



Evaluación del Programa de Alimentación Escolar
y monitoreo del estado nutricional de los niños de escuelas públicas
y privadas en Uruguay

Síntesis
Diciembre de 2019

Responsables: DIEE – DSPE - CODICEN, PAE – CEIP, IECON – FCEA - UdelaR,
SONU, INE e INDA - MIDES

Con la colaboración de UCC- MIDES, MSP, RUANDI, Comisión Honoraria de
Salud Cardiovascular, Grupo Interdisciplinario de Nutrición - UdelaR,
Escuela de Nutrición - UdelaR y UCU

Características del Estudio

Este estudio se originó a iniciativa del equipo técnico del Programa de Alimentación Escolar (PAE), surge a partir de la necesidad de contar con información actualizada y confiable para evaluar el funcionamiento del PAE y generar insumos para su mejora continua.

En este marco, junto con la DICE de la DSPE de CODICEN, se elaboró un proyecto ambicioso que supuso la realización de un estudio utilizando múltiples instrumentos de recolección de información, que implicó realizar acuerdos de colaboración con el Instituto Nacional de Estadística, el Instituto de Economía, FCEA, UDELAR y contratar a SONU -consultores en nutrición-, para realizar el recordatorio de la ingesta de 24 horas. El proyecto contó con el apoyo del CODICEN y el CEIP, y la financiación del Impuesto a Primaria (principal fuente de financiamiento del PAE). A su vez, la evaluación contó con el aporte de un grupo conformado por reconocidos profesionales del área desde el Grupo Técnico de Consulta a lo largo del proceso durante los años 2018 y 2019.

El estudio se propuso los siguientes objetivos generales:

1. Evaluar el Programa de Alimentación Escolar (PAE) con la finalidad de aportar insumos para revisar el diseño y la implementación de las políticas de alimentación escolar del CEIP.
2. Estimar la ingesta alimentaria de los niños que asisten a las escuelas públicas de Montevideo del CEIP a los efectos de revisar las metas nutricionales del PAE.
3. Conocer la prevalencia de malnutrición en los niños que asisten a escuelas públicas y privadas de todo el país.

La metodología aplicada constó de cuatro fases:

- Fase 1: Medición antropométrica (peso, talla y medida de circunferencia de la cintura) tomada a una muestra de niños de nivel inicial 4, segundo y quinto grado de escuelas públicas y privadas representativas de todo el país. Se seleccionaron 130 escuelas: 104 públicas y 26 privadas. Se logró medir a 4945 niños.
- Fase 2: Relevamiento de información sobre el PAE mediante un registro del funcionamiento de 80 comedores, un cuestionario a los directores (80) y a los niños de 5to grado (996)
- Fase 3: Aplicación de una encuesta a las familias a una muestra de hogares de los niños medidos en escuelas públicas (2391)
- Fase 4. Estimación de la ingesta a una submuestra de niños seleccionados anteriormente en escuelas de tiempo simple y tiempo completo de Montevideo mediante la técnica de Recordatorio 24hs. Se logró aplicar esta técnica a 332 niños que concurrían al comedor escolar.

El relevamiento de la fase 1 se realizó entre abril y octubre, la fase 2 de relevamiento de los comedores se hizo entre junio y agosto de 2018. El relevamiento de las pautas de alimentación de los hogares realizada en convenio con el INE se realizó entre agosto y octubre. Finalmente, el recordatorio 24 horas se realizó entre los meses de octubre y noviembre de 2018.

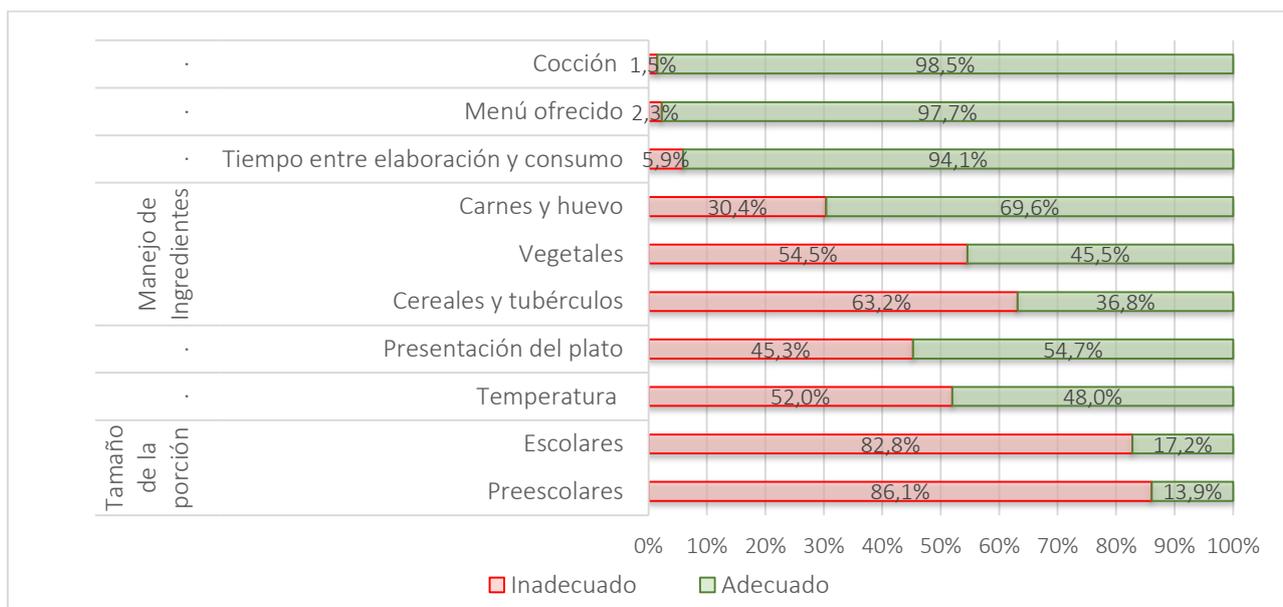
Evaluación de los comedores del Programa de Alimentación Escolar

La información relevada acerca del funcionamiento del servicio de alimentación escolar se estructura a partir de dos grandes dimensiones. Por un lado, se estudia la calidad del servicio, a partir de los componentes: calidad del menú, calidad en la planificación del menú y características del clima del comedor escolar, en función de los parámetros normativos prefijados. Por otro, se estudian distintos aspectos relativos al nivel de satisfacción con el servicio de alimentación escolar, por parte de los directores de las escuelas, los niños y sus familias.

Calidad del servicio

En relación a la calidad del menú, casi la totalidad de los comedores se adecuaron a la normativa y/o criterios establecidos por el PAE en cuanto al menú ofrecido, la cocción de las preparaciones, y el tiempo entre la elaboración y el consumo. Por su parte, en lo referido a la presentación del plato y la temperatura de consumo, los datos arrojan porcentajes de adecuación cercanos al 50%. Finalmente, fue el tamaño de la porción servida que presentó menor grado de adecuación de los comedores. Los operadores manifiestan que prefieren servir varias veces porciones pequeñas a que aumente el desperdicio por servir las porciones sugeridas.

Gráfico 1. Porcentaje de comedores por condición de adecuación a los criterios establecidos por el PAE, según las dimensiones que hacen a la calidad de plato principal



Fuente: Elaboración propia con base en los datos extraídos del relevamiento de los comedores escolares del PAE

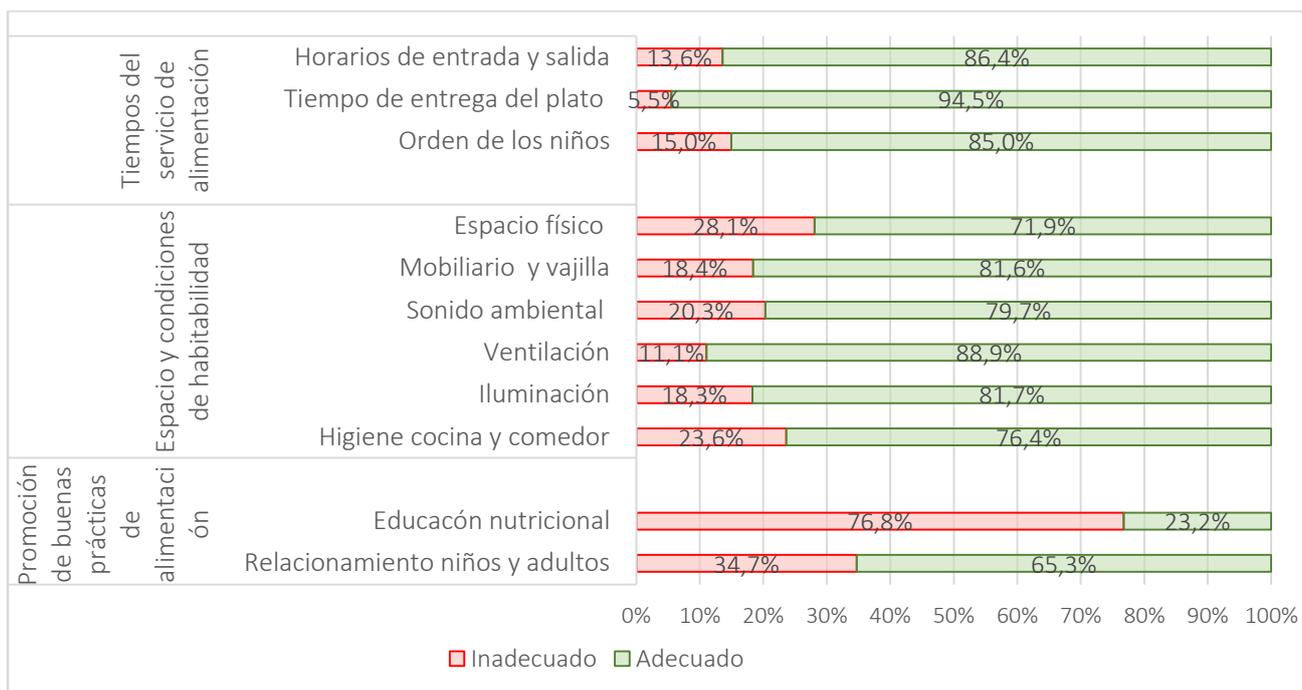
De la apertura por modalidad de servicio (tradicional, *cocinando en la escuela* y tercerizado transportado), surge que, tanto para el tamaño de la porción servida a los escolares como para la presentación del plato, los comedores tercerizados *cocinando en la escuela* cumplieron en mayor medida los requerimientos del PAE. En el resto de las dimensiones evaluadas sobre el plato principal no se encontraron diferencias significativas por modalidad.

Respecto al componente calidad en la planificación del menú, aproximadamente el 60% de las escuelas cumplió con la frecuencia de inclusión de alimentos recomendada por el PAE, tanto en el almuerzo, como en el desayuno y merienda. Los servicios tercerizados tanto transportados como *cocinando en la escuela* presentan cifras de

cumplimiento significativamente mayores que los tradicionales para 5 de los 10 grupos de alimentos estudiados.

Por último, en lo referido al clima del comedor escolar, la mayoría de los comedores presentaron condiciones adecuadas en dos de las tres dimensiones analizadas: tiempos del servicio de alimentación, y espacio y condiciones de habitabilidad; mientras que, fue relativamente bajo el porcentaje de comedores en los que se observó la promoción de educación nutricional como una práctica habitual.

Gráfico 2. Porcentaje de comedores por condición de adecuación a los criterios establecidos sobre el clima del comedor escolar

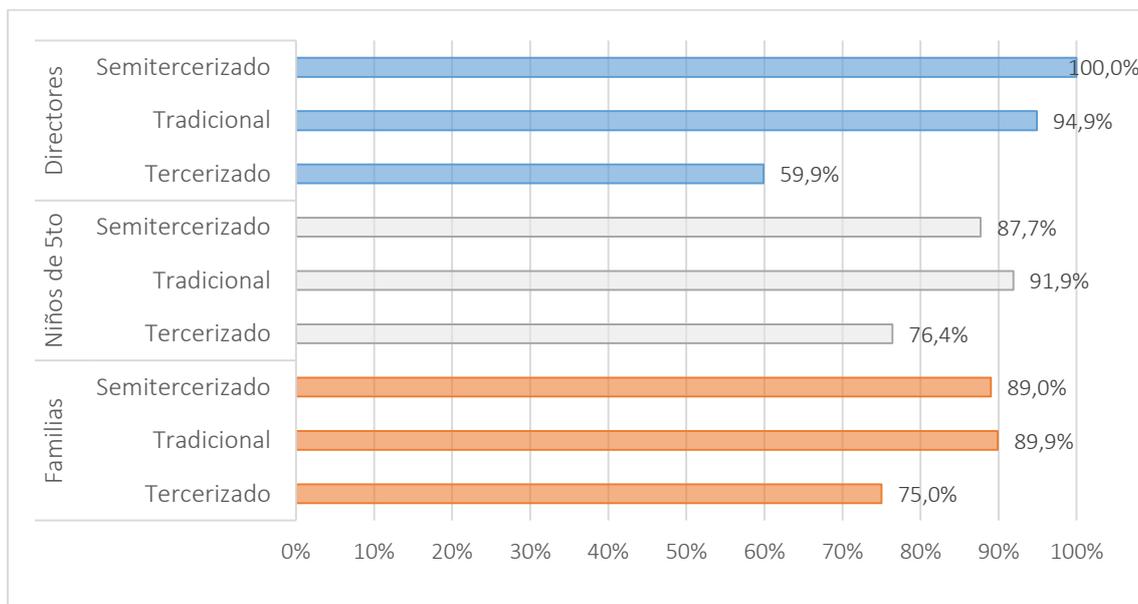


Fuente: Elaboración propia con base en los datos extraídos del relevamiento de los comedores escolares del PAE

Satisfacción con el servicio de alimentación escolar: opiniones de directores, niños y familias

En cuanto al nivel de satisfacción general con el servicio de alimentación escolar de los directores, los niños de 5to año y las familias, los datos mostraron que aproximadamente 9 de cada 10 personas presentó valoraciones positivas acerca de su experiencia con el servicio de alimentación escolar. Si bien en las tres modalidades existen mayoritariamente opiniones positivas, el servicio de alimentación escolar tercerizado transportado presentó proporciones inferiores de directores, niños y familias con valoraciones positivas, en comparación a los servicios con modalidad tradicional y tercerizado *cocinando en la escuela*. Esta percepción podría responder a una mayor aceptación de la comida elaborada en el momento.

Gráfico 3. Porcentaje de valoraciones positivas en relación al servicio de alimentación escolar, según modalidad de servicio y tipo de actor consultado.



Fuente: Elaboración propia con base en los datos extraídos de los cuestionarios aplicados a directores, a los niños de 5to grado y a las familias.

Por otro lado, del total de niños de 5to. año encuestados que utilizan el comedor escolar con regularidad, el 89% afirma sentirse a gusto en el comedor escolar. El 75,4% afirma que termina toda la comida que le sirven y un 32% señala que generalmente repite el plato.

Tanto en la encuesta como en la observación, al desagregar los datos por modalidad se observa que en aquellas escuelas donde el servicio es tradicional, existe una mayor proporción de niños que terminan toda la comida. Estas diferencias podrían explicarse por el hecho de que no todos los servicios se adaptan del mismo modo al tamaño de las porciones. El estudio constató que los comedores con modalidad tradicional son los que menos se adaptan a los requerimientos del PAE en cuanto al tamaño de las porciones: el 75,7% de estos comedores sirvieron platos con un peso por debajo de lo ideal.

El desafío que emerge de la evaluación radica en ¿cómo cumplir con las recomendaciones nutricionales y a la vez ser bien valorado? Para los comedores tradicionales que tienen una buena valoración, pero un mayor apartamiento de las recomendaciones nutricionales se requiere profundizar en las siguientes estrategias:

- Lograr mayor adherencia a los lineamientos y contribuir a generar servicios de mayor calidad.
- Generar nuevas instancias de capacitación al personal involucrado en los servicios de alimentación con un nuevo perfil, para apuntar a la mejora de los puntos más débiles identificados en la investigación.
- Reforzar la educación nutricional dentro y fuera de los comedores, con docentes referentes, participando en conjunto en proyectos que involucren a toda la comunidad educativa.
- Promover una mayor aceptación de alimentos como las frutas, verduras y pescado haciendo énfasis en la educación en todos los pilares que construyen un servicio de alimentación destinado a la infancia.

Con respecto a los servicios de alimentación transportados, se cuenta con controles más estrictos en la elaboración y en el servicio, pero habría que profundizar en las causas de por qué tienen una menor valoración por parte de los directores, los niños y sus familias.

Estado nutricional de los niños escolarizados

La evaluación nutricional mide indicadores de la ingesta y de la salud de un individuo o grupo de individuos, relacionados con la nutrición. Pretende identificar la presencia, naturaleza y extensión de situaciones nutricionales alteradas, las cuales pueden oscilar desde la deficiencia al exceso. Para ello, se utilizan indicadores clínicos, dietéticos, exploraciones de la composición corporal y exámenes de laboratorio; que identifiquen aquellas características que en los seres humanos se asocian con problemas nutricionales. Con ellos es posible detectar a individuos malnutridos o que se encuentran en situación de riesgo nutricional. En este estudio específico se realizó un relevamiento antropométrico que incluyó la medición del peso, talla y circunferencia de cintura.

El principal problema nutricional identificado en los escolares uruguayos es la malnutrición por exceso, afectando a un 34% de los niños estudiados que corresponden a las edades de nivel 4 de inicial (4 y 5 años de edad), segundo (7 y 8 años mayoritariamente) y quinto (10 y 11 años mayoritariamente). Al mismo tiempo, las prevalencias del retraso de crecimiento la emaciación¹ son muy bajas, con valores por debajo de lo esperado en una curva normal.

Es importante considerar al analizar estas diferencias en las prevalencias de acuerdo a la edad de los niños, que el punto de corte para definir las categorías de sobrepeso y obesidad varía dependiendo de la edad (ver Tabla 1).

El 74,5% de los niños menores de 5 años y el 58,3% de los niños mayores de 5 años tienen un índice de masa corporal (IMC) adecuado para su edad. Entre los niños mayores de 5 años, 4 de cada 10 (39,4%) presenta sobrepeso (22%) u obesidad (17,4%), mientras que entre los menores de 5 años se observa una prevalencia de 10,2%. Sin embargo, en este último grupo, existe casi un 15% de los mismos que está en situación de riesgo de sobrepeso, es decir que la malnutrición por exceso se identifica en el 24,5%.

De todas formas, al analizar el porcentaje de niños cuyo IMC para la edad supera 1 desvío estándar respecto a la mediana poblacional, en los niños mayores de 5 años la prevalencia supera la de los menores de 5 años en casi 15 puntos porcentuales.

Por otra parte, un 20% de los niños se observa un perímetro de cintura de riesgo para el desarrollo de síndrome metabólico.

¹ Emaciación: bajo peso patológico.

Tabla 1. Situación nutricional de los niños y niñas

Indice	Criterios puntos de corte	N	%
Talla para la edad^(a)			
Retraso de crecimiento	<-2DE	82	2,6
Talla adecuada para la edad	≥ -2DE	3109	97,4
Total		3191	100
Cintura de riesgo^(b)			
No	P90	2556	80
Si	P90	640	20
Total		3196	100
IMC para la edad			
Menores a 5 años^(c)			
Emaciación	<-2DE	11	1,1
Adecuado	≥ -2DE a ≤ 1DE	775	74,5
Riesgo de sobrepeso	>1 DE a ≤ 2DE	148	14,3
Sobrepeso	> 2DE a ≤ 3DE	66	6,4
Obesidad	> 3DE	39	3,8
Total		1040	100
5 años y mayores^(d)			
Emaciación	<-2DE	50	2,4
Adecuado	≥ -2DE a ≤ 1DE	1241	58,3
Sobrepeso	> 1DE a ≤ 2DE	468	22
Obesidad	> 2DE	369	17,4
Total		2128	100

Nota: en la columna de criterios, "DE" refiere a desvío estándar y "P" a percentil
(a) OMS 2006, OMS 2007, (b) Fernández JR, y col 2004, (c) OMS 2006, (d) OMS 2007
Fuente: IECON, con base en datos de ANEP e INE.

Al analizar la prevalencia de los problemas nutricionales de acuerdo al nivel que cursa el niño se observa que el sobrepeso, la obesidad y la cintura de riesgo aumentan a medida que aumenta la edad, mientras que el retraso de crecimiento disminuye con la edad. Al segmentar por sexo, se destaca una mayor prevalencia de obesidad entre los varones de 5 años y más respecto a las niñas del mismo grupo etario.

La talla para la edad de los niños no presenta variaciones significativas al considerar por separado centros públicos y privados.

Entre los niños menores de 5 años que concurren a centros educativos privados existe una mayor prevalencia de riesgo de sobrepeso, sobrepeso y obesidad respecto a los niños de educación pública; esta diferencia se observa sólo para el sobrepeso en los niños de 5 años y más. Cabe destacar que el riesgo de sobrepeso en niños de menos de 5 años de centros privados prácticamente duplica la proporción observada en los de centros públicos.

En niños de 5 años y más en centros educativos privados, el sobrepeso y la obesidad sumados, afecta a casi un 45%, mientras en los centros públicos la proporción es de 38%.

Por otra parte, para los niños de 5 años y más, se observa que la obesidad afecta a una mayor proporción de los niños de Montevideo en comparación con los niños del interior.

Tabla 2. Situación nutricional de los niños y niñas según tipo de escuela, nivel, sexo y región de residencia

Índice	Punto de corte	Tipo escuela		Nivel que cursa el niño			Sexo		Región	
		Privado	Público	Nivel 4	Segundo	Quinto	Varón	Mujer	Interior	Montevideo
Talla para la edad										
Retraso de crecimiento	<-2DE	2,1	2,7	4,1	1,6	2,1	2,4	2,7	2,5	2,8
Adecuado	≥ -2DE	97,9	97,3	95,9	98,4	97,9	97,6	97,3	97,5	97,2
Total		100	100	100	100	100	100	100	100	100
Cintura de riesgo										
No	≤P90	81,6	79,6	83,2	79,7	77,1	80,8	79,2	79,2	81,3
Sí	>P90	18,4	20,4	16,8	20,3	22,9	19,3	20,8	20,8	18,7
IMC para la edad										
Menores de 5 años										
Emaciación	<-2DE	0	1,3	1,1			1	1,1	1	1,2
Adecuado	≥ -2DE a ≤ 1DE	62	76,8	74,5			74,3	74,7	76,4	71,1
Riesgo de sobrepeso	>1 DE a ≤ 2DE	24,1	12,5	14,3			14,5	14	12,2	18,1
Sobrepeso	> 2DE a ≤ 3DE	8,5	6	6,4			6,7	6	6,7	5,7
Obesidad	> 3DE	5,3	3,5	3,8			3,5	4,1	3,7	3,9
5 años y mayores										
Emaciación	<-2DE	0,6	2,8	0	2,3	2,6	2,6	2,2	3,1	1
Adecuado	≥ -2DE a ≤ 1DE	54,6	59,2	74,1	61,1	55,1	54,5	62	58,9	57,3
Sobrepeso	> 1DE a ≤ 2DE	27,8	20,6	17,5	17,6	26,4	22,7	21,3	21,9	22,1
Obesidad	> 2DE	17	17,4	8,4	19,1	15,9	20,3	14,5	16	19,7

Nota: "DE" refiere a desvío estándar y P a percentil

Fuente: IECON, con base en datos de ANEP e INE.

En la sub muestra de escuelas públicas, se destaca la asociación del retraso de crecimiento con el acceso a recursos y el nivel educativo del adulto de referencia. En el primer caso, se encuentra una mayor prevalencia en el tercil más bajo y no se observan diferencias significativas entre los niveles más altos. En términos del nivel educativo del adulto de referencia, se observa que los niños cuyo adulto de referencia alcanzó un nivel educativo de primaria completa muestran una prevalencia dos veces mayor de retraso de crecimiento respecto a los niños cuyo adulto de referencia alcanza educación terciaria.

El sobrepeso y la obesidad afecta a todos los estratos sociales, no observándose un patrón de asociación con el tercil de ingresos del núcleo familiar ni el nivel educativo del adulto referente. Por su parte, al analizar el estado nutricional de los niños según la existencia de comedor escolar y el tipo de escuela (tiempo completo o no), no se observan diferencias significativas en la prevalencia de los problemas tanto de déficit como de exceso.

La ingesta de los niños (Recordatorio 24 horas)

El recordatorio 24 horas (R24H) por múltiples pasadas es una técnica de registro retrospectivo del consumo cuantitativo de alimentos y bebidas que consiste en recordar todo lo ingerido en el día anterior. Durante la entrevista se usan técnicas que permiten estimar de forma precisa la cantidad ingerida de alimentos, para luego y a partir del procesamiento el uso de tablas de composición nutricionales se estima la composición de la ingesta. Este estudio se realizó en 21 escuelas de la ciudad de Montevideo, en la que participaron 332 niños de nivel 4 años, segundo y quinto grado

La ingesta usual promedio de energía para el grupo de estudio fue de 1982 kcal (IC 1681-2283,2), siendo la media de adecuación respecto del requerimiento teórico de 114% (IC: 92,2-136,4%), los niños que asisten a 5to año escolar son quienes están más ajustados a su requerimiento. El 54% de los niños presentó riesgo de exceso al superar el 110% de la adecuación al requerimiento energético y el 13% evidenció riesgo de déficit al no cubrir el 90% de su requerimiento. El porcentaje en la ingesta calórica total de cada uno de los macronutrientes (carbohidratos, proteínas, grasas) mostró una distribución acorde a las recomendaciones nacionales, aporte que se distribuye en cuatro comidas para la mayor parte de los niños. La comida más omitida es la merienda, y es además la que más se duplica, ya que algunos niños meriendan en la escuela y en la casa.

La ingesta usual promedio de proteínas prácticamente triplicó la recomendación según edad y sexo. En el caso de las grasas, el perfil de ácidos grasos encontrado muestra que su distribución es inadecuada y se aleja de las recomendaciones nacionales. Si bien la ingesta de carbohidratos se encuentra dentro de la recomendación, el consumo medio de azúcares libres, alcanza prácticamente los 100 gramos, representado el 18,7% a la ingesta calórica de este grupo de niños, es decir casi el doble del consumo máximo recomendado.

En relación a los nutrientes que reportaron mayor insuficiencia en su consumo se destaca la fibra alimentaria y el calcio.

El sodio alcanzó una media de consumo cercana a los 2000 mg, siendo un consumo excesivo para el 90% de los niños. A este exceso se añade el escaso consumo de potasio, que debería de duplicar el de sodio y que apenas alcanza a cubrir la relación 1:1.

El ácido fólico y el hierro no fueron nutrientes limitantes en este estudio, posiblemente debido a las políticas de fortificación de las harinas y la leche en polvo que se utiliza en los planes de alimentación institucionales.

Se analizó el consumo medio por grupo de alimentos tomando en cuenta la recomendación del MSP del 2016. De este análisis y en forma global puede concluirse que existe un insuficiente consumo de alimentos de origen vegetal, un elevado consumo de alimentos de origen animal y una inclusión excesiva en el consumo de alimentos que deberían de consumirse en forma esporádica como los productos y bebidas ultraprocesados. Este perfil de consumo observado implica un aporte diario de casi 100 gramos de azúcar que se vincula negativamente con la salud, desde edades tempranas. (MSP, 2017)

Tabla 3. Media de consumo en la población evaluada de los grupos de alimentos recomendados y no recomendados.

Media de consumo de los grupos de alimentos recomendados (Guía Alim. 2016)		Media de consumo de los grupos de alimentos no recomendados (Guía Alim. 2016)	
Grupos de Alimentos	Media (g/ml)	Grupos de Alimentos	Media (g/ml)
verduras y legumbres	125,1	Snacks	49,9
frutas	198,4	alfajores, galletitas dulces y saladas	53,2
azúcares y dulces	37,4	papas fritas, nuggets, panchos, hamburguesas y fiambres	127,9
semillas y aceites	4,8	refrescos, jugos artificiales y aguas saborizadas	341,6
carnes y pescados y huevos	174,5	caldos y sopas instantáneas y aderezos	15,1
panes, harinas, pastas, arroz y papas	357,5	helados, postres lácteos y golosinas	103
leches y quesos	377,7		
agua	482,6		

Fuente: SONU; Recordatorio 24hs (2018)

El PAE aporta calorías distribuidas en forma adecuada, sin alcanzar a cubrir las metas calóricas que se propone. A través de las comidas brindadas en los centros escolares logró aportar la mitad de la fibra consumida en todo el día por los niños, además de cubrir un porcentaje importante del requerimiento de hierro, ácido fólico y proteínas de origen animal. En el caso del calcio el aporte fue insuficiente alcanzando a cubrir el 40% de los requerimientos diarios.

Las calorías aportadas por el PAE se acompañan de una mayor cantidad de nutrientes fundamentales como son la fibra el hierro y calcio, especialmente cuando se compara con el aporte de estos en relación a las calorías provenientes del hogar.

Además, se encontraron diferencias, no significativas, en el consumo de calorías y composición de la dieta en los hogares en función a la categoría escolar a la que concurren los niños. Estas diferencias muestran un mejor nivel de ingesta calórica y de nutrientes entre los niños que asisten a escuelas de tiempo completo en relación a quienes concurren a centros de tiempo parcial.

Los datos hallados en cuanto al consumo total de calorías y el perfil de éstas se relaciona con la frecuencia y la media de consumo de alimentos observada para este grupo de niños. Destacándose el consumo excesivo de carnes y embutidos, aparente consumo insuficiente de lácteos, bajo consumo de frutas y verduras, elevado consumo de alimentos ricos en grasa, sal y azúcares libres, configurando un perfil alimentario que se vincula con riesgos para la salud.

El consumo de frutas y verduras en forma diaria puede reducir el riesgo de algunas enfermedades no transmisibles, siendo además alimentos fuente vitaminas y minerales, fibra alimentaria y otras sustancias beneficiosas para un crecimiento y desarrollo saludables (OMS, 2019).

En síntesis

De esta apretada síntesis de las más de 200 páginas que contiene el Informe de Investigación -que se pondrá público a partir de marzo de 2020-, se pueden extraer varias conclusiones.

Los comedores escolares mayormente siguen las recomendaciones alimentarias (de 21 dimensiones valoradas, en 15 las proporciones de cumplimiento son altas), a no ser por algunas dimensiones como: la temperatura del plato principal, el tamaño de las porciones, la cantidad incluida de vegetales, cereales/tubérculos y legumbres en la preparación en función de lo que postula la receta, y la escasa educación alimentario -nutricional registrada en los comedores. El PAE deberá revisar estas dimensiones en su operativa diaria para mejorar sus estándares de calidad. A pesar de ello, los comedores tradicionales, que representan el 90% de los comedores escolares, son altamente valorados por las familias, los niños usuarios del servicio y obviamente por los directores que tienen la tarea de gestionarlos. La modalidad de transportar alimentos ya preparados a la escuela es la que obtiene la menor valoración por parte de los tres actores, mientras que el servicio tercerizado *cocinando en la escuela* (semitercerizado) tiene buenos niveles de aceptación y cumplimiento de normas alimentarias. Este podría ser un modelo a seguir para mejorar la calidad de los comedores, sin perder la aceptación de parte de los consumidores y actores involucrados.

El recordatorio 24 horas de la ingesta de los niños mostró que aquellos niños que asisten a tiempo completo y por ende su ingesta depende más del comedor escolar que los que asisten a modalidades de tiempo simple tienen una ingesta más ajustada a las recomendaciones nutricionales. Esto evidencia que el comedor escolar puede estar operando como un protector de la salud alimentaria de los niños y que los desajustes alimentarios se estarían dando en otros ámbitos del sistema alimentario (hogar, mercado, etc.).

El análisis muestra que los niños consumen azúcares, sodio y calorías en exceso, junto a un perfil de ácidos grasos inadecuado y bajo consumo de fibra. Esto puede estar vinculado al escaso consumo de frutas, verduras y legumbres y a un consumo frecuente de productos ultraprocesados.

Al igual que en la mayoría de los países de ingresos medios y altos, los principales problemas nutricionales de los niños uruguayos se concentran en el sobrepeso y la obesidad. Entre los mayores de 5 años relevados, el 39% presenta o sobrepeso (22%) u obesidad (17%). Con respecto a aspectos nutricionales, este es el principal problema de salud pública que debemos encarar como sociedad, y los comedores escolares son una herramienta fundamental de política pública para promover hábitos de alimentación saludables. Las investigaciones en el campo muestran que como el viejo dicho de la federación de maestros “la escuela sola no puede”: las respuestas deben orientarse al sistema alimentario en su conjunto que abarca mucho más que la escuela. Esto no quita que el PAE deba adecuarse a los nuevos desafíos del perfil alimentario prevalente y que, además de continuar proveyendo los servicios actuales, pueda promover una cultura de alimentación sana, sostenible, y nutritiva.

Por más información dirigirse a:

Programa de Alimentación Escolar - CEIP

Florida 1265 Apto. 401

(598) 2 908 76 95

nutricionistaspae@ceip.edu.uy

administracionpae@ceip.edu.uy

pae@ceip.edu.uy - Directora del PAE

División de Investigación, Evaluación y Estadística, DSPE, CODICEN

Av. Libertador 1409 – Piso 9

(598) 2 900 70 70 int. 6009

evaluacionpae.ceip@gmail.com

geduc@anep.edu.uy