

CRECIENDO SANO



Programa Provincial para la Reducción de la Obesidad Infantojuvenil y Prevención de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Ministerio de Salud Pública



GOBIERNO DE TUCUMÁN

MINISTRO DE SALUD PÚBLICA
DR. LUIS MEDINA RUIZ

Ministerio de Salud Pública de Tucumán
Gobierno de Tucumán
Diciembre 2024 - V01

Este documento no tiene fines de lucro; por lo tanto, no puede ser comercializado en la Argentina ni en el extranjero. Se permite la reproducción total o parcial de la información aquí publicada, siempre y cuando no sea alterada y se asignen los créditos correspondientes.

COORDINACIÓN GENERAL

Dra. María Cristina Majul
Servicio de Nutrición del Hospital del Niño Jesús

REFERENTES DEL PROGRAMA

Dr. Luis Eduardo Bossi
Lic. Paola Ramos

ÁREAS INTERVINIENTES



COORDINACIÓN, EDICIÓN Y DISEÑO DEL DOCUMENTO



DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE
DOCUMENTACIÓN ESTRATÉGICA

Ministerio de
Salud Pública



GOBIERNO DE
TUCUMÁN

✉ documentacionestrategica@msptucuman.gov.ar

Mg. Claudia Nieva
Prof. María Mercedes Villalba
Lic. Solana Posse
Lic. Nicolás Argañaraz Fochi
Gustavo Díaz Arias

Autoridades

GOBERNADOR DE LA
PROVINCIA DE TUCUMÁN
C.P.N. OSVALDO JALDO

VICEGOBERNADOR DE LA
PROVINCIA DE TUCUMÁN
C.P.N. MIGUEL ACEVEDO

MINISTRO DE SALUD PÚBLICA
DR. LUIS MEDINA RUIZ

SECRETARIO EJECUTIVO MÉDICO
DR. DANIEL AMADO

SECRETARIO EJECUTIVO
ADMINISTRATIVO CONTABLE
LIC. FABIO ANDINA

SUBSECRETARIOS
DRA. MARÍA CRISTINA MAJUL
DRA. ELIANA MOLINA
DR. MARCELO MONTOYA



PALABRAS DEL MINISTRO

DR. LUIS MEDINA RUIZ

El sobrepeso y la obesidad son cuadros de prevalencia creciente en los niños y jóvenes, a edades cada vez más tempranas. Se han convertido en un gran problema de salud epidémico, que está afectando a todo el mundo y del que Tucumán no es ajeno.

El estilo de vida que llevamos, desde la alimentación, el sedentarismo, el aspecto psicológico, los estados de ánimo y las condiciones de aislamiento que provocó la pandemia covid-19 son factores que han permitido el aumento de peso, es por ello que desde muy pequeños debemos cuidar a los niños en todos estos aspectos. Desde el punto de vista de la salud pública, preocupa el crecimiento de las patologías crónicas del adulto que, en su gran mayoría, se encuentran estrechamente relacionadas con la calidad de alimentación y cuya prevención se inicia en los primeros años de vida.

Por todo esto, lanzamos Creciendo Sano, Programa Provincial para la Reducción de la Obesidad Infantojuvenil y Prevención de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, desarrollado sobre la base del crecimiento de los niños. Lo que se pretende es regular la alimentación saludable en la población de mujeres embarazadas y hasta los 19 años de vida.

Este plan integral se aborda desde la rectoría del Ministerio de Salud Pública de la Provincia, en articulación con otros sectores del Estado como deporte, educación, intendencias y comunas. También trabajando con las familias, para cuidar la salud de los niños y jóvenes de nuestra provincia en su presente y de esta manera la salud de su futuro como adultos.



PRESENTACIÓN

El Ministerio de Salud Pública de Tucumán presenta el Programa Provincial Creciendo Sano, una política prioritaria orientada a promover el desarrollo saludable de los niños y adolescentes, frenando el aumento acelerado del sobrepeso y la obesidad en este grupo y contribuyendo a su vez en la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Este programa se enfoca en niños y adolescentes, ya que un desarrollo saludable durante estas etapas sienta las bases para el bienestar futuro de un adulto. En este sentido, se pone especial énfasis en tres pilares fundamentales que permiten a este grupo poblacional alcanzar su máximo potencial y mantener una vida saludable a largo plazo: una alimentación sana, la práctica regular de actividad física y el fomento de la psiconutrición.

Cabe destacar, que este es un programa único en el país, impulsado por el Ministerio de Salud y coordinado a través del Servicio de Nutrición del Hospital del Niño Jesús. Cuenta además con la colaboración de diversas dependencias del Siprosa y establece una estrecha articulación con otros ministerios y gobiernos locales para la implementación de acciones conjuntas. Asimismo, promueve la participación activa de las familias en el proceso, reconociéndolas como actores claves en el abordaje integral de la salud.



Reunión entre autoridades ministeriales y equipo del Servicio de Nutrición.

PLAN RECTOR DE SALUD

2024-2028



ATENCIÓN
PRIMARIA DE
LA SALUD (APS)

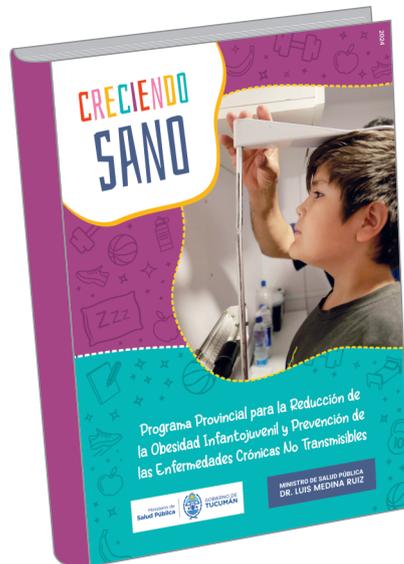
Un estudio de unicef (2023) revela que La Argentina está entre los 5 países de América Latina con niveles más altos de sobrepeso en los niños menores de 5 años, alcanza al 12,6% de las personas de esa edad. También sobresalió por el alto porcentaje de niños y adolescentes de entre 5 y 19 años con obesidad, que alcanzó el 16,9%.

ABORDAJES PRIORITARIOS



CRECIENDO SANO

Programa Provincial para la Reducción de la Obesidad Infantojuvenil y Prevención de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles



1. CONTEXTUALIZACIÓN

EN EL MUNDO

El sobrepeso y la obesidad conforman un problema de salud pública grave que actualmente adquirió características de pandemia.

- La cantidad de personas obesas en el mundo se triplicó en los últimos 40 años, alcanzando los 672 millones de adultos mayores de 18 años en 2018 (OMS, 2017).
- En 2016, había alrededor de 381 millones de niños, niñas y adolescentes con sobrepeso u obesidad (OMS, 2017).
- Según el informe publicado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD, 2015), en América Latina y el Caribe el sobrepeso afecta al 7,2% de los menores de 5 años, lo que representa alrededor de 3,9 millones de niños y niñas.
- En 2022, 37 millones de niños menores de 5 años tenían sobrepeso.
- En 2022, más de 390 millones de niños y adolescentes de 5 a 19 años tenían sobrepeso, de los cuales 160 millones eran obesos. En África, el número de niños menores de 5 años con sobrepeso se ha incrementado en casi un 23% desde el año 2000 (OMS – Marzo de 2024).





La malnutrición y la obesidad infantil, además de vulnerar un derecho humano esencial, tienen impacto directo sobre el desarrollo de los países. En este sentido, la obesidad genera consecuencias económicas que implican costos directos e indirectos, que afectan la capacidad de generar ingresos, comprometen grandes cantidades de recursos públicos y privados, además de ser una importante carga para los sistemas de salud nacionales. La obesidad infantil está fuertemente vinculada con enfermedades no transmisibles como la diabetes y la enfermedad coronaria en la edad adulta.

Provoca asimismo un aumento de la mortalidad y la discapacidad, con gran impacto en el desarrollo de las economías locales, puesto que genera un retiro prematuro del mercado de trabajo y su consecuente impacto económico.

En cuanto a la educación, la obesidad infantil y adolescente implica mayores tasas de ausentismo en las escuelas, discriminación entre compañeros y menor rendimiento escolar.

Está demostrado que la presencia de adultos obesos en el hogar incide sobre la obesidad entre los de menor edad, dado que comparten un mismo ámbito familiar y hábitos alimentarios poco saludables. También hay alrededor de cinco veces más de probabilidades de ser un obeso adulto cuando ya se fue obeso de niño o adolescente (Unicef, 2017).

EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD, COMPROMETEN EL FUTURO DE LA INFANCIA, LA EVIDENCIA CIENTÍFICA DEMUESTRA QUE IMPIDE QUE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CREZCAN SANOS Y ALCANCEN SU MÁXIMO POTENCIAL. LOS CHICOS Y LAS CHICAS QUE VIVEN CON SOBREPESO U OBESIDAD ESTÁN MÁS EXPUESTOS A MANTENER ESAS CONDICIONES EN LA EDAD ADULTA, ASÍ COMO A CONTRAER ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES: DIABETES, ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y ALGUNOS TIPOS DE CÁNCER, Y UNA MENOR ESPERANZA DE VIDA.

EN ARGENTINA Y TUCUMÁN

La obesidad no solo es una enfermedad condicionante por las limitaciones físicas que produce, sino por las comorbilidades asociadas. El gasto público es demasiado alto.

También, es preciso señalar que en cualquier contexto que nos rodee, es posible observar a niños con exceso de peso. Los parámetros de salud de años atrás asociaban al “niño/niña regordeta” como sinónimo de saludable. En la actualidad este concepto ha variado de manera opuesta, así que observamos uno o ambos padres y/o hermanos con la misma problemática, lo cual muestra la gran influencia que ejerce el entorno, sociedad, escuela, barrio, familia, es decir, el ambiente obesogénico.

Según la segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) 2019, publicada el 27 de septiembre de 2019, niños y adolescentes de 0 a 17 años, el 41,1% tienen sobrepeso y obesidad (20,7 y 20,4 respectivamente), sin diferencias socioeconómicas. Esto confirma que el sobrepeso y la obesidad son los principales problemas de nutrición en el país.

En Argentina el sobrepeso y la obesidad resultaron ser las formas más frecuentes de malnutrición en niños, niñas y adolescentes. Se confirma su aumento en concordancia con otras encuestas, como la 3ra Encuesta Mundial de Salud Escolar 2018 (2da. Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Secretaría de Salud. Ministerio de Desarrollo Social. 2019).

En la provincia, según el último censo 2022 con 700 mil niños de 0 a 17 años, inferimos que 280 mil presentan sobrepeso y obesidad, lejos de los 200 niños que se asisten en el Servicio de Nutrición. Por lo tanto, hay que captar más niños para su tratamiento de manera temprana.

Según una estadística reciente del Ministerio de Salud Pública, el 30% de los niños en edad escolar presenta sobrepeso y más del 10% es obeso (MSO, 2019).



Recibimiento del Ministro de Salud a niños del Servicio de Nutrición.



Recibimiento del Ministro de Salud a niños del Servicio de Nutrición.

2. MARCO NORMATIVO

2.1 Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)¹

Art. 12.1 Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

En virtud de este artículo, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales -encargado de supervisar la implementación de este Pacto Internacional- ha emitido la Observación General N° 14², en la que proporciona una interpretación detallada. En su Párrafo 1, establece:

1. La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. Además, el derecho a la salud abarca determinados componentes aplicables en virtud de la ley.

2.2 Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)³

Art. 24.1 Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

Art. 24.2 Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán medidas apropiadas para: C) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud (...).

¹ <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

² Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR), Observación general N° 14 (2000) sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>

³ https://www.ohchr.org/sites/default/files/crc_SP.pdf

En virtud de este artículo, el Comité de los Derechos del Niño –encargado de supervisar la implementación de esta Convención– ha emitido la Observación General N° 15⁴, en la que proporciona una interpretación detallada. En su párrafo IV.A.73, establece las obligaciones centrales de los Estados partes de respetar, proteger y hacer efectivo el derecho:

IV.A.73 Las obligaciones centrales, de conformidad con el derecho del niño a la salud, son: a) Revisar el entorno jurídico y normativo nacional y subnacional y, cuando proceda, enmendar las leyes y políticas; b) Garantizar la cobertura universal de servicios de calidad de atención primaria de salud, en particular en la esfera de la prevención, la promoción de la salud, los servicios de atención y tratamiento y los medicamentos básicos; c) Dar respuesta adecuada a los factores subyacentes que determinan la salud del niño; y d) Elaborar, ejecutar, supervisar y evaluar políticas y planes de acción presupuestados que conformen un enfoque basado en los derechos humanos para hacer efectivo el derecho del niño a la salud.

2.3 Ley Nacional N° 26.061⁵

Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes

Art. 2 La Convención sobre los Derechos del Niño es de aplicación obligatoria en las condiciones de su vigencia, en todo acto, decisión o medida administrativa, judicial o de cualquier naturaleza que se adopte respecto de las personas hasta los dieciocho años de edad. Las niñas, niños o adolescentes tienen derecho a ser oídos y atendidos cualquiera sea la forma en que se manifiesten, en todos los ámbitos.

Art. 14 Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la atención integral de su salud, a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud.

⁴ Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud. <https://www.ohchr.org/es/documents/general-comments-and-recommendations/crccgc15-general-comment-no-15-right-child-highest>

⁵ <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26061-110778/texto>



2.4 Ley Nacional N° 27.611⁶

Ley de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia

Objeto. La presente ley tiene por objeto fortalecer el cuidado integral de la salud y la vida de las mujeres y otras personas gestantes, y de los niños y niñas en su primera infancia, con el fin de reducir la mortalidad y la malnutrición, proteger y estimular los vínculos tempranos y el desarrollo físico y emocional, atender la salud de manera integral y prevenir la violencia.

Derechos fundamentales. A la identidad, a la salud integral, a la protección en situaciones específicas de vulnerabilidad, a la seguridad social, a la información.

Convenio de Implementación Federal de la Ley. Se trata de un acuerdo formal entre el gobierno nacional y las provincias mediante el cual se busca asegurar la implementación efectiva de las disposiciones de la ley. Tiene compromisos específicos tanto para la cartera sanitaria nacional como provincial. En lo que respecta a este programa, se destaca el compromiso de “disponer talleres y espacios de participación y acceso a la información sobre cuidados de la salud integral, desarrollo y vínculos tempranos, alimentación saludable, lactancia, y prevención de las violencias, entre otros aspectos relevantes desde la perspectiva del derecho a la salud integral”.

Tucumán firmó un convenio de adhesión a esta Ley -conocida también como Ley 1.000 días- reafirmando su compromiso para implementar políticas, estrategias y acciones necesarias para brindar atención y cuidado integral de la salud de las personas gestantes y de las niñas y niños durante la primera infancia.

⁶ <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27611-346233/texto>



2.5 Ley Nacional N° 26.396⁷

Ley de Prevención y Control de los Trastornos Alimentarios

Art. 1 Declárese de interés nacional la prevención y control de los trastornos alimentarios, que comprenderá la investigación de sus agentes causales, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades vinculadas, asistencia integral y rehabilitación, incluyendo la de sus patologías derivadas, y las medidas tendientes a evitar su propagación.

2.6 Decreto Nacional N° 330/2017⁸

Resumen. Declárese “Día Nacional de Lucha contra la Obesidad”, el tercer miércoles del mes de octubre de cada año.

2.7 Resolución Nacional N° 732/2016⁹

Resumen. Créase el “Programa Nacional de Alimentación Saludable y Prevención de la Obesidad”.

2.8 Ley Provincial N° 7870 de Lucha contra la Obesidad¹⁰

Resumen. Créase en el ámbito del Ministerio de Salud Pública de la Provincia el “Programa Provincial de Prevención, Tratamiento y Lucha contra la Obesidad” y declárese de interés provincial.

⁷ <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26396-144033/texto>

⁸ <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-330-2017-274609/texto>

⁹ <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-732-2016-262537/texto>

¹⁰ <https://msptucuman.gov.ar/wordpress/wp-content/uploads/LY7870.pdf>

3. MARCO CONCEPTUAL

¿Qué es la salud nutricional?

La salud nutricional consiste en llevar una dieta sana a lo largo de la vida con el propósito de prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como diferentes enfermedades crónicas no transmisibles y trastornos. Sin embargo, el aumento de producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de vida en las personas provocaron una transformación en los hábitos alimentarios. Actualmente, se consumen más alimentos hipercalóricos, grasas, azúcares libres y sal/sodio. Asimismo, no se consumen suficientes frutas, verduras y fibras.

Construir una buena salud nutricional basada en una alimentación variada, equilibrada y saludable estará determinada por las características de cada persona (edad, sexo, hábitos de vida y grado de actividad física), el contexto cultural, los alimentos disponibles en el lugar, los hábitos alimentarios, el sueño y bienestar emocional.

¿Qué es la malnutrición?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), el término malnutrición se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona.

Malnutrición por déficit

La desnutrición es el resultado de tres factores, la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas.

Desnutrición calórica o marasmo

Este tipo de desnutrición se produce en niños que comen una escasa cantidad de alimentos, lo que provoca retrasos en el crecimiento, pérdida de tejido graso y una delgadez extrema (emaciación).

Desnutrición proteica o kwashiorkor

La desnutrición proteica se presenta en niños cuya dieta contiene poca o ninguna proteína y que se alimentan, principalmente, de carbohidratos. Este tipo de desnutrición genera alteraciones en la inmunidad, detención del crecimiento pondero-estatural, alteración de piel, faneras y predisposición a las infecciones.

Desnutrición por carencia de vitaminas y minerales como el hierro, ácido fólico e yodo

Se puede manifestar de múltiples maneras. La fatiga, la reducción de la capacidad de aprendizaje o de inmunidad son sólo algunas de ellas. La falta de hierro puede causar anemia y reducir la capacidad mental y física. Durante el embarazo se asocia al nacimiento de bebés con bajo peso, partos prematuros, mortalidad materna y mortalidad fetal. La deficiencia de hierro durante la infancia reduce la capacidad de aprendizaje y el desarrollo motor. El déficit de ácido fólico y de yodo produce anemias, malformaciones congénitas, alteración del metabolismo e insuficiencia del sistema inmunológico.

Desnutrición crónica

La desnutrición crónica es el retraso del crecimiento (peso, talla y perímetro cefálico) esperado para la edad de un niño. Afecta el desarrollo físico e intelectual. Se debe, principalmente, a la falta de nutrientes como la vitamina A, ácido fólico, yodo, proteínas o hierro. También inciden otros factores, como la falta de acceso al agua potable, eliminación inadecuada de excretas, exposición a vectores. Es decir, no solo una adecuada alimentación, sino además todos los factores determinantes de una buena salud que estén ausentes.

Malnutrición por exceso

Los cambios de patrones alimentarios y estilos de vida en la población promueven el aumento de conductas obesogénicas (especialmente en los niños), como la disminución de la alimentación natural, el consumo de grasas hidrogenadas, hidratos de carbono refinados, gaseosas y jugos artificiales azucarados, el acceso a las comidas rápidas de baja calidad nutricional y alta densidad energética.



Sobrepeso y obesidad

El sobrepeso y la obesidad son definidos por la OMS como una acumulación anormal de grasa que puede ser perjudicial para la salud, lo que implica un incremento en el riesgo presente y futuro de tener patologías asociadas, así como de la mortalidad. Los niños son categorizados con sobrepeso y obesidad en base a la comparación de indicadores antropométricos con una población de referencia.

La obesidad infantil es una enfermedad multifactorial, en la que interactúan factores genéticos y ambientales, siendo estos últimos los que contribuyen a explicar el aumento de la prevalencia en los niños en particular. El sedentarismo debido a la gran cantidad de horas que pasan sentados frente a una pantalla (celular, videojuegos, televisor) sumado al aumento en el consumo de alimentos ricos en hidratos de carbono y grasas, incrementan el peso del niño.

EN EL CASO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, EL SOBREPESO ES UN PESO PARA LA ESTATURA SUPERIOR A DOS DESVIACIONES TÍPICAS POR ENCIMA DE LA MEDIANA DE LOS PATRONES DE CRECIMIENTO INFANTIL DE LA OMS; Y LA OBESIDAD ES UN PESO PARA LA ESTATURA SUPERIOR A TRES DESVIACIONES TÍPICAS POR ENCIMA DE LA MEDIANA DE LOS PATRONES DE CRECIMIENTO INFANTIL DE LA OMS (OMS, 2024).

¿Por qué el sobrepeso y la obesidad son un problema de salud?¹¹

Más del 50% de la población en Argentina tiene exceso de peso. Esto aumenta el riesgo de tener más de 200 problemas de salud, como por ejemplo: diabetes, hipertensión arterial, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedad de los riñones, del hígado y algunos tipos de cáncer. Es un problema de salud crónico, no aparece en un día ni se soluciona en una semana.

¹¹ <https://www.argentina.gob.ar/salud/alimentacion-saludable/obesidad>



Servicio de Nutrición Infantil del Hospital del Niño Jesús.

“Mi primera consulta fue en el CAPS de La Florida, sobre los resultados de unos análisis de control a mi hijo Lizandro, indicándose que los valores estaban totalmente elevados y que era propenso a tener diabetes infantil por sobrepeso.

En el Servicio de Nutrición del Hospital de Niños empezamos con el tratamiento. Me brindaron un plan de alimentación y aprendimos a comer sano, rico y variado. Las recetas eran fáciles y prácticas. Este tema de la nutrición es un camino largo, pero fuimos bien acompañados por los profesores de los talleres que implementa este servicio. La Dra. Majul, el Lic. Alvarado y el Ministro de Salud, Dr. Luis Medina Ruiz, nos brindaron charlas, motivando a los niños. Solo tengo agradecimientos para todo el equipo del servicio”.

Vanessa Pérez, mamá de Lizandro, paciente del Servicio de Nutrición Infantil del Hospital del Niño Jesús.

“Estoy muy agradecida porque nos han atendido muy bien. Mi hijo estaba muy gordito y con la dieta que le daba la Licenciada Ramos en cada control que teníamos nos sentimos felices ahora por lo que fuimos logrando los dos. Aunque a veces costaba hacer la dieta, nunca bajamos los brazos, él siempre decía que comamos verduras como nos decía la licenciada e incluso me pedía la comida que le habían dado. Antes no se podía poner solo la ropa, siempre debía ayudarlo. Nosotros tenemos la huerta que con Mateo la cuidamos, regamos, compramos plantitas y ponemos y esto nos ayuda un montón para no gastar tanto dinero con las verduras, además cocinamos los dos juntos. Ahora juega a la pelota, anda en bicicleta, salimos a caminar y hacemos todo lo que nos enseñaron sobre las comidas y el ejercicio”.

Elizabeth Rodríguez, mamá de Mateo, paciente del Servicio de Nutrición Infantil del Hospital del Niño Jesús.

¿A qué se llama entorno obesogénico?¹²

Un ambiente que promueve el consumo elevado de energía y el comportamiento sedentario. Esto incluye los alimentos disponibles, asequibles, accesibles y promovidos; las oportunidades de actividad física; y las normas sociales en relación con la alimentación y la actividad física.

¿Cómo influyen los determinantes sociales sobre la salud nutricional?

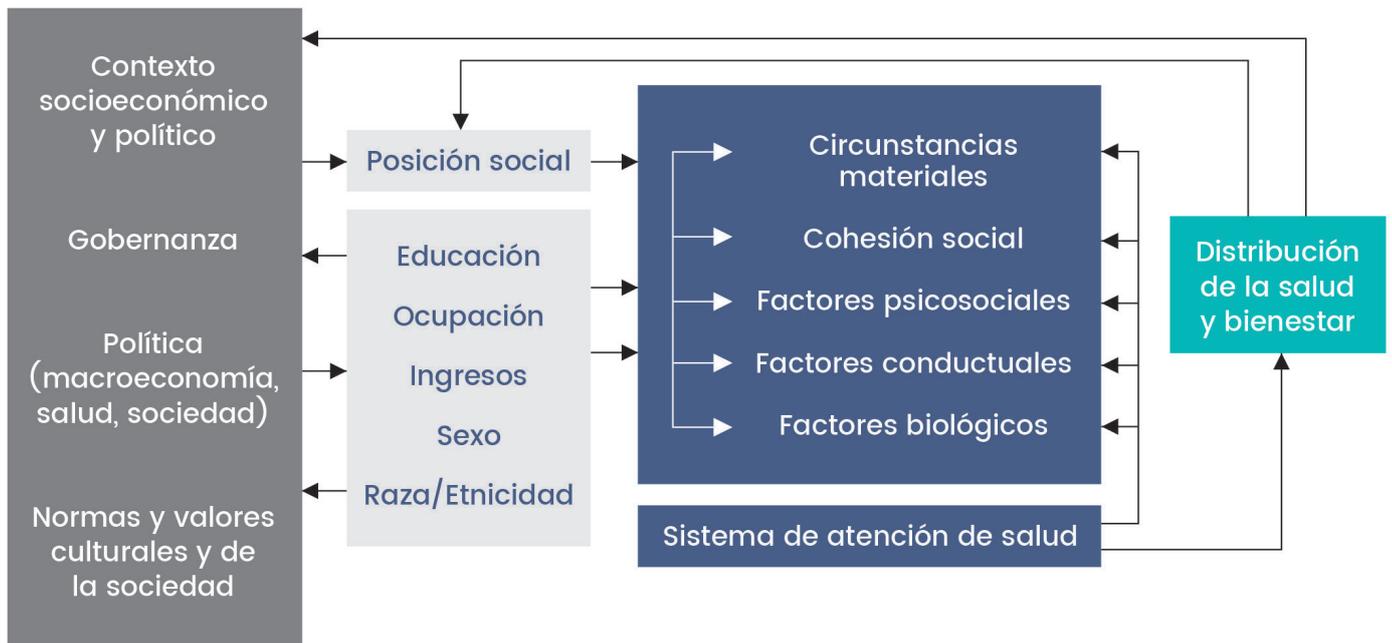
La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹³ define los determinantes sociales de la salud (DSS) como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana”. Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos. Las condiciones anteriores pueden ser altamente diferentes para varios subgrupos de una población y pueden dar lugar a diferencias en los resultados en materia de salud. Es posible que sea inevitable que algunas de estas condiciones sean diferentes, en cual caso se consideran desigualdades, tal como es posible que estas diferencias puedan ser innecesarias y evitables, en cual caso se consideran inequidades y, por consiguiente, metas apropiadas para políticas diseñadas para aumentar la equidad.

Es decir, que los determinantes sociales de la salud son el conjunto de condiciones sociales y económicas que influyen en el estado de salud de las personas: medioambiente, estilo de vida, biología humana y servicios de atención. Es por esto que se hace necesario planificar y ejecutar no solo desde el sector de salud, sino desde los esfuerzos compartidos por todas las áreas y sectores involucrados en la calidad de vida de las personas.

Intervenir sobre los determinantes sociales de la salud constituye un eje estratégico para cualquier política pública que pretenda implementarse para mejorar la calidad de vida de las personas y alcanzar el grado más alto en salud y bienestar.

¹² <https://www.unicef.org/lac/media/43026/file/Reporte%20sobrepeso%20ninez%20america%20latina%20caribe%202023%20UNICEF.pdf%20.pdf>

¹³ <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>



Determinantes sociales de la salud e inequidades en materia de salud

Fuente: Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud.



Servicio de Nutrición, Hospital del Niño Jesús.

¿Por qué un abordaje integral?

Cuando se habla de abordaje integral, se puede identificar dos dimensiones. La dimensión individual donde el sujeto es contemplado desde las esferas biológica, psicológica y social, las cuales no son independientes o tangenciales, sino que se integran en cualquier niño. Y la dimensión obesogénica, el ambiente que promueve la obesidad y donde se desarrolla el individuo.

Es decir, que el abordaje integral plantea el desafío de abordar en forma completa los problemas de las personas, según etapas en el curso de sus vidas, tanto en lo individual como en lo familiar y comunitario, única forma de garantizar la satisfacción de las necesidades en salud de forma equitativa, eficiente y con calidad.

Desde este enfoque, y para poder abordar con éxito esta problemática, se debe trabajar en forma conjunta con profesionales de distintas áreas y sectores. Este trabajo intersectorial e interdisciplinario genera acciones educativas, preventivas, curativas, rehabilitadoras y especialmente una red de apoyo y contención a los niños, niñas, sus familias y comunidad.

Este trabajo articulado y coordinado, entre distintos ministerios, instituciones, asociaciones y apoyo de organismos nacionales e internacionales, constituye las bases para el desarrollo de las principales líneas de acción y puesta en marcha del plan operativo para fortalecer la salud nutricional del infante en los próximos años.

EL modelo de atención y cuidado integral de La Salud supone un trabajo social de articulación intersectorial, directamente en el territorio comunitario, contemplando la vulnerabilidad del contexto, la situación económica, situaciones de abandono o violencia, la dificultad de acceso a los servicios, limitaciones funcionales o discapacidades, riesgos ambientales y todo lo que significa intervenir en los determinantes sociales de la salud.

REDUCIR LA OBESIDAD INFANTOJUVENIL ES UNA RESPONSABILIDAD DE TODOS

Para lograr que los niños crezcan en entornos saludables, seguros y amigables es necesario un cambio sociocultural profundo, con alianzas estratégicas, que estimulen la corresponsabilidad de todos los actores implicados en la salud infantojuvenil e impulsen estilos de vida saludables con una alimentación adecuada, bienestar emocional, más actividad física y menos sedentarismo.

Este abordaje pone énfasis en la educación como parte del tratamiento. El niño y su familia intervienen así en un amplio programa de tratamiento donde las indicaciones individuales son acompañadas por acciones de las familias como así también de la comunidad, ya que estos cambios son necesarios para que el abordaje sea integral. Este comprende estrategias de ejercicio físico, educación en alimentación saludable, capacitación a las familias sobre esta problemática y cómo modificar conductas que nos lleven a un entorno más saludable para todos, abandonando los entornos obesogénicos o tratando de cambiarlos.

Atendiendo a estos antecedentes el objetivo de este programa se focalizará en cambiar de manera positiva hábitos que impactan en la salud nutricional del niño y su familia, equilibrando la ingesta diaria de alimentos, aumentando la actividad física y mejorando la calidad de vida emocional y del sueño. Es necesaria una cultura de integración familiar, la Escuela de Pacientes es una gran estrategia educativa para que el cambio cultural se produzca.

Para que el cambio cultural se produzca es necesario el compromiso de los sectores gubernamentales y la sociedad civil organizada en una planificación a mediano y largo plazo de estrategias, procedimientos y herramientas que, con rectoría del Ministerio de Salud, responda a las prioridades en salud nutricional de esta población junto a sus familias y en su comunidad y lograr así invertir la tendencia ascendente de la prevalencia de la obesidad infantojuvenil y su impacto en la salud.

TRES EJES ESTRATÉGICOS PARA LA REDUCCIÓN DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD INFANTOJUVENIL

1. ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Se define a la alimentación saludable como la práctica de un consumo regular de alimentos variados, en cantidades suficientes y prefiriendo en cada grupo o subgrupo de alimentos variados de mayor densidad de nutrientes y sin exceso de calorías.

Hoy la población infantil es considerada como un importante grupo lucrativo de consumidores, los niños responden positivamente a las publicaciones, son ávidos coleccionistas, son muy leales a sus personajes favoritos y tiene un papel muy importante en la toma de decisiones de compra de la familia y este perfil es el que sustenta el diseño de las práctica de comercialización de alimentos destinada a este grupo. Esto requiere favorecer entornos saludables desde la concepción del niño hasta su conformación física y psíquica como adulto.

Los pilares para combatir la obesidad incluyen cambios en los hábitos alimentarios y el ejercicio físico, pero para ello es necesario adecuar las estrategias de promoción, diagnóstico y tratamiento a las familias y comunidades involucradas.

La promoción de la alimentación saludable tendrá componentes nacionales y locales. A nivel local las intervenciones se deben realizar a nivel municipal. Para que más municipios se incluyan en intervenciones de este tipo este componente de promoción de alimentación saludable debe ser difundido, para que la demanda de capacitaciones y apoyo continúe.

2. ACTIVIDAD FÍSICA

Datos previos a la pandemia reflejaban que las cuatro quintas partes de los adolescentes del mundo no seguían las recomendaciones internacionales de actividad física. De hecho, tendían a experimentar aumento de peso durante las vacaciones de verano que era difícil de perder y se acumulaba de un verano a otro. Los niños que han residido en áreas urbanas y/o dentro de viviendas pequeñas se han llevado la peor parte, porque, además, durante la primera ola de COVID-19 también

cerraron los centros de ocio y los parques infantiles. Es bien sabido que la actividad física regular reduce la inflamación y el acúmulo de grasa corporal y visceral. Su limitación se asocia a efectos metabólicos que inciden en un aumento en el riesgo cardiovascular. Por eso, la Organización Mundial de la Salud publicó recomendaciones sobre permanecer activos y realizar ejercicio físico incluso en el domicilio. Sugirió clases “on line”, vídeos y aplicaciones móviles para mantener la salud física y mental. Algunos países lo supieron transmitir de forma adecuada a su población.

Es necesario nuevamente comprometer a los pediatras en realizar la evaluación del estado nutricional de los niños, reeducar a los padres sobre la disponibilidad de alimentos, su conveniencia y cómo elegirlos. Es imprescindible defender la realización de actividad física manteniendo el distanciamiento social, si es necesario a través de las aplicaciones móviles.

3. PSICONUTRICIÓN¹⁴

También la OMS recomendó respetar las horas de sueño y promover el bienestar emocional, dada la importancia que tiene en la generación de estrés crónico, sobrepeso y obesidad. Un desequilibrio en el bienestar emocional, incrementa la probabilidad de presentar obesidad.

La Psiconutrición o Psicología de la Alimentación, es la ciencia que estudia nuestra relación con la comida. Para poder explicar y abordar dicha relación, la Psicología de la Nutrición tiene en cuenta nuestras emociones, conductas, así como nuestro contexto social y relaciones. Esta vertiente psicológica, no tan solo trata de dar respuestas a los trastornos de la alimentación (anorexia, bulimia, vigorexia), sino que también da cabida a aquellas dificultades que son difíciles de diagnosticar, pero no por ello, son menos importantes o generan menos malestar en las personas.

Aquí incluiríamos el comer compulsivamente, los atracones, la ansiedad por la comida, rechazo al cuerpo, dietas crónicas y otras dificultades relacionadas con la comida y nuestro cuerpo. La Psiconutrición, ofrece estrategias, conceptos y teorías con el objetivo de trabajar de una manera positiva nuestra relación con la comida. Este nuevo enfoque propone que la comida puede verse como un barómetro de intimidad, es decir, la manera en la que comemos es una muestra de cómo nos queremos.

¹⁴<https://www.centrojuliafarre.es/psiconutricion/>



1er. Encuentro del programa Creciendo Sano, Instituto de Maternidad.



1er. Encuentro del programa Creciendo Sano, Instituto de Maternidad.



Taller de nutrición para niños con obesidad en el Hospital del Niño Jesús.

“Creciendo sano es una política pública prioritaria del Ministerio de Salud Provincia de Tucumán que pretende que todos los niños y adolescentes de la provincia se desarrollen de forma saludable, generando alianzas estratégicas que sirvan de marco para la puesta en marcha de intervenciones en la sociedad, capaces de producir el cambio cultural que permita convertir los estilos de vida en deseables y disfrutables.

Sabemos que la obesidad y el sobrepeso representan un problema de salud que obedece a diversas causas, ya sean genéticas, hormonales, estilos de vida e influencias ambientales, siendo los estilos de vida los que tienen una mayor relación con esta problemática, que involucra a varios actores de las distintas partes del estado y la sociedad misma, por su compromiso y responsabilidad para obtener una vida sana, plena y disminuir las enfermedades no transmisibles del mañana.

El Ministerio de Salud invita a todos los integrantes del sistema sanitario, educativo, social, cultural y deportivo a sumarse a esta lucha, que preocupa al mundo entero por las severas complicaciones del bienestar de los habitantes y la sostenibilidad del planeta”.

Dra. María Cristina Majul, coordinadora general del programa.



OBJETIVO GENERAL

Invertir la tendencia ascendente de la prevalencia de la obesidad infantojuvenil y, con ello, reducir sustancialmente la morbilidad y mortalidad atribuible a las enfermedades crónicas, fomentando y promoviendo la alimentación saludable, la actividad física y la psiconutrición de niños y adolescentes. A través de la rectoría del Ministerio de Salud de Tucumán, un modelo integral de abordaje de la salud nutricional y en corresponsabilidad con los actores gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil y la participación de la comunidad.



Trabajo integrado entre salud y educación.



DESTINATARIOS

Destinado a todas las embarazadas, niños y adolescentes con sus familias.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar la búsqueda activa para identificar a niños y niñas con diagnóstico de sobrepeso y obesidad, a través del Sistema de Salud, ámbito educativo y otras organizaciones tales como: clubes deportivos, gimnasios, eventos deportivos, etc.
- Elaborar un perfil epidemiológico de cada niño y niña con obesidad y/o sobrepeso detectado en los ámbitos de salud y educación.
- Generar nodos integrados de atención en la provincia para el tratamiento y seguimiento correspondiente e integrar la red de atención sanitaria.
- Acompañar a las familias, a la comunidad educativa y a los profesionales de la salud, sensibilizándolos y fortaleciendo su compromiso con la adopción de una alimentación saludable y una actitud positiva hacia a la actividad física y deportiva, promoviendo la psiconutrición.
- Diseñar e implementar un sistema de información en red (observatorio) para monitorear el comportamiento de las enfermedades (sobrepeso y obesidad) y elaborar informes de variables e indicadores provinciales asociados a estas patologías.
- Generar reportes estadísticos a partir de una base de datos con los resultados de la atención a los usuarios con sobrepeso y obesidad, considerando los sistemas de información antropométrica vigentes -incluidos los de laboratorio- en cada institución.
- Desarrollar un plan de comunicación integral para la prevención y lucha contra la obesidad infantojuvenil en la provincia de Tucumán.

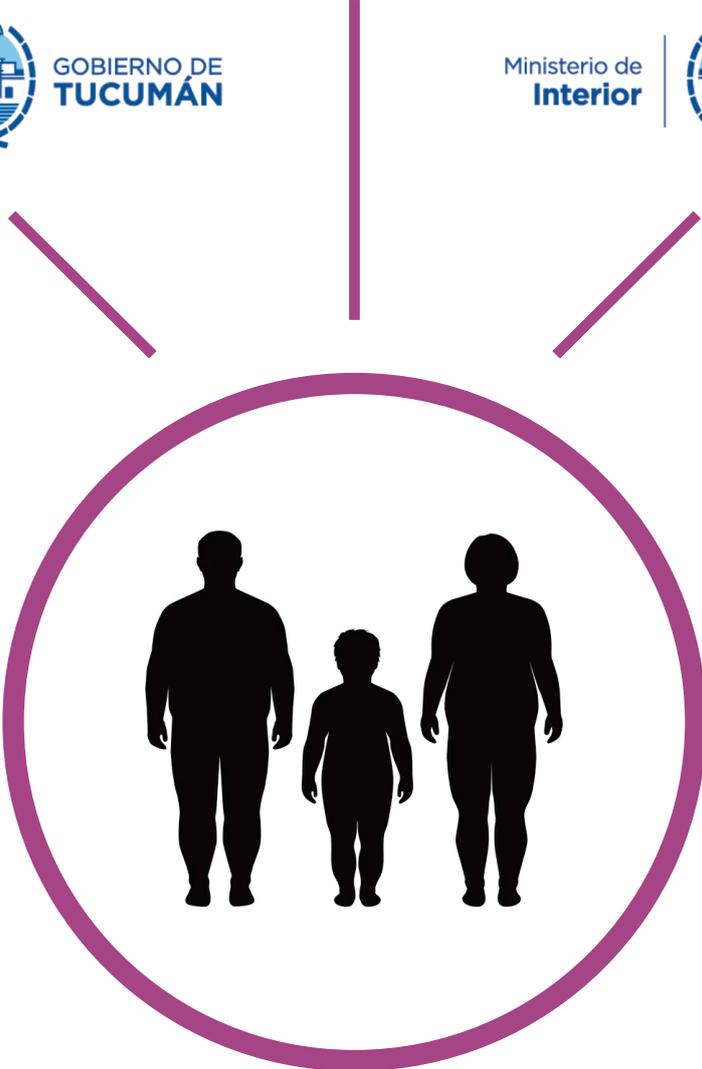


PLAN DE ALIANZAS

Cuando se habla de abordaje integral se pueden identificar dos dimensiones:

- Dimensión individual: el sujeto es contemplado desde las esferas biológica, psicológica y social, las cuales no son independientes o tangenciales, sino que se integran en cualquier niño.
- Dimensión del entorno obesogénico: el ambiente donde se desarrolla el individuo y que promueve la obesidad.

EL abordaje articulado y coordinado entre distintos ministerios, instituciones, asociaciones y apoyo de organismos nacionales e internacionales, sirve para el desarrollo de las principales líneas de acción y puesta en marcha del plan operativo para fortalecer la salud del infante en los próximos años.



**SECRETARÍA
DE ESTADO
DE DEPORTES**



Instituto Nacional de
Tecnología Agropecuaria

NODOS INTEGRADOS

El programa provincial Creciendo Sano para la reducción de la obesidad infanto-juvenil, implica a todas las partes del Estado, a las familias y a toda la sociedad misma. Es fundamental esta unión para que los entornos en los que se desarrollan los niños y adolescentes de la provincia, promuevan hábitos de vida saludables y, junto con el ejercicio físico, la alimentación adecuada y la psiconutrición, formen parte de su vida cotidiana.

Es necesario un cambio cultural, donde los actores principales (agentes de salud, docentes, clubes, familias, organizaciones sociales etc.), desempeñen una función crucial en el fomento de comportamientos sanos. Por eso, el propósito de este programa es asumir en conjunto el problema y compartir las responsabilidades para que las intervenciones sean eficientes y seguras.

Los nodos integrados son estructuras de coordinación y colaboración que conectan tres sectores del Estado: salud, educación y deportes, para abordar así la obesidad infantil de manera integral y efectiva. Resultan estratégicos para identificar al niño o joven en riesgo nutricional para que reciban una atención continua y una evaluación permanente hasta cumplir con los objetivos establecidos en el programa. Los nodos integrados permiten trabajar la:

- Intersectorialidad: involucran a diferentes sectores como la salud, la educación, el deporte y la comunidad.
- Colaboración: fomentan la colaboración y coordinación entre los diferentes sectores.
- Integralidad: abordan la obesidad infantil de manera integral; considerando la psiconutrición.
- Flexibilidad: pueden adaptarse a las necesidades y contextos locales.

LOS NODOS INTEGRADOS, CON ROLES ESPECÍFICOS Y SINÉRGICOS, COMPARTEN UN SOLO OBJETIVO, REDUCIR LA OBESIDAD INFANTOJUVENIL. SU TRABAJO ARTICULADO E INTEGRADO, ESTRATEGIA FUNDAMENTAL DE ESTE PROGRAMA, COMPROMETE A SUMAR ESFUERZOS PARA MANTENER EL BIENESTAR DE ESTA POBLACIÓN Y PREVENIR LAS ENFERMEDADES DEL MAÑANA.

Los servicios de atención primaria son importantes para la detección temprana y el tratamiento de la obesidad y sus complicaciones. Revisar periódicamente el crecimiento de los niños, ya sea en el centro de atención primaria de salud, en la escuela, en los comedores o centros deportivos, permite detectar a los niños que corren el riesgo de tener obesidad. Los planes de alimentación saludable de escaso contenido calórico son eficaces en el corto plazo para el tratamiento de la obesidad, pero junto con la reducción de la inactividad y el aumento de la actividad física mejorarán la eficacia de las intervenciones. Es evidente que los esfuerzos son más efectivos cuando participa la familia e incluyen todos los entornos donde crecen, juegan y se desarrollan los niños y adolescentes.

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN





TESTIMONIOS

“Imaginemos por un momento una Argentina donde cada niño tenga la oportunidad de crecer sano, fuerte y feliz. Ahora, pensemos en lo que sucede cuando ese derecho se ve amenazado por un problema silencioso, pero devastador: la obesidad infantil. Hoy, más de 1.500 millones de personas en el mundo viven con esta condición, y en nuestra provincia, es hora de enfrentarla con determinación y esperanza. Es por esto, que presentamos el programa Creciendo Sano, una iniciativa ambiciosa que no solo busca detectar y diagnosticar la obesidad infantil, sino transformarla en una oportunidad de cambio para miles de familias. Desde el nacimiento hasta los 19 años, este plan involucra a todos los ministerios, agentes de salud, docentes y comunidades. ¿Por qué? Porque la obesidad no es un problema individual, sino un desafío colectivo que debemos abordar juntos.

La obesidad no solo afecta el peso; afecta el corazón, el hígado, las articulaciones y la mente de nuestros niños. Está robando años de vida y salud. Pero aquí está la buena noticia: podemos cambiar esta realidad con nutrición inteligente, actividad física regular, una gestión emocional adecuada y un sueño reparador. Nuestros hijos pueden tener un futuro diferente, lleno de posibilidades.

Este programa no solo se trata de estadísticas o diagnósticos. Se trata de esperanza. De enseñarle a una madre embarazada que sus elecciones hoy, impactarán la salud de su hijo mañana. De asegurarnos que cada escuela tenga kioscos saludables y más horas de educación física. De garantizar que cada familia tenga acceso a espacios seguros para jugar y moverse. Y, sobre todo, de empoderar a cada niño y adolescente para que crea en su capacidad de crecer sano.

Les pido que se unan a esta causa, porque el futuro de Tucumán y de nuestra Argentina está en nuestras manos. Hoy, plantamos la semilla del cambio. Mañana, cosecharemos una generación más saludable y feliz”.

Dr. Luis Eduardo Bossi, referente del programa.



“Por psiconutrición nos referimos a un enfoque integral del niño y su familia, que se basa en el abordaje conjunto de al menos tres profesionales de la salud: el nutricionista, el médico y el psicólogo. Es de vital importancia para el desarrollo del programa de obesidad infantil el trabajo en equipo de los profesionales de la salud y en particular los profesionales de salud mental, para explorar los aspectos más profundos de la alimentación y tener en cuenta los factores emocionales, sociales, culturales, familiares, ámbito escolar, etc.

Será nuestra labor generar motivación y el autoconocimiento en los niños, como así también, mejorar su autoestima y confianza en sí mismos. Desde el programa, trabajaremos la adherencia al tratamiento y acompañaremos en el proceso de cambio al niño y su familia. Es nuestro objetivo mejorar la relación de los niños, niñas y adolescentes con los alimentos, teniendo en cuenta que las emociones juegan un papel fundamental en las elecciones alimentarias.

Creciendo Sano intenta desarrollar niños, niñas y adolescentes capaces de tomar decisiones, conscientes en su manera de actuar, desarrollando autonomía e independencia con respecto a su cambio de hábitos. La salud mental, dentro del programa, ayuda a afrontar las dificultades de los niños y sus familias en la lucha contra la obesidad, propone cambios en su comportamiento, desarrollo de hábitos saludables, mejora la relación con la comida y su cuerpo, facilita la motivación para el logro de los objetivos y promueve el bienestar emocional”.

Lic. en Psicología, Federico Gerez.

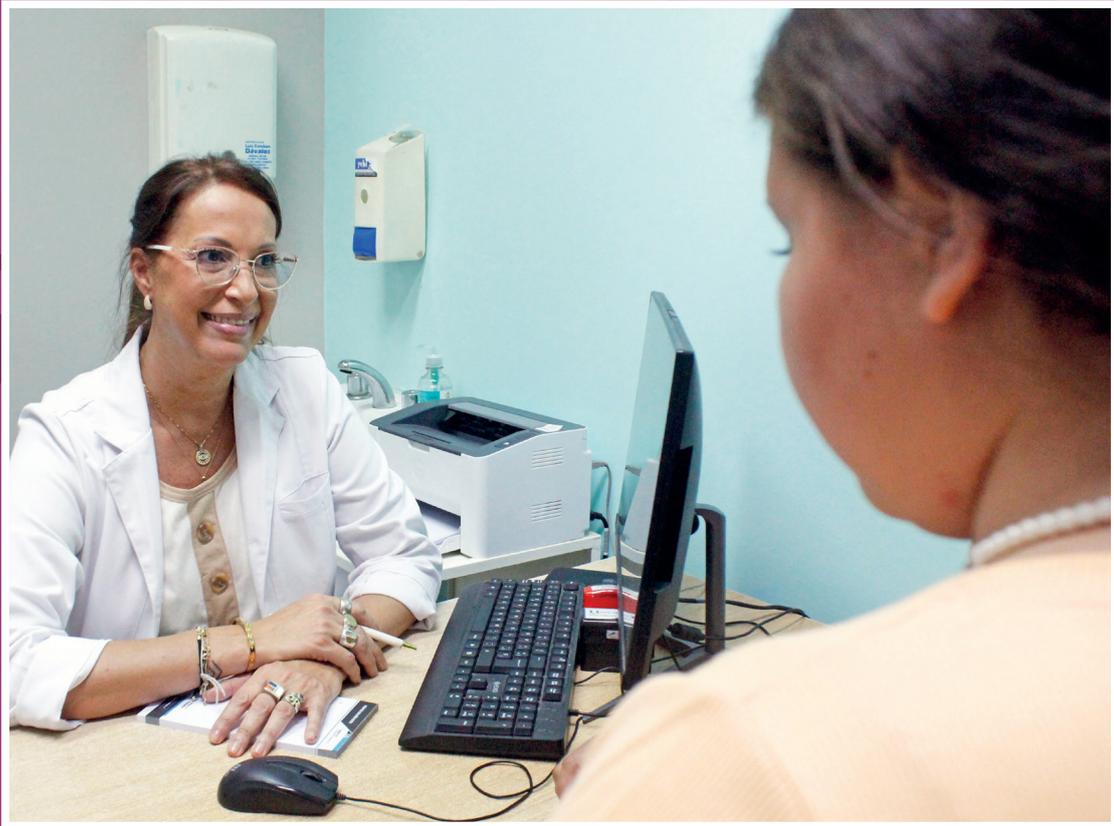


“Hoy no estamos aquí sólo para celebrar el inicio de una política pública, sino para dar juntos un paso firme hacia un futuro mejor para nuestros niños y niñas. Hoy, con este programa, el Gobierno de Tucumán, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación y la Secretaría de Estado de Deporte, reafirman su compromiso con lo más importante que tenemos como sociedad: el bienestar y el desarrollo integral de nuestras infancias.

Sabemos que el sobrepeso y la obesidad son uno de los mayores desafíos en salud pública en el mundo y Tucumán no es ajena a esta realidad. En nuestra provincia alrededor de 280.000 niños y niñas presentan sobrepeso u obesidad. Una cifra que refleja la urgencia de actuar. Estas condiciones no sólo afectan la salud física, sino también el bienestar emocional y el desarrollo social de nuestros niños.

Pero no estamos aquí para señalar problemas, sino para construir soluciones. Y Creciendo Sano es nuestra respuesta: un programa integral que aborda la salud desde todos los ángulos posibles. Este programa ha sido diseñado pensando en ustedes y en el bienestar de sus hijos. Creciendo Sano no sólo les brindará a sus niños herramientas para mejorar su salud sino que también les ofrecerá a ustedes recursos y apoyo para acompañarlos en este camino. Porque sabemos que los cambios empiezan en el hogar, queremos que este programa se convierta en un aliado para ustedes. Juntos podemos romper con patrones que afectan la salud y construir un entorno donde nuestros niños puedan crecer fuertes felices y saludables”.

Lic. en Nutrición, Paola Ramos, referente del programa.



Servicio de Nutrición, Hospital del Niño Jesús.



Servicio de Nutrición, Hospital del Niño Jesús.

CRECIENDO SANO

www.msptucuman.gov.ar

Ministerio de Salud Pública Tucumán 
@MSALUDTUC 
SALUDPUBLICATUCUMAN 
msptucuman 



PROGRAMA INTEGRADO
DE SALUD

Ministerio de
Salud Pública



GOBIERNO DE
TUCUMÁN

