la evaluación en la gestión pública, se presentan dificultades en el desarrollo de este proceso como es la falta de fondos, no obstante se evidencia que en ocasiones los fondos no se utilizan o se reasignan; se presentan capacidades limitadas, ya que no existen expertos evaluadores capacitados en el tema; no se da la importancia a los resultados de las evaluaciones o no se comunican; además, debido a la relación existente entre el contexto político y la evaluación de la gestión de la política pública, esta puede convertirse en una amenaza (Feinstein O, 2007).

Hasta la fecha son numerosas las evaluaciones de programas de alimentación que se han realizado empleando diseños cuasiexperimental ex post con grupo de comparación, evaluaciones costo-efectividad y costo-beneficios, entre otras metodologías. Los estudios demuestran que los programas de alimentación escolar son generalmente una ventaja en el aumento del índice de atención de los niños, mejorando el desempeño en las tareas, la fluidez verbal (Chandler & Walder, 1995), los indicadores antropométricos, las habilidades cognitivo-perceptuales, entre otros. Adicional, los programas muestran ser costo efectivos.

3. PRESENTACIÓN DEL ESTUDIO DE CASO

El PAE se convierte en una estrategia de las políticas públicas, Política Nacional y Política Distrital de Seguridad Alimentaria y Nutricional, de tal modo que determinar el logro de los objetivos, las metas, la efectividad y el cambio que genera en el tejido social es importante no solo en la práctica administrativa, también en la gestión pública.

Por lo anterior y con la intención de tener un acercamiento a la gestión del PAE, se propone realizar un estudio de caso en un comedor escolar de Bogotá.

Se realizó un seguimiento para observar y analizar los cambios en el indicador índice de masa corporal para la edad (IMC/Edad) 7, durante los años 2009, 2010 y 2011, en un grupo de 205 escolares del colegio distrital Saludcoop Sur – Sede A, de la ciudad de Bogotá D.C. El común denominador de la población es estar matriculados en el colegio mencionado, donde son beneficiarios del PAE.

Los criterios para tomar el IMC/Edad en el estudio de caso, se debe a que por medio de la Resolución 2121 de 2010, expedida por el Ministerio de la Protección Social, Colombia adoptó los Patrones de Crecimiento publicados por la Organización Mundial de la Salud, OMS, en el 2006 y 2007 para los niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años⁸; en la resolución, se establece el IMC/Edad como uno de los indicadores a emplear para la evaluación antropométrica de la población que la misma contempla, a nivel individual y poblacional. Así las cosas, la OMS publicó solamente el IMC/Edad, con el objetivo de simplificar y dar

⁷ **Índice de Masa Corporal – IMC:** Es un número que describe el peso de una persona en relación a su longitud/talla, calculada como kg/m² (Ministerio de la Protección Social, 2010).

IMC para la edad – IMC/Edad: Es un indicador de crecimiento que relaciona el IMC con la edad. Este es un indicador trazador sugerido para intervenciones a corto plazo para déficit o exceso de peso, empleado en la población de cinco a dieciocho años de edad (Ministerio de la Protección Social, 2010).

⁸ Estos patrones de referencia se soportan en un estudio multicéntrico realizado entre 1997 y 2003, en seis países del mundo, en el cual la OMS publicó patrones de crecimiento, en los cuales fusionó los datos del patrón internacional de crecimiento National Center For Health Statistics - NCHS / OMS de 1977; es así como las nuevas curvas de crecimiento se ajustan a los puntos de corte del sobrepeso y obesidad infantil dados por el IMC a los 18 años, lo cual permite dar continuidad en los patrones y cubre la brecha existente en las curvas de crecimiento. Estos patrones son una herramienta fundamental en el sistema de vigilancia y seguimiento nutricional y son un instrumento para el fomento, aplicación y medición de los indicadores de salud y nutrición contemplados en los ODM (Ministerio de la Protección Social, 2010).

continuidad al IMC desde el nacimiento hasta la edad adulta (Ministerio de la Protección Social, 2010).

Adicional a lo anterior, otros criterios para emplear el IMC/Edad en el estudio de caso se debe a que las medidas antropométricas para determinarlo son factibles de tomar en campo; este indicador permite identificar el déficit y el exceso de peso; y los cambios en el estado nutricional se pueden evidenciar a corto plazo.

Además del análisis de los datos obtenidos – mediciones antropométricas – en la población que hace parte del estudio de caso, se tomaron otros aspectos del PAE como la revisión del papel de los diferentes actores que intervienen en la ejecución del mismo y los costos relacionados con la ejecución del programa (costos de las raciones en cada modalidad). Posteriormente, se desarrolló un análisis en conjunto de la gestión del PAE, con el objetivo de encontrar oportunidades de mejora.

Metodología

En la primera fase se pretendía comprender el contexto de las políticas públicas en seguridad alimentaria y nutricional – SAN –, su relación y ejecución por medio del PAE. Para lo anterior se realizó una revisión de la normatividad y otros documentos, con el objetivo de conocer el contenido y la interacción de las políticas públicas en SAN a nivel internacional, nacional y distrital, llegando al desarrollo del PAE y a las modalidades por las que éste se ejecuta.

Para profundizar y caracterizar el PAE, se requirió revisar normatividad, programas de gobierno, entre otra clase de documentos; adicional, se realizaron dos entrevistas semiestructuradas a miembros de dos organizaciones que participan en la ejecución del programa, seleccionados por la conveniencia, el conocimiento del PAE y la disponibilidad de tiempo.

El siguiente aparte elaborado a partir de la revisión de literatura académica, muestra la construcción de una discusión teórica basada en la importancia de la implementación de los programas de alimentación escolar y el concepto de gestión.

Teniendo en cuenta que la evaluación de un programa se encuentra inmersa en las etapas del proceso administrativo, se incluyen las características de la evaluación de programas sociales y los resultados de algunas experiencias en esta materia.

Para el estudio de caso, se tomó el colegio Saludcoop sur Sede A, ubicado en la localidad de Kennedy en el sur occidente de la ciudad, en el cual se suministró comida caliente desde octubre de 2008 y a partir del 2011 se retornó al suministro de refrigerios escolares. En la actualidad, cuenta nuevamente con comedor escolar.

Los datos tomados para el estudio correspondieron al peso y talla de un grupo de escolares matriculados en el colegio mencionado previamente; información que fue facilitada por el *Grupo de Investigación en evaluación de planes, programas y proyectos en el campo de la alimentación y nutrición humana*, ya que para el desarrollo de la investigación “Análisis exploratorio longitudinal del programa de alimentación escolar - comedores escolares de las instituciones educativas del distrito capital”, realizaron la toma de mediciones antropométricas en la población del mencionada durante los años 2009, 2010 y 2011.

Una vez obtenidos los datos, fueron organizados y procesados por medio de medidas estadísticas tradicionales. Éstos se analizaron con los patrones de referencia de Organización Mundial de la Salud (OMS) para los niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años de edad, adoptados por la Resolución 2121 de 2010 Ministerio de la protección Social, y se empleó el sistema de la puntuación z.

La información relacionada con los costos de ejecución del PAE (costos de las raciones suministradas), específicamente en la institución en la que se realizó el estudio de caso durante los años 2009, 2010 y 2011, se obtuvo de la Interventoría a Suministro de Servicios de Alimentación, autorizado previamente por la SED.

Posterior a esto, se realizaron interpretaciones de los datos cuantitativos (antropométricos) y cualitativos (obtenidos por medio de la literatura, entrevistas y diferentes revisiones), para proceder a analizar el PAE tomando como referencia el proceso administrativo. Por último, se plantearon las oportunidades de mejora del Programa, las conclusiones y recomendaciones para la continuidad del mismo.

Con el objetivo de mantener la confidencialidad de los diferentes actores que intervinieron en la desarrollo de la investigación, no se revelarán los nombres de los escolares y de las personas entrevistadas.

Resultados

A continuación se presentan los resultados del estudio de caso, para lo cual se parte de la caracterización de la población intervenida. Posteriormente, se

exponen los resultados de las mediciones antropométricas y el análisis longitudinal. Por último se realiza el análisis del PAE a la luz del proceso administrativo.

Caracterización de la población intervenida

El colegio distrital Saludcoop Sur – Sede A, se encuentra ubicado en la localidad de Kennedy, al sur occidente de la ciudad de Bogotá, en la Unidad de Planeación Zonal (UPZ) “Patio Bonito”, la cual se encuentra categorizada dentro de la Tipología 1 de las UPZ, denominada “Residencial de Urbanización incompleta”, la cual se caracteriza por ser un área periférica de la ciudad, en la que se localizan barrios de origen informal que presentan deficiencias en lo correspondiente a la infraestructura de servicios públicos, accesibilidad, equipamientos y espacio público. Esta UPZ está conformada por barrios de estratificación socioeconómica 1 y 2 (Mena, 2008).

En este colegio se inició el suministro de comida caliente (comedor escolar) en octubre de 2008 y a partir de enero de 2011 se retornó al suministro de refrigerios escolares, debido a falencias en la infraestructura del comedor escolar. Posteriormente, en agosto de 2012 se reinicia el suministro de comida caliente.

El grupo de 205 escolares matriculados en el colegio distrital Saludcoop Sur – Sede A, presentó una distribución homogénea de género (103 niñas y 102 niños). Las edades del grupo intervenido se ubican en el período escolar (de 6 a 12 años aproximadamente), el cual es un período latente de crecimiento⁹, ya que se produce una desaceleración en la curva de velocidad de talla y de crecimiento en comparación con el período anterior (Vicario, M. H., & Hidalgo, M. G., 2007).

Intervención en la población – Mediciones antropométricas

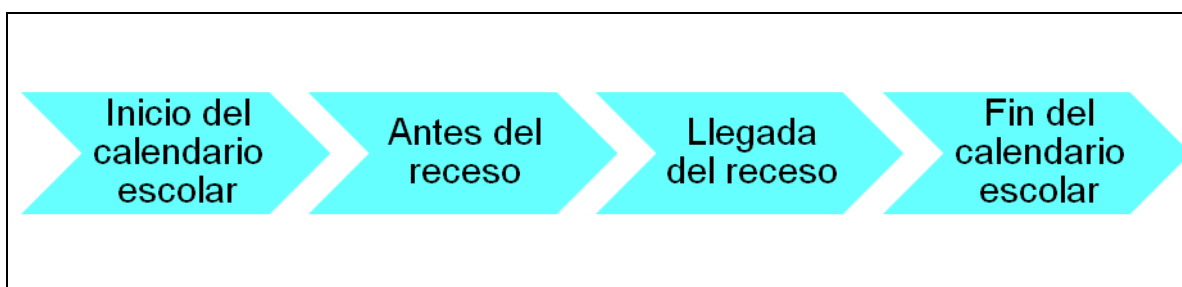
La antropometría se define como la *“medición de las proporciones del cuerpo humano, en cuanto a tamaño y composición corporal”* (Ministerio de la Protección Social, 2010). Para evaluar el estado antropométrico se requiere del uso de

⁹ El crecimiento es un proceso madurativo en el que se presenta un incremento progresivo de la masa corporal dado por el aumento en el número de células; se encuentra influenciado por factores genéticos, ambientales y nutricionales. Es un proceso continuo hasta el final de la adolescencia con diferente ritmo y velocidad. (Ministerio de la Protección Social, 2010, Vicario, M. H., & Hidalgo, M. G., 2007).

referencias, en este caso se emplearon los Patrones de Crecimiento publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2006 y 2007 para los niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años de edad y se empleó el sistema de la puntuación z¹⁰.

Con el objetivo de observar la evolución del estado nutricional¹¹, en los escolares mencionados, beneficiarios del PAE, se realizaron doce mediciones antropométricas (específicamente de peso y talla) durante los años 2009, 2010 y 2011, cuatro mediciones por año. La medición inicial se realizó en febrero de 2009, la cual se estableció como línea de base para el diagnóstico de la población estudiada; con las siguientes mediciones se evidenciaron los cambios de la variable durante el periodo. Cada año se realizaron cuatro mediciones, como se presenta en el siguiente esquema:

Ilustración 3. Esquema de mediciones antropométricas tomadas por año.



Fuente: Elaborado por el autor.

Debido a que la intervención del PAE afecta las características antropométricas de los escolares, resultó más eficiente tomar las mediciones de los mismos individuos, que las de distintos escolares en varias mediciones (Organización Mundial de la Salud, 2005).

Las mediciones se realizaron por un grupo de profesionales en Nutrición y dietética, con una báscula y un estadiómetro calibrados periódicamente, empleando la técnica adecuada para toma de peso y talla (ver anexo 1).

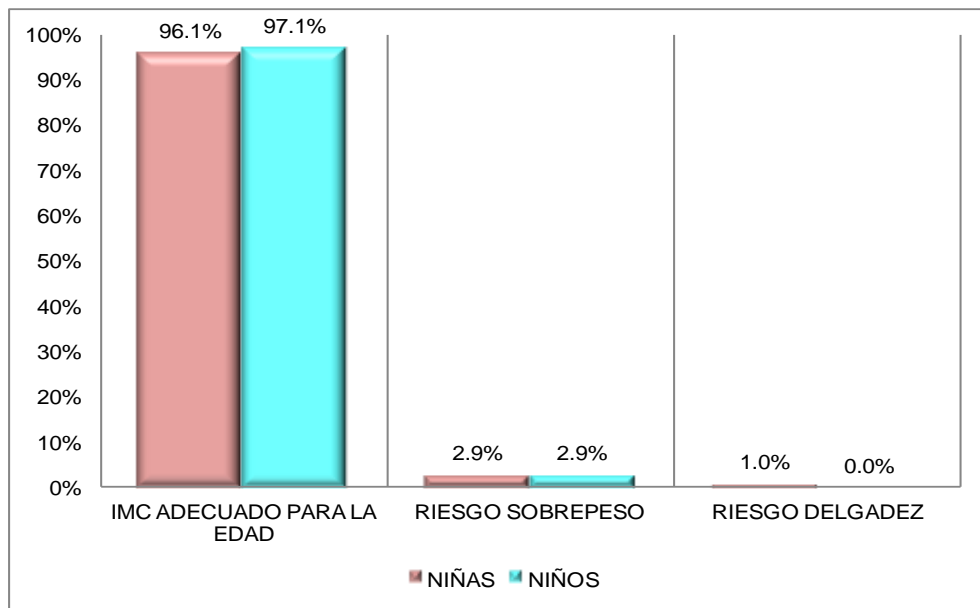
¹⁰ Puntuación z (z Score): Es la diferencia entre el valor individual y el valor medio de la población referencia, para la misma edad o talla, dividido entre la desviación estándar de la población referencia (Ministerio de la Protección Social, 2010).

¹¹ Estado nutricional: Es el resultado de la relación entre la ingesta de energía y nutrientes y el gasto dado por los requerimientos nutricionales para la edad, sexo, estado fisiológico y actividad física (Ministerio de la Protección Social, 2010).

Para la valoración antropométrica se empleó el Índice de Masa Corporal (IMC, el cual sigue siendo el más útil para esta finalidad por ser el peso más sensible que la talla a los cambios en el estado nutricional y en la composición corporal, la modificación de la estatura en el denominador ofrece un valor menos dependiente de ella y así el índice se correlaciona más estrechamente con la grasa corporal (Romeo, J. Wärnberg, & Marcos, A., 2007).

Resultados de las mediciones antropométricas

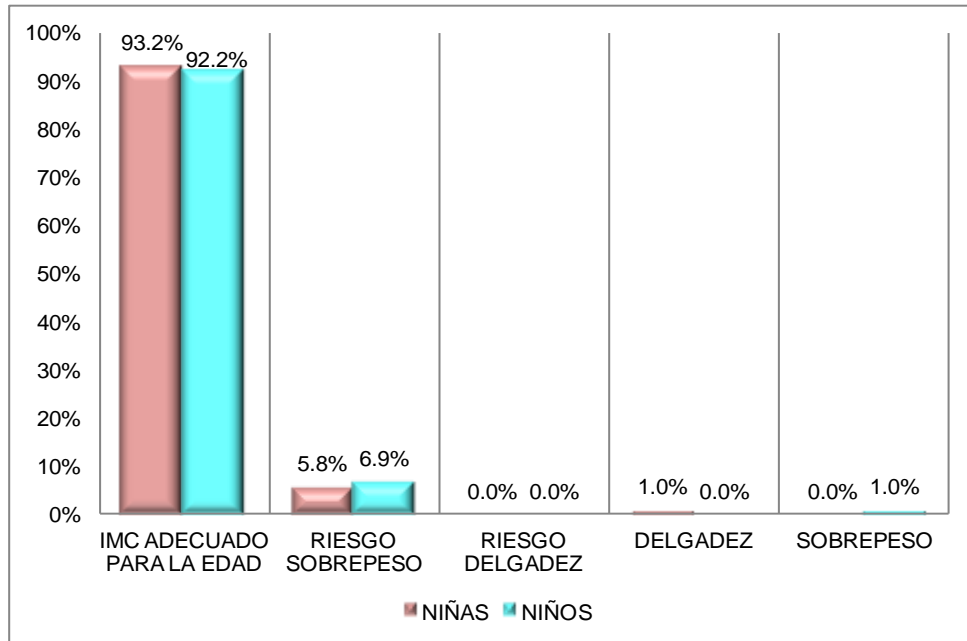
Con el objeto de comparar los resultados, se tomaron la primera, la octava y la doceava medición. La primera medición constituye la línea de base y la octava se tomó en el momento de la transición del suministro de comida caliente a refrigerios escolares.



Gráfica 1. IMC/Edad en escolares colegio Saludcoop Sur, medición inicial.

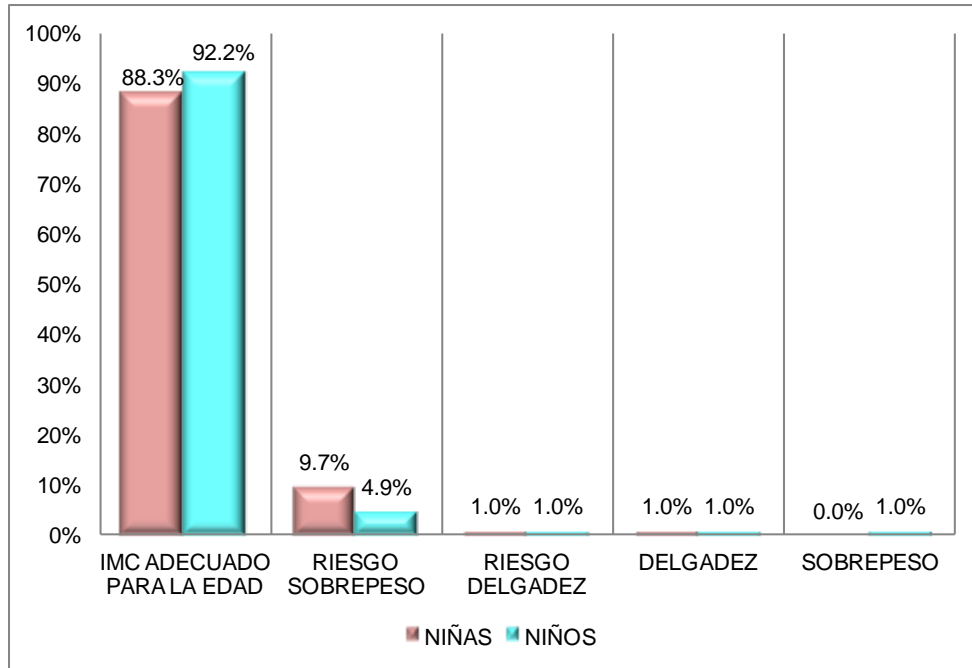
El IMC/Edad de 205 escolares del Colegio Saludcoop Sur, en la primera medición realizada en febrero de 2009, evidenció las siguientes clasificaciones: El IMC adecuado para la edad se presentó en el 96.1% de niñas y 97.1% de niños (n=99 para los dos géneros); el riesgo de sobrepeso fue del 2.9% para los dos géneros (n=3 para los dos géneros); mientras que el riesgo de delgadez se representó en el 1.0% para las niñas (n=1). Adicional a que la distribución de géneros es

homogénea, la clasificación del indicador IMC/Edad, deja ver resultados similares entre los niños y las niñas en la primera medición. Gráfica 1.



Gráfica 2. IMC/Edad en escolares colegio Saludcoop Sur, octava medición.

En la octava medición realizada en noviembre de 2010, se evidenciaron las siguientes clasificaciones para el indicador IMC/Edad: El IMC adecuado para la edad se presentó en el 93.2% de niñas y 92.2% de niños (n=96 y n=94, respectivamente); el riesgo de sobrepeso aumentó en comparación con la medición inicial, 5.8% en niñas y 6.9% en niños (n=6 y n=7, respectivamente); la clasificación en delgadez se presentó en el 1.0% de las niñas (n=1); y el sobrepeso se presentó en el 1.0% de los niños (n=1). Gráfica 2.



Gráfica 3. IMC/Edad en escolares colegio Saludcoop Sur, doceava medición.

En la doceava medición realizada en diciembre de 2011, se evidenció que el 88.3% de niñas y el 92.2% de niños ($n=91$ y $n=94$, respectivamente), presentaron una IMC adecuado para la edad; el riesgo de sobrepeso fue del 9.7% en niñas ($n=10$) y 4.9% en niños ($n=5$), esta clasificación aumentó en comparación con las mediciones anteriores para las niñas; el riesgo de delgadez y la delgadez fueron del 1.0%, cada una y para los dos géneros ($n=1$ por género en cada clasificación); y el sobrepeso fue del 1.0% de los niños ($n=1$). Gráfica 3.

Análisis longitudinal

El indicador antropométrico IMC/Edad mostró incrementos significativos entre la primera y octava medición; la primera y doceava medición; y la octava y doceava medición. El p-valor asociado a la prueba del signo¹² al comparar las mediciones del modo mencionado, resultó menor al 0,05, es decir que los cambios en el IMC/Edad son estadísticamente significativos (ver anexo 2).

En la tabla 3, se evidencian las medianas del IMC por edad para las niñas y los niños. A excepción del grupo de 8 años de edad en los dos géneros, los cambios

¹² La prueba del signo se utiliza para determinar la significancia de los cambios en un mismo individuo a través del tiempo, a partir de las medianas.

de IMC entre la primera medición y la octava y entre la octava y doceava medición fueron estadísticamente significativos.

Tabla 3. Medianas del IMC y diferencias entre mediciones.

| | Edad | Medición 1 | Medición 8 | Diferencia M1 y M8 | Medición 12 | Diferencia M8 y M12 |
|--|--------|------------|------------|--------------------|-------------|---------------------|
| NIÑAS | 6 años | 16.0 | 17.5 | 1.5 + ** | 18.7 | 1.2 + ** |
| | 7 años | 16.5 | 17.3 | 0.8 + ** | 17.9 | 0.6 + ** |
| | 8 años | 16.7 | 16.9 | 0.2 + ** | 17.4 | 0.5 + |
| | 9 años | 15.8 | 17.3 | 1.5 + ** | 18.2 | 0.9 + ** |
| NIÑOS | 6 años | 16.2 | 16.9 | 0.7 + ** | 17.1 | 0.2 + ** |
| | 7 años | 16.0 | 16.6 | 0.6 + ** | 17.1 | 0.5 + ** |
| | 8 años | 16.0 | 16.6 | 0.6 + ** | 16.9 | 0.3 + |
| | 9 años | 16.9 | 18.1 | 1.2 + ** | 19.5 | 1.4 + ** |
| ** Cambio estadísticamente significativo hasta el 5% | | | | | | |

Al describir los cambios ocurridos en el indicador antropométrico IMC/Edad entre la primera y la octava medición, se observó que el 95.1% (n=195) de los escolares se mantuvieron en la clasificación de la medición inicial y el restante 4.9% (n=10) desmejoraron la clasificación en la octava medición. Tabla 4.

Tabla 4. Tabla de contingencia IMC/Edad. Medición inicial y octava.

| Medición/Clasificación | | Octava medición | | | | | TOTAL |
|------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------|--------------------|-----------|----------|-------|
| | | IMC adecuado para la edad | Riesgo de sobrepeso | Riesgo de delgadez | Sobrepeso | Delgadez | |
| Primera medición | IMC adecuado para la edad | 190 | 8 | 0 | 0 | 0 | 198 |
| | Riesgo de sobrepeso | | 5 | 0 | 1 | 0 | 6 |
| | Riesgo de delgadez | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | TOTAL | 190 | 13 | 0 | 1 | 1 | 205 |

 Desmejoraron  Se mantuvieron

Los cambios ocurridos en el indicador IMC/Edad entre la primera y la doce medición, reflejan que el 93.2% (n=191) de los escolares se mantuvieron en la clasificación de la medición inicial y el restante 6.8% (n=14) desmejoraron la clasificación en la octava medición. La comparación entre la medición inicial y final, no mostró escolares que mejoraran la clasificación del indicador evaluado. Tabla 5.

Tabla 5. Tabla de contingencia IMC/Edad. Medición inicial y doceava




| Medición/Clasificación | | Doceava medición | | | | | |
|------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------|--------------------|-----------|----------|-------|
| | | IMC adecuado para la edad | Riesgo de sobrepeso | Riesgo de delgadez | Sobrepeso | Delgadez | TOTAL |
| Primera medición | IMC adecuado para la edad | 185 | 9 | 2 | 1 | 1 | 198 |
| | Riesgo de sobrepeso | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| | Riesgo de delgadez | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | TOTAL | 185 | 15 | 2 | 1 | 2 | 205 |

 Desmejoraron  Se mantuvieron

Entre la octava y doceava medición el complemento alimenticio correspondió a la modalidad refrigerio escolar. La comparación del indicador IMC/Edad entre estas dos mediciones, reflejó que el 93.7% (n=192) de los escolares mantuvieron la misma clasificación; el 4.4% (n=9) empeoró la relación entre el peso y la talla; y el restante 1.9% (n=4) mejoró su clasificación. Tabla 6.

Tabla 6. Tabla de contingencia IMC/Edad. Medición octava y doceava

| Medición/Clasificación | | Doceava medición | | | | | |
|------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------|--------------------|-----------|----------|-------|
| | | IMC adecuado para la edad | Riesgo de sobrepeso | Riesgo de delgadez | Sobrepeso | Delgadez | TOTAL |
| Octava medición | IMC adecuado para la edad | 182 | 5 | 2 | 0 | 1 | 190 |
| | Riesgo de sobrepeso | 3 | 9 | 0 | 1 | 0 | 13 |
| | Riesgo de delgadez | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Sobrepeso | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | Delgadez | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | TOTAL | 185 | 15 | 2 | 1 | 2 | 205 |

 Desmejoraron  Se mantuvieron  Mejoraron

Al determinar el IMC/Edad por ser un indicador sensible y aunque la prevalencia de malnutrición fue baja, se esperaba que los individuos mostraran mejores clasificaciones en este indicador posterior a la primera medición y a través de las diferentes mediciones; sin embargo a excepción del 1.4% de la población que mejoró entre la octava y la doceava medición, se evidenciaron clasificaciones de desmejoría, tendiendo al sobrepeso.

Por otro lado, es preciso establecer los cambios que se presentaron en el indicador IMC/Edad posterior a los recesos escolares, a mitad y final de año, entre el 2009 y 2011.

Como se evidencia en la tabla 7, en la mayoría de comparaciones el indicador antropométrico IMC/Edad no mostró incrementos significativos entre las mediciones realizadas antes y después de los recesos escolares, ya que el p-valor asociado a la prueba del signo, reportó valores mayores 0,05, implicando que los cambios en el indicador no son estadísticamente significativos.

No obstante, se presentaron cambios positivos estadísticamente significativos en las niñas de 7 años entre la octava-novena medición; los niños de 7 y 8 años entre la segunda-tercera medición, y los de 6 años entre las mediciones cuarta-quinta y décima-onceava. Si bien, se presentaron algunas tendencias a la disminución del IMC/Edad, ninguna de éstas fue estadísticamente significativa (ver anexo 2).

Tabla 7. Medianas del IMC y diferencias entre mediciones antes y después de los recesos escolares.

| | Edad | M2 | M3 | Diferencia M2 y M3 | M4 | M5 | Diferencia M4 y M5 | M6 | M7 | Diferencia M6 y M7 | M8 | M9 | Diferencia M8 y M9 | M10 | M11 | Diferencia M10 y M11 |
|-------|--------|------|------|-----------------------|------|-------|-----------------------|-------|-------|-----------------------|-------|-------|-----------------------|------|------|-------------------------|
| NIÑAS | 6 años | 16.8 | 16.6 | -0.2 | 16.8 | 16.9 | 0.1 | 17.0 | 16.95 | -0.1 | 17.2 | 17.6 | 0.4 | 17.9 | 17.5 | -0.4 |
| | 7 años | 16.2 | 16.8 | 0.6 | 16.8 | 16.6 | -0.2 | 17.1 | 16.8 | -0.3 | 17.4 | 17.6 | 0.2 ** | 17.7 | 17.7 | 0.0 |
| | 8 años | 16.2 | 16.3 | 0.1 | 16.1 | 16.2 | 0.1 | 16.6 | 16.4 | -0.2 | 16.9 | 16.8 | -0.1 | 17 | 16.9 | -0.1 |
| | 9 años | 16.8 | 16.8 | 0.0 | 17.1 | 17.25 | 0.1 | 17.65 | 17.5 | -0.1 | 17.95 | 18.25 | 0.3 | 18.9 | 18.9 | 0.0 |
| NIÑOS | 6 años | 16.6 | 16.7 | 0.1 | 16.5 | 16.8 | 0.3 ** | 16.7 | 16.9 | 0.2 | 16.9 | 16.9 | 0.0 | 16.8 | 17.1 | 0.3 ** |
| | 7 años | 16.0 | 16.2 | 0.2 ** | 16.4 | 16.3 | -0.1 | 16.7 | 16.6 | -0.1 | 16.6 | 16.5 | -0.1 | 16.9 | 16.9 | 0.0 |
| | 8 años | 16.0 | 16.4 | 0.4 ** | 16.4 | 16.2 | -0.3 | 16.6 | 16.8 | 0.3 | 16.6 | 16.9 | 0.3 | 16.9 | 17.1 | 0.2 |
| | 9 años | 17.1 | 17.4 | 0.3 | 17.9 | 17.9 | 0.0 | 18.5 | 18.3 | -0.2 | 18.1 | 17.3 | -0.8 | 19.2 | 18.6 | -0.6 |

** Cambio estadísticamente significativo hasta el 5%

Es posible que durante los recesos escolares no se presenten cambios significativos en el IMC/Edad, porque algunos niños pueden ser beneficiarios de otros programas sociales, la actividad física se ve disminuida (no asistencia a clases) y hay mayor sedentarismo; adicional, por las festividades de final de año es común que la mayoría de la población tienda a consumir más alimentos de los usuales.

Es necesario tener en cuenta las potenciales limitaciones metodológicas de este estudio, ya que al contar con solo una variable, se determina que ésta no es

concluyente; no obstante, estos resultados muestran la importancia de hacer seguimiento – complementado con otros indicadores – al estado nutricional de los escolares que reciben beneficio de refrigerios y/o comida caliente por el PAE y de este modo evidenciar si existe mejoría en las condiciones nutricionales de esta población – lo cual hace parte del objetivo general del Programa – y cumplir con el quinto objetivo específico del PAE, que consiste en realizar una valoración nutricional a los escolares, el cual está plasmado en la Ficha de Estadística Básica de Inversión Distrital (Planeación, 2009).

Análisis del proceso de gestión del PAE

La concepción de un programa orientado a mejorar la condición de los individuos crea retos en el momento de llevarlo a la práctica. La ejecución puede verse afectada por los problemas de coordinación al que se enfrentan los individuos y las organizaciones en situaciones concretas. A continuación vamos analizar el caso del comedor escolar a la luz de las etapas del proceso administrativo con el fin de identificar los problemas de gestión a los que se enfrenta un programa como este y las oportunidades de mejora.

Planeación

La planeación aborda el programa de acción, la formulación de la estrategia, de los objetivos y los lineamientos para el despliegue. En términos de Fayol (1994), se trata de escrutar el provenir y confeccionar el programa de acción.

Los objetivos del PAE, fueron diseñados por la SED al inicio de la ejecución; no obstante, aunque el objetivo general se enfoca a **“Mantener los niveles de acceso, permanencia de niños, niñas y jóvenes de los Colegios Distritales...”**, también evoca mejorar el estado nutricional de los escolares. Este objetivo no es claramente comprendido para todos los actores ya que en una de las entrevistas realizadas, el informante mencionó que el programa no iba a tener ningún impacto nutricional, pues era una *“condición más de acceso y permanencia, fomento de hábitos alimentarios...”*; mientras que el otro entrevistado, refería que el objetivo era *“suministrar refrigerios a los niños de bajos recursos para mejorar el aporte nutricional”*.

El suministro de alimentación en las dos modalidades se establece a partir de los lineamientos establecidos por un equipo técnico de profesionales de la DBE de la SED.

Las condiciones del suministro de comida caliente (comedor escolar), se plasman en un convenio interadministrativo entre la SED y la Caja de Compensación Familiar (CCF) u operador que ejecutará la modalidad en los colegios que tengan las condiciones adecuadas.

Para los refrigerios escolares, las condiciones del suministro se han establecido en Pliegos de Condiciones diseñados para la contratación por Licitación Pública; actualmente se emplea una Ficha Técnica de Negociación (FTN), ya que se realiza negociación por medio de la Bolsa Mercantil de Colombia. Independiente del medio de contratación, los lineamientos técnicos se establecen en estos documentos.

En los dos casos se establecen los aportes nutricionales, minuta patrón, ciclo de menús (para el caso de los refrigerios), aspectos económicos y financieros, entre otras condiciones de ejecución y logística.

Organización

Fayol (1994) se refiere a esta etapa como la construcción del organismo material y social, de modo que se provea todo lo necesario para alcanzar los objetivos planeados. Esta etapa incluye determinar que tareas se llevarán a cabo, cómo serán realizadas, quién las ejecutara, como estarán agrupadas, quién depende de quién y dónde serán tomadas las decisiones.

A nivel institucional, el equipo directivo de la SED deberá garantizar las condiciones administrativas, técnicas, pedagógicas y logísticas para el buen desarrollo del PAE.

La Administración del PAE está a cargo de la Subsecretaría de acceso y permanencia en su DBE de la SED.

La DBE se encarga de administrar, coordinar y organizar el programa. Ésta define los lineamientos técnicos y administrativos, la ejecución, supervisión y evaluación del proyecto a nivel central, local e institucional. Para esto cuenta con un equipo técnico de profesionales, encargados de diseñar, coordinar y supervisar la implementación de los lineamientos técnicos, pedagógicos y logísticos, en el marco del PAE en los colegios oficiales del Distrito.

Adicional, la SED contrata una Interventoría externa (actualmente la Universidad Nacional de Colombia), que se encarga de dar cumplimiento a los lineamientos técnicos, financieros, legales y demás normatividad exigida por el PAE; así mismo apoya la estrategia pedagógica, para fomentar la apropiación y participación de los beneficiarios del programa.

El suministro de alimentación en los colegios oficiales, es realizado por la CFF u operadores contratados directamente por la SED. Los lineamientos para la contratación son definidos por la DBE.

Para el adecuado desarrollo de todas las actividades, es necesario contar con el apoyo de: Las Direcciones Locales de Educación, rectorías, coordinadores o responsables del refrigerio o comedor en los colegios, docentes y voluntarios (estudiantes de servicio social o padres).

Dirección

La función de la dirección es el “arte de dirigir” al personal para hacer funcionar el organismo construido (Fayol, 1994).

Si bien la dirección del PAE está a cargo de la DBE, ésta se encuentra conformada por el director, el administrador y un equipo técnico de profesionales.

El administrador del PAE y el equipo de profesionales, son los encargados de direccionar y verificar las acciones de la Interventoría ante la CFF u operadores, tendientes a la mejor ejecución del programa.

La dirección a nivel interno de la Interventoría se fija a través de la figura de director, subdirector jurídico, subdirector técnico, subdirector de relaciones con la comunidad y subdirector financiero; cada área se compone de coordinadores y personal operativo. Las verificaciones en campo (en plantas de ensamble, comedores escolares y colegios) se realizan por medio de interventores, profesionales que dependen directamente de los coordinadores.

Las acciones de dirección por parte de la CFF u operadores, son internas de cada organización; aunque responden a lo solicitado por la SED o la Interventoría.

Coordinación – Ejecución

Se refiere a ligar, unir y armonizar todos los actos y todos los esfuerzos (Fayol, 1994).

Las acciones de la SED, la Interventoría, la CFF u operadores y los colegios, se encuentran encaminadas a la adecuada ejecución del PAE; para ello se emplean mecanismos de comunicación que en la mayoría de los casos resultan efectivos.

Como se mencionó anteriormente, la coordinación del PAE se lleva a cabo por los profesionales de la DBE de la SED, adicional se apoya en la Interventoría para coordinar adecuadamente las acciones de la CFF u operadores. La DBE permanece informada de la ejecución y las novedades.

La Interventoría, verifica que los contratistas u operadores suministren la alimentación, de acuerdo a los lineamientos establecidos y la normatividad exigida por el PAE. Cualquier acción de éstos debe ser concertada con la Interventoría, quien actuará de acuerdo a los principios establecidos por la SED.

Durante la caracterización del PAE, se hizo referencia a las modalidades que rodean la estrategia y su implementación, sin embargo, a continuación se abordan aspectos particulares de la ejecución.

Modalidad de comida caliente: En aquellos colegios que tienen las condiciones adecuadas en infraestructura, se construyen los comedores escolares cumpliendo con la normatividad requerida. Estas construcciones son ejecutadas por la SED o por la CCF que prestará el servicio; ésta última, se encarga de la dotación de equipos y utensilios requeridos para la adecuada operación; no obstante, en todo caso los recursos son de la SED.

Por medio de un contrato interadministrativo entre la SED y la CCF, ésta última se encarga de suministrar la alimentación en los tiempos de comida desayuno, almuerzo y en algunos casos cena. Durante la operación, la Interventoría es el ente responsable de realizar el seguimiento e intervenir en toda la cadena productiva, desde la recepción de las materias primas hasta el consumo de los alimentos.

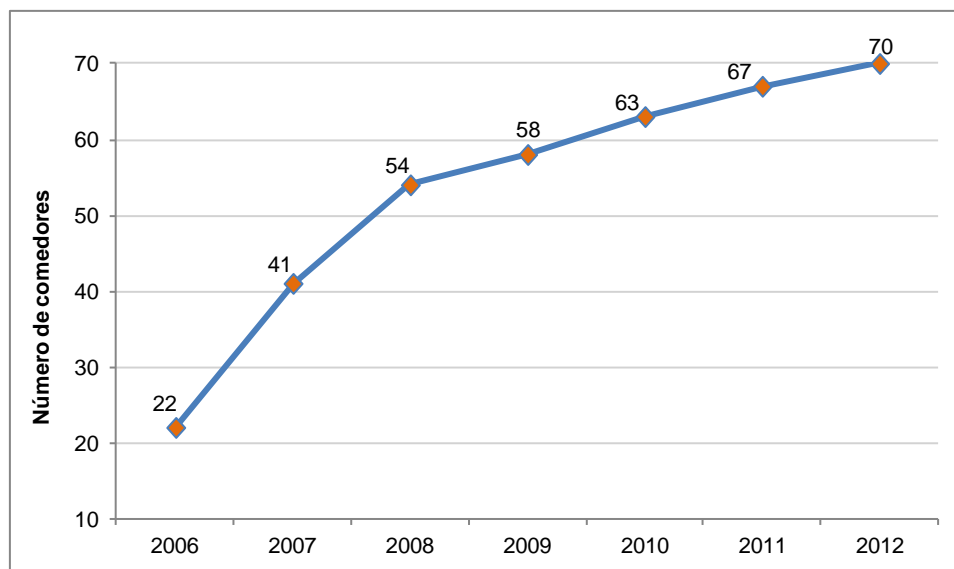
Modalidad de refrigerios escolares: El suministro de refrigerios es realizado por la CFF u operadores. La responsabilidad de éstos parte desde el recibo de materias primas, almacén, ensamble, transporte y distribución de los refrigerios en las sedes educativas indicadas. La Interventoría hace seguimiento a toda la cadena mencionada, incluyendo la recepción, almacén, distribución, consumo de los refrigerios y saneamiento en los colegios beneficiarios de esta modalidad.

Se calcula que aproximadamente el 90% de los colegios distritales reciben suministro por la modalidad de refrigerios escolares, el 10% restante cuenta con la infraestructura adecuada para tener comedores escolares.

Existe un componente pedagógico desarrollado en las dos modalidades, el cual se encuentra adherido a uno de los objetivos específicos del PAE. En el caso de comedores escolares, la Interventoría hace seguimiento al desarrollo de la propuesta pedagógica de la CCF y a las obligaciones de los operadores. Adicional, la Interventoría realiza actividades educativas en los colegios donde se suministran los refrigerios escolares.

En el caso de estudio, al finalizar el 2010 se presentó una contingencia a nivel de infraestructura del comedor escolar, lo que generó que el suministro de comida caliente fuera paralizado; a partir de ese momento y hasta agosto de 2012 el suministro se realizó por medio de refrigerios escolares.

Es pertinente mencionar el crecimiento que ha tenido la modalidad de comida caliente, a partir de la apertura de comedores escolares en diferentes colegios oficiales de Bogotá. Como se puede evidenciar en la gráfica 4, el mayor crecimiento se presentó durante los años 2006, 2007 y 2008, posteriormente se abrieron entre tres y cinco comedores por año.

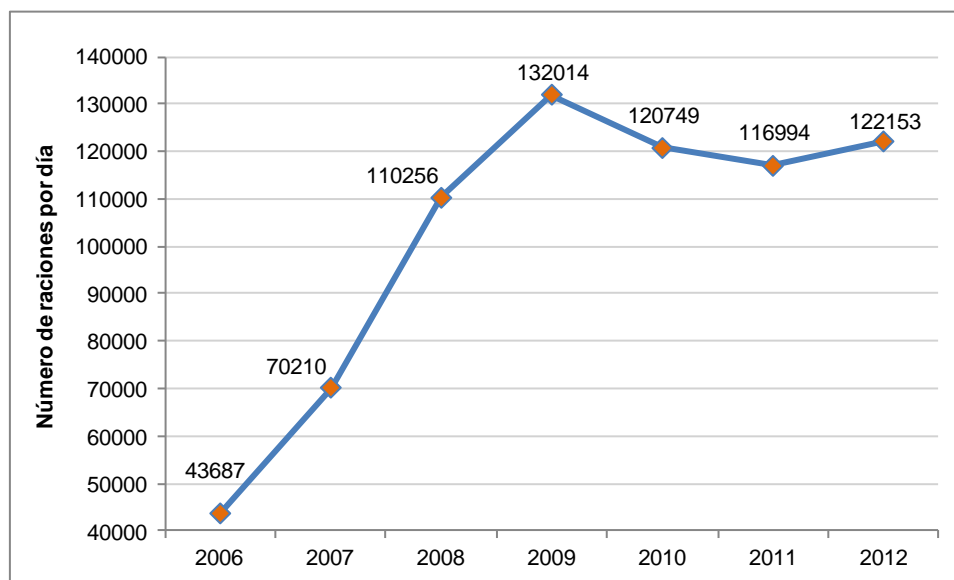


Gráfica 4. Incremento del número de comedores por año.

Simultáneamente a la apertura de comedores, incrementó la cantidad de raciones suministradas – desayunos y almuerzos –. En la gráfica 5, se presenta el número de raciones reales que se suministraron por día, al finalizar el calendario escolar de cada año.

En el año 2010 se presentó una disminución en el número de raciones de comida caliente suministradas, lo cual obedece posiblemente, a la deserción en la

asistencia al comedor escolar por parte de los estudiantes. De ese modo se calcula que el porcentaje de utilización de todos los comedores llega al 70% en el 2012, de acuerdo a lo informado por una de las personas entrevistadas.



Gráfica 5. Número de raciones suministradas por día.

A partir de lo anterior y con la información del costo por ración de comida caliente – desayuno y almuerzo –, se calcularon los recursos financieros destinados a costear las raciones reales que se suministraron por día, al finalizar el calendario escolar de cada año (ver tabla 8).

Tabla 8. Recursos financieros para las raciones de comida caliente por día.

| Año | Recursos financieros Por día |
|------|------------------------------|
| 2006 | \$60,586,869 |
| 2007 | \$97,216,955 |
| 2008 | \$164,948,334 |
| 2009 | \$221,987,934 |
| 2010 | \$205,428,812 |
| 2011 | \$203,949,174 |
| 2012 | \$238,701,974 |

Fuente: Elaborado por el autor a partir de la información obtenida.

Es necesario, señalar que no fue posible determinar el número de raciones suministradas y el total de recursos financieros “por año”, destinados a la modalidad de comida caliente, ya que durante el calendario escolar se presentan

novedades que generan que el suministro no sea constante en el año, es decir que día a día fluctúa, – cancelaciones, aumentos y disminuciones temporales o definitivos – y no fue posible tener acceso a dicha información.

Evaluación

Esta dimensión compara el desarrollo de la estrategia con el ideal planeado inicialmente, es decir los objetivos y los resultados alcanzados. Tiene por objeto señalar faltas y evitar su repetición (Fayol, 1994), para ello se realiza un control permanente desde todos los entes.

Existe un proceso de control constante ejercido por la SED, la Interventoría, la CFF u operador y la comunidad educativa que hace parte de los colegios beneficiarios del suministro.

En la SED el equipo técnico de profesionales de la DBE, permanecen informados de la ejecución y de las acciones realizadas. En ocasiones visitan plantas de ensamble de refrigerios escolares, comedores escolares y colegios, con el objetivo de verificar la ejecución del PAE.

La Interventoría de la Universidad Nacional de Colombia, se encarga de hacer seguimiento a las condiciones contractuales establecidas, verificando e interviniendo en toda la cadena de suministro tanto de refrigerios como de comida caliente, por medio de un equipo de profesiones en nutrición y dietética, ingeniería de alimentos, ingeniería industrial o agroindustrial, químico en alimentos o microbiología. Los comedores escolares son visitados dos veces por semana, las plantas de ensamble de refrigerios cuatro días por semana y a los colegios (que reciben refrigerios escolares) se asiste una vez por mes a cada sede.

Es de resaltar que el objeto del contrato interadministrativo entre la interventoría - Universidad Nacional de Colombia y la SED no tiene alcance para evaluar el programa, ya que éste se refiere a *“Realizar la Interventoría técnica, financiera y jurídica al suministro de refrigerios y comida caliente, con destino a estudiantes matriculados en la Secretaría de Educación del Distrito Capital”* y el alcance del mismo es

“El desarrollo del objeto comprende la verificación, seguimiento y control de las condiciones establecidas en el o los convenios de asociación, contrato, pliego de condiciones, ficha técnica de negociación, fichas técnicas de producto y anexos y propuesta de los ofertantes en los periodos de planeación, contratación, ejecución y liquidación, para los siguientes

proyectos de alimentación escolar: Modalidad refrigerios... Modalidad de comida caliente..." (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2012).

Por lo anterior, dentro de las actividades y objetivos de la la interventoría - Universidad Nacional de Colombia no se ha contemplado realizar la evaluación del PAE, sino aunar esfuerzos para realizar verificaciones, seguimiento y control de las condiciones técnicas, financieras y jurídicas contempladas en los contratos-negociaciones-operaciones celebrados entre la SED y los diferentes proveedores de suministro.

La CCF que suministra la comida caliente, en cada comedor cuenta con un encargado del suministro, quien controla todos los procesos que se ejecutan en el mismo. Adicional, se ha establecido un supervisor zonal, el cual visita el comedor una vez por semana.

Cada operador cuenta con un coordinador de suministro por grupo, profesional en Nutrición y Dietética, Ingeniería de Alimentos, Ingeniería Industrial, Ingeniería Agroindustrial, Microbiología o Bacteriología, quien desempeña las funciones relacionadas con la planeación, dirección y control de las actividades necesarias para el cumplimiento de la ejecución en los aspectos técnicos, para el logro de las condiciones de higiene y calidad requeridas (Secretaría de Educación Distrital, 2012).

En los colegios, a través de las directivas, se contribuye a controlar las condiciones administrativas, técnicas y logísticas para lograr el adecuado funcionamiento del comedor escolar y el aprovechamiento efectivo de los alimentos; y de los procesos de recepción, almacenamiento temporal, distribución y consumo de los refrigerios escolares de acuerdo al manual de procedimientos definido por la SED (Bogotá, Alcaldía Mayor, 2010). Adicional, participan en este proceso los docentes, estudiantes y padres de familia.

Como se evidencia, todos los entes que conforman en PAE realizan acciones para verificar que todo ocurra de acuerdo a lo planeado o a los lineamientos exigidos, con el objetivo de señalar faltas y realizar los ajustes correspondientes.

No obstante lo anterior, es pertinente señalar que la evaluación, como parte de la gestión, corresponde a la revisión sistemática de una política, programa o proyecto, así como de su diseño, objetivos, desempeño durante su ejecución y resultados alcanzados.

En este sentido, aunque la Política pública de seguridad alimentaria y nutricional para Bogotá 2007-2015 y la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y

Nutricional, abordan la evaluación de los programas como una estrategia, estas acciones se han limitado a las requeridas para el adecuado suministro de alimentación escolar, mas no se han evidenciado valoraciones de la retención escolar, ni de los objetivos específicos del PAE.

Las acciones en materia de evaluación del PAE son relativamente recientes. En el 2010, la SED inició la construcción de un Sistema de Seguimiento y Evaluación del PAE con el apoyo del Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Universidad Nacional de Colombia – OBSAN –, cuyo objetivo general es *“Brindar información de calidad, oportuna y permanente en los componentes educativo, alimentario, nutricional, de inclusión social y financiero del PAE, como insumos para el mejoramiento continuo del proyecto, que permita contribuir con el goce efectivo de derechos de los escolares del Distrito”* (Secretaría de Educación del Distrito, 2011).

A partir de esto, en el 2011 se obtuvieron los resultados del Censo de peso y talla realizado a todos los niños y niñas del grado primero, lo cual permitió ver que uno de cada 10 niños y niñas presenta retraso en crecimiento, lo cual tiene relación con múltiples variables. Por otro lado, se encontró bajo peso en el 1.4% de la población; sobrepeso en el 15.7% y cerca del 5.7% de los escolares medidos presentó obesidad. Estos resultados se convierten en una línea de base, para posteriores mediciones, de modo que se pueda valorar y cualificar la intervención del PAE (Secretaría de Educación del Distrito, 2011).

Si bien el Sistema contempla cinco componentes, a los que se propone realizar seguimiento, hay que tener en cuenta que evaluar el despliegue del PAE implica ver al escolar con otros componentes que lo rodean, es decir hacer seguimiento a las familias, complementar el suministro de alimentación con acciones que incentiven la adopción de hábitos saludables en el escolar y en las familias – Actividades en educación alimentaria y nutricional y estilos de vida saludable –. Adicional, se hace necesario supervisar el consumo de los alimentos en los colegios.

A este punto se evidencia que la gestión del PAE es limitada ya que no se tiene conocimiento del cumplimiento del objetivo general ni de los específicos. Adherido a esto, aunque los datos de las mediciones tomadas al grupo de escolares no son concluyentes por las razones mencionadas, estos resultados se convierten en una alerta que reflejan la urgencia de gestionar el PAE, es decir evaluar la eficacia y la eficiencia de esta estrategia.

Ante lo anterior, se aclara que una estrategia es eficaz en la medida en que se obtengan los resultados esperados y es eficiente¹³ cuando el logro de los efectos tiene la medida más óptima (refiriéndose más a lo estratégico), lo cual abre la puerta a preguntar si esta estrategia – PAE – es eficaz, y si lo es, en qué medida es eficiente. Sin caer en la trampa de subordinar la eficiencia a la eficacia, ya que eficacia sin eficiencia termina haciendo los esfuerzos no sostenibles (Sanin A., 1999).

Por otro lado, la coordinación intersectorial es ausente, no hay afluencia de información, ya que se encuentra que algunos escolares beneficiarios del PAE, también reciben suministro de otros programas. Este múltiple beneficio tiene implicaciones no solo a nivel económico para el Estado, también para la sociedad ya que se puede generar un problema de sobrepeso¹⁴, afirmación que se fortalece con los resultados del Censo de peso y talla y los del estudio de caso presentado.

Lo anterior podría constituirse como una de las posibles explicaciones a los resultados encontrados en el grupo de escolares medidos, ya que la tendencia fue al aumento de peso, lo cual también se ha evidenciado en otras mediciones realizadas a escolares matriculados en la misma institución educativa (Chaparro, 2011, Suarez, 2011).

Por otro lado, es de resaltar que uno de los principios del PAE es la Universalidad, *“entendida como la garantía de un apoyo alimentario, de manera progresiva, sin exclusión, para todos los estudiantes matriculados en los Colegios Oficiales del Distrito”* (Bogotá, Alcaldía Mayor, 2010). No obstante, como lo señaló un entrevistado, este criterio de asignación se puede convertir en una desventaja, ya que no toda la población matriculada en colegios oficiales es vulnerable; inclusive en la encuesta de aceptabilidad realizada en el 2012 por la Interventoría a Suministro de Servicios de Alimentación, el 62% de los escolares encuestados refieren llevar dinero y/o onces al colegio (Universidad Nacional de Colombia, 2012), lo cual puede representar una explicación a la limitada afluencia que se presenta en el comedor escolar¹⁵.

13 La eficiencia es un ingrediente básico para la modernización del sector público.

14 De acuerdo a lo mencionado por un entrevistado: *“...hay niños que pueden recibir doble o triple beneficio, viene el tema del engorde o en su defecto hay niños que no le gusta la comida caliente o tienen medios y les dan onces o desayuno o almuerzo y no reciben, y el otro niño es el que recibe o recibe doble, muchas veces en la comida doble se ve, cuando sobra se repite porque no se puede reubicar”*.

15 La asistencia a los comedores escolares no se presenta en el 100% esperado.

A partir del principio anteriormente citado, es necesario hacer explícito que el criterio de focalización del PAE se dirige a toda la población escolar matriculada en colegios oficiales del distrito. Como se mencionó previamente, aproximadamente el 90% de los colegios distritales reciben suministro por la modalidad de refrigerios escolares y el 10% restante por la modalidad de comida caliente; y todos los niños matriculados en estas instituciones tienen derecho a acceder al complemento alimentario suministrado.

Pese a que se pueda sugerir que no todos los niños matriculados en los colegios oficiales requieran el complemento alimentario, es necesario hacer hincapié en que el PAE, como se mencionó anteriormente, responde a un conjunto de estrategias orientadas al diseño e implementación de las políticas públicas de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Acudiendo a lo anterior, una de las metas de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional está encaminada a que en el 2015 haya una cobertura universal en los establecimientos educativos oficiales con programas de alimentación escolar (CONPES, 2007); y por otro lado uno de los principios de la Política Distrital de Seguridad Alimentaria y Nutricional, es la universalidad y ésta promueve la garantía del derecho a la alimentación para la población en general (Bogotá, Alcaldía Mayor, 2007b).

Unido a lo anterior, la Política Nacional y la Política Distrital de Seguridad Alimentaria y Nutricional, pretenden garantizar el derecho a la alimentación de toda la población, derecho que es constitucional y fundamental en todos los niños.

En este punto, también es importante mencionar que el objetivo del PAE se ha encaminado a mantener los niveles de acceso y permanencia de niños, niñas y jóvenes en el sistema educativo, por lo cual también tiene implícito el derecho constitucional y fundamental en los niños, de la educación. Lo anterior, permite concluir que el PAE responde al derecho de la alimentación y de la educación; adicional, teniendo en cuenta que va dirigido a la población escolar - considerada como vulnerable – matriculada en los colegios oficiales, es necesario focalizarlo y extenderlo en esta población.

Todos los aspectos mencionados anteriormente, cobran mayor relevancia cuando se tiene en cuenta que el gasto público social en Colombia ha incrementado históricamente desde la década de los noventa, lo cual obliga a todos los entes a maximizar el rendimiento en términos sociales y financieros de la inversión del Estado, de modo que los recursos asignados a los programas de asistencia social se desperdicien al mínimo.

Un modelo de seguimiento y control

Debido a que el PAE responde a una estrategia para el diseño e implementación de políticas públicas y a los recursos públicos invertidos en el mismo, es necesario que se muestren resultados que vayan más allá de la cobertura y de la calidad del apoyo alimentario suministrado a los beneficiarios.

Para realizar el seguimiento y control de los escolares beneficiarios del PAE, es necesario contar con una línea de base que permita tener un diagnóstico de la población y a la vez sea la referencia para el control del programa. Como se mencionó previamente, respondiendo a una meta distrital y nacional – incluida en las políticas públicas de seguridad alimentaria y nutricional –, la SED planteó un sistema de seguimiento y evaluación del PAE.

Así las cosas, la SED ya realizó el Censo de peso y talla a todos los niños y niñas del grado primero matriculados en los colegios oficiales del distrito. Este censo permite establecer la historia nutricional de cada estudiante que hizo parte de las mediciones, adicional permite establecer los individuos o grupos que se encuentran en riesgo por malnutrición y es la base para hacer seguimiento y control oportuno (Bogotá, Alcaldía Mayor, 2010).

A partir de esta línea de base y de los resultados del diagnóstico a contruir, se deben plantear indicadores de proceso y de resultado que apliquen al objetivo del PAE. De este modo es necesario que se continuen realizando mediciones periódicas al mismo grupo de escolares que hizo parte de la línea de base, y así poder hacer un seguimiento al estado nutricional e identificar el comportamiento de los escolares en el tiempo expuesto a los complementos alimentos del PAE.

La línea de base, el seguimiento y control de los escolares, permite contar con información oportuna de los indicadores antropométricos; además abre la ventana para alertar de situaciones no deseables, para contribuir en la planificación de políticas y toma de decisiones frente a la situación educativa, cognitiva, alimentaria y nutricional de los escolares del PAE.

Por otro lado, es importante recordar que el financiamiento del PAE es a partir de recursos públicos y por ello, es necesario medir los resultados de la intervención para tomar decisiones que tiendan a optimar la inversión.

Con lo anterior, es necesario que la SED continúe con la ejecución del sistema de seguimiento y evaluación del PAE realizando las mediciones antropométricas periódicas, de modo que se haga un estricto seguimiento y control al estado

nutricional de los escolares y se cuente con información veraz y oportuna que sirva para la toma de decisiones y ajustes del programa.

Análisis paralelo de las dos modalidades del PAE

De acuerdo a lo mencionado, el PAE se ejecuta a través de dos modalidades de suministro: refrigerios escolares y comida caliente. En el Anexo 3, se exponen en paralelo las dos modalidades.

Pese a que los costos por ración son diferentes, cada modalidad tiene fortalezas y debilidades frente a la otra. Respecto a la infraestructura y logística, en una planta de ensamble se pueden distribuir paquetes de alimentos para varias sedes educativas, mientras que un comedor escolar solo suministra alimentos a los estudiantes de la misma sede donde se ubica. De este modo resulta más práctico el suministro de refrigerios escolares.

No obstante, la implementación del comedor escolar contribuye a mejorar los hábitos alimentarios de los beneficiarios, ya que se incentiva el consumo de frutas y verduras; además, en el comedor se suministran alimentos que son de bajo consumo en esta población, por las condiciones socioeconómicas – por ejemplo carnes, huevos, queso – (Chaparro, 2011). Adicional, se resalta que los docentes, padres de familia y estudiantes beneficiarios del colegio Saludcoop Sur señalan que el cambio de modalidad, de comedores a refrigerios, afecta negativamente, ya que el desayuno/almuerzo representa mayores beneficios para toda la comunidad – económicos y en aporte nutricional – (Chaparro, 2011).

Oportunidades de mejora

Adelantar el seguimiento y la evaluación del PAE que se desarrolla en el Distrito Capital, con el propósito de determinar el acceso, permanencia y mejoría de las condiciones nutricionales de los niños, niñas y jóvenes de los Colegios Distritales; lo anterior permitiría identificar la eficacia, eficiencia y efectividad de la gestión del programa en general, ya que son grandes los recursos invertidos en el programa.

Emplear un sistema de vigilancia nutricional, para evaluar la gestión del PAE, de modo que se orienten las intervenciones y se evalúe el éxito, contribuyendo a mejorar el estado nutricional de los escolares beneficiarios. Adicional, esto

responde al sexto objetivo específico del programa que consiste en realizar una valoración nutricional de los escolares.

Ligado al suministro de alimentación, implementar un proyecto de educación alimentaria y nutricional, que permita llegar a toda la comunidad educativa – padres, estudiantes y docentes –, de modo que se incentive la adopción de hábitos y un estilo de vida saludable.

Realizar una coordinación intersectorial, para evitar que la población escolar objetivo del PAE reciba simultáneamente el mismo tipo de beneficios de otras entidades o programas de asistencia social.

Aunque en PAE debe ser ajustado en la ejecución, es necesario continuar con el suministro de alimentación escolar, ya que se ésta genera beneficios nutricionales, en educación y en el desarrollo de la sociedad, lo cual se convierte en un potenciador del capital humano para la sociedad.

CONCLUSIONES

El análisis del PAE, tomando como caso el comedor escolar del colegio Saludcoop Sur IED, permitió evidenciar que éste responde realmente a una estrategia y no a un programa *per se*, para contribuir a lograr los objetivos de las Políticas Nacional y Distrital de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Los resultados de las mediciones antropométricas en el grupo de escolares del colegio, fueron estadísticamente significativos entre la primera, octava y doceava medición. Entre la primera y octava medición, no se evidenció mejoría en ningún caso; en este lapso el suministro correspondió a comida caliente. Entre la octava y doceava medición, se presentó la mejoría del 1.4% (4 casos) de la población; durante este periodo el suministro fue de refrigerios escolares. Y en las mediciones realizadas antes y después de los recesos escolares, no se evidenciaron cambios estadísticamente significativos en la mayoría de los casos.

El análisis del PAE, refleja que los procesos de planeación, organización, dirección, coordinación y evaluación, han permitido que la ejecución y administración del mismo se muestren coherentes y organizados. No obstante, la evaluación de los objetivos del programa aún es ausente, lo cual no permite evidenciar la eficacia, eficiencia y efectividad de la del programa; esto permite concluir que el PAE no es gestionado en su totalidad.

De acuerdo al sistema de seguimiento y evaluación del PAE, es necesario que la SED continúe realizando las mediciones antropométricas a los escolares que hicieron parte del primer censo de peso y talla, con el objeto de hacer un estricto seguimiento y control al estado nutricional de los mismos y se cuente con información veraz y oportuna que sirva para la toma de decisiones y ajustes del programa.

Es urgente disponer de la información que arrojaría la evaluación de los objetivos del PAE para la toma de decisiones, ya que la inversión de recursos públicos en programas de asistencia social ha incrementado en los últimos años.

Se destaca la importancia de estudiar los criterios de focalización del PAE, a fin de maximizar el rendimiento en términos sociales de la inversión del Estado; ya que este programa se dirige a todos los escolares matriculados en colegios oficiales, considerados vulnerables, sin embargo, no toda la población es realmente

“vulnerable” y/o reciben beneficios similares de otras instituciones o programas, lo cual puede generar inversiones inadecuadas y/o resultados no deseados, como el aumento de peso en los sujetos que reciban múltiples beneficios (más de un almuerzo cada día).

BIBLIOGRAFÍA

Acosta, K. (2012). *La obesidad y su concentración según nivel socioeconómico en Colombia*. Documentos de trabajo sobre economía regional. Centro de Estudios Económicos Regionales (CEER).

Albert, J., Lupien, K. Richmond, A. Randell, M. Papetti, J. Cotier, A. Ghazali, & R. Dawson. (1995). *Alimentation, Nutrition et Agriculture Donn sur la composition des aliments*. Food, Nutrition and Agriculture. 13/14.

Alcaldía Mayor de Bogotá (2001). *Plan de Desarrollo económico, social y de obra Social Contra la Pobreza y la Exclusión*". Bogotá: Alcaldía Mayor

Alcaldía Mayor de Bogotá (2008). *Plan de Desarrollo económico, social y de obras públicas para Bogotá D.C. 2008-2012 "Bogotá positiva: para vivir mejor"*. Bogotá: Alcaldía Mayor.

Alcaldía Mayor de Bogotá (2012). *Contrato interadministrativo 2448 de 2012*. Bogotá: Alcaldía Mayor.

Bernal, R., Fernández, C., Flórez, C., Gaviria, A., Ocampo, P., Samper, B. & Sánchez, F. (2009). *Evaluación de impacto del Programa Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF*. Documento CEDE 2009-16.

Bogotá, Alcaldía Mayor (2010). *Resolución 3429 del 7 de diciembre de 2010 Por la cual se reglamenta el Proyecto de Alimentación Escolar en los Colegios Oficiales del Distrito Capital*. Bogotá.

Bogotá, Alcaldía Mayor (2007a). *Decreto 508 del 6 de noviembre de 2007 por el cual se adopta la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá, Distrito Capital, 2007-2015*. Bogotá.

Bogotá, Alcaldía Mayor (2007b). *Política pública de seguridad alimentaria y nutricional para Bogotá, Distrito Capital 2007 – 2015*. Bogotá: Alcaldía Mayor.

Becker, G. (1965), *Human Capital: A theoretical and Empirical Analysis with special reference to Education*. Segunda edición. Chicago: Universidad de Chicago Press.

Benton, D. & P. Parker (1998), Breakfast, Blood Glucose and Cognition. *Suplement to American Journal of Clinical Nutrition*. Citado en GRADE.

Busso, G. (2001). Vulnerabilidad social: Nociones e implicancias de políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI. *Centro Latinoamericano y caribeño de demografía CELADE – División de Población. documento presentado en el Seminario Internacional “Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe” (Santiago de Chile, 20 y 21 de junio), inédito.*

Chandler, A. & Walder, S. (1995). School breakfast improves verbal fluency in undernourished Jamaican children. *Journal Nutrition*. 125, (p.p. 894–900).

Chaparro, J. (2011). *Participación en la fase de seguimiento de la investigación “Análisis exploratorio longitudinal del Proyecto de Alimentación Escolar – de las instituciones educativas del Distrito Capital”.* Colegio Saludcoop Sur IED I Semestre de 2011. Trabajo de grado no publicado, Universidad Nacional de Colombia, Departamento de Nutrición y Dietética. Bogotá.

Cohen, E. (1994). *Evaluación de programas sociales. Comisión Económica para América Latina y el Caribe–CEPAL.* Centro de información y Documentación de la Escuela de Gerencia Social–CIDEGS. Santiago de Chile.

Cohen, E., & Franco, R. (2005). *Seguimiento y evaluación de impacto de los programas de protección social basados en alimentos en América Latina y el Caribe.* Santiago de Chile. CEPAL.

Colombia (1991). *Constitución Política de Colombia.* Bogotá: Colombia.

Colombia, Presidencia de la República. (2001, 21 de diciembre). *Ley 715 de diciembre 21 de 2007, por el cual se establece el Sistema General de Participaciones.* En Diario Oficial No. 44.654 de 21 de diciembre del 2001.

Colombia, Presidencia de la República. (2007, 27 de diciembre). *Ley 1176 de diciembre 27 de 2007, por el cual se establece el Sistema General de Participaciones.* En Diario Oficial No. 46.854 de 27 de diciembre del 2007.

Consejo Nacional de Política Económica Social. (1990). *Documento Conpes No 2419: Plan Nacional de seguridad alimentaria.* Bogotá: CONPES.

Consejo Nacional de Política Económica Social. (2007). *Documento Conpes No 113: Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional - PSAN..* Bogotá: CONPES.

Davila, C. (1996). *Teorías organizacionales y administración. En Organización y teorías organizacionales.* Bogotá: McGraww Hill.

Del Rosso, J. (1999), *School Feeding Programs: Improving Effectiveness and Increasing the Benefit to Education. A Guide for Program Managers*. Partnership for Child Development. PNUD.

DNP. (1969). *Solicitud del Gobierno de Colombia al Programa Mundial de Alimentos. Primera etapa del Plan Nacional de Alimentación*. Documento DNP 197-UPEC. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación.

DNP. (1975). *Plan Nacional de Alimentación y Nutrición. Documento DNP 1.260*. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación.

FAO. (2005). *Progresos realizados desde la cumbre mundial sobre la alimentación*. Recuperado el día 12 de enero de 2013, en http://www.fao.org/monitoringprogress/es/index_es.html

Fayol, H. (1994). *Administración industrial y general. Duodécima edición. Traducción: Constantino Dimitru*. El ateneo, Buenos Aires.

Feinstein, O. (2007). Evaluación pragmática de políticas públicas. *Información Comercial Española: Revista Evaluación de Políticas Públicas*. (836) pp. 19-32.

Galván, M. & Amigo, H. (2007). *Programas destinados a disminuir la desnutrición crónica. Una revisión en América Latina*. Archivos Latinoamericanos de nutrición, 57(4), 316-326,

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2006). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia: ENSIN 2005*.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2011). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia: ENSIN 2010*.

Korol, D & P. Gold (1998). Glucose, Memory and Aging. *Suplement to American Journal of Clinical Nutrition*. Citado en GRADE.

Martínez, F. C. (2002). *“Administración de organizaciones - Competitividad y complejidad en un contexto de globalización”*. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.

Mena, U. (2008). *Localidad de Kennedy Ficha Básica*. Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte. (p.p. 17). Observatorio de Culturas.

Ministerio de Educación Nacional. (2002). *“Orientaciones sobre el uso de los recursos de alimentación escolar del Sistema General de Participaciones”*. Directiva Ministerial No 13 del 11 de abril de 2002.

Ministerio de la Protección Social. (2010). *Resolución 2121 de 2010 por la cual se adoptan los Patrones de Crecimiento publicados por la Organización Mundial de la Salud - OMS en el 2006 y 2007 para los niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años de edad*. Bogotá.

Morin, E. (1994). *La complejidad y la acción. Introducción al pensamiento complejo*. (p.p. 9-164). Barcelona: Editorial Gedisa S.A.

Naciones Unidas. (2000). *Documentos de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación - 13-17 de noviembre de 1996*. Recuperado el día 12 de enero de 2013, en http://www.cinu.org.mx/temas/desarrollo/dessocial/alimentos/dec_plan_aliment1996.htm

Naciones Unidas (2005). *Objetivos de desarrollo del milenio. Una mirada desde América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile.

Organización Mundial de la Salud (2005). *El estado físico: uso e interpretación de la antropometría. Informe de un Comité de Expertos de la OMS*. Serie de informes técnicos 854.

Ortega H.F., & Locano, F. (2011). *Un modelo de control de gestión hacia el aprendizaje organizacional*. *Dimensión empresarial*, 9(1), (p.p. 12-27).

Ospina, S. (2001). Evaluación de la gestión pública: conceptos y aplicaciones en el caso latinoamericano. *Revista de Servicio Público*, 52(1), (p.p. 25-55).

Picado, M. (1993). *La Evaluación*. San José, Costa Rica. Visión mundial Internacional. Recuperado el día 03 de noviembre de 2012, en <http://dns.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000184.pdf>.

Picado, X. (1990). *La evaluación de programas sociales*. San José, Costa Rica. EUNED.

Picado, X. (2002). Criterios para realizar evaluaciones de calidad. *Revista de Ciencias Sociales*, 97(3), (p.p. 9-16).

Planeación, S. D. d., Inversión, S. d. P. d. I., & Desarrollo, S. d. S. a. P. d. (2009). *Ficha de Estadística Básica de Inversión Distrital EBI-D*. Bogotá: Banco Distrital de Programas y Proyectos, A. M. D. B., Distrito Capital.

Pollit, E., Cueto, S. & Jacoby, E. (1996). *Desayuno Escolar y Rendimiento. A propósito del Programa de Desayunos Escolares de Foncodes en el Perú*. Ed. APOYO.

Powell, Cristine, Sally Grantham-McGregor y M. Elston (1983). An Evaluation of Giving the Jamaican Government School Meal to a Class of Children. *Human Nutrition: Clinical Nutrition*, 37C.

Powell, Cristine y Sally Grantham-McGregor (1985). The Ecology of Nutritional Status and Development in Young Children in Kingston, Jamaica. *Human Nutrition: Clinical Nutrition*, 41.

Ravina, R., Paulini, J., & Cancho, C. (2002). *Costo efectividad del programa de Desayunos Escolares de FONCODES y el programa de alimentación escolar del PRONAA*. Lima: Consorcio de Investigación Económica y Social.

Restrepo, O. (2011). *La protección del derecho alimentario en Colombia: descripción y análisis de las políticas públicas sobre alimentación y nutrición desde 1967 a 2008*. Opinión Jurídica, Vol. 10(20), pp. 47-64. Bogotá.

Romeo, J. Wärnberg, & A. Marcos, A. (2007). Valoración del estado nutricional en niños y adolescentes. *Pediatría Integral*, 11(4), pp. 297-304.

Romero, R. (1998). El desarrollo del conocimiento y el manejo de las organizaciones. *Revista INNOVAR*, 11, 26-38. Universidad Nacional de Colombia

Sanin Angel, H. (1999). *Control de gestión y evaluación de resultados en la gerencia pública: metaevaluación -mesoevaluación*. Naciones Unidas. Santiago de Chile.

Secretaría de Educación del Distrito. (2011). *La SED realiza censo de peso y talla a 49.000 niñas y niños de primero de primaria*. Recuperado el día 12 de enero de 2013, en <http://www.sedbogota.edu.co/index.php/noticias-destacadas/1354-la-sed-realiza-censo-de-peso-y-talla-a-49-000-ni%C3%B1as-y-ni%C3%B1os-de-primero-de-primaria.html>.

Secretaria de Educación Distrital, Bogotá. (2012). *Suministro de refrigerios diarios con destino a estudiantes matriculados en colegios distritales*. [Ficha Técnica de Negociación].

Suárez, O. (2011). *Participación en la fase de seguimiento de la investigación "Análisis exploratorio longitudinal del Proyecto de Alimentación Escolar – de las instituciones educativas del Distrito Capital"*. Colegio Saludcoop Sur IED II Semestre de 2011. Trabajo de grado no publicado, Universidad Nacional de Colombia, Departamento de Nutrición y Dietética. Bogotá.

Tejada, B. D. (2006). *Administración de servicios de alimentación*. Medellín, Universidad de Antioquia.

UNESCO (1990), *The Effects of Breakfast on the School Performance and Growth of Children with Differing Nutritional Status*. Paris: UNESCO.

UNICEF (2002). *Resolución aprobada por la Asamblea General - S-27/2. Un mundo apropiado para los niños* - Distr. General 11 de octubre de 2002 - 6ª sesión plenaria 10 de mayo de 2000.

UNICEF (2012). *Estado mundial de la Infancia. El liderazgo de 1990 a 2000*. Recuperado el día 12 de diciembre de 2012, en <http://www.unicef.org/spanish/sowc02/brief1.htm>.

UNICEF & ONU (2002). *Sesión especial a favor de la infancia*. Recuperado el día 12 de diciembre de 2012, en <http://www.unicef.org/spanish/specialsession/about/world-summit.htm>

United Nations World Food Programme. (2010). *Seguimiento y Evaluación: Herramientas Clave para Incrementar la Efectividad de los Programas Sociales Basados en Alimentos*. Consulta Técnica Regional. Recuperado el día 12 de Noviembre de 2011. En: http://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/liaison_offices/wfp069066.pdf

Universidad Nacional de Colombia (2012). *Estudio de aceptabilidad del suministro de refrigerios en los colegios oficiales de Bogotá financiado con fondos de la Secretaría de Educación*. Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina. Departamento de Nutrición Humana. Bogotá

Vicario, M. & Hidalgo, M. (2007). Nutrición en la edad preescolar, escolar y adolescente. *Pediatría Integral*, 11(4), p.p. 347-360.

Waldow, V., & Borges, R. (2008). El proceso de cuidar según la perspectiva de la vulnerabilidad. *Rev Latino-am Enfermagem [Internet]*, 16(4).

Anexo 1. Características de los instrumentos y técnica de medición

| TOMA DE PESO | TOMA DE TALLA |
|--|---|
| Instrumento para toma de peso: Bascula | Instrumento para toma de talla: Tallímetro |
| Marca: Tanita Solar Capacidad: 150 kilogramos Precisión: 100 gramos Mecanismo: Digital solar. | Marca: Secca Capacidad: 2 metros Sensibilidad: 1 milímetro Desarmable, para facilitar transporte. |
| TÉCNICA DE MEDICIÓN | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Colocar la báscula sobre una superficie plana y firme, asegurarse que esté calibrada en cero (0). 2. Retirar los zapatos, elementos (correas, monedas, entre otros) y prendas exteriores (chaquetas, chalecos, sacos) a los niñ@s. 3. Solicitar al niñ@ que se ponga en pie sobre la báscula, en posición recta y erguida, leer el resultado cuando el valor sea estable y registrar el dato inmediatamente, verificando que sea el correcto.* 4. Bajar al niñ@ de la báscula. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Colocar el tallímetro en una superficie plana y contra una pared sin guarda-escobas. 2. Ubicar al niñ@, son zapatos, contra la parte posterior del tallímetro, en posición erguida con los talones juntos y las rodillas rectas. Verificar que no haya adornos en la cabeza. 3. Verificar que la parte de atrás de los talones, las pantorrillas, los glúteos, el tronco, los hombros y la espalda toquen la tabla vertical. Los talones no deben estar elevados y los brazos deben colgar a los lados del tronco con las palmas hacia los muslos. Se debe presionar suavemente con una mano las rodillas y con la otra los tobillos contra la pared. 4. Solicitar la niñ@ que mire al frente y posteriormente sujetar el mentón para mantener la cabeza en esta posición y pedir que realice una inspiración profunda sin levantar los hombros. Deslizar la pieza móvil del tallímetro hacia el vértice (coronilla) de la cabeza, hasta que se apoye suavemente sobre esta. Cuidar que el niñ@ no doble la espalda ni se empine. 5. Leer rápidamente el valor que marca la pieza movable ubicándose frente a ella y anotar el dato inmediatamente, verificando que sea el correcto.* 6. Retirar la pieza movable y la mano del mentón. |
| <p>*Durante las mediciones cada profesional contó con un auxiliar para tomar nota de las mediciones. Fuente: Elaborado por el autor.</p> | |

Anexo 2. Diagramas de caja

Diagrama de caja: IMC escolares colegio Saludcoop Sur, primera y octava medición.

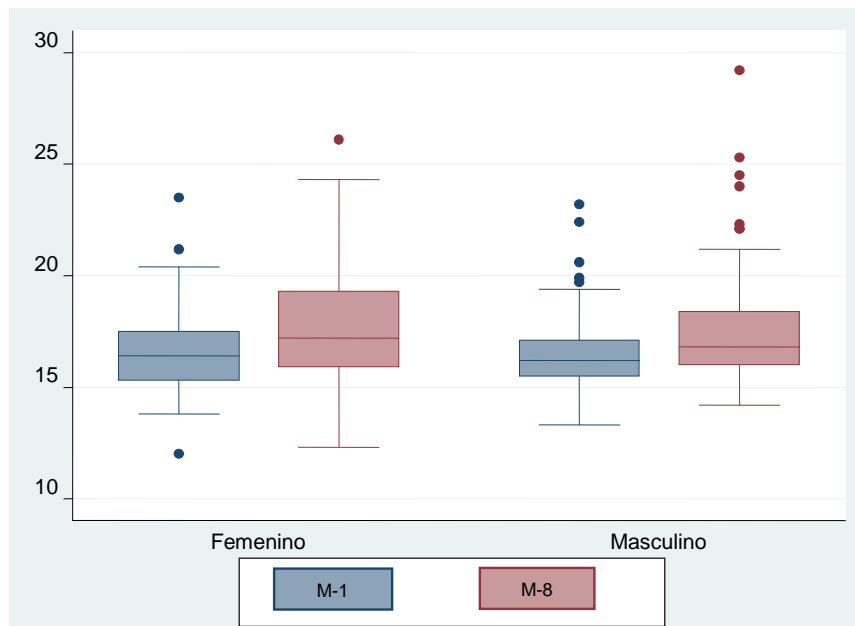


Diagrama de caja: IMC escolares colegio Saludcoop Sur, octava y doceava medición.

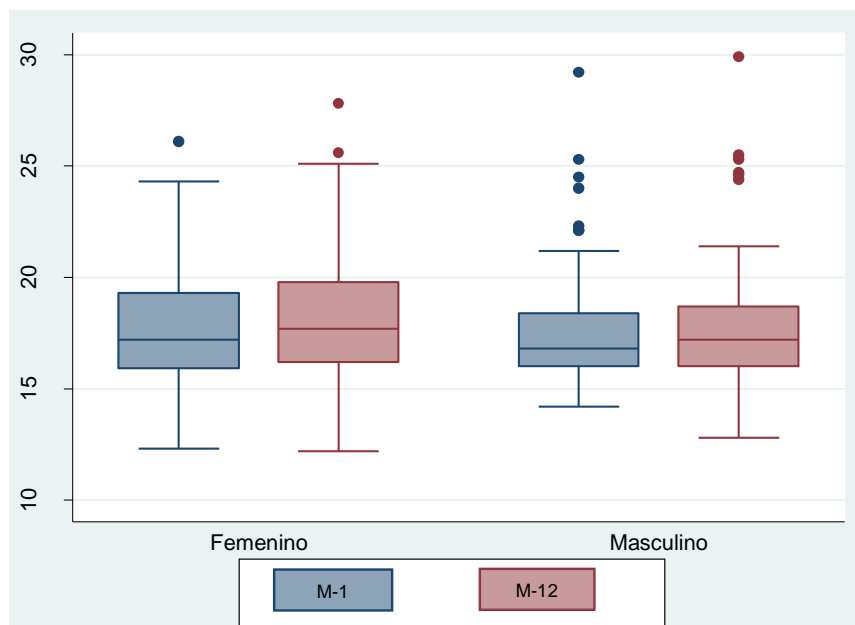


Diagrama de caja: IMC escolares colegio Saludcoop Sur, mediciones antes y después de los recesos escolares. Género femenino.

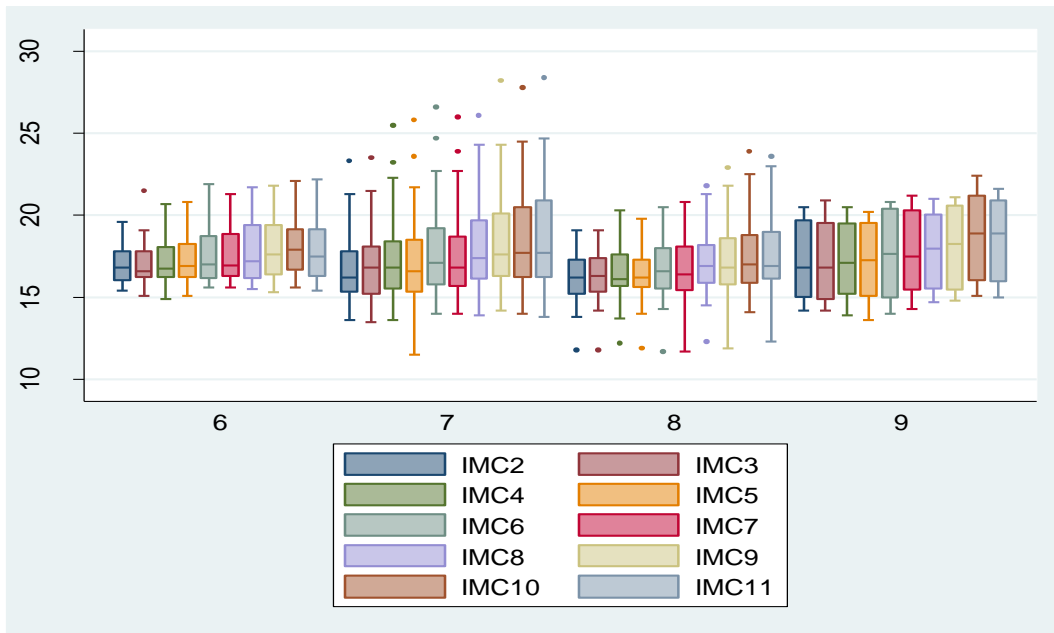
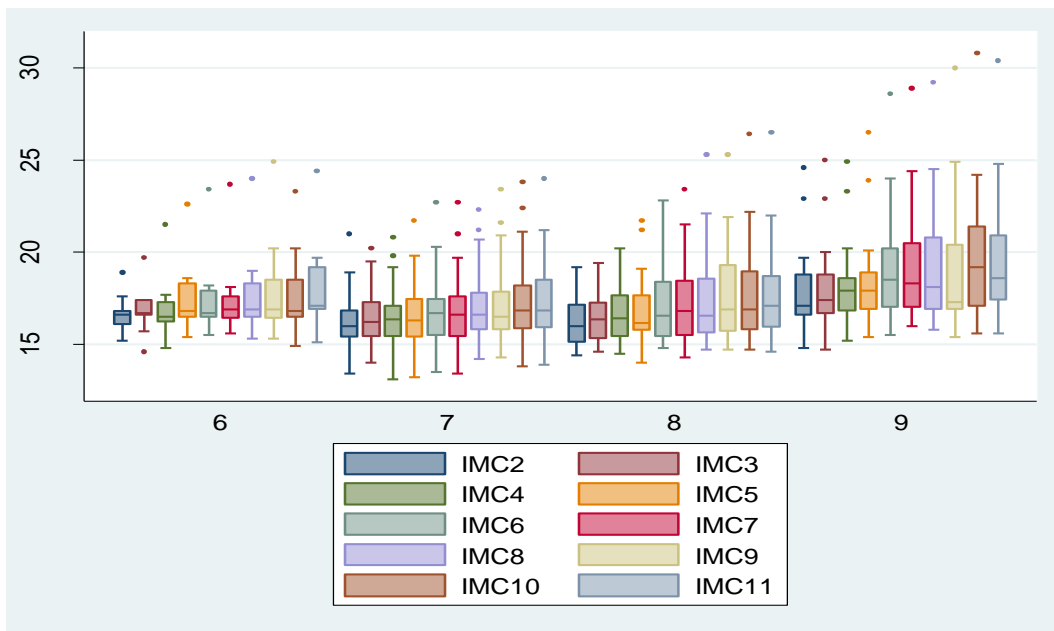


Diagrama de caja: IMC escolares colegio Saludcoop Sur, mediciones antes y después de los recesos escolares. Género masculino.



Anexo 3. Comparación de las dos modalidades del PAE.

| SUMINISTRO DE REFRIGERIOS ESCOLARES | SUMINISTRO DE COMIDA CALIENTE – DESAYUNO / ALMUERZO |
|--|--|
| <p><i>Precio ración a 2012: Tipo A \$ 1689.20 y Tipo B \$ 1787.61</i></p> | <p><i>Precio ración a 2012: Desayuno \$ 1638 y Almuerzo \$ 2015</i></p> |
| <p><i>Infraestructura requerida:</i></p> <p>Para el ensamble de refrigerios, cada comitente vendedor debe contar con una planta de ensamble, cuyas instalaciones cumplirán con las normas higiénico sanitarias estipuladas en el Decreto 3075 de 1997 o normas que lo sustituyan. Cada planta debe acreditar la capacidad de ensamble en adecuadas condiciones.</p> <p>En los colegios oficiales del distrito, idealmente se cuenta con un espacio exclusivo para el almacenamiento temporal de los refrigerios.</p> <p>El consumo de los refrigerios escolares, debe ser en las aulas de clase.</p> | <p><i>Infraestructura requerida:</i></p> <p>Para el funcionamiento de un comedor escolar, el colegio debe contar con las condiciones de infraestructura adecuadas, es decir con un servicio de alimentación que cumpla con las normas higiénico sanitarias estipuladas en el Decreto 3075 de 1997 o normas que lo sustituyan. En estos servicios de alimentación se transforman las materias primas, por medio de procesos de preparación y conservación (Tejada, B., 2006), en preparaciones servidas que se ajustan a las necesidades nutricionales de la población beneficiaria.</p> <p>Adicional, se requiere contar con un área destinado para el consumo de los alimentos.</p> |
| <p><i>Logística del suministro:</i></p> <p>Los proveedores del suministro, seleccionados por licitación pública o negociación en la Bolsa Mercantil de Colombia, realizan el ensamble de refrigerios en las plantas destinadas para tal fin.</p> <p>De acuerdo al suministro en las sedes educativas, cada empresa realiza la programación de transporte y distribución, en vehículos destinados para tal fin y que cumplen con la normatividad vigente.</p> | <p><i>Logística del suministro:</i></p> <p>El proveedor del suministro es una Caja de Compensación Familiar – CCF –, que construye, equipa y opera los servicios de alimentación.</p> <p>La CCF es la responsable de todos los procesos en el servicio de alimentación: recepción de materia prima, almacenamiento, preparación, conservación y suministro.</p> |
| <p><i>Cambios observados entre las mediciones antropométricas:</i></p> <p>Durante la octava y doceava medición el suministro correspondió a refrigerios escolares. Pese a que los cambios fueron estadísticamente significativos, no se evidenciaron casos de mejoría del indicador IMC/Edad.</p> | <p><i>Cambios observados entre las mediciones antropométricas:</i></p> <p>Durante la primera y octava medición el suministro correspondió a comida caliente. Entre estas mediciones se presentó la mejoría en clasificación del indicador IMC/Edad, en cuatro casos. Estas variaciones fueron estadísticamente significativas.</p> |

Fuente: Autor a partir de la información suministrada por la Interventoría de la Universidad Nacional y Secretaria de Educación Distrital, Bogotá. (2012).