



Córdoba Elige Agua

Por un Ambiente Saludable
para la Infancia

Policy Brief



Córdoba Elige Agua

Por un Ambiente Saludable para la Infancia

Secretaria de Planeamiento Modernización y Relaciones Internacionales:

Alejandra Torres

Director:

Rodrigo Ceballos Bisso

Equipo Técnico Asesor

Alianza de Ciudades Saludables:

Verónica Robinson

María Daniela Abraham

Este documento fue apoyado por la **Alianza de Ciudades Saludables** y la asistencia técnica y contenidos fueron proporcionados en el marco del programa **Acelerador de Políticas de Vital Strategies** y la **Organización Mundial de la Salud**.

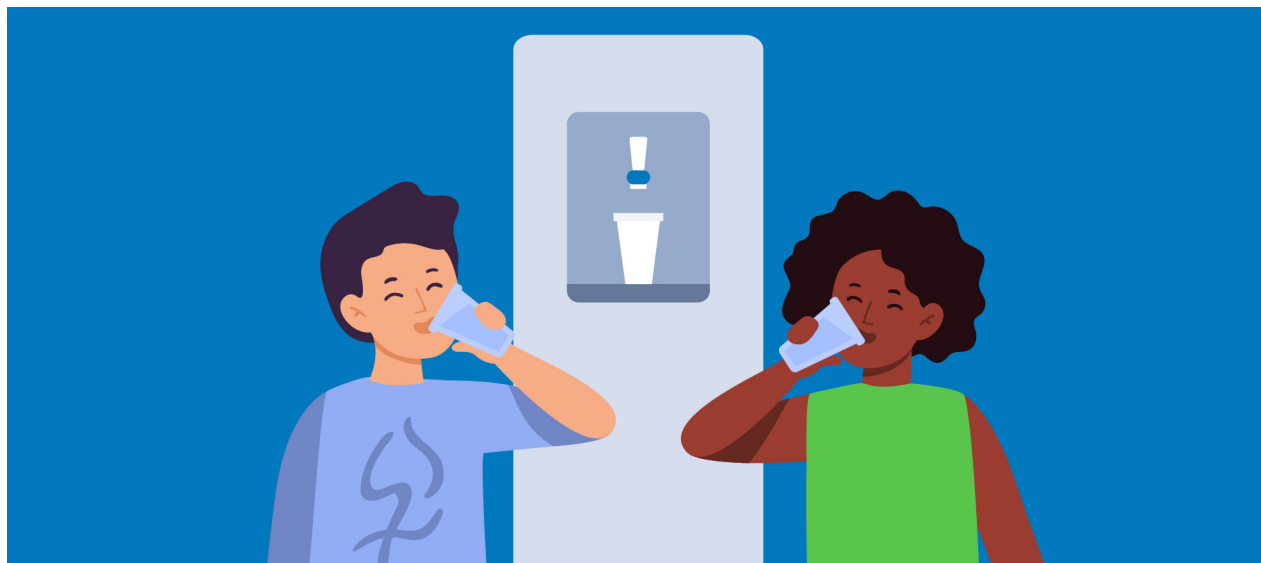


Policy Accelerator

**Partnership for
Healthy Cities**

**Bloomberg
Philanthropies**

**Vital
Strategies**



Mensajes Principales

- **4 de cada 10** niños, niñas y adolescentes (NNyA) de edad escolar en Argentina tiene **sobrepeso y obesidad**. Esto se asocia con un mayor riesgo de desarrollar Enfermedades No Transmisibles (ENT) en la vida adulta.
- El **48% de escolares consume bebidas azucaradas 2 o más veces al día** y el 80% se ofrece dentro de establecimientos escolares.
- En las escuelas sin bebederos, el **consumo de gaseosas y jugos** es **cuatro veces mayor** al observado en escuelas con bebederos funcionando en los patios.
- Emprender acciones que **promuevan el consumo de agua** sobre el de bebidas azucaradas en entornos escolares, reduciría significativamente la exposición a este factor de riesgo y protegería al sistema de salud a mediano y largo plazo.



Estrategias multidimensionales resultan de **mayor costo-efectividad**, evitando más de **600** casos nuevos de obesidad y ahorrando al sistema de salud más de **10 millones de pesos**

Problema-Situación

En Argentina el 41% de los niños, niñas y adolescentes sufren de malnutrición por exceso (sobrepeso 20,7% y obesidad 20,4%)

⁽¹⁾. Dichos cambios responden a un deficiente abordaje de hábitos alimentarios saludables en la infancia; donde crecen y se desarrollan en entornos obesogénicos, con patrones de consumo en los que predomina un elevado aporte calórico a expensas de alimentos procesados/ultraprocesados y bebidas azucaradas.

En las últimas 2 décadas el consumo de bebidas azucaradas aumentó un 84% en la población general y el consumo diario promedio (500 ml), supera el 5% del valor calórico total recomendado por la OMS para azúcares simples ⁽²⁾. Esto significa la disminución de la ingesta de otros alimentos nutricionalmente adecuados y agua, con un mayor riesgo de desarrollar obesidad, diabetes, caries dentales, enfermedades cardíacas, cerebrovasculares y osteomusculares, insuficiencia renal, demencias, asma y cáncer ^(3,4).

Dado que los hábitos alimentarios se configuran desde la infancia y persisten a lo largo de la vida, las conductas alimentarias constituyen uno de

los principales factores de riesgo modificables en la epidemia de obesidad ⁽⁵⁾. En la escuela la disponibilidad de productos ultraprocesados y bebidas azucaradas desplaza la elección al momento de la compra de los alimentos naturales y el agua como principal bebida ⁽⁶⁾.

Si bien Argentina ha avanzado en la regulación de normas dirigidas a impactar esta situación, la ineficiencia para la implementación y fiscalización de las leyes nacionales y locales ha favorecido el crecimiento elevado y sostenido del sobrepeso y la obesidad en la infancia.

Por lo tanto, basado en la conformación de una comisión intersectorial de política alimentaria de la Municipalidad de Córdoba para abordar esta problemática y tomar acciones, se visibilizó la necesidad de reglamentar y fiscalizar la comercialización de alimentos en entornos escolares que garantice una oferta exclusiva de alimentos saludables y agua (apoyado en la Ley 27642 Art. 12 de Promoción de la Alimentación Saludable), generar espacios de educación alimentaria y campañas de sensibilización a nivel macro que transforme y (re) signifique el posicionamiento de las elecciones alimentarias.



**En Argentina
4 de cada 10 niños,
niñas y adolescentes
presenta exceso de peso**



80,2%

de las escuelas poseen kioscos/cantinas



81,2%

vende bebidas azucaradas



5,6%

de las escuelas cuenta con bebederos o dispenser de agua potable



27%

de los casos de obesidad en la infancia es atribuible al consumo de bebidas azucaradas

Alternativas de política

La escuela constituye un espacio clave en su función socializadora, formativa y de garantía de bienestar nutricional. Así resulta un escenario ideal de intervención multicomponente para la transmisión de saberes y significados asociados a la adopción de prácticas alimentarias saludables, acompañado de una oferta alimentaria coherente.

Para reducir el sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes, se han propuesto 4 opciones de política, las cuales consideran la reducción de la demanda y consumo de bebidas azucaradas buscando que sean efectivas y no causen costos adicionales al sistema de salud.

OPCIÓN 1: Modificación- Reglamentación- Fiscalización de la Ordenanza Municipal 12.256 “Cantinas Saludables”

¿Qué? Fomentar entornos escolares saludables libres de promoción, venta/oferta y acceso a bebidas azucaradas o endulzadas artificialmente y alimentos ultraprocesados en establecimientos escolares públicos y privados, a través de la modificación y reglamentación de la Ordenanza Municipal 12.256. Con la reelaboración de las Guías de Bebidas y Alimentos como instrumento de aplicación en las escuelas.

¿Por qué? La ordenanza 12.256 sancionada en el año 2013, con un proyecto de reglamentación, no prohíbe el expendio de ningún tipo de alimento o bebida. Las Guías de Alimentos y Bebidas elaboradas a tal fin sugieren la oferta de alimentos promovidos y una lista de alimentos no recomendados.

En la escuela la disponibilidad de alimentos ultraprocesados y bebidas azucaradas desplaza la elección de los alimentos naturales y el agua como principal bebida.

La evidencia sugiere que las bebidas azucaradas causan más aumento de peso que los alimentos igualmente azucarados porque estimulan el apetito y suprimen la saciedad ^(4,7).

El 27% de los casos de obesidad en la infancia es atribuible al consumo de bebidas azucaradas. El 80,2% de las escuelas poseen kiosco/cantina y el 81,2% vende bebidas azucaradas ^(3,6).

La OMS sugiere el establecimiento de estándares nutricionales obligatorios para las comidas y bebidas que se proveen y que se venden/ofrecen en los colegios públicos y privados y la eliminación de la oferta de alimentos no saludables como así también sensibilización en todo el ámbito escolar ^(4,8).

OPCIÓN 2: Estrategias de comunicación y educación a nivel macro y de comunidad educativa.

¿Qué? Implementar estrategias educativas: 9 actividades educativas de una hora con mensajes que promuevan el consumo de agua y desalienten el consumo de bebidas azucaradas. Flyer en los colegios promoviendo el consumo de agua.

Estrategias comunicacionales a nivel macro en puntos estratégicos (paradas de colectivo cercanas a las escuelas que informen de los beneficios del consumo de agua y los riesgos del consumo de bebidas azucaradas-Espacios estratégicos en el centro de la ciudad).

¿Por qué? La Organización Mundial de la Salud recomienda que la educación nutricional forme parte de la currícula escolar ^(4,8).

Experiencia similar en Brasil demostró evidencia de impacto con una disminución de consumo de bebidas azucaradas de escolares en un 23% ⁽⁹⁾.

Las campañas de salud pública son una gran oportunidad para aumentar la Sensibilización y los conocimientos sobre los problemas de salud y para movilizar apoyos en todos los ámbitos, desde el local hasta el internacional (OMS).

OPCIÓN 3 BICOMPONENTE: Modificación - Reglamentación - Fiscalización de la Ordenanza Municipal Cantinas Saludables + Estrategias de comunicación y educación en el ámbito escolar.

¿Qué? Esta opción política reúne las opciones 1 y 2. Modificación-reglamentación-fiscalización de la ordenanza 12.256 “Cantinas Saludables” y la estrategia de comunicación y educación a nivel macro y de comunidad educativa.

¿Por qué? para potenciar el impacto con mayor costo-efectividad.

OPCIÓN 4 MULTICOMPONENTE:
Modificación - Reglamentación -
Fiscalización de la Ordenanza Municipal
Cantinas Saludables + Estrategias de
comunicación y educación + Instalación de
Dispenser de agua segura, potable y gratuita
en las Escuelas.

¿Qué? Junto a la modificación-reglamentación-fiscalización de la ordenanza, la estrategia de comunicación y educación a nivel macro y de comunidad educativa, se propone la colocación o acondicionamiento de bebederos/dispenser de agua potable, segura y gratuita en Escuelas Públicas Municipales de la Ciudad, para fomentar el aumento del consumo de agua (espacios destinados a la recreación, patios y/o gimnasios) y la colocación de cartelería que dirija el consumo.

¿Por qué? Solo el 5,6% de las escuelas cuenta con bebederos o dispenser de agua potable ⁽⁶⁾.

La falta de acceso a agua segura y gratuita representa uno de los factores que hacen que

los niños, niñas y adolescentes no consuman bebidas saludables. El consumo de agua segura es la mejor opción para que niños, niñas y adolescentes estén hidratados y sacien su sed.

En las escuelas sin bebederos, el consumo de gaseosas y jugos es cuatro veces mayor al observado en escuelas con bebederos funcionando en los patios ⁽¹⁰⁾.

La OMS establece una serie de líneas de acción para promover entornos escolares saludables, entre ellas garantizar el acceso a agua potable y gratuita ^(4,8,11).

El impacto de las acciones en las escuelas puede ser maximizado si se combinan elementos del ambiente (prohibiendo la venta de bebidas azucaradas y asegurando el acceso a agua segura/gratuita) con elementos educativos (que dirija la elección por el consumo de agua por sobre la de bebidas azucaradas) involucrando a toda la comunidad educativa ⁽¹¹⁾.



Evaluación de impacto de las alternativas de política

	Situación Actual	OPCIÓN 1: Modificación de la Ordenanza -Reglamentación-Fiscalización	OPCIÓN 2: Estrategias de comunicación y educación	OPCIÓN 3: Reglamentación-Fiscalización + Estrategias de comunicación y educación	OPCIÓN 4: Reglamentación-Fiscalización + Estrategias de comunicación y educación + Instalación de dispenser de agua
Impacto (%)	N/A	60%	23%	75%	80%
Impacto de las recomendaciones políticas sobre los casos de obesidad infantil.	3.060	2.663	2.870	2.526	2.399
Casos evitados de niños, niñas y adolescentes con obesidad***	N/A	397	190	534	661
Costo del programa (millones de pesos)	N/A	\$1.135.000	\$1.825.000	\$2.254.000	\$7.120.000
Ahorro total al sistema de salud por casos de obesidad evitados****	N/A	\$ 9.358.401	\$ 3.203.088	\$ 11.868.369	\$ 10.369.002

* 20,4% del total de niños escolarizados en las escuelas municipales de la Ciudad de Córdoba

** 27% del 20,4 % del total de niños

*** Atribuible al consumo de bebidas azucaradas

**** Gasto per cápita AR \$26.460 -2,8%

Los costos presentados están en moneda argentina

Aclaraciones Metodológicas

* Los casos evitados se basan en la población estudiantil en las escuelas municipales de la Ciudad de Córdoba y representan el potencial para evitar casos nuevos de obesidad en la población actual, en un periodo de un año.

* Tomando en cuenta nuevos estudiantes entrando al sistema en años futuros, la aplicación de las intervenciones en otras escuelas de la Ciudad y casos de sobrepeso evitados, se puede esperar que el impacto potencial sea mayor a las estimaciones presentadas.

* Los cálculos consideran la prevalencia de obesidad, los casos de obesidad atribuibles a las bebidas azucaradas y el alcance de cada intervención e impactos estimados, basados en evidencia internacional.

* Los ahorros se basan en un costo estimado de un caso de obesidad para Brasil y México, a partir de los resultados del estudio de Okunogbe, et al 2021. Los costos directos e indirectos de la obesidad de 2019 a 2060 se estimaron desde una perspectiva social, así como el efecto de dos escenarios hipotéticos de proyecciones de prevalencia de obesidad.

Fuente: Datos internacionales y locales extrapolados por los autores con base a la literatura mencionada en las referencias.

Recomendaciones

La evidencia científica revela que un programa multicomponente (que regule el ambiente escolar, brinde educación alimentaria a la comunidad educativa y ofrezca alternativas saludables) tiene resultados más favorables que trabajar las diferentes opciones de manera aislada.

Las intervenciones que se mantienen en el tiempo, resultan ser las más efectivas y con mayor impacto en el ámbito escolar, requiriendo monitoreo y vigilancia para asegurar su cumplimiento. La inversión en la misma resulta de protección al sistema de salud a mediano y largo plazo.

Todas las recomendaciones de política evitarán nuevos casos (tasa de incidencia) de obesidad infantil y detendrán su avance progresivo a través del tiempo. Medidas parciales han mostrado tener menor efectividad sobre este problema de salud, por tanto, se requiere que las opciones bicomponente o multicomponente que incluyan acciones legislativas sean implementadas, resultando ser las más costo-efectivas.

Estas estrategias cobran mayor relevancia en el contexto nacional actual, a través de la sanción y reglamentación de la ley 27.642 de Promoción de la Alimentación Saludable, colocando a la ciudad de Córdoba como pionera en su implementación en el entorno escolar con expendio exclusivo de agua y alimentos saludables.

Los resultados obtenidos de las medidas son parciales en tanto que se consideran en una primera instancia a Escuelas Municipales, lo cual denota un impacto aún mayor con una ordenanza que alcance al total de escolares de la ciudad de Córdoba.

Los acuerdos con los diferentes grupos de interés son cruciales (conformación de una Comisión de Política Alimentaria)¹ sin embargo la decisión final recae en el regulador. La evidencia internacional muestra que la autorregulación por parte de las escuelas no es efectiva.



¹ ***Nota:** La Comisión de Política Alimentaria se encuentra conformada por representantes de la Secretaría de Salud (Dirección de Calidad Alimentaria, Dirección Nutrición, Medicina Preventiva), Secretaría de Educación, Secretaría de Modernización-Planeamiento-Relaciones Internacionales y consultores externos Vital Strategies.

Análisis de costo-efectividad de las alternativas propuestas



Casos evitados de obesidad



Ahorro total al sistema de salud por casos de obesidad evitados



Opción 1:
Modificación
Reglamentación
Fiscalización

397

\$9.3 M



Opción 2:
Estrategias de
comunicación
y educación

190

\$3.2 M



Opción 3:
Bicomponente

534

\$11.8 M



Opción 4:
Multicomponente

661

\$10.3 M



Referencias

- 1.** Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. 2da. Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Buenos Aires, Argentina (2019). Disponible en: <https://fagran.org.ar/wp-content/uploads/2020/01/Encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud.pdf>
- 2.** CESNI. La alimentación en la Argentina : una mirada desde distintas aproximaciones. CAPA II: Consumo aparente de alimentos y nutrientes a nivel hogar / María Elisa Zapata; Alicia Rovirosa. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil. 2021
- 3.** Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria. El lado amargo de las bebidas azucaradas en Argentina. Alcaraz A, Bardach A, Espinola N, Perelli L, Balan D, Cairoli F, Palacios A, Comolli M, Augustovski F, Pichon-Riviere A. Nov 2020, Buenos Aires, Argentina. Disponible en: www.iecs.org.ar/azucar
- 4.** Entornos Escolares Saludables. Recomendaciones para promover políticas escolares que prevengan la obesidad infantil en la Argentina. Coalición Nacional para prevenir la Obesidad en Niños, Niñas y Adolescentes. Unicef. 2018.
- 5.** Romero Asís M., Grande MC, Román MD. Consumo de bebidas azucaradas en la alimentación de escolares de la Ciudad de Córdoba, 2016-2017. Rev. Argentina Salud Pública. 2019; 10 (39); 7-12.
- 6.** Ministerio de Salud y Desarrollo social. Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE). 2018. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/encuesta-mundial-salud-escolar-2018.pdf>
- 7.** Vasanti S Malik I, An Pan, Walter C Willett, Frank B Hu. Sugar-sweetened beverages and weight gain in children and adults: a systematic review and meta-analysis. 2013.
- 8.** Informe de Comisión para acabar con la Obesidad Infantil. Organización Mundial de la Salud, 2016.
- 9.** Sichieri R, Paula Trotte A, de Souza RA, Veiga GV. School randomised trial on prevention of excessive weight gain by discouraging students from drinking sodas. Public health nutrition. 2009;12(2):197-202.
- 10.** Piaggio, L; Concilio, C; Rolón, M; Macedra, G; Dupraz, S. Alimentación Infantil en el ámbito escolar: entre patios, aulas y comedores. Argentina 2011.)
- 11.** WHO. Be smart drink whater. A guide for school principals in restricting the sale and marketing of sugary drinks in and around schools. 2016.





Córdoba Elige Agua

Por un Ambiente Saludable para la Infancia