

SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIA SANITARIA

ALMARAZ, Gianina; MININO, Daiana; PATRÓN COSTAS, Lucía;
PUELLES, Noelia; SKOROPADA, Julio

Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina, Escuela de Nutrición,
Buenos Aires, Argentina

RESUMEN

El COVID-19 es una enfermedad causada por un microorganismo de transmisión aérea perteneciente a la familia del coronavirus, desencadenante de la pandemia iniciada en Diciembre de 2019. A raíz de esto, los Servicios de Alimentación de las instituciones de salud se vieron obligados a tomar medidas extraordinarias y reorganizarse para evitar la propagación del virus y responder ante el aumento de la demanda hospitalaria.

El objetivo del presente trabajo consiste en crear un protocolo general para los manipuladores de alimentos del área de salud y hospitales de campaña con el fin de asegurar la bioseguridad en el servicio de alimentación, para futuras emergencias sanitarias producidas por microorganismos de transmisión aérea.

Al tratarse de un evento sin precedentes, gran parte de la información fue obtenida a partir de entrevistas realizadas a profesionales de salud que se encontraban en sus puestos de trabajo durante el transcurso de la pandemia. El

resto de la información fue adquirida a partir de la búsqueda bibliográfica en organismos y entidades de la salud.

Aunque al día de la fecha no existe evidencia cierta de que el virus sea transmitido por alimentos, es fundamental mantener las Buenas Prácticas de Manufactura haciendo hincapié en la constante higiene personal, limpieza y desinfección de superficies y el distanciamiento social.

Palabras claves: COVID-19, servicios de alimentación, bioseguridad, protocolo, microorganismos aéreos.

ABSTRACT

COVID-19 is a disease caused by a strain of the coronavirus family, responsible for the pandemic that began in December of 2019. As a result, hospital's food services were forced to take extraordinary measures and reorganize their system to prevent the spread of the virus and cope to the increase in hospital's demand. The objective of this investigation is to create a general protocol for food handlers on health services in order to ensure biosecurity, for future health emergencies caused by airborne microorganisms.

As this is an unprecedented event, much of the information came from interviews with health professionals who were at their jobs during the course of the pandemic. The rest of the information was acquired from bibliographic research in health organizations and entities.

Although, to date, there is no certain evidence that the virus is transmitted by food, it is essential to maintain good manufacturing practices, emphasizing constant personal hygiene, surface cleaning and disinfecting and social distancing.

Key words: COVID-19, food services, biosecurity, protocol, airborne microorganisms.

I. INTRODUCCIÓN

El COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-coV2, perteneciente a la familia de los coronavirus, identificado por primera vez en Wuhan, China, en Diciembre de 2019. Tres meses después de ser identificado ya se conocían cerca de un millón de casos de contagio en 203 países. ⁽¹⁾

El 20 de Marzo de 2020 en Buenos Aires, Argentina se decretó el aislamiento social, preventivo y obligatorio, dando comienzo a la cuarentena en el contexto de una pandemia que crecía diariamente y afectaba a diversas partes del mundo. Actualmente se conoce que la principal forma de contagio de dicho virus es a través de la transmisión de persona a persona, pero aún no existe información científica que avale que el contagio del mismo pueda ser a través de los alimentos. Sin embargo, al contextualizar el presente trabajo en los servicios de alimentación de las instituciones y hospitales de campaña, se considera de relevante importancia comprender que si el manipulador se encuentra infectado sí puede producir la propagación del virus. ⁽²⁾

Se estima de fundamental relevancia que los servicios de alimentación cuenten con un protocolo de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) y pautas de bioseguridad con el fin de garantizar inocuidad en los alimentos, minimizar las posibles vías de transmisión del virus y promover la seguridad del personal frente a las posibilidades de contagio.

El mismo beneficia tanto al personal del servicio de alimentación de la institución u hospital donde se implemente, como a los consumidores de los alimentos elaborados por dichas personas, es decir, pacientes del hospital, pacientes

aislados en hoteles y personal autorizado. Se desea contribuir a que las preparaciones que se realizan en los servicios de alimentación logren una calidad higiénica que evite la propagación de cualquier tipo de enfermedad.

Al momento del contacto con profesionales que se encuentran actualmente en instituciones de la salud se ha notado que en la mayoría no contaban con un protocolo preestablecido para situaciones de esta índole; por lo tanto, en este trabajo se propone como objetivo inmediato recaudar toda la información necesaria que permita establecer un protocolo a utilizar no sólo en esta situación, sino también a largo plazo ante cualquier situación de emergencia sanitaria desencadenada por microorganismos de transmisión aérea. Es de vital importancia que las instituciones de salud cuenten con una base que les permita adaptarse rápidamente ante cualquier situación que así lo requiera, logrando mayor eficacia y eficiencia de las mismas, asegurando la mayor seguridad para todos y evitando malgastar insumos, tiempo y dinero.

Objetivo general: Crear un protocolo para los manipuladores de alimentos del área de salud y hospitales de campaña con el fin de asegurar la bioseguridad en el servicio de alimentación, en el marco de la emergencia sanitaria del COVID-19 y cualquier emergencia sanitaria producida por microorganismos de transmisión aérea.

Objetivos específicos:

- Obtener información a partir de entrevistas realizadas a profesionales de la salud que se encuentren trabajando en centros de salud o servicios de catering para hospitales al momento de la pandemia.

- Establecer medidas de bioseguridad para resguardar la salud de los trabajadores y prevenir el contagio entre personas.
- Conocer las correctas medidas de higiene y desinfección en el área de servicio de alimentación para prevenir la propagación de virus o de microorganismos aéreos patógenos.
- Saber cómo proceder en la recepción y almacenamiento de alimentos para asegurar la bioseguridad de los mismos.
- Conocer las medidas a tomar en el comedor del personal autorizado.
- Saber cómo actuar frente a un caso sospechoso o positivo de COVID-19 o de otro microorganismo aéreo patógeno con similar virulencia.
- Conocer la dinámica de entrega de alimentos a pacientes con COVID-19 o infectados con otro microorganismo aéreo patógeno con similar virulencia.
- Conocer la dinámica de trabajo más adecuada para los nutricionistas con los pacientes infectados con COVID-19.

II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

“Las Buenas Prácticas de Manufactura son una herramienta básica para la obtención de productos seguros para el consumo humano, y sus ejes principales son la higiene y la forma de manipulación”.⁽³⁾

Las BPM permiten garantizar la seguridad e inocuidad de los alimentos al momento de la elaboración, almacenamiento y consumo de los mismos. Si estas prácticas no se cumplen correctamente se corre el riesgo de generar Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAs).

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y la FDA (Food and Drug Administration) citan cinco patógenos altamente infecciosos que los trabajadores de los alimentos pueden transmitir fácilmente y causar enfermedades graves, también conocidos como los '5 grandes', incluyen el norovirus, el virus de la hepatitis A, *Salmonella* Typhi, *Shigella* spp. y *Escherichia coli* (*E. coli*) O157: H7 u otra *E. coli* productora de toxinas enterohemorrágicas o Shiga. coli.⁽⁴⁾

Los puntos a tener en cuenta dentro de las BPM son:

- Estado de salud del manipulador: en caso de que presenten enfermedad, heridas en las manos o infecciones en la piel lo más recomendable es evitar en ese tiempo la manipulación de alimentos porque puede contaminarlos con gérmenes.
- Higiene personal: ducharse antes de ir a trabajar, lavado de manos siempre antes de tocar los alimentos y luego de cualquier cambio de

actividad que implique que éstas se hayan contaminado. El agua que se utilice debe ser segura.

- Vestimenta exclusiva para la elaboración de alimentos: si se utiliza la ropa y el calzado de uso diario, al llevar suciedad adquirida en el medio ambiente, genera riesgo de contaminación. La vestimenta recomendada incluye cofia, barbijo, guardapolvo o chaqueta, pantalón, calzado exclusivo para el lugar de trabajo, delantal plástico y guantes en determinadas situaciones.

La indumentaria nunca deberá ser utilizada fuera del área del servicio de alimentación.

- Hábitos Higiénicos: evitar toser, estornudar o hablar sobre los alimentos.
- Condiciones del establecimiento donde se preparan alimentos: estar alejado de fuentes de contaminación, separación de las zonas según el proceso que se lleva a cabo, los materiales de construcción (pisos, paredes y techos) donde se preparen alimentos deben ser lisos e impermeables para facilitar su limpieza y desinfección, contar con buena ventilación que evite las corrientes de aire desde zonas sucias a zonas limpias. ⁽⁵⁾

COVID-19 y Buenas Prácticas de Manufactura

En el libro “Alimentos seguros (manipulación)” de Medin - Medin afirman que *“los virus no poseen la capacidad de multiplicarse en los alimentos. Estos les sirven como vehículo para su transmisión, por lo cual su presencia resulta un riesgo sanitario para el consumidor”*. ⁽³⁾

La enfermedad por coronavirus, al igual que todos los virus respiratorios, se contagia cuando las gotas de las mucosidades de una persona infectada entran en el cuerpo de una sana a través de los ojos, nariz o boca. La vía de contagio más frecuente es a través de las manos. Por lo tanto, lavarse las manos con agua y jabón o utilizar un desinfectante a base de alcohol es una de las principales formas de combatirlo. ⁽⁶⁾

Si bien el COVID-19 no es un virus responsable de generar ETAs, y no hay evidencia que indique que se transmite por alimentos, es fundamental mantener y promover las buenas prácticas de manufactura para evitar su propagación.

El **Ministerio de Salud de Argentina** presentó “*Recomendaciones para la manipulación higiénica de alimentos*”. Dentro de las recomendaciones citamos:

- Lavarse adecuadamente las manos y desinfectar (con una solución de alcohol en una proporción 70/30 o de 1 cucharada sopera 15 cm³ de lavandina/ 5 litros de agua) todas las superficies y utensilios a utilizar para preparar alimentos (mesadas, electrodomésticos, heladeras). Este proceso se debe realizar varias veces al día. En este caso la bibliografía no aclara la concentración de lavandina a utilizar.
- En cuanto al almacenamiento de alimentos, es importante desinfectar envase por envase antes de guardarlos. Para esto utilizar un paño limpio embebido en una solución desinfectante. Además, tener en cuenta la rotación de alimentos y materias primas aplicando el principio “primero en entrar primero en salir” (PEPS) Deberá consumirse primero lo que tenga una fecha de vencimiento más cercana.

- En relación con el servicio de alimentos, es importante utilizar siempre utensilios limpios, que no estén oxidados, tomar platos y fuentes por los bordes, cubiertos por el mango, vasos por el fondo y tasas por el mango, que el lugar donde se va a comer esté limpio y sanitizado. ⁽⁷⁾

Los trabajadores del servicio de alimentación deben mantener al menos 1 metro de distancia en todo momento, ya que si se encuentran demasiado cerca, pueden inhalar el virus. En otras pautas del Ministerio de Salud se recomienda mantener una distancia mínima de 2 metros entre personas. ⁽⁸⁾

En los “*Lineamientos de Buenas Prácticas para la producción Agropecuaria para el COVID-19*” realizados por el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca se recomienda mantener la mayor distancia posible: un metro como mínimo e idealmente mayor a 1,5 metros. Además, en dicho documento también se menciona otra característica que posee este nuevo virus, el mismo se inactiva tras 5 minutos de contacto con desinfectantes de uso habitual como ser la lavandina doméstica. ⁽⁹⁾

El Instituto de Control de Alimentación y Bromatología adhiere que si el espacio físico es un limitante se deberán realizar horarios de trabajo rotativos. Además recomienda:

- Brindar los elementos de higiene necesarios para el trabajador.
- Desinfectar las superficies de trabajo con alcohol al 70% o lavandina diluida.
- Controlar que la ventilación funcione correctamente.
- Evitar el acceso de visitantes.

- Capacitar al personal en la detección de síntomas.
- Lavado de manos frecuente y de forma correcta para todo el personal.
- Evitar tocarse el rostro.
- Toser y/o estornudar sobre el pliegue del codo o en un pañuelo descartable y luego desecharlo inmediatamente.
- No compartir mate ni elementos personales.
- Evitar saludos con contacto físico.
- En caso de tener síntomas evitar el contacto con los alimentos y avisar inmediatamente al responsable del área para que actúe en consecuencia.
- Verificar que el personal dentro de los grupos de riesgo para el COVID-19 no se encuentre en accesos a terceros ni brinde atención al público. ⁽¹⁰⁾

En los términos de la Resolución del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación 207/2020, prorrogada por la Resolución 296/2020, los trabajadores y las trabajadoras mayores de 60 años de edad, embarazadas o incluidas en los grupos en riesgo según fueran definidos por el Ministerio de Salud de la Nación, y aquellas cuya presencia en el hogar resulte indispensable para el cuidado de niños, niñas o adolescentes, están dispensados del deber de asistencia al lugar de trabajo. ⁽¹¹⁾

Procedimientos para limpieza y desinfección

Es de crucial importancia dar a conocer en qué superficies se puede llegar a alojar el virus, por cuánto tiempo y cómo eliminarlo mediante limpieza y desinfección de las mismas minimizando la exposición tanto del personal que está en contacto con los alimentos como de las personas que van a consumirlos luego, ya que si alguno de ellos llegara a tocar la superficie donde estén las

gotitas que un infectado haya dejado al toser, estornudar o hablar y luego se llevará la mano a la cara, tocándose la boca, nariz o los ojos podría contagiarse. La evidencia disponible sugiere que éste puede durar hasta 3 días en superficies duras como metal o plástico, y alrededor de 1 día en superficies suaves/ blandas como el cartón. ⁽¹²⁾

Varios estudios evaluaron la persistencia del virus en diferentes superficies: en uno de los estudios se encontró que el virus permanecía viable 1 día en tela y madera, hasta 2 días en vidrio, 4 días en acero inoxidable y plástico y hasta 7 días en la capa exterior de una mascarilla médica. En otro se observó que el virus sobrevivía hasta 4 horas sobre el cobre, 24 horas en cartón y hasta 72 horas en acero inoxidable y plástico, también sobrevive dentro de un amplio rango de temperaturas ambientales y pH, pero es sensible al calor y a los métodos de desinfección ordinarios. ⁽¹⁾

En todos los lugares de preparación deben practicarse a diario tareas de limpieza y desinfección, tanto en las áreas de proceso (paredes, pisos, techos) como en superficies en contacto con los alimentos (mesadas, recipientes, utensilios, equipos). ⁽⁵⁾

Una adecuada desinfección evita la propagación del COVID-19, para esto se debe utilizar una solución de alcohol con una proporción de 70/30, es decir 700 ml de alcohol + 300 ml de agua segura o utilizar lavandina comercial de uso doméstico (55-60 g/l) al 1%, es decir, 1 litro de agua segura + 10 ml de lavandina o 10 litros de agua segura + 100 ml de lavandina.

La limpieza y desinfección se debe realizar mínimo dos veces al día, luego de cada servicio de almuerzo y cena diariamente según el tránsito de personas. ⁽¹³⁾

Normas de manejo dentro del comedor de personal autorizado

Consideramos que no sólo hay que hacer hincapié en el distanciamiento social dentro del servicio de alimentación, sino también en los comedores de los hospitales/ instituciones que utiliza el personal autorizado, quienes muchas veces están acostumbrados a almorzar/cenar con sus colegas olvidando cumplir estas normas de distanciamiento social.

La “*Guía de recomendaciones para servicios de alimentación en sanatorios y clínicas privadas y COVID-19*” de **FAGRAN (Federación Argentina de Graduados en Nutrición)** recomienda lo siguiente para el comedor del personal autorizado:

- Antes del ingreso al comedor se deberá señalizar el área de lavado de manos y dirigir a los comensales hacia allí previo a retirar la ración de alimento.
- No permitir aglomeraciones de personas alrededor del punto de distribución o servicio de los alimentos. Con el fin de evitarlas, considerar ampliar los márgenes horarios de los turnos de cada servicio (desayuno, almuerzo, merienda, cena) para lograr mantener distancia de 1 (un) metro entre comensales. Nadie con síntomas deberá concurrir al comedor.
- Indicar con precisión a los comensales que mantengan la distancia de un metro entre sí durante todo el proceso de distribución o servicio.
- Si es posible, se debe indicar con una cinta un área de un metro alrededor del sitio donde se sirven los alimentos.
- Organizar y separar las raciones de alimentos de manera anticipada al comienzo del circuito de distribución o servicio que se ha programado.

- Asegurar señalizaciones en los puntos de entrada y salida claramente marcados en el área de distribución (ensamble de bandejas, armado el punto de salida a servicio) y servicio (entrega de platos, viandas a pacientes, cliente, personal autorizado) de los alimentos.
- El área de desechos deberá ubicarse lo más cerca de la salida que sea posible.
- Se sugiere el uso de barbijo y guantes, que deberán cambiarse cada vez que sea necesario para la entrega del servicio. No obstante, su uso no exime del lavado de manos.
- Se sugiere la entrega de servilletas, condimentos, aderezos, endulzantes, etc. en envoltorios individuales, para evitar la manipulación de los envases “a granel” por parte de los comensales.
- Limpieza del comedor: durante el servicio limpiar las mesas, sillas, superficies, dispenser de agua, microondas, y cualquier otro equipo con lavandina comercial de uso doméstico (55-60 g/l) al 1% (preparar: un litro de agua segura + 10 ml de lavandina o en 10 litros de agua segura + 100 ml de lavandina) o solución de alcohol al 70% (preparar en un pulverizador: 700 ml de alcohol + 300 ml de agua segura) con una frecuencia mínima de 30 minutos o cada vez que sea necesario. Al finalizar cada turno de servicio, se deberá limpiar y desinfectar el lugar de servicio/ distribución, las mesas utilizadas y todos los equipos.
- La ventilación de ambientes cerrados debe hacerse con regularidad para permitir el recambio de aire mediante la apertura de puertas y ventanas que produzcan circulación cruzada de aire. ⁽¹³⁾

Entrega de alimentos y retiro de vajilla a casos sospechosos o confirmados de COVID-19

La Guía de Recomendaciones realizada por FAGRAN también indica, en cuanto a la entrega de alimentos y retiro de vajilla a pacientes, que *“en todos los casos se deberá respetar estrictamente las medidas de distanciamiento social, utilizar guantes, barbijo, camisolín y máscara protectora (o insumos que determine la autoridad sanitaria) (...) Se deberá entregar el servicio con vajilla descartable”*.

(13)

El personal que tenga contacto con casos sospechosos o positivos de COVID-19 deberá realizar primero la higiene de manos haciendo uso de la técnica correcta (Anexo I) y luego colocarse el Equipo de Protección Personal (EPP) que consiste en guantes, camisolín, barbijo quirúrgico, respirador N95, protector ocular y protector facial provisto por el hospital o la institución (Anexo II). Deberán estar entrenados en cómo colocarse, retirarse y desechar el equipo de manera adecuada evitando cualquier tipo de riesgo de contagio (Anexo III). Una vez realizado el servicio, la vestimenta debe ser retirada y eliminada dentro de la habitación del paciente en bolsas rojas para residuos biocontaminantes con posterior lavado de mano. El barbijo, el camisolín, los guantes y la cofia deberán ser siempre desechados mientras que el protector ocular y el protector facial en algunos casos pueden ser reutilizables y si es así deberán ser desinfectados con hipoclorito al 0.5%.

Con respecto a la vajilla, si no se dispone de descartables se recomienda lavar la vajilla reutilizable en un lavavajillas. Si no dispone del mismo, se recomienda lavar a mano con detergente usando el EPP apropiado.

Los descartables utilizados por el paciente se desechan en la habitación, los mismos no deben volver a la cocina. ⁽¹⁴⁾

En el caso de los pacientes postrados, el personal se debe colocar el EPP para entrar a la sala, acomodar la mesa del paciente y dejar allí el alimento, luego eliminar todo el material descartable (camisolín, barbijo y guantes en ese orden).
(13)

Síntomas producidos por el COVID-19

Los síntomas de este virus consisten en: fiebre igual o mayor a 37.5°, dificultad para respirar, dolor de garganta, tos seca, cefalea, náuseas y/o vómitos, diarrea y pérdida brusca del olfato y/o gusto. La mayoría de las personas se recuperan sin necesidad de tratamiento hospitalario. Sin embargo, 1 de cada 5 personas presentan cuadros graves con dificultad para respirar y deben ser hospitalizadas. Es por esto que frente a la explosión de este nuevo virus a nivel mundial, fue necesario tomar medidas para prevenir y reducir los contagios, y por lo tanto, reducir el número de muertes. Asimismo, los organismos de salud a nivel nacional e internacional publicaron recomendaciones y disposiciones a tener en cuenta en todos los ámbitos, hospitales, comercios y hogares. ⁽¹⁵⁾

III. MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS

a) *Contexto*: para llevar a cabo el presente trabajo de investigación se realizaron entrevistas a profesionales de la salud y se recolectó información publicada por diferentes organismos de la salud. Se realizó entre los meses de Mayo y Julio del 2020 en Buenos Aires, Argentina.

Al tratarse de un contexto de cuarentena causada por la pandemia, las entrevistas se realizaron a través de la plataforma “zoom”, por video llamada, llamada telefónica o correo electrónico.

b) *Diseño*: el estudio realizado es de tipo cualitativo, transversal respecto a las entrevistas, de diseño descriptivo y retrospectivo.

c) *Muestra*: la población seleccionada para el mismo fueron profesionales de la salud: médicos, enfermeros, recepcionistas, administrativos, licenciados en nutrición y jefes de servicio de alimentación de diferentes instituciones, tanto públicas como privadas. Dentro de los criterios de inclusión se tuvo en cuenta que los entrevistados se encuentren trabajando en centros de salud o servicios de catering para hospitales al momento de la pandemia. Los criterios de exclusión fueron que no se encuentren trabajando en dichos centros de salud y/o que no posean conocimientos sobre las medidas tomadas en este contexto

d) *Aspectos éticos*: la participación fue de carácter voluntaria. A cada participante se le explicó cuál era el objetivo del trabajo y el fin de la información brindada.

e) Técnicas empleadas:

- Entrevistas realizadas a profesionales de la salud: médicos, enfermeros, recepcionistas, administrativos, licenciados en nutrición y jefes de servicio de alimentación (Anexo IV). Los mismos fueron contactados a través de correo electrónico donde se les dio la libertad de elegir qué plataforma utilizar para la entrevista. Se les dio la opción de realizarla por zoom, video llamada, llamada telefónica o correo electrónico.

Las entrevistas contenían preguntas de carácter abierto, para permitir a cada colaborador expresarse y de esta forma poder obtener la mayor cantidad de información posible para su futuro análisis.

Las variables a tener en cuenta fueron:

- Institución pública / Institución privada
 - Institución ubicada en: CABA / GBA
 - Servicio de alimentación: Por autogestión / Tercerizado
 - Existencia / Ausencia de protocolo preestablecido en situaciones de emergencia sanitaria
 - Cambios realizados frente al COVID-19 / Inexistencia de cambios frente al COVID-19
 - Cambios realizados/ Cambios no realizados de forma rápida y oportuna
 - Disposición / No disposición de herramientas para adaptarse a los cambios
 - Manejo del personal autorizado al momento de comer
- Búsqueda bibliográfica en organismos y entidades de la salud que nos brindaron información actualizada respecto al tema que nos concierne y

que nos permitió complementar la información obtenida de las entrevistas realizadas anteriormente, con el fin de alcanzar los objetivos planteados en el presente trabajo.

IV. RESULTADOS

Para realizar el presente trabajo, se enviaron un total de 60 entrevistas, de las cuales 27 fueron contestadas y 33 no fueron contestadas.

Gráfico N° 1: Porcentaje de entrevistas realizadas



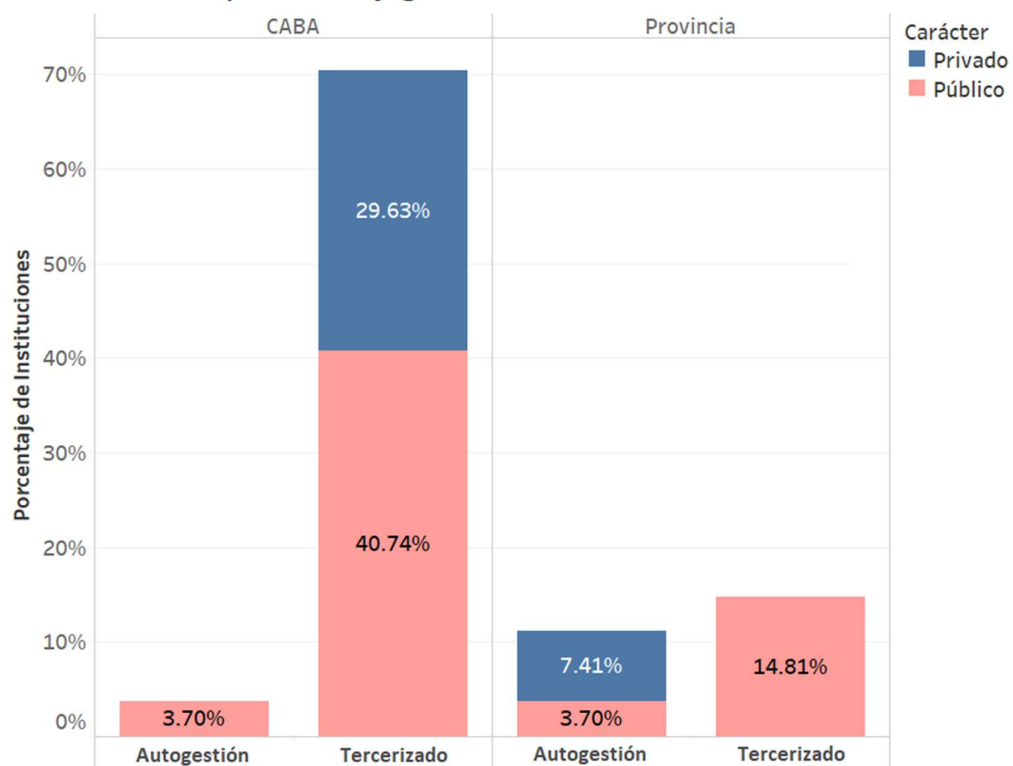
Fuente: elaboración propia según los datos obtenidos de las entrevistas realizadas a los profesionales de salud.

Del total de las entrevistas contestadas, la mayoría de los profesionales de la salud pertenecen a instituciones públicas. A su vez, 20 (74.07%) de las mismas se encuentran ubicadas en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y 7 (25,93%) en Gran Buenos Aires (GBA).

En cuanto al servicio de alimentación de cada institución, la mayor parte cuentan con servicio de alimentación tercerizado.

Gráfico nº 2: Instituciones por zona y gestión

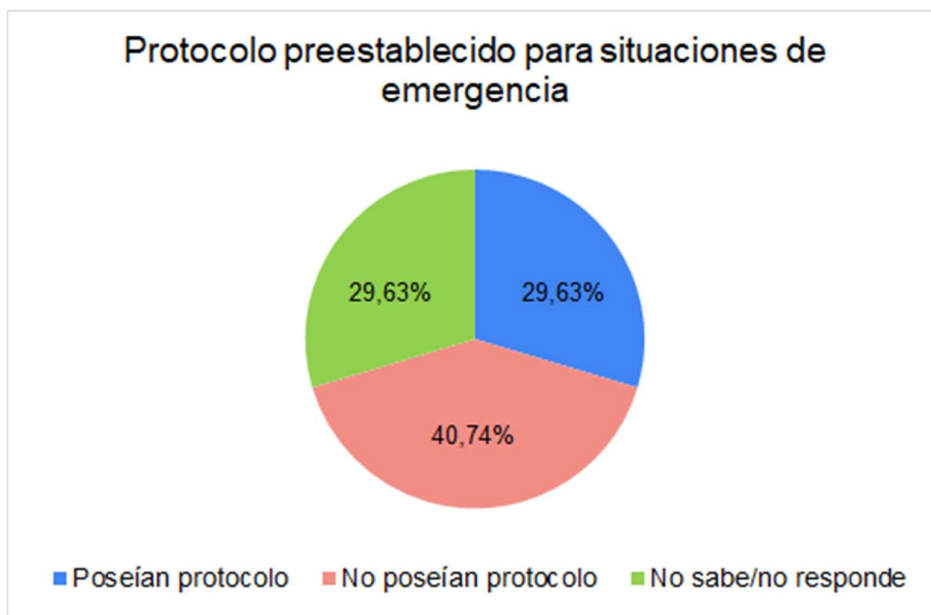
Instituciones por zona y gestión



Fuente: Elaboración propia según los datos obtenidos de las entrevistas realizadas a los profesionales de salud.

En las entrevistas realizadas también se indagó acerca de la existencia de un protocolo preestablecido en caso de situaciones de emergencia y se obtuvieron los siguientes datos:

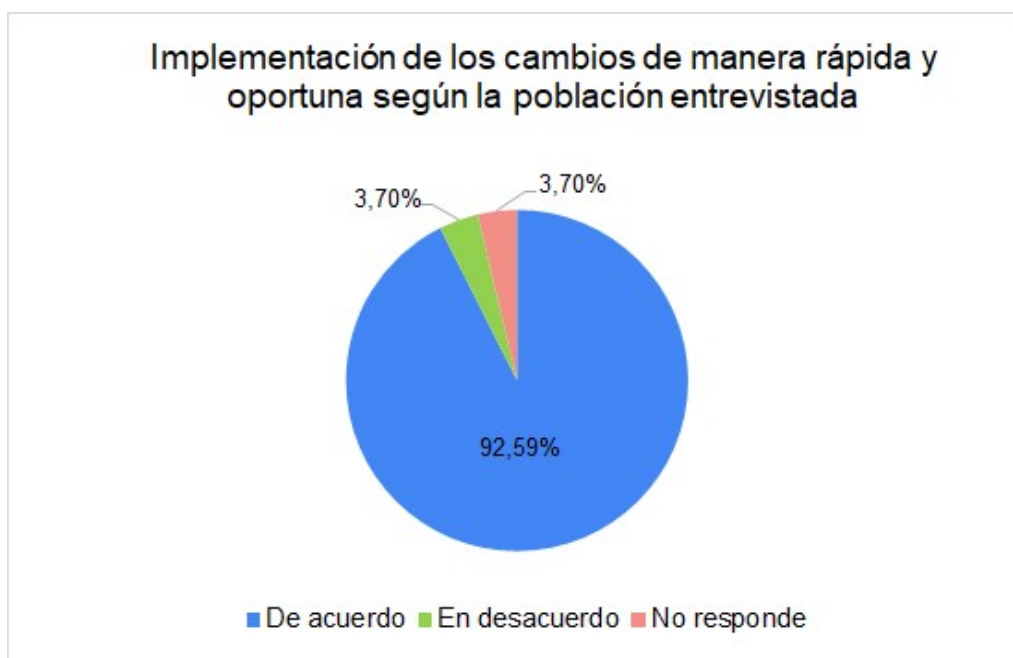
Gráfico nº 3: Protocolo preestablecido para situaciones de emergencia.



Fuente: elaboración propia según los datos obtenidos de las entrevistas realizadas a los profesionales de salud.

En cuanto a los cambios realizados frente a la emergencia sanitaria causada por el COVID-19 podemos destacar que el 100% de las instituciones tomaron medidas al respecto y en su gran mayoría dichos cambios fueron realizados de manera rápida y oportuna.

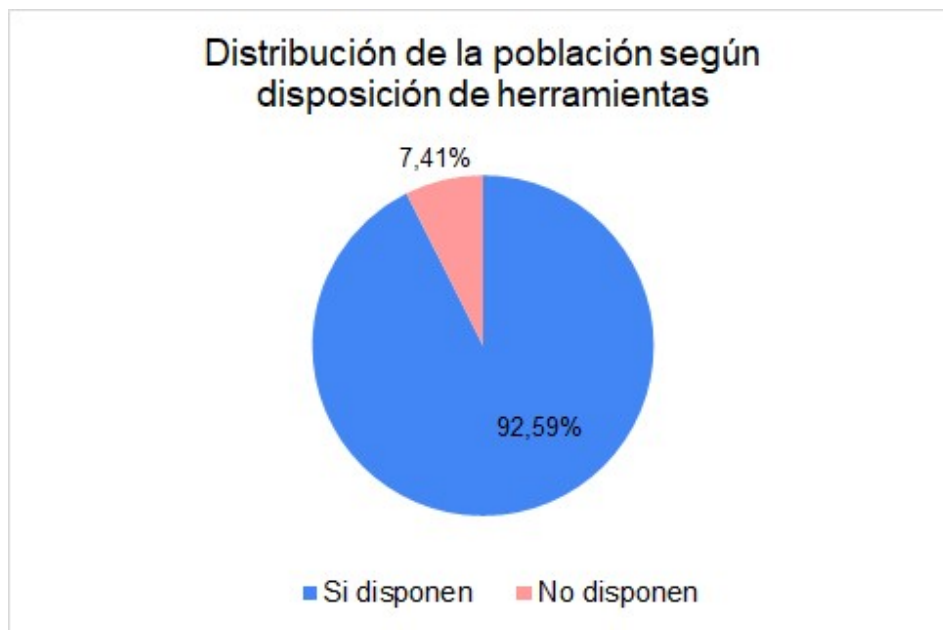
Gráfico n°4: Implementación de los cambios de manera rápida y oportuna según la población entrevistada.



Fuente: elaboración propia según los datos obtenidos de las entrevistas realizadas a los profesionales de salud.

Al indagar acerca de la disposición de herramientas necesarias para adaptarse a dichos cambios (barbijos, máscaras, artículos de higiene personal y de limpieza e instalaciones en condiciones adecuadas) más del 90% de las instituciones afirmaron contar con las mismas en el momento necesario.

Gráfico n°5: Distribución de la población según disposición de herramientas.



Fuente: elaboración propia según los datos obtenidos de las entrevistas realizadas a los profesionales de salud.

Con respecto a las principales medidas tomadas por las instituciones frente a la pandemia causada por COVID-19 podemos destacar:

Sobre la institución en general

Se registraron cambios en el ingreso y egreso del personal de salud. Antes de ingresar a la institución se les realiza controles de temperatura, se verifica la presencia o no de síntomas compatibles con COVID-19 e incluso en algunos casos cuentan con cámaras sanitizantes al ingreso de la jornada.

Con respecto a los pacientes, inicialmente los recibe un orientador para determinar si es sospechoso de COVID-19. Para ello, se indagará sobre la sintomatología presentada. Si el paciente resulta ser caso sospechoso, pasará a las unidades febriles de urgencia (UFU) en caso de que el hospital cuente con

las mismas o al sector del hospital que esté destinado para dichos pacientes, separado del resto, en caso contrario es derivado a la guardia hospitalaria. ⁽¹⁶⁾

“Las UFU son un espacio protegido anexo a la guardia de los hospitales de alta complejidad para atender a los pacientes con fiebre y síntomas sospechosos de COVID-19 de forma segura”. ⁽¹⁷⁾

Las UFU están integradas por enfermeras/os que realizan triage, médicos y personal de apoyo. Cuentan con un consultorio donde se le hace el hisopado al paciente y una vez realizado este procedimiento, los pacientes son derivados a las Unidades transitorias de aislamiento (UTA) para aguardar el resultado. Si el mismo es positivo será trasladado a un centro de distanciamiento (Anexo V). ⁽¹⁶⁾

En algunas instituciones también se realizan test serológicos para detectar la presencia de anticuerpos específicos para SARS-CoV-2 en el personal de salud, al menos una vez por semana ⁽¹⁸⁾

También se sectorizaron áreas para pacientes con y sin COVID-19, y se disminuyó la circulación dentro del hospital a lo mínimo posible.

En la mayoría de las instituciones hubo un cambio en la población hospitalaria en cuanto a los pacientes internados, ya que para liberar camas para posibles casos de COVID-19 que requieran internación, a muchos pacientes se los derivó a otros hospitales. Además, por este motivo y para evitar contagios, se cancelaron cirugías programadas.

Por otro lado, no se registran tantos ingresos y egresos como sucedía anteriormente, ahora los pacientes permanecen más tiempo internados porque a aquellos que no pueden prescindir de internación por otras patologías, se les suman los que tienen COVID-19, que requieren mayor tiempo de internación.

Se cuenta con menor cantidad de personal, ya que fueron otorgadas licencias obligatorias a aquellos profesionales que formaban parte de los grupos de riesgo. Por lo cual, para suplir esa merma se contrató nuevo personal.

Asimismo, se realiza mayor hincapié en la limpieza y desinfección de todas las áreas. Se tienen en cuenta con mayor atención las diluciones correctas de lavandina* y alcohol para limpiar y desinfectar las superficies y además se practica el distanciamiento social* constante en toda la institución.

Sobre los pacientes sospechosos y confirmados de COVID-19

En primer lugar, se aislaron los pacientes sospechosos y confirmados de COVID-19, sectorizando las instituciones (en áreas con COVID-19 y libres de COVID-19), y se restringieron las visitas a dichos pacientes.

Por otro lado, se reemplazó la vajilla de loza utilizada en condiciones normales por vajilla descartable y se cambió la forma de distribución de los alimentos: las camareras los dejan en mesas o salas comunes, porcionados y rotulados, y es el personal de enfermería el encargado de ingresarlo a las habitaciones de los pacientes, utilizando siempre el equipo de protección personal (EPP). Además, para evitar el contacto excesivo con los pacientes, ingresan los alimentos cuando deben administrarle medicamentos o corroborar el estado de los mismos.

Sobre el personal de salud

Se puede destacar la implementación de modificaciones en las jornadas laborales, dividiendo al personal en turnos y en diferentes equipos de trabajo con el fin de evitar que se crucen entre sí y de esta forma disminuir la circulación de personas. Además, en caso de contagio de algún miembro de los mismos, solo

se aislaría a uno de los turnos, evitando la propagación del virus a los otros grupos.

En la actualidad, el personal debe cambiarse la vestimenta una vez que ingresa al hospital, colocarse el uniforme reglamentario y luego volver a cambiarse antes de salir de la institución. No se les permite permanecer con ropa de civil dentro de este.

Con respecto a los profesionales nutricionistas, los mismos adoptaron la comunicación vía teléfono u online tanto con el paciente como con las enfermeras, y se suspendieron los consultorios y las recorridas de salas y guardias por parte de las mismas, con el fin de disminuir la circulación de personas en la institución en general.

Sobre el servicio de alimentación (cocina)

Los profesionales entrevistados indican que se enfatizó la frecuencia y la calidad de la limpieza del área de cocina, el personal de salud se desinfecta el calzado al entrar a la misma utilizando trapos con lavandina o tapetes sanitizantes. A su vez, tanto el personal de cocina como los profesionales deben utilizar barbijo constantemente y lavarse las manos al ingresar al servicio, donde también disponen de alcohol en gel y alcohol al 70%. Con respecto a los insumos, toda la mercadería que arribe al servicio es pulverizada para su desinfección con alcohol al 70% o lavandina diluida antes de ser almacenada en el depósito.

Los carros y bandejas que transportan las comidas son sanitizados antes y después de la entrega de los alimentos a los pacientes, incluso algunos de ellos no entran a la cocina, sino que permanecen afuera. También, en algunas instituciones se simplificaron los menús ofrecidos a los pacientes o los mismos

fueron modificados por menús generales, logrando así una menor personalización.

Por último, toda la vajilla que ingresa a las salas de pacientes infectados con el virus, es descartada inmediatamente en la habitación luego de ser utilizada por los mismos.

Sobre el comedor del personal autorizado

En relación a las medidas tomadas respecto al comedor del personal autorizado, en líneas generales se puede concluir que principalmente se hizo hincapié en el distanciamiento social adecuado a respetar. En el caso de las instituciones que cuentan con un comedor para dicho fin se ha buscado disminuir la capacidad del mismo, ya sea a través de la determinación de turnos para comer, así como también a través de la redistribución de mesas y sillas de tal manera que se respete dicha distancia. A su vez, en varias de las instituciones se ha determinado que aquellos profesionales que tengan contacto con casos sospechosos o positivos de COVID-19 directamente no asistan al comedor y permanezcan en sus salas para realizar las comidas con las viandas que les otorga la misma, utilizando preferentemente vajilla descartable. También cabe destacar la implementación de carteles recordatorios respecto al correcto higiene de manos y el distanciamiento a respetar, mientras que también en algunos casos se ha implementado la utilización de bandas marcadoras en el suelo para aquellas situaciones en las que el personal debe realizar filas para retirar la comida.

Además, se le ha dado mucha importancia a la limpieza y desinfección en general, y se ha hecho especial énfasis en la correcta higiene de manos del

personal que ingresa al comedor a través de la colocación de dispenser de alcohol en gel o de piletas para el lavado de las mismas con agua y jabón. Por último, podríamos recalcar que si bien algunas instituciones han implementado la utilización de vajilla descartable, otras han mantenido la vajilla original con la adecuada higiene de la misma y en determinados casos rotulación de los elementos con el fin de lograr personalizarlos.

***Comentarios/Discusión:** Se encontraron discrepancias en la bibliografía consultada en cuanto al porcentaje adecuado de dilución de lavandina y el distanciamiento social necesario a mantener para evitar la propagación del virus. En *“Recomendaciones para la manipulación higiénica de alimentos”* presentada por el Ministerio de Salud de Argentina, no se especifica la concentración de lavandina que se debe utilizar. Por su parte, la Guía de Recomendaciones de FAGRAN indica utilizar lavandina comercial de uso doméstico (55-60 g/l) al 1%, es decir, 1 litro de agua segura + 10 ml de lavandina o 10 litros de agua segura + 100 ml de lavandina.

Con respecto al distanciamiento adecuado para evitar la propagación del virus, según el Ministerio de Salud, la distancia adecuada es de 2 metros como mínimo, mientras que el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca recomienda un metro como mínimo e idealmente mayor a 1,5 metros. Por otro lado, FAGRAN recomienda 1 metro de distancia entre personas.

A partir de la información obtenida, hemos elaborado el siguiente protocolo a utilizar ante cualquier situación de emergencia sanitaria producida por microorganismos de transmisión aérea que así lo requiera:

Protocolo de servicio de alimentación frente a una pandemia causada por microorganismos de transmisión aérea

Introducción

El siguiente protocolo surge como consecuencia de la pandemia generada por el COVID-19. Sirve como respuesta para una futura situación de emergencia generada por microorganismos de transmisión aérea similares al SARS-CoV-2. El alcance del mismo son hospitales de campaña e instituciones de salud, tanto públicos como privados, donde se realice elaboración y manipulación de alimentos.

Aspectos generales a tener en cuenta

- Sectorización del hospital en áreas con pacientes sospechosos o contagiados y pacientes libres del microorganismo en cuestión.
- Disminución de visitas y circulación de personas en general, incluyendo al personal de salud.
- Suspensión de turnos programados en atención ambulatoria y cirugías programadas, para focalizar la atención médica en aquellos pacientes que deben permanecer en la institución por patologías complejas.
- Ingreso a la institución: toda persona que ingrese debe usar barbijo o tapaboca obligatoriamente. Asignación de personal responsable de la toma de temperatura y consulta de sintomatología de todo individuo que desee ingresar a la misma. Aquellas personas que presenten signos o síntomas compatibles con el virus en cuestión, serán derivados a las

Unidades Febriles de Urgencia (UFU) o al sector designado por la institución.

- Refuerzo de medidas de limpieza y desinfección, utilizando alcohol al 70% (7 medidas de alcohol + 3 medidas de agua segura) o lavandina de uso doméstico (55/60 g/l) al 1%, es decir, 1 litro de agua segura + 10 ml de lavandina.
- Distanciamiento social de 1,5 metros como mínimo en todas las áreas.

Personal de Salud

- Se brindará licencia especial a todo el personal que se considere grupo de riesgo según el microorganismo en cuestión.
- División del personal en grupos y reasignación de tareas: de esta forma se logra disminuir el contacto y en caso de contagio de alguno de los grupos, se evita que todo el personal se vea afectado.
- Utilización del uniforme reglamentario únicamente dentro de la institución.

Pautas para las actividades de nutrición y alimentación

- Simplificación del régimen general y las variantes del régimen normal.
- Suspensión del consultorio presencial y disminución de la frecuencia de las recorridas de sala. Se implementarán métodos alternativos como la atención a pacientes de forma virtual y/o telefónica.
- Considerar una variación en el número de raciones habituales teniendo en cuenta la fluctuación de ingreso y egreso de pacientes.

- Suspensión de las actividades docentes presenciales de pre y posgrado, en caso de que existan.

Servicio de alimentación (medidas de bioseguridad adicionales a las habituales en el marco de una emergencia sanitaria)

- *Recepción de insumos:*
 - ✓ El área de recepción debe estar limpia.
 - ✓ Recepción en horarios habituales. El personal asignado deberá contar con protección adecuada (máscara, barbijo y guantes descartables), manteniendo siempre una distancia de 1.5 metros como mínimo con el proveedor externo.
 - ✓ La recepción de la mercadería se realizará fuera del servicio, no permitiendo la entrada del proveedor al mismo.
 - ✓ El responsable de esta tarea deberá realizar una correcta higiene de manos antes y después de la misma.
 - ✓ Previo a la toma de temperatura de los productos recibidos, se sanitizarán los envases con alcohol al 70% o solución de lavandina.
- *Área de almacenamiento:* se continuará con la normativa vigente en el momento de la emergencia sanitaria.

- *Área de elaboración:*
 - ✓ Previo al ingreso, el personal deberá higienizarse correctamente las manos y desinfectarse el calzado utilizando un tapete sanitizante o un trapo embebido en agua con lavandina.
 - ✓ En caso de ser posible, respetar la distancia de 1.5 metros como mínimo entre personas.
 - ✓ Utilización de barbijo de forma continua, fundamentalmente durante la manipulación de alimentos listos para consumir.

- *Área de distribución:*
 - ✓ Previo al inicio de la distribución de alimentos, los camareros deben realizar la correcta higiene de manos.
 - ✓ Distribución de los alimentos con barbijo, lentes de protección o máscara de protección y guantes descartables de ser posible.
 - ✓ Se reemplazará la vajilla de loza por vajilla descartable para pacientes infectados. Para pacientes no infectados se continuará usando vajilla de loza que debe ser higienizada de manera adecuada luego de su uso.
 - ✓ En aquellos pacientes infectados, el camarero deposita los alimentos rotulados y porcionados en una mesa o sala común, y el personal de enfermería es el encargado de ingresarlo a las habitaciones usando el equipo de protección personal (EPP). Toda la vajilla es descartada dentro de la habitación por el paciente, nada vuelve a la cocina.

- ✓ Con respecto a las salas de pacientes no infectados, la distribución de alimentos se realiza de forma habitual. Una vez finalizado el servicio de distribución, se procede a retirar la bandeja (sucio) de cada habitación. El procedimiento se repetirá para el retiro de la bandeja (sucio) de cada habitación o sector.
- ✓ Los carros transportadores deben ser desinfectados antes y después de ser utilizados.
- ✓ Si no se dispone de bandejas y vajilla descartable para pacientes infectados, y se utilizan las bandejas y vajilla convencionales, una vez retiradas deberán ser colocadas en bolsas negras y trasladadas en carros exclusivos. Deben lavarse, en lo posible, en un área exclusiva para tal fin, aplicando el siguiente procedimiento:
 - a. Limpieza con agua caliente (60 ° C) y detergente. Enjuague o desinfección en solución desinfectante.
 - b. Enjuague
 - c. Secado por escurrido.
 - d. Se sugiere que la persona asignada a esta tarea lo realice en forma exclusiva, sin intercalar con otras labores, y que utilicen EPP.
- *Comedor del personal autorizado:*
 - ✓ La institución debe proveer todos los insumos necesarios para la correcta higiene de manos (jabón líquido, toallas con agua segura y/o alcohol en gel).

- ✓ Antes del ingreso al comedor el personal deberá higienizarse correctamente las manos.
- ✓ División por turnos en el horario de comida.
- ✓ Separación de las mesas para lograr un distanciamiento de 1.5 metros como mínimo entre personas.
- ✓ El personal de salud en contacto con pacientes infectados no deberá concurrir al comedor. Realizarán sus comidas en el office de alimentación con viandas, utilizando en este caso vajilla descartable.

El presente protocolo queda sujeto a posibles modificaciones y/o actualizaciones según corresponda.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La pandemia causada por el virus SARS-CoV-2 marcó un antes y un después tanto en el estilo de vida de la población como en la dinámica de trabajo de los centros de salud, quienes se vieron forzados a tomar medidas extraordinarias para hacer frente a la crisis sanitaria.

Los principales organismos de salud, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), respondieron rápidamente a la demanda de información, creando herramientas para minimizar los contagios y evitar la propagación del virus en todos los ámbitos. Esta información recabada fue contrastada con la obtenida a partir de entrevistas realizadas a los profesionales de salud que se encontraban en su puesto de trabajo en el transcurso de la pandemia.

Del análisis de dichas entrevistas, tanto en los servicios de alimentación tercerizados como por autogestión, los resultados arrojaron que menos del 30% contaba con un protocolo preestablecido. Sin embargo, más del 90% coincidió en que los cambios fueron aplicados de forma rápida y oportuna y que poseían las herramientas necesarias para adaptarse a los mismos. En base a esto, se pudo concluir que todas las instituciones de salud se adaptaron a las medidas recomendadas por las principales entidades de salud.

En todos los casos se hizo hincapié en cumplir las Buenas Prácticas de Manufactura y reforzar las medidas de higiene tales como respetar la higiene personal, enfatizando en la correcta higiene de manos, el uso de alcohol al 70% o alcohol en gel y el correcto uso de barbijo, aumentar la frecuencia de la limpieza y desinfección de superficies, limpieza del calzado al ingreso del servicio de

alimentación, obligatoriedad de vestimenta exclusiva para dicho espacio, entre otras.

Se encontraron discrepancias entre las diferentes fuentes bibliográficas consultadas con respecto a la concentración de lavandina a utilizar para la desinfección de superficies y en cuanto a la distancia a respetar entre las personas. Por lo tanto, para la elaboración del protocolo presentado en este trabajo se tomó como referencia la recomendación de FAGRAN para la utilización de lavandina de uso doméstico (55/60 g/l) al 1% y en cuanto a la distancia se tomó el parámetro de 1,5 metros como mínimo, ya que representa una distancia segura.

Por lo dicho anteriormente, se puede concluir que el protocolo presentado es una herramienta necesaria y fundamental ya que brinda medidas a implementar en caso de futuras emergencias sanitarias generadas por microorganismos de transmisión aérea con similar virulencia al SARS-CoV-2, pudiendo ser aplicado en todo servicio de alimentación.

A modo de cierre, es responsabilidad de los profesionales de salud y el personal del servicio de alimentación, el cumplimiento de las recomendaciones antedichas para reducir la propagación del virus en las entidades sanitarias y cuidar la salud de las personas involucradas.

VI. AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a nuestro tutor, Lic. Julio Estanislao Skoropada, por guiarnos y acompañarnos durante la realización de este trabajo y por contribuir con sus conocimientos.

A los profesionales de salud que participaron en las entrevistas, por su buena predisposición y por el tiempo brindado para contestarlas.

A nuestras familias y amigos por acompañarnos durante toda la carrera.

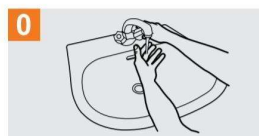
A la Escuela de Nutrición de la Universidad de Buenos Aires y todos sus docentes por brindarnos las herramientas necesarias para formarnos como profesionales.

VII. ANEXOS

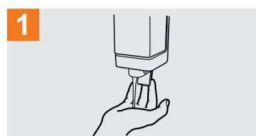
ANEXO I: Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud
respecto al higiene de manos.

¿Cómo lavarse las manos?

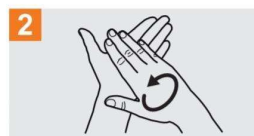
¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

Mójese las manos con agua;



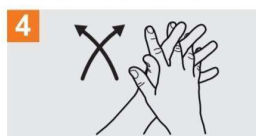
Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



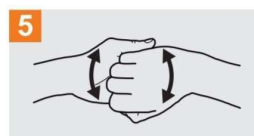
Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



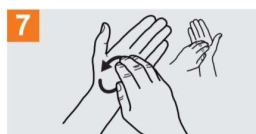
Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



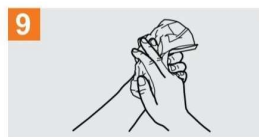
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



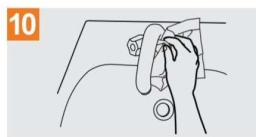
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



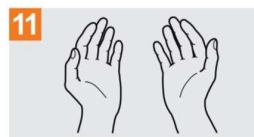
Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



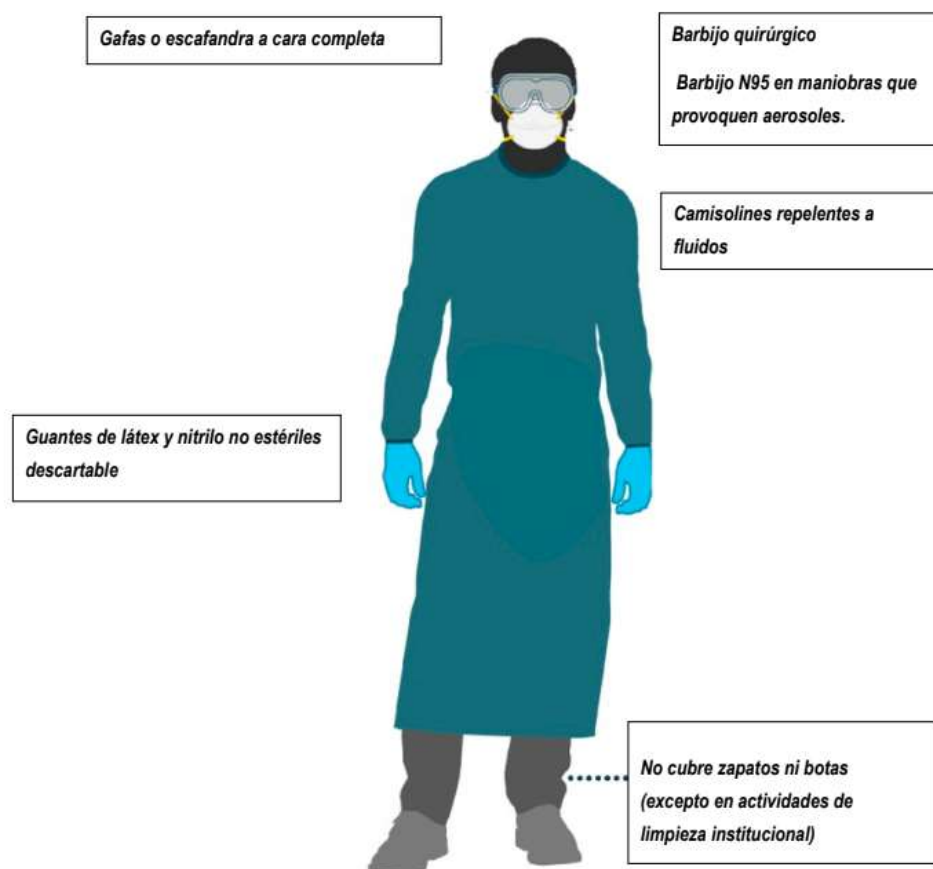
Sus manos son seguras.

Organización
Mundial de la SaludSeguridad del Paciente
UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURASAVE LIVES
Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Complete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

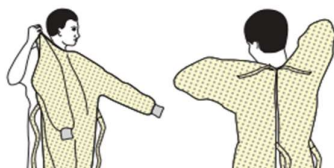
Fuente: Organización Mundial de la Salud

ANEXO II: Equipo de Protección Personal a utilizar ante casos sospechosos o confirmados de COVID-19.



Fuente: Recomendaciones inter - institucional para la prevención de COVID-19.

ANEXO III: Indicaciones para colocar y retirar adecuadamente el Equipo de Protección Personal.



CAMISOLÍN

- Cubra todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y dóblelo alrededor de la espalda
- Áteselo por detrás a la altura del cuello y la cintura



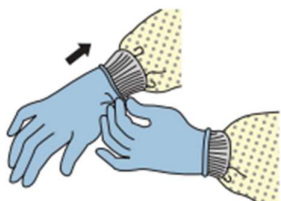
BARBIJO

- Asegúrese las tiras o la banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello
- Ajustese la banda flexible en el puente de la nariz
- Acomódesela en la cara y por debajo del mentón
- 1. Verifique el ajuste del respirador (en caso N95)



GAFAS O MÁSCARA FACIAL

- Colóquela sobre la cara y los ojos y ajústela



GUANTES

- Extienda los guantes para que cubran la parte del puño en la bata de aislamiento



GUANTES

- ¡El exterior de los guantes está contaminado!
- Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante
- y quíteselo. Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada
- Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado
- todavía a la altura de la muñeca
- Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante
- Arroje los guantes en el recipiente de desechos

GAFAS

- ¡El exterior de las gafas protectoras o de la careta está contaminado!
- Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas

CAMISOLÍN

- ¡La parte delantera del camisolín y las mangas están contaminadas!
- Desate las tiras
- Tocando solamente el interior de la bata, pásela por encima del cuello y de los hombros
- Voltee la bata al revés
- Dóblela o enróllela y deséchela

BARBIJO

- Sujete los lazos inferiores o los elásticos del barbijo/respirador, luego los que están en la parte superior, y quítelos sin tocar el frente
- Desechar en un contenedor de basura*

HIGIENE DE MANOS

Fuente: Recomendaciones inter - institucional para la prevención de COVID-19.

ANEXO IV: Modelo de entrevista realizada a profesionales de la salud, médicos, enfermeros, recepcionistas, administrativos, licenciados en nutrición y jefes de servicio de alimentación.

Entrevista a Profesionales de la Salud

- Nombre Completo:
- Profesión:
- Hospital en el que trabaja:
- ¿Es privado o público?
- En caso de ser público, ¿De qué comuna o municipalidad depende?

Sobre el Servicio de Alimentación:

- ¿Cómo se organiza? ¿Es por autogestión o está tercerizado?
- ¿Existe un protocolo preestablecido en caso de situaciones de emergencia? Si su respuesta es afirmativa, ¿Cuál sería?
- ¿Qué medidas se están tomando frente al COVID - 19? ¿Se realizaron cambios? ¿Cuáles?
- En caso de haber hecho cambios, ¿Considera que estos se realizaron de forma rápida y oportuna?
- ¿Cuentan con las herramientas necesarias para adaptarse a dichos cambios?
- ¿Cómo es el manejo con el personal autorizado a la hora de las comidas?

ANEXO V: Unidades Febriles de Urgencia (UFU)



Fuente: Fotos tomadas de las Unidades Febriles de Urgencia del Hospital Zubizarreta.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. [cited 2020 Jul 20]. Available from: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
2. Coronavirus: no hay pruebas de que los alimentos sean una fuente o una vía de transmisión del virus [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 4]. Available from: <https://www.efsa.europa.eu/es/news/coronavirus-no-evidence-food-source-or-transmission-route>
3. Medin S, Medin R, Rossotti D, Siskin D. Capítulos 1 y 4. *Alimentos seguros manipulación*. 1° edición. Ediciones Turísticas Gastronomía. Buenos Aires, 2009.
4. Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 4]. Available from: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>

Office of the Commissioner. Enfermedad del Coronavirus (COVID-19) [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 4]. Available from: <https://www.fda.gov/about-fda/fda-en-espanol/enfermedad-del-coronavirus-covid-19>
5. Ministerio de Salud Argentina, ANMAT. *Manual de capacitaciones para manipuladores de alimentos* [Internet]. [cited 2020 May. 16]. Available from: <https://www.rionegro.gov.ar/download/archivos/00011100.pdf>
6. Todo lo que debes saber sobre el lavado de manos para protegerte del coronavirus (COVID-19) [Internet]. [cited 2020 May 23]. Available from: <https://www.unicef.org/es/coronavirus/todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-lavado-de-manos-para-protegerte-del-coronavirus-covid-19>
7. Ministerio de Salud Argentina. *COVID-19 Recomendaciones para la manipulación higiénica de los alimentos* [Internet]. [cited 2020 May 16]. Available from: <https://www.fceqyn.unam.edu.ar/wp->

content/uploads/2020/04/covid19-recomendaciones-manipulacion-higienica-alimentos.pdf

8. Pautas y recomendaciones [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 4]. Available from: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/distanciamiento/pautas-recomendaciones>

9. Cámara de la Industria Aceitera de la República argentina, Confederación Argentina de la Mediana Empresa, Coordinadora de las Industrias de Productos Alimenticios, Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca Argentina. *Lineamientos de Buenas Prácticas para la producción agropecuaria para el COVID-19. Alimentos y bebidas* [Internet]. [cited 2020 May 5]. Available from: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/covid-19_alimentos_x_0.pdf

10. Instituto de Control de Alimentación y Bromatología [Internet]. [cited 2020 Oct 4]. Available from: http://www.entrerios.gov.ar/icab/index.php?codigo=3&cod=355&codtiponoticia=1¬icia=ver_noticia&modulo=noticia

11. Argentina.gob.ar [Internet]. [cited 2020 Oct 4]. Available from: <https://www.argentina.gob.ar/>

12. Seguridad de los alimentos, nutrición, y bienestar durante COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 4]. Available from: <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/2020/03/27/seguridad-de-los-alimentos-nutricion-y-bienestar-durante-covid-19/>

13. FAGRAN. Guía de recomendaciones para servicios de alimentación en sanatorios y clínicas privadas y covid 19 [Internet]. [cited 2020 Jul 21]. Available from: <https://fagran.org.ar/wp-content/uploads/2020/04/Recomendaciones-covid-19-sanatorios-y-clinicas.pdf>

14. Ministerio de Salud, Sociedad Argentina de Terapia Intensiva, Sociedad Argentina de Infectología, Asociación Argentina de Enfermeros en

control de infecciones, Instituto Nacional de Estadística.
Recomendaciones inter - institucional para la prevención de COVID-19.
[Internet]. [cited 2020 May 5]. Available from:
<https://www.sadi.org.ar/novedades/item/954-recomendaciones-inter-institucional-para-la-prevencion-de-covid-19-sadi-sati-adecei-ine>

15. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. [cited 2020 Oct 4]. Available from:
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses#:~:text=sintomas>

16. Nuevos mecanismos de atención de pacientes sospechosos de coronavirus [Internet]. [cited 2020 Oct 4]. Available from:
<https://www.buenosaires.gob.ar/laciudad/noticias/nuevos-mecanismos-de-atencion-de-pacientes-sospechosos-de-coronavirus>

17. Unidades Febriles [Internet]. [cited 2020 Oct 4]. Available from:
<https://www.buenosaires.gob.ar/coronavirus/unidades-febriles-de-urgencia>

18. Sobre el uso de tests de detección de anticuerpos para COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 4]. Available from:
<https://www.argentina.gob.ar/noticias/sobre-el-uso-de-tests-de-deteccion-de-anticuerpos-para-covid-19>