

# Familias de personas con discapacidad: resaltando un saber ancestral para garantizar la seguridad alimentaria

People with disabilities family: highlighting an ancestral knowledge to guarantee food security

**Nina Madrigal Zuluaga**

*nina.madrigal@fundacionakasa.org*

*Profesional de Impacto Social de Fundación A-Kasa*

**Sebastián Ardila Osorio**

*sebastian.ardila@fundacionakasa.org*

*Profesional de Impacto Social de Fundación A-Kasa*

**Diana Carolina Pérez Torres**

*diana.perez@fundacionakasa.org*

*Profesional de Impacto Social de Fundación A-Kasa*

**Aprobado:** 30-05-2024

**Recibido:** 20-04-2024

**DOI:**

<http://dx.doi.org/10.18566/rfts.v40n40.a07>

## Resumen

El presente artículo describe la investigación realizada durante el año 2020 en Santander de Quilichao (Cauca) del proyecto denominado “Huertas familiares para Santander de Quilichao” cuya línea de trabajo se centró en la seguridad alimentaria y el fortalecimiento comunitario en familias con niños con discapacidad, a través de la implementación de huertas comunitarias y la capacitación a padres de familia, abordando la discapacidad como una muestra de la diversidad humana. El proyecto arrojó resultados positivos, teniendo como referencia metodológica la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad, beneficiando directamente a 45 familias y 150 personas, con un total de 30 huertos urbanos y 2 huertos caseros. La investigación realizada muestra cómo el desarrollo comunitario puede ser abordado de manera integral, retomando elementos de la comunidad, facilitando así el acceso y la participación de las personas con discapacidad.

### Palabras clave

Seguridad alimentaria, familia, personas con discapacidad, huertas familiares, huertas comunitarias, Rehabilitación Basada en Comunidad.

## Abstract

This article describes the research carried out during 2020 in Santander de Quilichao (Cauca) of the project called “Huertas familiares para Santander de Quilichao” whose work’s line focused on safety food and community strengthening in families with children with disabilities, through the implementation of community gardens and training for parents, addressing disability as a sample of human diversity. The project yielded positive results, having as a methodological reference the Community-Based Rehabilitation strategy, directly benefiting 45 families and 150 people, with a total of 30 urban gardens and 2 home gardens. The research carried out shows how community development can be approached holistically, taking up elements of the community, thus facilitating access to and participation of persons with disabilities.

### Keywords

Food safety, family, people with disabilities, gardens families, communities families, Community Based Rehabilitation.

## Introducción

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, 2020), para el año 2020 se calculaban que 2 billones de personas en el mundo recibían una dieta alimentaria insuficiente. Actualmente, se cree que a causa de la pandemia de la Covid-19 hubo un aumento aproximado entre 83 y 132 millones de personas sin garantías en seguridad alimentaria, de las cuales, 1.030 millones de personas se encuentran en Asia, 675 millones en África, 5,9 millones en Oceanía, 205 millones en América Latina y el Caribe, y 88 millones en América del Norte y Europa. Además, de acuerdo con las proyecciones de la misma organización se espera que para el 2030, 840 millones de personas presenten desnutrición (FAO, 2020).

En Colombia, a pesar de que esta cifra ha disminuido en los últimos años, en el presente, el 54 % de la población padece inseguridad alimentaria, en donde sus principales afectados son los habitantes de las zonas rurales y los grupos vulnerables (Agencia UNAL, 2022). Como respuesta a la inequidad social del país y la falta de garantías de seguridad alimentaria, han surgido nuevas ideas como las huertas familiares, pequeños espacios donde se produce una cantidad significativa de vegetales, frutos y especias para uso doméstico (Gómez y Ortega, 2012, en Oviedo *et al.*, 2018). A través de la resignificación de prácticas ancestrales, las comunidades logran enfatizar en sus fortalezas y capacidades, en lugar de las carencias y debilidades, dando cabida a un nuevo proceso conocido como fortalecimiento comunitario (Montero, 2004).

Es por lo anterior que, a comienzos del 2020, la Fundación A-kasa, en alianza con The New England Association for Colombian Children (NEACOL), Fundación Biodiversa Colombia, Liliane Fonds y La Fundación para la Habilitación y Rehabilitación de Personas con Discapacidad (FHAREPDI) realizó un proyecto conocido como *Huertas Familiares para Quilichao*: una propuesta para familias con personas con discapacidad, ejecutada en Colombia, específicamente en el departamento del Cauca, en la cabecera municipal de Santander de Quilichao.

Este tipo de prácticas permite comprender cómo en Colombia, pequeñas propuestas agrícolas como las huertas familiares y comunitarias influyen en la calidad de vida de personas con discapacidad, su familia y la comunidad en general, generando nuevos espacios de participación y autonomía.

La República de Colombia es un país de América del Sur, que cuenta con más de 50 millones de habitantes. Para finales de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social reportó 1.319.049 personas con discapacidad, de las cuales, 28.635 se encontraban en el departamento del Cauca, lo que equivaldría al 2,3 % del total nacional de esta población.

Desde una perspectiva legislativa la discapacidad es entendida como aquellas barreras a las que se enfrenta el sujeto para participar en el medio de manera equitativa. Con el propósito de lograr una sociedad más inclusiva, en el 2010, el gobierno colombiano se acogió paulatinamente a diversos tratados en beneficio de las personas con discapacidad (Ley 1145 del 10 de julio de 2007), promoviendo y garantizando, por medio de instituciones, programas y legislaciones la implementación de los principios generales de la discapacidad. Esta acción convierte al Estado colombiano en el responsable de garantizar seguridad alimentaria, en especial, para personas con discapacidad o que se encuentran temporalmente en situación de vulnerabilidad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Sin embargo, el panorama para Colombia no resulta satisfactorio. De acuerdo con los últimos reportes del Banco Mundial en el 2020, la baja productividad laboral, la integración comercial, además de las disparidades en infraestructura y competencia doméstica, han sumergido al país en una profunda recesión económica, colocándolo en América Latina como el de mayor desigualdad en ingresos e informalidad del mercado laboral.

A lo anteriormente descrito, se suma la precaria situación en Derechos Humanos señalada en el informe de ReliefWeb del 2020 (el portal de información humanitaria más grande del mundo): el aumento de la violencia a causa del conflicto interno en Colombia, los desastres naturales y la llegada de migrantes al país, ha generado un déficit en ayuda humanitaria, afectando el control social, el acceso a territorios y limitando la ejecución de actividades que contribuyen al desarrollo social.

Debido a estas problemáticas en Colombia se han desarrollado nuevas estrategias para el abordaje de personas con discapacidad, por medio de la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), la cual, es conceptualizada como un conjunto inmenso y variado de actuaciones que desencadenan en procesos de participación para personas con discapacidad (Padró y Úcar, 2015).

## Seguridad alimentaria

En la Cumbre Mundial sobre la Alimentación de 1996, se estableció la seguridad alimentaria como el conjunto de garantías físicas, sociales y económicas, que abastecen, y sacian las necesidades energéticas y alimentarias, conforme al contexto sociocultural donde se encuentra el sujeto (FAO, 2011). El gobierno de Colombia a partir del 2008, bajo el amparo de su Constitución Política y la Declaración Universal de Derechos Humanos, retomó este concepto del Consejo Nacional de Política Económica y Social, definiéndolo como el alcance idóneo y perdurable de todos los seres humanos, de adquirir alimentos de igual calidad y cantidad, que favorezcan una vida saludable y activa (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Se identifican, además, dos tipos de inseguridad alimentaria: se encuentra la inseguridad alimentaria crónica, que es la constante incapacidad para satisfacer las necesidades alimentarias, la cual, suele surgir de problemas económicos, como las guerras o falta de activos, que especialmente puede ser superada mediante la implementación de proyectos a largo plazo.

Por otro lado, está la inseguridad alimentaria alternativa transitoria, que hace referencia al corto tiempo de duración, junto con la repentina incapacidad de conseguir alimento en condiciones esporádicas, que a menudo se mitiga a través de programas de prevención y proyección social. No obstante, entre la inseguridad alimentaria crónica y alternativa transitoria, se encuentra la seguridad alimentaria estacional, que se origina ante la falta de accesibilidad de alimentos por temporadas, ante los ciclos propios del contexto (FAO, 2011).

En la actualidad, la ONU junto a la FAO (2022) proponen una nueva escala de medición para la seguridad alimentaria, donde incluye la obesidad,

el sobrepeso y la desnutrición como formas de malnutrición. La Escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES), estima la seguridad alimentaria a nivel individual, familiar, grupal o comunitario por medio de estudios conformes a la accesibilidad, ingesta de alimentos y el consumo de energía alimentaria de la población.

## Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)

La RBC es una estrategia de desarrollo socioeconómico e inclusión social que permite satisfacer necesidades básicas, crear oportunidades y desarrollar capacidades, de igual forma que apoyar y trabajar con las organizaciones de personas con discapacidad y grupos de apoyo, involucrar la participación intersectorial, promover el liderazgo y el apoyo de los gobiernos locales, así como aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país.

Por consiguiente, la articulación de RBC y las huertas familiares permite a la comunidad los siguientes beneficios: seguridad alimentaria, posibilidades de inclusión, socialización, generación de nuevas redes de apoyo y nuevos medios de economía familiar, del mismo modo que posibilita la rehabilitación y el desarrollo de potencialidades en personas con discapacidad. De acuerdo con esto, el proyecto, se produce como una respuesta social a necesidades nutricionales y de abastecimiento, por medio de la integración familiar y comunitaria en actividades productivas en zonas rurales del municipio del Cauca.

En este sentido, las Huertas Familiares y Comunitarias para Santander de Quilichao se sustentan desde lo teórico, pero también desde la praxis, en tanto impulsan acciones sostenibles y apoyo comunitario en los cuidados de la tierra y las implicaciones que ello demanda a partir de cinco lineamientos:

- **Salud:** hace referencia al trabajo intersectorial para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y rehabilitación integral para las personas con discapacidad (Ministerio de Salud y Protección social, 2014; Besoain *et. al*, 2020). Sobre tal aspecto, el proyecto buscó la

articulación del sistema de salud con niños y niñas con discapacidad mediante controles de crecimiento y desarrollo, conjunto a la entrega de paquetes alimentarios.

- **Educación:** alude al trabajo articulado de la escuela, familia y comunidad, para que, a través del acceso universal al aprendizaje, las personas logren el desarrollo pleno de potencialidades y ser sujetos de derechos (Ministerio de Salud y Protección social, 2014; Besoain *et. al*, 2020). Las capacitaciones sobre nutrición, lactancia materna y prevención de la discapacidad impartidas a las familias, ejemplifican este lineamiento.
- **Movilización social:** es el proceso en el que se consolida la organización social, ejerciendo sus derechos de autonomía y participación por medio de la expresión, el intercambio, deliberación y diálogo social para transformar una realidad (Ministerio de Salud y Protección social, 2014). Este es un componente clave para el proyecto, en donde por medio de las dinámicas comunitarias (como el intercambio de frutas y verduras), se han consolidado nuevos grupos sociales y redes de familiares con discapacidad en busca de oportunidades de participación e inclusión.
- **Subsistencia:** es el resultado del empoderamiento conjunto de las personas, para la autogestión de las destrezas, competencias y habilidades en los mercados laborales que propician nuevos espacios de participación, reconocimiento y disfrute (Ministerio de Salud y Protección social, 2014), que se reflejan en la comercialización y abastecimiento de los productos de las huertas.
- **Social:** es la movilización, concertación y participación de una comunidad que, bajo unos mismos principios, busca dinamizar políticas públicas en beneficio de la inclusión social, donde la comunidad identifica una necesidad, se empodera y exige un cambio (Ministerio de Salud y Protección social, 2014). Es con tal propósito que se realizó un conversatorio con funcionarios públicos sobre las condiciones de nutrición y participación de personas con discapacidad.

## Familias de personas con discapacidad

La Real Academia de la Lengua Española propone el término *familia* como el conjunto de personas que viven juntas y tienen una relación entre sí (s.f., definición 1); su conformación suele ser diversa, teniendo como objetivo,

al igual que en cualquier otra institución, satisfacer las necesidades de cada integrante (salud, educación, movilización social, entre otros). Es allí donde la RBC interviene, para que las personas con discapacidad junto a sus familias accedan a oportunidades que garanticen su subsistencia y participación en la comunidad (Organización Mundial de la Salud, 2012).

Desde una perspectiva sistémica la familia funciona como un sistema abierto que interacciona con los distintos subsistemas que la componen y con su entorno que resulta ser similar a una institución social con funciones económicas, fisiológicas, de afectividad, educación y orientación, que además acompañan todos los procesos contemporáneos propios de una sociedad, donde a cada miembro (incluso antes de nacer) le son asignados roles y funciones. En el caso de las familias con discapacidad, las dinámicas no distan mucho de lo anteriormente mencionado, no obstante, es de acuerdo al rol que la familia le asigna a esa persona con discapacidad y cómo estas son adaptadas a las necesidades actuales.

Es por lo anterior, que la discapacidad no se relaciona directamente con un evento adverso, pues autores como Abad (2020) al igual que la Organización Mundial de la Salud ([OMS], 2012), proponen concebir la discapacidad como una manera distinta de acceder, relacionarse y participar en el mundo y con el otro. Sin embargo, no se debe olvidar que la exclusión de personas con discapacidad es estructural, es decir, que más allá de incluirlos dentro de la comunidad, es necesario hacer un cambio fundamental, integrando políticas orientadas a un verdadero concepto de inclusión, donde todas las personas sean comprendidas como sujetos de derechos y deberes.

## Rescatando un saber ancestral por medio de la RBC

Conforme al paradigma de la RBC, las acciones siempre deben dirigirse a la optimización de recursos humanos y materiales, procurando que estos sean orientados hacia el desarrollo comunitario, el bienestar, la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias. Desde esta perspectiva, la discapacidad, la seguridad alimentaria junto a las huertas comunitarias

pueden ser entrelazadas, para la libertad y el ejercicio de otros derechos que promueven la participación en las comunidades y en la sociedad en general.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012), las necesidades de las personas con discapacidad son frecuentemente descuidadas; la falta de personal sanitario capacitado, junto con problemas arquitectónicos y largos trámites administrativos repercuten en el acceso a los servicios de asistencia sanitaria.

A esta situación, se suma el estado nutricional de las personas con discapacidad, que en ocasiones presentan problemas en el sistema digestivo para la absorción de nutrientes y consumo de alimentos generando problemas de desnutrición. Por consiguiente, que, a partir de la necesidad de mitigar los problemas alimentarios como la desnutrición, malnutrición en niños y niñas con discapacidad, se pretenda garantizar la seguridad alimentaria en este grupo poblacional.

En este sentido, tener una alimentación óptima y adecuada es esencial tanto para la supervivencia, como para la resignificación de prácticas de sostenibilidad y medio garante en la prevención de la inseguridad alimentaria. Igualmente, es vital, el desarrollo de procesos de producción de alimentos, el cultivo, su manejo y cosecha, además de la implementación de siembra escalonada que permita a las familias disponer de alimentos, que promuevan la alimentación sana y balanceada durante todo el año.

También es cierto, que, al hablar de desarrollo comunitario a partir de un conjunto de relaciones entre sujetos y entidades, se aborda el contexto como un todo, en el que se retoman las representaciones sociales y su incidencia en las dinámicas comunitarias. Mientras que las personas con discapacidad puedan desencadenar procesos que contribuyan al capital social y promuevan la cooperación, en esa medida, se construirán redes de apoyo e intercambio de conocimientos que aporten a la transformación de la comunidad.

## Metodología

Ante esta realidad, Fundación A-kasa buscó promover la acertada condición nutricional de niños y niñas con discapacidad en condición de vulnerabilidad, a través de tres estrategias:

- A partir de la estrategia tradicional “Pancoger” que proporciona formación a familias de niños y niñas con discapacidad, para la creación de huertas unipersonales y comunitarias en el municipio, impulsando hábitos de vida saludables y fortaleciendo la seguridad alimentaria.
- Realizar seguimiento nutricional a 50 niños y niñas con discapacidad que presentarán casos de bajo peso, desnutrición y malnutrición por exceso.
- Brindar acompañamiento a familias para la atención primaria en salud, desde la RBC.

El proyecto contó con el acompañamiento de un equipo interdisciplinario para movilizar el empoderamiento de las familias, por medio de la construcción de redes comunitarias, lo que, a su vez, facilitó la incidencia en la gestión pública y el desarrollo local inclusivo con un eje transversal étnico (señalando que la mayoría de los habitantes del municipio son afrodescendientes).

Bajo la intención de generar mayor incidencia en la comunidad, Fundación A-Kasa antes de implementar el proyecto, realizó un tamizaje del estado nutricional de los niños y niñas con discapacidad (por bajo peso, desnutrición y malnutrición por exceso), permitiendo la clasificación de las familias que recibirían complementos nutricionales, en donde se consideró a las de mayor vulnerabilidad para que fuesen beneficiarias de las huertas familiares y comunitarias. De manera simultánea, se llevaron a cabo capacitaciones sobre lactancia materna, información sobre la atención integrada de enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) y prevención de la discapacidad, fortaleciendo el desarrollo de habilidades que mejoren su calidad de vida.

Para la materialización de este proyecto, fue necesario comenzar con un piloto, ejecutado en el hogar de algunos integrantes de la Fundación FHAREPDI, procurando que las familias de personas con discapacidad tuviesen la oportunidad de observar y estudiar todos los procesos

relacionados con la siembra y cosecha, lo que a su vez facilitó la asignación de roles y responsabilidades necesarias en la realización de las huertas.

Posteriormente y a causa del estado de emergencia por el virus del Covid-19, fue indispensable desarrollar constantes visitas domiciliarias a las familias, y supervisar personalmente el acondicionamiento del espacio destinado para la huerta, capacitando a las familias en temas como: el desarrollo reproductivo de las plantas, ubicación de la huerta, aireación, iluminación, cercanía a puntos de acceso al agua, el suelo, preparación del sustrato, tamizado, desinfección, compostaje, semillas, semilleros, trasplante, asociaciones, rotación y compatibilidad.

A lo largo del proceso con las huertas, las familias intercambiaron conocimientos ancestrales de las comunidades y técnicas sobre labores agrícolas para elevar su rendimiento, efectuando diferentes tipos de siembra, como: semilleros de cebolla cabezona, acelga, zanahoria, papaya, cilantro pepino, habichuela, frijol, cebolla larga, aromáticas, apio, ruda, romero, yuca, zapallo, papaya, colinos de plátano y botón de oro (utilizado en la alimentación de curíes y gallinas).

La Asamblea Religiosa Espiritual Bahai de Alegría, que hace presencia en la zona, no solo acompañó el proceso, también unieron esfuerzos con las familias para formar un banco de semillas y llevar a cabo un intercambio entre los participantes del proyecto y demás integrantes de la comunidad, generando al mismo tiempo una red de apoyo para las familias de personas con discapacidad. Debido a la gran aceptación que alcanzo el proyecto dentro de la comunidad, otras familias comenzaron a crear huertas familiares por sus propios medios.

Finalmente, se realizó la cosecha de las especies plantadas, las cuales fueron entregadas a las familias de los niños y niñas con discapacidad, que participaron de los procesos de habilitación y rehabilitación de la Fundación FHAREPDI, para su consumo, intercambio y comercialización.

## Retomando la RBC como referente metodológico

La RBC ha sido diseñada para mejorar la calidad de vida de personas con discapacidad, facilitando su acceso y participación en nuevos escenarios (Gobernación de Quindío, 2014), contando con el beneplácito de organizaciones como la OIT, UNESCO y la OMS, cuya estrategia ha implementado durante más de 30 años, especialmente, en países de medianos y bajos ingresos. En este caso, por medio de foros compartidos, y con la articulación de otras instituciones, la familia y el Estado, se pretendió aumentar la participación de personas con discapacidad dentro del contexto social-comunitario, formando líderes y fortaleciendo a organizaciones de base comunitaria.

Además, esta metodología abrió nuevas oportunidades a los niños y niñas con discapacidad de socializar, participar del proceso de siembra y cultivo, establecer relaciones, adquirir nuevos conocimientos por medio de la práctica e interactuar con sus pares en un entorno seguro, acompañados por sus padres, quienes fueron descubriendo diversas formas de apoyo hacia sus hijos, estimulando su vinculación en la comunidad.

Se asignó a los niños y niñas con discapacidad un nuevo rol, como sujetos de derechos y deberes con las mismas necesidades educativas, políticas y calidad de vida que las personas sin discapacidad, a partir de los propios recursos que la comunidad posee y acorde a las costumbres ancestrales; adicionalmente se contó con el apoyo ofrecido por diferentes instituciones como el Estado y cooperación internacional, que generan desarrollo comunitario inclusivo. Esto, pretendiendo, entre otras razones, que la visión de la discapacidad como excepción, sea percibida como una forma de expresión de la diversidad de la condición humana.

## Resultados

Al momento de exponer los anteriores, es necesario ir más allá de los datos cuantitativos, tangibles e inmediatos, pues, aunque al mencionar que 45 familias y 150 personas fueron directamente beneficiadas, con una totalidad

de 30 huertas urbanas y 2 huertas caseras, más la participación de 27 madres y 5 padres de familia, se debe rescatar el trasfondo de estos resultados, y la riqueza cultural de un saber ancestral y tradicional que puede solucionar una problemática actual abordando un enfoque intercultural (Uribe, 2019). Pues como formula Galeano (2004), la investigación cualitativa es el resultado de la fusión entre la realidad objetiva y la realidad subjetiva que permite enriquecer un conocimiento científico, acercándolo a la realidad y transformarlo en apropiación social del conocimiento.

Desde esta perspectiva, es posible afirmar que estrategias como la RBC implica acciones originadas al interior de la comunidad, que resuelven problemáticas en común. En este caso, el proyecto de huertas comunitarias emplea capacidades y conocimientos de las personas, pretendiendo potenciar el desarrollo familiar y comunitario, garantizando la seguridad alimentaria y los espacios de esparcimiento, nuevas redes de apoyo y estrategias de afrontamiento, donde el principal insumo es la comunidad que, a partir de sus prácticas, creencias y costumbres, genera ideas nuevas o soluciones que les permite ser protagonistas y responsables de su propio desarrollo.

## Conclusiones

Finalmente, tras el análisis de todos los elementos involucrados en prácticas comunitarias como la importancia de la articulación conjunta del conocimiento para el desarrollo de la comunidad y sus integrantes, se hace necesaria la generación de nuevas estrategias que faciliten estos procesos de intervención. Así, mediante el conocimiento teórico y práctico, el profesional comunitario se convierte en un orientador para promover la transformación social a través de sus intervenciones en donde gracias a esto, los actores progresivamente se incorporan en la participación comunitaria.

Este tipo de propuestas aporta un valor agregado como estrategia terapéutica al posicionar al sujeto como un ser político, con capacidad de autoabastecerse, desarrollarse autónomamente, crear nuevas redes comunitarias y fortalecer el capital social. En este sentido, la Rehabilitación Basada en la Comunidad se configura como un medio eficaz para vincular directamente la seguridad alimentaria con el bienestar colectivo, especialmente en contextos de población vulnerable.

En cuanto desafío, es de resaltar el rescate del conocimiento ancestral de las comunidades, especialmente en un país pluricultural como Colombia, cuyo conocimiento está siendo desestimado por las nuevas generaciones, pero que por medio de la creación de redes propicia el flujo de saberes. A nivel organizacional, Fundación A-kasa se propone lograr mayor impacto nacionalmente para aportar al desarrollo comunitario, con el apoyo de las organizaciones de base comunitaria en territorio, logrando la inclusión de las personas con discapacidad.

## Referencias

- Abad, A. (2020). *Familia y discapacidad: Consideraciones apreciativas desde la inclusión*. Editorial Miguel Ángel Núñez.
- Agencia UNAL. (2022). *Derecho a la alimentación, un mandato que se incumple en Colombia*. <http://agenciadenoticias.unal.edu.co/detalle/derecho-a-la-alimentacion-un-mandato-que-se-incumple-en-colombia>
- Banco Mundial. (2020). *Colombia: panorama general*. <https://www.bancomundial.org/es/country/colombia/overview>
- Besoain, A., Rebolledo, J., Manríquez, M., Cortínez, V., Huepe, G. y Aliaga, V. (2020). Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) en centros de atención primaria en Chile. *Revista de Saúde Pública*, 54(38), 1-12. <https://www.scielo.br/j/rsp/a/ftc9bVSqFKkx6qW4FMZVYQD/?format=pdf&lang=es>
- FAO. (2011). *La Seguridad Alimentaria: Información para la toma de decisiones*. <http://www.fao.org/3/al936s/al936s00.pdf>
- FAO. (2019). *Hambre e inseguridad alimentaria*. <http://www.fao.org/hunger/es/>
- FAO. (2020). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*. <https://www.fao.org/3/ca9692es/ca9692es.pdf>
- FAO. (2022). *Hambre e inseguridad alimentaria*. <https://www.fao.org/hunger/es/>
- Galeano, E. (2004). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Fondo Editorial Universidad EAFIT.
- Gobernación de Quindío. (2014). *Programa de la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad (RBC) 2014-2024*. [https://www.quindio.gov.co/home/docs/items/item\\_100/Políticas\\_Publicas/Familia/DOCUMENTO\\_TECNICO-RBC.doc](https://www.quindio.gov.co/home/docs/items/item_100/Políticas_Publicas/Familia/DOCUMENTO_TECNICO-RBC.doc)

- Ministerio de Salud y Protección colombiano. (2014). *Lineamientos Nacionales de Rehabilitación Basada en Comunidad para Colombia*. <https://discapacidadcolombia.com/phocadownloadpap/GOBIERNO/lineamientos-nacionales-rbc.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Compilado nacional del estado actual de los planes departamentales de seguridad alimentaria y nutricional*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/compilado-nacional-osan.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Boletines Poblacionales: Personas con Discapacidad - PCD1 (Oficina de Promoción Social, I-2020)*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletin-poblacionales-personas-discapacidad-010720.pdf>
- Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y Procesos*. Paidós.
- Organización Mundial de la Salud. (2012). *Rehabilitación basada en la comunidad: guías para la RBC*. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44809/9789243548050\\_Salud\\_spa.pdf;sequence=3](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44809/9789243548050_Salud_spa.pdf;sequence=3)
- Oviedo, A., Torres, A., Torres, G., Ortiz, M., Rodríguez, R., Arias, M., Castillo, M., Buelvas, M., Jiménez, M., Díaz, M., Maldonado, M. y Jiménez, M. (2018). Huertas Caseras Familiares: Estrategia para el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y la convivencia. *Cultura, Educación y Sociedad*, 9(3), 263-272. <https://revistascientificas.cuc.edu.co/culturaeducacionysociedad/article/view/2136/1917>
- Padró, M. y Úcar, X. (2015). Comunidades en movimiento: los planes de desarrollo comunitario como promotores de capital social. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, (59), 115-130. <https://core.ac.uk/download/pdf/78526156.pdf>
- Real Academia de la Lengua Española (s.f.). Familia. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado en marzo 18 de 2020. <https://dle.rae.es/familia?m=form>
- Reliefweb. (2020). *Colombia Panorama de las Necesidades Humanitarias 2020 (febrero 2020)*. <https://reliefweb.int/report/colombia/colombia-panorama-de-las-necesidades-humanitarias-2020-febrero-2020>
- Uribe, M. (2019). Saberes ancestrales y tradicionales vinculados a la práctica pedagógica desde un enfoque intercultural: un estudio realizado con profesores de ciencias en formación inicia. *Revista Educación y Ciudad*, 2(37), 57-71.