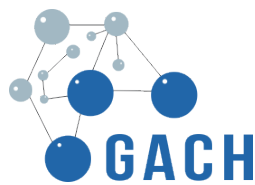


INFORME

REAPERTURA DE COMEDORES

Fecha: 31 de mayo de 2020





REAPERTURA DE COMEDORES

Fecha: 31/05/2020

Equipo de trabajo: Atención Primaria Pediatría

Integrantes: Lic. Nutr. Estela Skapino

Invitados: Lic. Nut. Alejandra Girona y Paula Moliterno

Coordinadora del equipo: Mónica Pujadas

Coordinador General: Gabriel González

1. Temas urgentes y prioritarios (COVID y no COVID)

A. Reapertura de comedores en centros educativos

Desde el 13 de marzo del presente año, con la aparición de los primeros casos de COVID 19 en el Uruguay, las escuelas de todo el país cerraron sus puertas. Además de la suspensión de las actividades de enseñanza presenciales, este cierre implicó la suspensión de la alimentación in situ para aquellos escolares que concurren a instituciones que cuentan con comedores. Para gran parte de estos niños el servicio de comedor constituye una de sus principales fuentes de alimentación saludable diaria y no sólo representa el ofrecer un almuerzo; en muchos centros educativos se brinda además desayuno y merienda.

En el caso de las escuelas públicas, ANEP continuó brindando alimentación a los escolares de aquellas familias que lo solicitaron, llegando a cubrir aproximadamente 61.000 prestaciones de las 300.000 que habitualmente realizan. Actualmente estas prestaciones se realizan a través de entrega de viandas (bajo estrictos controles sanitarios) en determinados centros de estudio o a través de la entrega de tickets para compra directa de alimentos. Cabe destacar que en las escuelas rurales actualmente no se brindan viandas, siendo esta modalidad solo para escuelas urbanas.

Los comedores escolares son ambientes donde los niños socializan, se educan, adquieren hábitos saludables y fundamentalmente reciben una alimentación balanceada acorde a sus

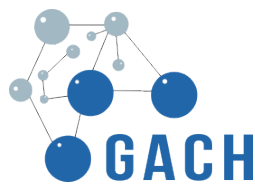


necesidades, en especial en la población de mayor riesgo social y económico. El cierre de los mismos puede representar un aumento de la inseguridad alimentaria para aquellos niños cuyas familias se encuentran en situación vulnerable, máxime considerando que la situación socioeconómica en muchos casos se ha visto agravada como consecuencia de la pandemia (1). Cabe destacar que el manejo de la vianda, una vez que es retirada del centro educativo, supone por parte del adulto asegurar un correcto manejo de la cadena de frío para evitar enfermedades transmitidas por los alimentos. A su vez, la llegada de la vianda al hogar no asegura que la distribución intrafamiliar garantice que el niño/a reciba una porción adecuada. Frente a esta evidencia queda plasmada la necesidad de una reapertura de los comedores escolares, estableciendo medidas específicas de funcionamiento para estos centros en particular.

Por otra parte, el confinamiento puede llevar a una alimentación en exceso y de mala calidad en niños pertenecientes a familias que no tienen dificultades en el acceso a los alimentos y a los que el hecho de encontrarse confinados en sus hogares lleva a mayor ansiedad, mayor ingesta y menor gasto energético, ya que la actividad física está limitada. En estudios realizados en niños y adolescentes obesos en confinamiento durante esta pandemia, se observó un aumento significativo en el consumo de snacks y refrescos azucarados a la vez que disminuyó la actividad física y aumentó el tiempo de exposición a las pantallas (2, 3).

De acuerdo a la reciente investigación que evaluó el programa PAE (Programa de Alimentación Escolar) y el estado nutricional de los niños de escuelas públicas y privadas del país, 4 de cada 10 niños en edad escolar presenta sobrepeso u obesidad, siendo mayor la prevalencia en los centros educativos privados (45%) que en los públicos (38%). La prevalencia de retraso de talla en los escolares fue de 2,6%, siendo de 2,1% en los centros privados y de 2,7% en los públicos. Sin duda el sobrepeso y la obesidad constituyen el principal problema de salud pública en esta franja etaria y como lo indica el informe en sus conclusiones “los comedores escolares son una herramienta fundamental de política pública para promover hábitos de alimentación saludables” (4).

Una adecuada nutrición también tiene impacto en el aprendizaje de los niños y en el rendimiento académico (5, 6, 7). Las deficiencias nutricionales afectan el desarrollo neuronal (8). Una revisión



sistemática reciente mostró el impacto positivo del desayuno sobre los aspectos cognitivos, el desempeño de tareas que requieren atención, ejecución y memoria. Los efectos más evidentes se vieron en aquellos niños que presentaban malnutrición (9).

Al momento no hay evidencia científica que muestre que los alimentos sean transmisores del virus COVID 19 (10), pero la enfermedad puede propagarse a través de las gotas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada tose o exhala (11). Estas gotas pueden caer sobre alimentos, objetos o superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden contraer la COVID-19 si tocan estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca (12, 13).

2) Contexto y experiencia internacional

No se han establecido directrices de organismos internacionales específicas al ámbito de los comedores escolares en relación a la prevención de COVID-19 y el resguardo de la seguridad alimentaria y nutricional de los niños.

En este sentido, en Argentina se ha elaborado un protocolo de acción destinado a la implementación de comedores escolares y/u otras modalidades de implementación de programas de alimentación, como guía de recomendaciones de alcance federal en el marco de la pandemia por COVID-19. Él trabajó implicó una exhaustiva búsqueda de evidencias hasta abril del presente año (14).

3) Sugerencias y recomendaciones

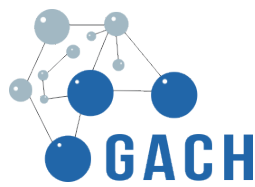
- Dado que lo prioritario, además de las medidas de salud, es garantizar en la medida de lo posible una alimentación sana, diversa y estable en especial para los grupos de niños y niñas más vulnerables, recomendamos considerar la pronta reapertura de los comedores escolares, a medida que el contexto sanitario lo vaya permitiendo, extremando al máximo los cuidados higiénico sanitarios y haciendo cambios de reglamentos y logística.



- Previo a la reapertura se deberá contar con pautas elaboradas basadas en la evidencia, las cuales cada centro adaptará a su situación individual (edilicia, RRHH, número de prestaciones, etc.)
- Hasta tanto esto no ocurra mantener la entrega de viandas o tickets de alimentación que se realiza actualmente en los centros educativos, haciendo los máximos esfuerzos para llegar a las familias de mayor riesgo social y económico.
- Ampliar el alcance de los programas de alimentación escolar, evaluando la entrega a familias que no lo han solicitado pero que se conozca se encuentran en situación de inseguridad alimentaria.
- En dichas entregas evitar las aglomeraciones (solicitar concurra sólo un miembro de la familia), garantizando la higiene, manteniendo el distanciamiento físico de los usuarios y exigiendo el uso de tapabocas.

Al momento de reabrir los comedores:

- Garantizar la preparación segura e inocua de las comidas (cuando corresponda) o el manejo de las preparaciones que llegan listas para su consumo, en todos los comedores de centros educativos.
- Reforzar en los funcionarios la importancia de las medidas de higiene personal (lavado de manos, uso de tapabocas), higiene del lugar de trabajo y distanciamiento físico
- Intensificar la práctica habitual de higiene de los lugares y equipos de trabajo haciendo hincapié en aquellas de contacto frecuente como picaportes de puertas, barandas, botones, teclados, monitores, escritorios, mesas de trabajo, mostradores, sanitarios, etc. Se puede hacer la limpieza con los detergentes de uso habitual. UNICEF, junto con la OMS y la Cruz Roja internacional ha realizado publicaciones con mensajes claros al respecto (15)



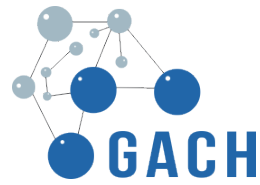
- Desinfectar los utensilios de cocina, platos, tazas y cubiertos con regularidad y planificar una distribución que minimice la manipulación
- Al no haber evidencia de transmisión del virus a través de los alimentos, la recomendación es seguir las normas habituales de buenas prácticas de higiene establecidas para la manipulación y preparación de los mismos, de manera de prevenir cualquier toxiinfección alimentaria (ANEXO 1).
- Flexibilizar el horario para realizar las comidas de modo de minimizar la aglomeración de personas en el espacio y dar tiempo a limpiar y desinfectar entre los diferentes turnos
- Asegurar el uso individual de cubiertos, vasos, botellas.
- Brindar a los usuarios elementos de higiene y desinfección como agua, jabón, alcohol en gel y secadores de manos por soplado de aire o toallas de papel descartables (poniendo a disposición recipientes para desecharlas).

4) Anexos

Anexo 1:

Buenas prácticas de higiene para la manipulación y preparación de los alimentos (16):

- a) Higiene de las manos con agua y jabón antes de empezar a preparar alimentos, después de manipular alimentos crudos y siempre que, durante la preparación de las comidas, manipule basura, pañales, dinero, etc., después de ir al WC, estornudar, toser, sonarse, y también después de tocar animales domésticos.
- b) Limpiar las superficies y los utensilios de cocina antes de utilizarlos y, especialmente, después de manipular alimentos crudos, como carne, pescado, huevos, pollo, etc. Desinfectar con regularidad los platos, tazas y cubiertos.



- c) Separar siempre los alimentos crudos de los cocinados, así como de aquellos que se consumirán en crudo y ya están limpios.

- d) Utilizar utensilios de cocina diferentes (tenedores, cuchillos, platos, etc.) para manipular los alimentos crudos.

- e) Conservar en la heladera los alimentos crudos y los cocinados en espacios diferenciados y en recipientes tapados, para evitar la contaminación entre ellos.

- f) Cocinar suficientemente los alimentos, especialmente, la carne, el pollo, los huevos y el pescado. Los alimentos que contengan huevo y base de carne y pollo cocinarlos a temperatura superior a 75°C en el centro.

- g) Refrigerar lo antes posible los alimentos cocinados. No mantener a temperatura ambiente durante más de dos horas.



5) Referencias Bibliográficas

- (1) Global Food Security Cluster. Coronavirus, Impact on Well-Being, Health, Food Access and Food Security. FSC; 2020. Disponible en https://fscluster.org/sites/default/files/documents/covid_19_impact_on_food_security.pdf
- (2) Pietrobelli A, Pecoraro L, Ferruzzi A, et al. Effects of COVID-19 Lockdown on Lifestyle Behaviors in Children with Obesity Living in Verona, Italy: A Longitudinal Study [published online ahead of print, 2020 Apr 30]. *Obesity (Silver Spring)*. 2020;10.1002/oby.22861. doi:10.1002/oby.22861
- (3) Xiang M, Zhang Z, Kuwahara K. Impact of COVID-19 pandemic on children and adolescents' lifestyle behavior larger than expected [published online ahead of print, 2020 Apr 29]. *Prog Cardiovasc Dis*. 2020; S0033-0620(20)30096-7. doi: 10.1016/j.pcad.2020.04.013
- (4) ANEP. Evaluación del Programa de Alimentación Escolar y monitoreo del estado nutricional de los niños de escuelas públicas y privadas en Uruguay. Síntesis diciembre 2019
- (5) Correa-Burrows P et al. Nutritional quality of diet and academic performance in Chilean Students. *Bull World Health Organ*. 2016.; 94(3):185–192.
- (6) Nyaradi A et al. Good-quality diet in the early years may have a positive effect on academic achievement. *Acta Paediatrica*. 2016. ;105(5):209-18.
- (7) Chan HS, Knight C. Association between dietary intake and 'school-valued' outcomes: a scoping review. *Health Education Research (Internet)*. 2017. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28087587>.
- (8) Lipina S J, Segretin M S. 6000 días más: evidencia neurocientífica acerca del impacto de la pobreza infantil, *Psicología Educativa*, Volume 21, Issue 2, 2015, Pages 107-116, ISSN 1135-755X, <https://doi.org/10.1016/j.pse.2015.08.003>
- (9) Adolphus K, Lawton CL, Champ CL, Dye L. The Effects of Breakfast and Breakfast Composition



on Cognition in Children and Adolescents: A Systematic Review. *Adv Nutr.* 2016;7(3):590S-612S. Published 2016 May 16. doi:10.3945/an.115.010256

(10) Eslami H, Jalili M. The role of environmental factors to transmission of SARS-CoV-2 (COVID-19). *AMB Express.* 2020;10(1):92. Published 2020 May 15. doi:10.1186/s13568-020-01028-0

(11) Prather K, Wang C, Schooley R. Reducing transmission of SARS-CoV-2. *Science* 27 May 2020: eabc6197 DOI: 10.1126/science.abc6197

(12) Anderson EL, Turnham P, Griffin JR, Clarke CC. Consideration of the Aerosol Transmission for COVID-19 and Public Health. *Risk Anal.* 2020;40(5):902–907. doi:10.1111/risa.13500

(13) Morawska L, Cao J. Airborne transmission of SARS-CoV-2: The world should face the reality [published online ahead of print, 2020 Apr 10]. *Environ Int.* 2020; 139:105730. doi: 10.1016/j.envint.2020.105730

(14) ASEUNRA, FAGRAN. Impacto de la pandemia de COVID-19 en la seguridad alimentaria y nutricional de niños, niñas y adolescentes asistentes a comedores escolares en Argentina. Guía federal de recomendaciones para equipos que lleven a cabo la implementación de comedores escolares en el marco de la pandemia COVID-19. Versión 1.0; Última actualización 7 de abril del 2020.

(15) UNICEF, OMS, IFRC. Mensajes y acciones importantes para la prevención y el control del COVID-19 en las escuelas. Marzo 2020. Disponible en https://www.unicef.org/media/65851/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID-19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools_Spanish.pdf

(16) MSP. Alimentación Y Nutrición. Recomendaciones frente al Covid-19. Montevideo, Uruguay; 2020.