

Una experiencia transformadora: cuando el kiosco escolar se convierte en una herramienta para garantizar el consumo de alimentos de mejor perfil nutricional

A transforming experience: when the school kiosk
becomes a tool to guarantee the food consumption
of best nutritional profile

LIC. ARRIBAS ALBERTO, LIC. ARRIOLA ILEANA, MGTR. CABRERISO MARÍA SOLEDAD

Asociación Civil Supersaludable

Correspondencia: arribasnut@hotmail.com

Resumen

El objetivo del presente proyecto fue implementar un kiosco escolar saludable para brindar en el recreo alimentos con mejor perfil nutricional y promover la elección de éstos a través de un sistema de rotulado y estrategias de marketing y publicidad.

Se realizó acuerdo con directivos y personal del kiosco, se evaluó características del kiosco como infraestructura y perfil nutricional de alimentos disponibles. Se efectuaron modificaciones edilicias y temporales para promover la comensalidad. Se perfilaron los alimentos con el sistema de la Agencia Británica de Alimentos y se clasificaron en diferentes grupos teniendo en cuenta el sistema francés NutriScore como recurso para ampliar la oferta. Se rotularon con una puntuación similar a la escala de calificación utilizada en el ámbito escolar, del 2 al 10. La mayor puntuación se asignó a los alimentos con mejor perfil nutricional (PN). Como estrategia de publicidad y promoción de consumo de alimentos de mejor PN se asignó un premio al grado y a la docente que juntaron la mayor cantidad de puntos. Además, se incentivó la elección de determinados alimentos con "bonustrack" y carteles explicativos de sus beneficios.

Se logró implementar un kiosco escolar saludable cumpliendo requisitos del Ministerio de Salud como garantizar libre acceso a agua potable, ofrecer alimentos y bebidas en envases que contengan el tamaño adecuado, ofrecer al menos tres productos aptos para niños con enfermedad celíaca, eliminar la publicidad en la escuela de alimentos y bebidas de menor perfil nutricional, exhibir los alimentos de mejor perfil nutricional en primer plano de manera que atraigan la atención de los niños, difundir mensajes que promuevan el consumo de alimentos saludables. El entusiasmo manifestado por la comunidad educativa alienta a pensar que la intervención es prometedora y se podrán obtener resultados satisfactorios.

Palabras clave: Recreo- Perfil nutricional- Kiosco Saludable.

Abstract

The objective of this project was to implement a healthy school kiosk to offer during break time foods with a better nutritional profile and promote their choice through a system of labeling and marketing, as well as advertising strategies. An agreement was made with head teachers and the kiosk's staff, and characteristics of the kiosk such as infrastructure and nutritional profile of available foods were evaluated. Building and temporary modifications were made to promote commensality. Foods were profiled using the British Food Agency system and classified into different groups taking into account the French NutriScore system as a resource to expand the offer. They were labeled with a score similar to the rating scale used in the school setting, from 2 to 10. The highest score was assigned to the foods with the best nutritional profile (NP). As an advertising strategy and promotion of food consumption with the best NP, a prize was given to the form and teacher who collected the highest amount of points. In addition, the choice of certain foods with "bonustrack" and posters explaining their benefits was encouraged.

It was possible to implement a healthy school kiosk meeting the requirements of the Ministry of Health such as guaranteeing free access to drinking water, offering food and drinks in containers with the right size, offering at least three products suitable for celiac children, eliminating advertising at school of food and drinks with a lower nutritional profile, displaying the best nutritional profile foods in the forefront as a means of catching the children's attention, spreading messages that promote the consumption of healthy foods. The enthusiasm expressed by the educational community encourages to think that the intervention is promising and satisfactory results can be obtained.

Keywords: Break Time- Nutritional Profile- Healthy Kiosk.

Introducción

El número de niños y adolescentes de edades comprendidas entre los 5 y los 19 años que presentan obesidad se ha multiplicado por 10 en el mundo en los cuatro últimos decenios. Las conclusiones de un nuevo estudio dirigido por el Imperial College de Londres y la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que, si se mantienen las tendencias actuales, en 2022 habrá más población infantil y adolescente con obesidad que con insuficiencia ponderal moderada o grave (1).

En Argentina, el sobrepeso/obesidad y su condición de factor determinante de enfermedades crónicas es el principal problema nutricional y la población infanto-juvenil no escapa a esta problemática. Los datos de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) reportó una prevalencia de obesidad en niños menores de 5 años del 4,4%, y en mujeres de entre 10 y 49 años de 15,3% (2). Asimismo, los resultados de la Encuesta Nacional de Salud Escolar (EMSE) 2012 demostraron que la frecuencia de sobrepeso entre los estudiantes fue de 28,6% y la de obesidad de 5,9% (3).

Diversas condiciones del entorno de un individuo influyen en el aumento de la propensión a presentar sobrepeso u obesidad y en la incidencia de esta enfermedad a nivel mundial. El ambiente obesogénico, que determina el consumo de alimentos procesados hipercalóricos, es promovido por los medios de comunicación y facilitado por la disponibilidad de estos productos en los hogares y las escuelas, lo cual, sumado al sedentarismo, constituyen factores conducentes al sobrepeso, la obesidad y los trastornos alimentarios (4).

El último reporte para acabar con la obesidad infantil de la OMS presentó una serie de recomendaciones. Éstas incluyen aplicar programas integrales que promuevan entornos escolares saludables a través de eliminar la venta de alimentos no saludables como bebidas azucaradas y alimentos con alto valor calórico y bajo nivel nutricional en las escuelas; asegurar el acceso al agua potable, incluir la educación sanitaria y nutricional en la currícula escolar, mejorar el conocimiento nutricional de padres y cuidadores, incluir educación física de calidad en la currícula de las escuelas, brindando recursos para tal fin (5).

Nuestro país carece, a nivel nacional de políticas públicas concretas en relación a los kioscos saludables en escuelas (6). La Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE) analizó los entornos escolares en 232 de las 600

escuelas y observó que el 80,2% de las instituciones observadas contaban con al menos un kiosco; el 91,4% de los kioscos ofrecía productos que por sus características nutricionales no están recomendados en esta población (bebidas azucaradas, golosinas, helados, sándwiches con embutidos de alto contenido graso, snacks, galletitas dulces, panchos y hamburguesas, etc.); en el 76% de los kioscos se ofertaban productos cuyo aporte en nutrientes contribuyen a mejorar la calidad de vida y/o prevenir enfermedades (agua potable, frutas, cereales, yogures, leches, verduras, etc.); en el 58,6% había carteles/publicidades de gaseosas (3).

Para la implementación de kioscos escolares saludables en Argentina, el Ministerio de Salud sugiere: garantizar libre acceso a agua potable, ofrecer alimentos y bebidas en envases que contengan el tamaño adecuado, ofrecer al menos tres productos aptos para niños con enfermedad celíaca, eliminar la publicidad en la escuela de alimentos y bebidas “no saludables”, exhibir los alimentos “saludables” en primer plano de manera que atraigan la atención de los niños, difundir mensajes que promuevan el consumo de alimentos saludables en la escuela, controlar la fecha de vencimiento y la cadena de frío de los alimentos que lo requieran, cuidar la higiene de los alimentos, del establecimiento y del personal, brindar mediante la implementación de un kiosco saludable, oportunidades para el consumo en el recreo escolar de alimentos con mejor perfil nutricional (PN) (7,8).

En este contexto surge el proyecto “Kiosco Escolar Supersaludable” con la finalidad de brindar en el recreo escolar alimentos con mejor PN y promover la elección de estos alimentos a través de un sistema de rotulado y estrategias de marketing y publicidad.

Materiales y método

La población objetivo fueron todos los alumnos de 1ro a 7mo grado de la escuela Cooperación de Villa Gobernador Gálvez.

Actividades y/o acciones

Se realizaron las siguientes actividades y/o acciones tendientes a modificar el kiosco escolar y convertirlo en un kiosco saludable:

• Acuerdo con personal del kiosco para implementar el proyecto

Se elaboró un acuerdo con el personal a cargo del kiosco de reducción del 50% en el canon de alquiler con el compromiso de modificar la oferta de alimentos ofrecidos y de cumplimentar algunos requisitos propuestos por la OMS y el Ministerio de Salud de la Nación para la implementación de kioscos escolares saludables.

• Diagnóstico de situación

A través de la observación de campo realizada por un Licenciado en Nutrición, entrevistas con docentes, directivos y personal a cargo del kiosco se efectuó un diagnóstico de la situación.

Los datos más relevantes que se obtuvieron en relación al consumidor fueron cantidad de dinero disponible para la compra de alimentos en el recreo escolar, alimentos comprados con mayor frecuencia y factores que motivan su elección. Con respecto al kiosco se destacó la valoración de los alimentos ofrecidos, proveedores, infraestructura, tiempo destinado para la compra, entre otros aspectos.

• Evaluación de los alimentos disponibles en el kiosco

Se evaluó la calidad nutricional de los alimentos disponibles mediante la utilización de un sistema de perfilado nutricional (SPN) y a través del análisis de las calorías aportadas por porción. Para la evaluación de la calidad nutricional se utilizó el SPN de la Agencia Británica de Alimentos (FSA) (9). Se perfilaron aproximadamente 300 alimentos y bebidas y se clasificaron de la siguiente manera:

- Mayor calidad nutricional: puntaje menor a 4 para alimentos y menor a 1 en bebidas.
- Menor calidad nutricional: puntaje mayor o igual a 4 para alimentos y mayor o igual a 1 en bebidas (9).

Los datos de composición de alimentos se obtuvieron de los rótulos o de las páginas web de las empresas productoras. En el caso de los azúcares (que no son de

rotulación obligatoria y, por lo tanto, solo están disponibles en algunos alimentos) se calcularon según el método propuesto por el grupo de consulta de expertos de OMS/OPS para calcular la cantidad de azúcares libres en un producto alimenticio sobre la base de la información suministrada sobre el total de azúcares (10).

Luego de realizar el perfilado se clasificaron los alimentos en diferentes grupos y para esta clasificación se tuvo en cuenta el sistema francés NutriScore (11) como recurso para ampliar la oferta de alimentos.

En relación con el aporte calórico por porción se seleccionaron todos los alimentos o bebidas que cumplieran con el requisito de un aporte de menos de 150 kcal por porción de venta. Esta recomendación surge de aportar la mitad de las calorías discrecionales contempladas en las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) (12).

Resultados

Implementación

• Modificaciones edilicias y temporales

En términos de estructuras se quitaron las rejas de las ventanas y carteles que promocionaban el consumo de alimentos de menor PN. Se incluyó un mostrador donde se exhiben en primer lugar los alimentos con puntos, es decir aquellos con mejor PN. Además, se colocó un cartel informativo con el sistema de puntos.

Ilustración 1 - Modificaciones estructurales realizadas en el kiosco.



Para promover la comensalidad se adicionaron mesas con sillas y se sumaron cinco minutos extras al recreo.

• **Selección de oferta de alimentos y sistema de rotulado**

En base al PN, se asignó a los alimentos una puntuación. La escala se seleccionó buscando similitud con la escala de calificación utilizada en el ámbito escolar.

La mayor puntuación en el rótulo se asignó a los alimentos con mejor PN, es decir con menor puntuación según FSA:

Puntos obtenidos según SPN	Puntaje a asignar en el kiosco
Menor a 1	10
Entre 1 y menos de 4	8
Entre 4 y menos de 6	6
Entre 6 y menos de 8	4
Entre 8 y 10	2
Entre 11 y 13	0

Fuente: elaboración propia.

Ilustración 2 - Rotulado de alimentos según sistema de puntos



Se mantuvo en el kiosco la disponibilidad de 10 alimentos con un perfil mayor a 13 puntos, con el requisito de un aporte de menos de 150 kcal por porción de venta. Esta recomendación surge de aportar la mitad de las calorías discretionales contempladas en las GAPA (12).

• **Alianzas con proveedores e Incorporación de alimentos para niños con enfermedad celíaca.**

Se realizaron acuerdos con proveedores, por ejemplo, para la reducción del gramaje de sándwich disponi-

ble, de manera tal que pueda tener un aporte energético acorde a una colación adecuada. Se ofrecen opciones de alimentos para niños con enfermedad celíaca asegurando que los mismos tengan los mismos puntos planteados como eje de la intervención.

• **Estrategia de marketing y publicidad que motiven la compra de alimentos saludables**

Como estrategia de motivación y publicidad de consumo de alimentos saludables, en día de inauguración del proyecto de kiosco escolar se informó a los alumnos y docentes que el grado que al cabo de un tiempo establecido haya obtenido mayor cantidad de puntos se le entregará un premio. Los premios seleccionados fueron elegidos en consonancia con la meta del proyecto de promover estilos de vida saludable.

Además, se utilizó como recurso “bonustracks”, es decir bonus de puntos para algunos de los alimentos de mejor PN. Este bonus iba acompañado con un cartel informativo sobre los beneficios que aporta el alimento en cuestión.

Ilustración 3 - Carteles bonustrack



Discusión

El objetivo del presente proyecto fue implementar un kiosco escolar saludable para brindar en el recreo alimentos con mejor PN y promover la elección de estos alimentos a través de un sistema de rotulado y estrategias de marketing y publicidad.

Para evaluar la calidad nutricional de los alimentos se recurrió a un SPN. Los SPN son definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como herramientas para clasificar a los alimentos de acuerdo con los atributos de su composición nutricional, aplicadas con el fin

de prevenir enfermedades y promover la salud (13). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera que éstos pueden usarse para la formulación y aplicación de diversas estrategias reglamentarias relacionadas con la prevención y el control de la obesidad y el sobrepeso, entre ellas restricción de la comercialización de alimentos y bebidas malsanos a los niños; reglamentación de los alimentos en el entorno escolar (programas de alimentación), alimentos y bebidas que se venden en las escuelas; uso de etiquetas de advertencia en el frente del envase; definición de políticas impositivas para limitar el consumo de alimentos malsanos (10).

Los alimentos fueron clasificados según el SPN de FSA considerando que los SPN que se basan en algoritmos que consideran ambas familias de nutrientes (críticos y esenciales o positivos) tienen mayor concordancia con los mensajes de las GAPA que los que solo incluyen nutrientes críticos (14).

Se utilizó modelo de rotulado interpretativo para destacar aquellos alimentos de mejor PN buscando similitud con la escala de calificación escolar con la que están familiarizados los beneficiarios. Los sistemas de etiquetado frontal (ENFE) son modelos que proporcionan a los consumidores información nutricional sintetizada, en un formato simple y a primera vista, para ayudarlos a realizar elecciones alimentarias de buena calidad nutricional. Los ENFE disminuyen la asimetría de información en el mercado de consumo masivo; se aplica a alimentos envasados y el objetivo principal es promover una dieta global más saludable como medio para alcanzar mejores niveles de nutrición y salud (15). La aplicación de modelos de ENFE basados en el concepto de “advertencias” conducen a un muy alto grado de discriminación (desaliento) de alimentos hoy presentes en el mercado; en muchos casos, se trata de productos que en términos de su densidad global de nutrientes (calidad nutricional) y su aporte de nutrientes son recomendados por las guías alimentarias. Los modelos de ENFE de tipo interpretativos o resumen conducen a un nivel más bajo de discriminación (desalientan menos), pero más alto de especificidad (concordancia entre alimentos no discriminados y su densidad de nutrientes) (14).

Se mantuvo en el kiosco la disponibilidad de 10 alimentos con un perfil mayor a 13 puntos, con el requisito de un aporte de menos de 150 kcal por porción de venta, la mitad de las calorías discrecionales contempladas en las GAPA (12) debido a que en coincidencia con Follonier M.B. y col. (16) se sostiene que es importante considerar

restringir un alimento puede aumentar la preferencia por el mismo, incluso en ausencia de apetito. En algunos casos cuando el niño tiene acceso al alimento “prohibido”, lo consume de manera descontrolada sin respetar sus señales internas de apetito-saciedad. Lo importante es lograr que los kioscos de las escuelas aumenten la oferta de productos saludables y “desalentar” la promoción de combos que incluyan alimentos no recomendables a precios bajos.

En relación al aumento de la oferta es importante que los kioscos ofrezcan alimentos de mejor perfil nutricional. Un estudio realizado en Chile con el objetivo de determinar las preferencias de compra de alimentos en el kiosco en escolares de 2 colegios encontró que la principal motivación de los niños para comer colaciones de alta densidad energética es el sabor agradable de estos alimentos (82%), la venta de éstos en el kiosco (46%) y el bajo precio (38%). El 37% señaló como motivación el hecho de que todos los niños compren estos productos y el 24% la publicidad en la televisión. Ante la consulta sobre que los motivaba a comprar alimentos saludables, los niños destacaron que estos alimentos deberían ser más ricos (66%), más económicos (52.4%) y que los vendieran en el kiosco (51.8%) (17).

La OMS afirma que la publicidad y otras formas de mercadotecnia de alimentos y bebidas dirigidas a los niños tienen un gran alcance y se centran principalmente en productos ricos en grasas, azúcar o sal. Muchos datos muestran que la publicidad televisiva influye en las preferencias alimenticias y las pautas de consumo de la población infantil (17). Una revisión bibliográfica realizada con la finalidad de evaluar el efecto de la publicidad de alimentos anunciados en la televisión sobre la preferencia y el consumo de alimentos indica que confirma el efecto nocivo sobre las conductas alimentarias de los anuncios de alimentos de alto contenido energético y el efecto benéfico de la televisión cuando se utiliza para promover el consumo de alimentos saludables (19). Es por esto que, la intervención efectuada: el kiosco escolar “Supersaludable”, contempla estrategias de marketing y publicidad de alimentos de mejor PN.

En Santa Fe se evaluó el impacto de una propuesta de educación alimentaria (EAN) y de la implementación de kiosco saludable en la elección de alimentos comprados por los niños en la escuela. En relación a la intervención sobre el kiosco, los encargados recibieron un listado de alimentos recomendables para la incorporación en el mismo y se les hizo entrega de material

de soporte, el cual incluyó una breve descripción de conceptos tales como: qué es un kiosco saludable, sus beneficios, aspectos a tener en cuenta para lograr una correcta implementación y recomendaciones acerca de la importancia de mantener una alimentación saludable. También los alumnos tuvieron una participación activa en la remodelación del puesto de venta (pintarlo, confección de banderines y carteles) y la promoción de productos saludables, más del 90% de los alumnos reconoció los alimentos considerados como no recomendables y se observó una tendencia a la disminución del consumo (16).

Un estudio realizado en Chile para evaluar cambios en el patrón de consumo de alimentos en escolares chilenos con la implementación de un kiosco saludable concluyó que el aumento en la oferta de alimentos saludables, junto a las estrategias de marketing, aumentan significativamente el consumo de estos alimentos en la población escolar (20).

Una revisión de publicaciones realizadas entre los años 2009 y 2014 para evaluar la eficacia que tienen los componentes de las intervenciones preventivas en escuelas para mejorar la calidad nutricional, aumentar la actividad física (AF) y, ulteriormente, reducir la obesidad de los niños y adolescentes concluyó que aunque la heterogeneidad de los estudios limita la posibilidad de generalizar los resultados, pareciera que no hay evidencia de que la implementación de un componente haya resultado más eficaz que otro. Sin embargo, los programas

multi-intervención, especialmente si combinan cambio de alimentación junto con incremento de AF, parecen contribuir a prevenir la obesidad (21).

Cabe destacar que la intervención “kiosco escolar Supersaludable” se encuentra en el marco de “Educar en Salud” un proyecto que incluye EAN, contribuyendo al logro de un Ambiente Escolar Saludable. Se logró implementar un kiosco escolar saludable cumpliendo los requisitos establecidos por el Ministerio de Salud de la Nación: garantizar libre acceso a agua potable, ofrecer alimentos y bebidas en envases que contengan el tamaño adecuado, ofrecer al menos tres productos aptos para niños con enfermedad celíaca, eliminar la publicidad en la escuela de alimentos y bebidas “no saludables”, exhibir los alimentos “saludables” en primer plano de manera que atraigan la atención de los niños, difundir mensajes que promuevan el consumo de alimentos saludables en la escuela, controlar la fecha de vencimiento y la cadena de frío de los alimentos que lo requieran, cuidar la higiene de los alimentos, del establecimiento y del personal, brindar mediante la implementación de un kiosco saludable, oportunidades para el consumo en el recreo escolar de alimentos con mejor PN.

El entusiasmo manifestado por la comunidad educativa alienta a pensar que la intervención será prometedora y se podrán obtener resultados satisfactorios en la compra de alimentos con resultados beneficiosos en los hábitos alimentarios e impacto en la salud de la población beneficiaria.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. La obesidad entre los niños y los adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios. Comunicado de prensa. Londres, 2017.
2. Ministerio de Salud de la Nación. Alimentos consumidos en Argentina, resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. 2005
3. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto de Información Sanitaria. Encuesta Mundial de Salud Escolar. 2012.
4. Corsica J, Hood M. Factores determinantes y prevención del ambiente obesogénico. *Journal of the American Dietetic Association*. 2011; 111(7):996-1000.
5. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia. 2015.
6. Gómez P, Zapata ME. Leyes y proyectos de ley sobre regulación, CESNI, 2013.
7. Ministerio de Salud de la Nación. Guía de entornos escolares saludables. Recomendaciones para la implementación de políticas de prevención de sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes en instituciones educativas. Versión preliminar.
8. Torresani ME. Obesidad infanto Juvenil y sus comorbilidades- 1ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Librería Akadia Editorial, 2018.
9. Rayner M, Scarborough P. The UK OFCOM Nutrient Profiling Model; British Heart Foundation Health Promotion Research Group, Department of Public Health, University of Oxford. 2009.
10. Organización Panamericana de la Salud. Modelo de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud. Washington, DC: OPS, 2016.
11. Chauliac M. Nutriscore the front of pack nutrition labelling scheme recommended in France. Direction Générale de la santé. Ministère des solidarités et de la santé, France.

12. Ministerio de Salud de la Nación. Guías Alimentarias para la Población Argentina. Buenos Aires, 2016
13. World Health Organization, Nutrient Profiling: London, 2010.
14. Britos S, Borg A, Guiraldes C, Brito G. Revisión sobre Etiquetado Frontal de Alimentos y Sistemas de Perfiles Nutricionales en el marco del diseño de Políticas Públicas. CEPEA. 2018
15. CEPEA. Perfiles nutricionales y etiquetado frontal de alimentos Buenos aires; 2017.
16. Follonier MB, Martinelli M, Bonelli E, Berta E, Fugas V, Walz F. Educación Alimentaria: impacto en la elección de productos saludables en kioscos escolares. Actualización en Nutrición. 2014; 15(2): 33-39
17. Bustos N, Kain J, Leyton B, Olivares S, Vio F. Colaciones habitualmente consumidas por niños de escuelas municipalizadas: motivaciones para su elección. Revista chilena de nutrición. 2010, 37(2), 178-183.
18. Organización Mundial de la Salud. Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños.2010.
19. Díaz Ramírez G, Souto-Gallardo M C, Bacardí Gascón M, Jiménez-Cruz A. Effect of food television advertising on the preference and food consumption: systematic review. Nutrición Hospitalaria. 2011; 26(6), 1250-1255.
20. Bustos N, Kain J, Leyton B, Vio F. Cambios en el patrón de consumo de alimentos en escolares chilenos con la implementación de un kiosco saludable. Archivos Latinoamericanos de Nutrición. 2011; 61(3), 302-307.
21. Rausch Herscovici C; Kovalskys I. Obesidad infantil. Una revisión de las intervenciones preventivas en las escuelas. Revista Mexicana de trastornos alimentarios. 2015; 6(2), 143-151.

