

**ORIGINAL**

## CONDICIONES HIGIÉNICO-SANITARIAS DE COMEDORES ESCOLARES DEL MUNICIPIO DE OVIEDO

**Cristina Arias Díaz (1), Natalia Blanco Fernández (1), Alfonso Rodríguez Fidalgo (1) Adonina Tardón García (2) Antonio Cueto Espinar (2).**

- (1) Servicios Médicos Municipales del Ayuntamiento de Oviedo.  
(2) Área de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Oviedo.

### RESUMEN

**Fundamento:** Conocer las condiciones higiénico-sanitarias en las que se encuentran los comedores escolares del municipio de Oviedo, mediante la realización de una inspección higiénico-sanitaria en estas instalaciones.

**Método:** Se ha realizado un estudio epidemiológico descriptivo transversal en 24 colegios del municipio de Oviedo, 9 concertados y 15 públicos, según información procedente del Ministerio de Educación y Ciencia (MEC). Se ha llevado a cabo una inspección con un protocolo basado en la Reglamentación Técnico-Sanitaria de Comedores Colectivos. Las variables son las condiciones higiénico-sanitarias de los locales (cocinas, comedores y servicios higiénicos), del utillaje, condiciones del personal y de las materias primas y alimentos. Se han considerado condiciones inadecuadas o deficiencias cuando no se cumplen los criterios del protocolo.

**Resultados:** Las deficiencias encontradas en la mayoría de los comedores escolares inspeccionados han sido la falta de protección en los elementos de iluminación, de malla antiinsectos en ventanas y lavamanos de accionamiento no manual, toallas de papel de un solo uso y jabón líquido tanto en cocinas como en servicios higiénicos. Se han comparado estadísticamente las variables del estudio entre colegios públicos y concertados, para ello se ha realizado un Test de T de Student obteniéndose diferencias significativas, entre ambos tipos de colegios, solo en el estado de las cocinas y en el total de los ítems.

**Conclusiones:** La mayoría de las anomalías encontradas, tanto en colegios públicos como en concertados, son de carácter estructural y de las instalaciones, originadas por el desconocimiento de la legislación vigente. Se cree conveniente impartir formación en Educación Sanitaria, dada la actitud positiva mostrada por los responsables de los centros educativos.

**Palabras Clave:** condiciones higiénico-sanitarias., inspección. comedor escolar.

Correspondencia:

Adonina Tardón García  
Área de Medicina Preventiva y Salud Pública.  
Facultad de Medicina.  
Campus del Cristo s/n 33006 Oviedo.

### ABSTRACT

#### Health and Hygiene-related Conditions of School Lunchrooms in the Municipality of Oviedo

**Background:** To ascertain the health and hygiene-related conditions of school lunchrooms within the municipality of Oviedo by means of conducting a health and hygiene inspection of these facilities.

**Method:** A descriptive epidemiological cross-sectional study was made of 24 schools in the municipality of Oviedo, 9 of which were government-subsidized private schools and another 15 of which were public schools, according to information from the Ministry of Education and Science. An inspection was conducted entailing a protocol based on the Public Lunchroom Health and Hygiene Regulations. The variables are the health and hygiene-related conditions of the premises (kitchens, lunchrooms and lavatories), of the utensils, the health of the employees and the conditions of the raw materials and foods. These conditions have been considered to be inadequate or deficient whenever they failed to met the criteria of the protocol in question.

**Results:** The deficiencies found in most of the school lunchrooms inspected were the lack of protection of the lighting components, of window screens to prevent the entry of insects and of soap dispensers which are not hand-operated, disposable paper towels and liquid soap both in kitchens as well as in lavatories. The variables entailed in this study have been compared among public schools and government-subsidized private schools, for which purpose a Student T Test was employed, significant differences having been found to exist between these two types of schools solely in the condition of the kitchens and in the total of the items.

**Conclusions:** Most of the irregularities found in both the public schools and in the government-subsidized private schools are of an organizational nature and with regard to the facilities stemming from a lack of knowledge of the laws in force. It is deemed advantageous for training in Hygiene to be provided, given the positive attitude shown by those in charge of the schools in question.

**Key words:** Health and Hygiene-related Conditions. Inspection. School Lunchroom.

## INTRODUCCIÓN

La Constitución Española de 1978 establece en su artículo 43 el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria de todos los ciudadanos. La regulación general de este derecho constituye el objetivo de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y de la Ley Orgánica 3/1986, 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública. Otro de los mecanismos que permiten a la administración sanitaria dar cumplimiento de este precepto es la función de la vigilancia e intervención sobre las actividades públicas o privadas que pueden tener consecuencias negativas sobre la salud de la población, tal y como se establece en el capítulo V de la citada Ley General de Sanidad. Las competencias autonómicas y municipales en materia de salud quedan recogidas en la Ley General de Sanidad; en la Ley 1/92 de 2 de julio, del Servicio de Salud del Principado de Asturias y en la Ley 7/1985 de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local.

La inspección sanitaria puede definirse, desde una perspectiva integral, como el conjunto de acciones que la administración sanitaria planifica y ejecuta con el objeto de vigilar y modificar aquellas actividades de cualquier tipo que, dada su naturaleza, puedan afectar a la salud de la población y que son susceptibles de una acción preventiva<sup>1</sup>.

En nuestro caso, la actividad de vigilar y modificar es la que se lleva a cabo en los comedores escolares, ya que conlleva cierto riesgo sobre la salud de los niños.

La educación acerca de buenos hábitos de salud, particularmente relacionados con la higiene y la manipulación de alimentos, es una parte vital de la lucha contra las enfermedades. Gran número de enfermedades transmitidas por los alimentos podrían evitarse siguiendo algunas reglas sencillas a la producción, recolección, almacenamiento, preparación y consumo de los alimentos<sup>2</sup>.

Es de gran importancia mantener las máximas condiciones higiénico-sanitarias en los locales destinados a comedor y cocinas, así como en el utillaje necesario para la manipulación de alimentos, evitando así la contaminación de estos.

La calidad higiénica es uno de los aspectos que van a influir de forma directa en la salud, ya que la alteración, adulteración o contaminación, tanto química como biológica de los alimentos puede afectar seriamente a la salud<sup>3</sup>. Con motivo de conocer el estado de higiene de los comedores escolares, durante el curso 96-97 se ha realizado una campaña de inspecciones sanitarias de estas instalaciones en 24 colegios del municipio de Oviedo. Las instalaciones comprenden: zona de recepción, almacenamiento de productos, cocina, autoservicio, comedor, vestuario y servicios higiénicos del personal, servicios higiénicos para el público y lugar de tratamiento de basuras<sup>4</sup>.

Por comedor colectivo se entenderá aquel establecimiento público o privado, con finalidad mercantil o social, y cuya actividad sea la de facilitar comidas que se consumen en el mismo incluyendo tanto los comedores dotados de cocina propia como los que carecen de la misma, tengan o no instalaciones al aire libre<sup>1</sup>. Dentro de esta definición están incluidos los comedores escolares. Las inspecciones realizadas son a instancia de un organismo público. Es la Consejería de Servicios Sociales del Principado de Asturias quien solicita al Ayuntamiento, dentro de su marco de competencias, la realización de estas inspecciones en los comedores escolares. Con esta campaña se pretende dar a conocer la legislación vigente en materia de comedores colectivos (Reglamentación Técnico-Sanitaria de Comedores Colectivos, Real Decreto 2817/1983 del 13 de octubre) y que las actuales condiciones se modifiquen de acuerdo a esta legislación; de este modo se proporciona una información objetiva sobre la higiene de los comedores escolares del municipio de Oviedo.

## MATERIAL Y MÉTODO

### MATERIAL

Las inspecciones se realizaron con un protocolo basado en la Reglamentación Técnico-Sanitaria de Comedores Colectivos<sup>5</sup> que fue elaborado por la Consejería de Servicios Sociales del Principado de Asturias.

Las variables ha tener en cuenta han sido: identificación de la instalación, condiciones higiénico-sanitarias de los locales (cocinas, comedores, servicios higiénicos), condiciones higiénico sanitarias del utillaje, condiciones del personal, condiciones de las materias primas y de los alimentos, dictamen sanitario final.

Se ha procedido a la categorización de todos y cada uno de los epígrafes del protocolo, de acuerdo con la siguiente clasificación:

- CATEGORÍA A: anomalías estructurales y/o de dotación importantes (falta de agua potable, etc....), deficiencias en las condiciones higiénicas de las instalaciones y/o en la manipulación, que puedan comprometer la salubridad de los productos.

- CATEGORÍA B: deficiencias estructurales y/o de dotación, de importancia media: falta de accionamiento no manual en lavamanos, falta de programa de desratización, falta de tela mosquitera, etc...

- CATEGORÍA C: deficiencias leves y de fácil subsanación (de dotación, de poca importancia: falta de accesorios en lavamanos —jabón líquido, toallas de papel, etc.—).

El protocolo con el que se han realizado las inspecciones es el que a continuación se describe.

### PROTOCOLO DE INSPECCIÓN DE COMEDORES COLECTIVOS CON FINALIDAD SOCIAL

#### 1. IDENTIFICACIÓN DE LA INSTALACIÓN

Denominación o razón social

Categoría

Dirección

Localidad

Concejo

Número de usuarios

Titular

DNI

Teléfono

Fecha inspección...../...../.....

Señálese donde se elabora la comida:

Establecimiento

El personal depende de

Restaurante

Cocina central

Otras posibilidades

#### 2. CONDICIONES HIGIÉNICO-SANITARIAS DE LOS LOCALES

##### A. COCINAS

- |   |    |    |
|---|----|----|
| 1. Locales apropiados para el uso a que se destinan | SÍ | NO |
| 2. Aislados de focos de contaminación y suciedad    | SÍ | NO |
| 3. Aislado de viviendas                             | SÍ | NO |
| 4. Estado de limpieza bueno                         | SÍ | NO |

5. Paredes, techos y suelos estado de conservación adecuado	SÍ	NO
6. Paredes, techos y suelos de material de fácil limpieza	SÍ	NO
7. Ventilación natural y/o artificial apropiada	SÍ	NO
8. Dispone de campana extractora	SÍ	NO
9. Se limpia habitualmente	SÍ	NO
10. Protección de elementos de iluminación contra roturas	SÍ	NO
11. Malla antiinsectos en ventanas y huecos de ventilación	SÍ	NO
12. Ausencia de animales domésticos	SÍ	NO
13. Agua corriente potable	SÍ	NO
14. El nivel de cloro es correcto	SÍ	NO
15. Procedencia del agua,,		
16. Sistema higiénico de evacuación de aguas residuales	SÍ	NO
17. Lavamanos de accionamiento no manual	SÍ	NO
18. Dotación de toallas de papel de un solo uso y jabón líquido	SÍ	NO
19. Dispositivo de cierre hermético para almacenar residuos	SÍ	NO
20. Recipientes de residuos aislados convenientemente de los alimentos	SÍ	NO
21. Se realizan planes de desinfección, desinsectación y desratización	SÍ	NO
22. Citar el nombre de la empresa		
23. Existe un local o similar para el almacenamiento de los productos y utensilios de limpieza	SÍ	NO
24. Observaciones:		

### B. *COMEDORES*

25. Locales apropiados para el uso a que se destinan	SÍ	NO
26. Aislados de focos de contaminación y suciedad	SÍ	NO
27. Aislados de viviendas	SÍ	NO
28. Estado de limpieza bueno	SÍ	NO
29. Paredes, techos y suelos estado de conservación adecuado	SÍ	NO
30. Paredes, techos y suelos de material de fácil limpieza	SÍ	NO
31. Ventilación apropiada	SÍ	NO
32. Iluminación adecuada	SÍ	NO
33. Observaciones		

### C. *SERVICIOS HIGIÉNICOS*

34. Separados completamente de las zonas de manipulación y elaboración	SÍ	NO
35. Limpios y adecuadamente conservados	SÍ	NO
36. Dotados de lavamanos, jabón líquido y toallas de papel de un solo uso	SÍ	NO
37. Disponen de vestuario	SÍ	NO
38. Observaciones		

### 3. *CONDICIONES HIGIÉNICO-SANITARIAS DEL UTILLAJE*

39. Materiales de utillaje anticorrosivos, resistentes y de fácil limpieza y desinfección	SÍ	NO
40. Estado de limpieza adecuado	SÍ	NO

41. Estado de conservación adecuado	SÍ	NO
42. Superficies de trabajo, mesas, tablas, etc. de material liso, anticorrosivo y de fácil limpieza	SÍ	NO
43. Observaciones		

#### 4. *CONDICIONES DEL PERSONAL*

44. Carnet de manipulador de alimentos o resguardo de su solicitud	SÍ	NO
45. Visten ropa limpia y de uso exclusivo	SÍ	NO
46. Utilizan prenda de cabeza	SÍ	NO
47. El aseo personal es el adecuado	SÍ	NO
48. Se abstienen de fumar, mascar chicle	SÍ	NO
49. Certificado médico	SÍ	NO
50. Observaciones		

#### 5. *CONDICIONES DE LAS MATERIAS PRIMAS Y DE LOS ALIMENTOS*

51. Comprobación de la documentación oficial de las materias primas (guías, marchamo, etiquetado, etc.)	SÍ	NO
52. Almacenamiento correcto de las materias primas y los alimentos que no necesitan tratamiento frigorífico	SÍ	NO
53. Cámaras para materias primas y alimentos refrigerados de dimensiones suficientes	SÍ	NO
54. Termómetro para el control de la temperatura	SÍ	NO
55. Cámaras o secciones para materias primas y alimentos congelados de dimensiones suficientes	SÍ	NO
56. Termómetros para el control de la temperatura	SÍ	NO
57. Temperatura de los anteriores correcta	SÍ	NO
58. Se respeta la incompatibilidad de productos	SÍ	NO
59. Uso de mayonesa industrial	SÍ	NO
60. Para la elaboración de alimentos que llevan huevo como ingrediente y no sigan un posterior tratamiento térmico no inferior a 75° C, se usan ovoproductos pasteurizados	SÍ	NO
61. Se consumen en un plazo máximo de 24 horas a partir de su elaboración y se conservan a una temperatura máxima de 8° C	SÍ	NO
62. Los vegetales crudos se lavan correctamente	SÍ	NO
63. Las comidas se elaboran con la menor anticipación posible	SÍ	NO
64. La temperatura en el centro del producto que va a ser almacenado para su consumo en calientes es > 70° C	SÍ	NO
65. Se consumen antes de las 24 horas	SÍ	NO
66. Las comidas refrigeradas se almacenan a temperatura de conservación < 5° C	SÍ	NO
67. Se consumen antes de 5 días	SÍ	NO
68. La conservación de comidas congeladas o ultracongeladas se realiza a temperatura < -18° C	SÍ	NO
69. Los alimentos expuestos están protegidos por vitrinas	SÍ	NO
70. Observaciones		

## 6. *DICTAMEN SANITARIO FINAL*

- |  |           |         |    |
|--|-----------|---------|----|
| 71. Dispone de libro de visitas  |           | SÍ      | NO |
| 72. En caso que el apartado anterior sea negativo, considera que la visita ha sido favorable y se puede conceder el libro de visitas |           | SÍ      | NO |
| 73. Dictamen sanitario:  |           |         |    |
|  | Muy bueno | Regular |    |
|  | Bueno     | Malo    |    |

## MÉTODO

Se trata de un estudio epidemiológico descriptivo transversal en el que se han inspeccionado 24 colegios, de los cuales 9 son concertados y 15 son públicos, según la información procedente del Ministerio de Educación y Ciencia (MEC).

La elección de la muestra a inspeccionar fue aleatoria de entre todos los colegios públicos y concertados del municipio de Oviedo. Las inspecciones se han realizado en el período comprendido entre abril y junio de 1997.

Un inspector (Técnico en Salud Ambiental del Instituto de Enseñanza Secundaria de Cerdeño, en período de prácticas), cualificado y entrenado, para tal actividad, por personal especializado de la Sección de Servicios Médicos del Ayuntamiento de Oviedo, se presenta en el colegio de forma imprevista y realiza una inspección «*in situ*» y visual cubriendo el protocolo y levantando un acta. En la visita se solicita la presencia del director o responsable del colegio así como del responsable de cocina. En todo momento alguno de estos responsables acompaña al inspector en su visita a la instalación.

La información obtenida con el protocolo se informatiza en una base de datos (Dbase III Plus), para posteriormente analizar los resultados en los programas SPSS y Harvard Graphics.

En el acta, además de la identificación de la instalación, queda constancia de las ano-

malías encontradas. Es firmada por el representante del colegio y por el inspector actuante. Una copia de este acta se deja en el colegio, otra se envía a la Dirección Regional de Salud Pública de la Consejería de Servicios Sociales y otra se archiva en la Sección de Servicios Médicos Municipales del Ayuntamiento que es quien realiza la inspección.

## RESULTADOS

De todo el protocolo se encuentran cinco epígrafes, tres de categoría B (10, 11 y 17) y dos de categoría C (18 y 36), que prácticamente incumplen todos los comedores escolares inspeccionados. El epígrafe 10 lo incumple el 77% de los colegios concertados (C.C.) y el 73% de los colegios públicos (C.P.); el epígrafe 11 lo incumplen el 55% de los C.C. y el 73% de los C.P.; el epígrafe 17 lo incumplen el 88% de lo C.C. y el 86% de los C.P.; el 18 lo incumplen el 44% de los C.C. y el 73% de los C.P. y el epígrafe 36 lo incumplen el 55% de los C.C. y el 73% de los C.P. (Tabla 1).

Es de destacar que cuatro colegios no realizan planes de desinfección, desinsectación y desratización, de los cuales tres son concertados y uno público.

También es destacable que el 46% de los C.P. no presente dispositivo de cierre hermético para almacenar residuos frente al 11% de los colegios concertados.

El colegio 22 llama la atención negativamente por tener un estado de limpieza inadec-

**Tabla 1**  
**Deficiencias encontradas y su categorización**

<i>Deficiencias encontradas (epígrafes)</i>	<i>Categoría</i>
<b>Cocinas:</b>	
1. Locales apropiados para el uso a que se destinan	A
2. Aislados de focos de contaminación y suciedad	A
4. Estado de limpieza bueno	B
5. Paredes, techos y suelos estado de conservación adecuado	B
6. Paredes, techos y suelos de material de fácil limpieza	B
8. Disponen de campana extractora	A
9. Se limpian habitualmente	B
10. Protección de elementos de iluminación contra roturas	B
11. Malla antiinsectos en ventanas y huecos de ventilación	B
17. Lavamanos de accionamiento no manual	B
18. Dotación de toallas de papel de un solo uso y jabón líquido	C
19. Dispositivo de cierre hermético para almacenar residuos	B
21. Se realizan planes de desinfección, desinsectación y desratización	B
<b>Comedores:</b>	
25. Locales apropiados para el uso a que se destinan	A
26. Aislados de focos de contaminación y suciedad	A
28. Estado de limpieza bueno	B
29. Paredes, techos y suelos estado de conservación adecuado	B
30. Paredes, techos y suelos de material de fácil limpieza	B
<b>Servicios higiénicos</b>	
34. Separados completamente de las zonas de manipulación y elaboración	A
35. Limpios y adecuadamente conservados	A
36. Dotados de lavamanos, jabón líquido y toallas de papel de un solo uso	C
<b>Utillaje</b>	
40. Estado de limpieza adecuado	A
41. Estado de conservación adecuado	B
<b>Personal</b>	
44. Carnet de manipulador de alimentos o resguardo de su solicitud	A
46. Utilizan prenda de cabeza	C
<b>Materias primas y alimentos:</b>	
52. Almacenamiento correcto de las materias primas y de los alimentos que no necesitan tratamiento frigorífico	A
54. Termómetros para el control de la temperatura en cámaras de refrigeración	C
56. Termómetros para el control de la temperatura en cámaras de congelación	C

cuado en la cocina, en el comedor y en el utillaje; estando éste ubicado en una zona privilegiada de la ciudad y siendo un colegio de reciente construcción. El colegio 12, por su parte, se encuentra situado en una de las calles con mayor densidad de tráfico en la zona centro de la ciudad, motivo por el cual no cumple los epígrafes referentes a focos de contaminación. Resalta negativamente el colegio 11 por tener un estado de limpieza intolerable en la cocina, encontrándose en ella objetos y útiles no relacionados para nada con la actividad de una cocina, como balones, herramientas de jardinería, etc. Hemos de poner de manifiesto que estos tres colegios, cuyas condiciones no son las adecuadas, son públicos.

En los colegios con servicio de catering no han sido inspeccionadas las variables «condiciones del personal» y «condiciones de las materias primas y de los alimentos», por depender de la empresa distribuidora.

En la tabla 2 se muestran las características de todos y cada uno de los colegios inspeccionados (categoría, zona, comidas diarias y enseñanza del colegio) además de las deficiencias encontradas en cada uno de ellos y categorizadas de acuerdo con la clasificación de deficiencias tipo A, B y C.

Cuantitativamente existen diferencias consistentes entre los comedores escolares de los colegios públicos y de los colegios concertados, siendo mayor esta diferencia entre las deficiencias tipo B, aunque también cabe destacar la diferencia existente entre las deficiencias tipo A (3'8% en colegios públicos y 1'05% en colegios concertados) por ser este tipo de deficiencias las más graves o de mayor importancia (figura I). Se puede decir que el estado general de los comedores de los colegios concertados es satisfactorio, mientras que los colegios públicos necesitan modificar sus deficiencias estructurales y de dotación.

Se han comparado estadísticamente las variables cocina, comedor, servicios higiénicos, utillaje, personal y materias primas y alimentos; entre colegios públicos y concertados. Para ello se ha realizado un Test de T de

**Tabla 2**  
**Características y deficiencias de los colegios inspeccionados**

Colegio	Categoría	Características zona	Comidas diarias	Enseñanza colegio	Deficiencias		
					Tipo A	Tipo B	Tipo C
1*	Concertado	Urbano-centro	150	Infantil, primaria, ESO, BUP y COU	0	2	2
2	Concertado	Urbano-periférico	1200	Infantil, primaria, ESO, BUP y COU	0	3	3
3	Concertado	Urbano-periférico	108	Infantil, primaria, ESO, BUP y COU	1	3	3
4	Concertado	Rural	90	Infantil, primaria, ESO	1	3	2
5	Concertado	Rural	155	Educación especial	0	3	4
6	Concertado	Urbano-centro	300	Infantil, primaria, ESO, BUP y COU	0	4	0
7	Concertado	Urbano-periférico	340	Infantil, primaria, ESO, BUP y COU	0	5	3
8*	Concertado	Urbano-periférico	350	Infantil, primaria, ESO, BUP y COU	0	3	1
9*	Concertado	Urbano-periférico	120	Infantil, primaria, ESO, BUP y COU	0	1	0
10	Público	Urbano-centro	620	Infantil, primaria, ESO	3	2	2
11*	Público	Urbano-periférico	110	Infantil, primaria, ESO	0	6	2
12*	Público	Urbano-centro	190	Infantil, primaria, ESO	4	4	2
13*	Público	Rural	30	Infantil, primaria, ESO	0	1	1
14	Público	Rural	130	Educación especial	0	3	2
15*	Público	Urbano-centro	84	Infantil, primaria, ESO	1	4	2
16*	Público	Urbano-centro	24	Infantil, primaria, ESO	0	3	1
17*	Público	Urbano-centro	90	Infantil, primaria, ESO	0	4	1
18	Público	Rural	8	Infantil, primaria, ESO	1	5	5
19*	Público	Urbano-periférico	120	Infantil, primaria, ESO	0	4	2
20	Público	Rural	130	Infantil, primaria, ESO	1	4	5
21*	Público	Urbano-periférico	100	Infantil, primaria, ESO	1	0	0
22*	Público	Urbano-periférico	90	Infantil, primaria, ESO	0	6	1
23*	Público	Urbano-periférico	65	Infantil, primaria, ESO	0	4	2
24	Público	Rural	150	Infantil, primaria, ESO	1	3	4

\* Estos colegios no elaboran la comida en su cocina, disponen de servicio de catering.

Student obteniéndose diferencias significativas solo en el caso del estado de las cocinas entre ambos tipos de colegios (tabla 3).

**Tabla 3**

Condiciones higiénico-sanitarias de comedores escolares del municipio de Oviedo, 1997. Comparación de las variables adecuadas o no entre colegios públicos y concertados

Público/concertado	T-test	p
Cocinas	2'23	0'037 *
Comedores	1'01	0'325
Servicios higiénicos	1'26	0'221
Utillaje	0'15	0'880
Personal	0	1
Materias primas y alimentos	1'01	0'337
TOTAL	2'26	0'034 *

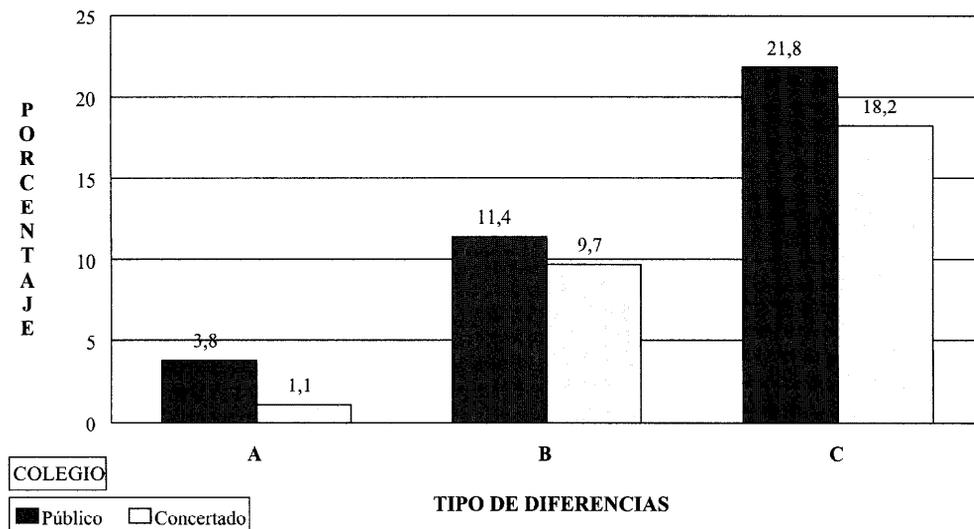
## DISCUSIÓN

Es de destacar negativamente que la casi totalidad de los comedores inspeccionados no dispongan de protección en los elementos de iluminación (B), malla antiinsectos en ventanas y huecos de ventilación (B), y lavamanos de accionamiento no manual (B), toallas de papel de un solo uso y jabón líquido (C) tanto en cocinas como en servicios higiénicos; siendo todas ellas deficiencias estructurales o de dotación que son de fácil solución.

En nuestro caso, la mayoría de los colegios públicos hace poco tiempo que disponen de servicio de comedor y, por falta de espacio físico en los edificios, adaptaron un aula o sala polivalente para acoger este ser-

Figura 1

Porcentaje de deficiencias de colegios públicos frente a concertados



vicio. Éste es el motivo por el cual estos locales pasan a ser salas de uso múltiple encontrándose en ellas todo tipo de objetos (material de audiovisuales, juegos,...). En muchos casos son salas pequeñas y los niños tienen que comer en dos o más turnos con la incomodidad y el mayor riesgo higiénico que ello conlleva.

Es de relevancia la proximidad existente entre la cocina y el comedor de un colegio público con un foco de contaminación (A) tanto acústico como atmosférico, como es una de las calles con mayor densidad de tráfico de la ciudad.

Llama la atención, pero en sentido positivo, que todas las materias primas y alimentos utilizados en la elaboración de las comidas presenten documentación oficial de su procedencia (A) y que la mayonesa utilizada sea, en todos los casos, industrial (B). Otro dato positivo es que todos los alimentos que utilizan huevo como ingrediente siguen un tratamiento superior a 75.°C (A).

En relación al personal, solamente no disponen de carnet de manipulador de alimentos o resguardo de su solicitud (A) alguna de las personas que forman parte del equipo de cocina y comedor en tres colegios; y en contradicción con ello encontramos que la mayoría del personal, aun habiendo obtenido el carnet de manipulador de alimentos, no utiliza prenda de cabeza (C) durante la realización de su trabajo.

Fue sorprendente constatar que ninguno de los colegios inspeccionados tenía libro de visitas de inspección sanitaria (A), así como que todos desconocían absolutamente la existencia del Reglamento Técnico-Sanitario de Comedores Colectivos y sus contenidos, lo que pone de manifiesto deficiencias en anteriores procesos inspectores.

Con motivo de la realización de esta campaña de inspecciones se les ha facilitado a todos los comedores escolares inspeccionados el libro de visitas para el control sanitario, en el que se transcribe el Reglamento Técnico-Sanitario de Comedores Colectivos. También se elaboró un informe con las

deficiencias encontradas en cada colegio que fue enviado a la Concejalía de Educación para que se haga cargo de subsanar las deficiencias.

Las anomalías más frecuentes en los comedores escolares inspeccionados son estructurales o de las instalaciones, todas ellas de fácil solución pero su corrección es lenta porque depende de la dotación económica que le asigne la administración a cada centro. El motivo de estas anomalías es el desconocimiento de la legislación vigente, lo que nos lleva a pensar en la necesidad de insistir en programas de educación sanitaria.

Existe un estudio realizado en Elda<sup>6</sup> que pudiera ser comparable al nuestro. En este estudio se destacan las deficiencias más comunes que al igual que en nuestro caso son la ausencia de lavamanos de accionamiento no manual, jabón líquido y toallas de un solo uso, la falta de malla antiinsectos en ventanas y que las cámaras de refrigeración y/o congelación no dispongan de termómetro para el control de la temperatura. No presentan, sin embargo, otras como la falta de protección en los elementos de iluminación y el estado de limpieza inadecuado en cocinas, comedores o servicios higiénicos, que hemos observado en nuestros datos.

Comparando con otro estudio realizado en Alicante<sup>7</sup> coinciden las deficiencias estructurales y de las instalaciones como las más frecuentes. Esto nos hace preguntarnos como es posible que colegios con titularidad pública puedan presentar deficiencias de este tipo y vuelve a hacernos pensar otra vez sobre la necesidad de impartir formación en Educación Sanitaria en los colegios y asimismo la necesidad de incrementar cada año la actividad inspectora para asegurar la corrección de deficiencias de estructura y de instalación.

En un estudio de reciente publicación realizado en la Comunidad de Madrid<sup>8</sup> no han encontrado en ninguno de los comedores inspeccionados anomalías en la dotación

de lavamanos de accionamiento no manual, jabón líquido y toallas de papel de un solo uso en cocinas, que al contrario que en nuestro caso es una de las anomalías más frecuentes; esto podría ser debido a la falta de realización de este tipo de inspecciones periódicas en nuestro municipio.

La nutrición es uno de los pilares básicos de los estilos de vida saludables, que como determinante de la salud es el de mayor incidencia cuantitativa, por depender de decisiones en gran parte propias y por ser modificable, por todo ello ésta adquiere características cualitativas muy especiales. Los estilos de vida, muy ligados a nuestra forma de comportarnos, también están ligados a valores, prioridades, oportunidades y limitaciones relacionadas con situaciones culturales, sociales o económicas<sup>9</sup>.

En este contexto y en nuestro ordenamiento social donde la Constitución de 1978 en su artículo 43 reconoce el derecho a la protección de la salud, y la ordena la competencia de los poderes públicos en esta materia, es donde la Administración Local, como uno de esos poderes, puede y debe desarrollar sus competencias y tareas en esta materia<sup>10</sup>.

En base a ello, se estableció un programa de inspecciones de comedores escolares por ser la escuela uno de los principales lugares de aprendizaje de valores y prioridades y por tanto de estilos de vida, por lo que se convierte la hora de la comida en los mismos en un programa práctico de educación para la salud, al tiempo que se realiza una tarea preventiva de toda la patología que puede ser inducida por una alimentación inadecuada o insalubre.

El programa, realizado a instancias de la Consejería de Servicios Sociales, se llevó a cabo con un protocolo común con la Sección de Servicios Médicos del Ayuntamiento de Oviedo y dentro de un convenio de colaboración en prácticas con el Instituto de Enseñanza Secundaria de Cerdeño (Oviedo), tratando así de potenciar el concepto de multisectorialidad y los principios de coordina-

ción y eficacia que deben de presidir las tareas de Administración.

También puso de manifiesto, por primera vez documentado en España, que esta relativamente nueva profesión de Técnicos en Salud Ambiental se ajusta perfectamente a las tareas de inspección sanitaria que se requiere en el marco de las competencias municipales en salud.

Tratamos de conocer si existían diferencias entre los colegios públicos y los concertados, y si bien existían algunas diferencias estadísticamente significativas en el total de los epígrafes y en los referentes a cocinas, en el resto, el escaso tamaño de la muestra invalidaba estos resultados. En base a ello es nuestro objetivo revisar para el próximo curso el resto de colegios del municipio y así poder comparar el resto de epígrafes o poder concluir al tratarse de la totalidad de la población de colegios.

Por todo lo anterior concluimos que se pone de manifiesto la necesidad de un mayor énfasis en el cumplimiento de las obligaciones competenciales en salud en el ámbito municipal como medio para dar a conocer la reglamentación higiénico sanitaria y vigilar su cumplimiento, y por tanto como método de educación para la salud respecto de algo tan importante para alcanzar un estilo de vida saludable y evitar consecuencias patológicas como es la nutrición infantil.

Este programa de inspecciones ha servido para:

- Reconducir el programa de inspecciones y evaluar el protocolo.
- Objetivar la calidad higiénico sanitaria de los comedores escolares.
- Tener una visión general y/o pormenorizada de la situación de los diferentes comedores escolares.
- Estudiar la evolución en el tiempo de estos comedores.
- Realizar programas de educación para la salud.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Dirección Regional de Salud Pública. Inspección sanitaria en las áreas de salud. Principado de Asturias: Consejería de Servicios Sociales; 1994.
2. Williams T., Moon A., Williamd M. Alimentos, medio ambiente y salud. Guía para maestros de enseñanza primaria. Ginebra: OMS; 1991.
3. Ariñogil JM., Abello A., Garrido J. Educación para la salud: alimentación. 1.ª ed. Málaga: Agora; 1992.
4. Dirección General de Planificación Sanitaria. Manual para manipuladores de alimentos. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 1989.
5. Boletín Oficial del Estado. Real Decreto 2817/1983, reglamentación técnico-sanitaria de comedores colectivos. BOE 11/11/1983.
6. Hernández Villaplana A., Durá Tortosa A., Maestre Amer J. Estudio de los comedores escolares de Elda. Técnicas de Laboratorio, 1988, 11(145):384-8.
7. Andreu E., Maciá JA., Perales T. Deficiencias en comedores colectivos. XII Reunión de la Sociedad Española de Epidemiología. Gaceta Sanitaria. Suplemento, sep-oct; 1994; 44:111-2.
8. Pérez-Silva García C, Belmonte Cortés S, Martínez Corral J. Estudio microbiológico de los alimentos elaborados en comedores colectivos de alto riesgo. Rev Esp Salud Pública 1998; 72: 67-75.
9. Cueto Espinar A. Ciudades Saludables: El derecho a la calidad de vida. Conferencia Inaugural de V Congreso de la Red Española de Ciudades Saludables. Oviedo; 1997.
10. Villarino Samalea G. La Sanidad Local (tesis doctoral). Oviedo: Universidad de Oviedo; 1997.