



▶ ACCIONES MUNICIPALES DE PROMOCIÓN

de la alimentación saludable, la actividad física y la lucha contra el tabaco

ESTRATEGIA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL
DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.

Componente: Promoción de la Salud

AUTORIDADES

Sra. Presidenta de la Nación

- Dra. Cristina Fernández de Kirchner

Sr. Ministro de Salud

- Dr. Juan Luis Manzur

Sr. Secretario de Promoción y Programas Sanitarios

- Dr. Máximo Diosque

Sr. Secretario de Determinantes de la Salud y Relaciones Sanitarias

- Dr. Eduardo Mario Bustos Villar

Sra. Subsecretaria de Prevención y Control de Riesgos

- Dra. Marina Kosacoff

Sr. Director de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles

- Dr. Sebastián Laspiur

Sr. Coordinador del Plan Nacional Argentina Saludable

- Dr. Jonatan Konfino

Sra. Coordinadora del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables

- Lic. Laura Waynsztok

Equipo de trabajo

Elaboración y redacción: Lic. Andrés Scharager, Lic. Natalia Coton, Dr. Jonatan Konfino (Plan Nacional Argentina Saludable, Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles)

Aportes de contenidos: Lic. Paola Bichara, Lic. Emilia Barrionuevo, Lic. Adriana Vince, Prof. Paula Plopper (Plan Nacional Argentina Saludable), Lic. Verónica Sandler, Dra. María Clara Sarafian, Dra. Ana Ayuso (Programa Nacional de Control de Tabaco), Lic. Oscar Incarbone (Programa Nacional de Lucha Contra el Sedentarismo)

Revisión: Lic. Laura Waynsztok (Coordinadora del Programa Nacional de Municipios y Comunidades Saludables), Lic. Nieves Ortega Díaz (Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles), Dr. Sebastián Laspiur (Director de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles)

Diseño: Agustina de la Puente, María Eugenia de León

Plan Nacional Argentina Saludable

Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles

Av. 9 de Julio 1925, piso 9°. CP 1073 - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Teléfono: (011) 4379 9271

Correo electrónico: argentinasaludable@msal.gov.ar

Página web: www.msal.gov.ar/ent

Noviembre de 2013. Primera edición

► **ACCIONES
MUNICIPALES DE
PROMOCIÓN** de la
alimentación saludable,
la actividad física y la
lucha contra el tabaco

PLAN NACIONAL ARGENTINA SALUDABLE
Noviembre de 2013

INDICE

5	PRÓLOGO / OBJETIVO DE ESTE MANUAL
5	INTRODUCCIÓN <ul style="list-style-type: none">¿Qué son las Enfermedades Crónicas No transmisibles?Principales causas de las ECNT en ArgentinaAntecedentes normativos para la prevención de las ECNT
7	ESTRATEGIAS PARA PROMOVER LA SALUD Y PREVENIR LAS ECNT EN MUNICIPIOS
8	Promoción de entornos saludables <ul style="list-style-type: none">¿Qué son los entornos saludables?<ul style="list-style-type: none">Lugares de trabajo saludablesUniversidades saludablesEscuelas saludables<ul style="list-style-type: none"><i>Concursos escolares</i><i>Kioscos saludables</i><i>Comedores saludables</i>¿Cómo apoya estas iniciativas el Ministerio de Salud de la Nación?<ul style="list-style-type: none">Certificar como lugar de trabajo saludableCertificar como universidad saludableCertificar como escuela saludablePromoción de actividad física en municipios<ul style="list-style-type: none">Transporte activoPlazas y parques saludables
14	Promoción de la regulación de productos y servicios <ul style="list-style-type: none">Programa Nacional de Control del Tabaco<ul style="list-style-type: none">Municipios libres de humo<ul style="list-style-type: none">¿Cómo apoya estas iniciativas el Ministerio de Salud de la Nación?Certificar como municipio libre de humoArgentina 2014 Libre de Grasas transMenos Sal Más Vida
20	CONCLUSIONES
22	ANEXO I: Lugares de trabajo saludables
25	ANEXO II: Modelo 1 Ordenanza Municipio Libre de Humo
27	Modelo 2 de Ordenanza: Adhesión a la Ley provincial/nacional
28	ANEXO III: Proyecto Ordenanza de Sal
31	REFERENCIAS

PRÓLOGO

Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) tales como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las enfermedades crónicas respiratorias representan las principales causas de muerte en nuestro país. El tabaquismo, la mala alimentación y la inactividad física son los principales factores de riesgo de estas enfermedades, por lo cual es necesario implementar intervenciones dirigidas a la población que ayuden a combatirlos y disminuir su impacto.

Muchas de las acciones de prevención se han venido desarrollando a nivel nacional y provincial. Sin embargo, los municipios son un ámbito fundamental para el efectivo control de las ECNT. Sostenemos que los gobiernos locales –los más cercanos a la población– pueden cumplir un rol central en la introducción de cambios en el entorno local que ayuden a la gente a tomar mejores decisiones en relación a su alimentación, la actividad física que realiza y el consumo de tabaco.

El Ministerio de Salud de la Nación está trabajando sobre esta problemática desde la Dirección de Promoción de la Salud y Control de ENT a través del Plan Nacional Argentina Saludable, el Programa Nacional de Control de Tabaco y el Programa Nacional de Lucha Contra el Sedentarismo, entre otros, articulando y sinergizando sus acciones con el Programa de Municipios y Comunidades Saludables con el objetivo de mejorar la salud y la calidad de vida de las comunidades locales.

Este manual presenta intervenciones concretas y efectivas basadas en la evidencia científica, y constituye una herramienta más para prevenir las ECNT a nivel municipal.

Esperando que esta herramienta sea de gran utilidad para todos los actores con roles, funciones y responsabilidades municipales y comunales, y que contribuya a generar más y mejor salud para nuestra población, los saluda atentamente.

*Dr. Juan Manzur
Ministro de Salud de la Nación*

OBJETIVO DE ESTA GUÍA

Esta guía tiene como objetivo poner a disposición de los gobiernos locales una serie de estrategias, recursos y herramientas efectivas para prevenir las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) a nivel de la comunidad.

Se pretende que esta guía sea apropiada por los decisores locales que están convencidos de la necesidad de promover la salud de su población, a través de estrategias de gran impacto y muy bajo costo, lo que se conoce en la salud pública como estrategias “costo efectivas”. El resultado de la implementación de dichas estrategias repercutirá no sólo en el mejoramiento de la calidad de vida de la población sino también en la prevención de varias enfermedades y su consecuente ahorro de gastos en salud.

A lo largo de estas páginas se brindará una descripción de la problemática de las ECNT a nivel global y nacional y se presentarán las estrategias y acciones de promoción de la salud que el Ministerio de Salud de la Nación impulsa y recomienda para su implementación por los gobiernos locales.

INTRODUCCIÓN

¿Qué son las Enfermedades Crónicas No Transmisibles?

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), representadas principalmente por las enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas, implican una creciente carga de mortalidad y morbilidad en todo el mundo. Se estima que 6 de cada 10 muertes y el 70% de los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) se deben a las ECNT. Asimismo, se proyecta que para el 2030 más de tres cuartas partes de las muertes serán consecuencia de enfermedades no transmisibles y que representarán el 66% de la carga de enfermedad. Hoy en día, en América, aproximadamente el 77% de las muertes y el 69% de la carga de enfermedad se corresponden con enfermedades no transmisibles.⁽¹⁾

Esta problemática de salud era considerada una prioridad sólo para los países de ingresos altos. Sin embargo, ante el aumento de la expectativa de vida y una disminución en la natalidad, en los países de ingreso medio y bajo se ha observado un incremento en la morbilidad y mortalidad por ECNT. Se estima que en estas naciones el 80% de las muertes y casi la mitad de la carga de enfermedad

es producto de las ECNT, por lo que es menester **priorizar políticas de prevención y control efectivas.**

Las ECNT implican un costo considerable que afecta particularmente a los de menores recursos ya que tienen más probabilidades de estar expuestos a factores predisponentes y tienen menor acceso a los servicios de salud.⁽²⁾ Asimismo, impactan en el crecimiento de la economía a través de la disminución de la oferta de trabajo, ya que inciden principalmente en la población económicamente activa⁽³⁾ y generan costos fiscales como producto de los gastos médicos directos y de las pérdidas en la recaudación fiscal.⁽⁴⁾

Principales causas de las ECNT en Argentina

Los principales factores de riesgo de las ECNT son:

- **Alimentación inadecuada:** se refleja, por un lado, en la ingesta aumentada de calorías y algunos componentes (sodio, azúcares, grasas saturadas y trans) que generan hipertensión, colesterol elevado, diabetes y sobrepeso, y por el otro, en la ingesta insuficiente de aquellos que reducen el riesgo de enfermedades cardiovasculares y cáncer (fibras, grasas poliinsaturadas). La ingesta insuficiente de frutas y verduras ocasiona el 19% de los cánceres del tubo digestivo, 31% de la enfermedad coronaria y 11% de la enfermedad cerebrovascular.
- **Inactividad física:** causa diferentes factores de riesgo, enfermedad y muerte, siendo una de las 10 causas fundamentales de mortalidad y discapacidad en el mundo. La incidencia del sedentarismo como un factor de riesgo a nivel poblacional es cada vez mayor, y tiende a convertirse en la principal epidemia del siglo XXI. Aproximadamente de 2 a 3 millones de muertes pueden atribuirse cada año a la inactividad física, la cual no sólo implica sufrimiento personal y enfermedades, sino también un costo económico para los individuos sedentarios y las sociedades en las que viven. La disminución de la actividad física propicia enfermedades complejas y de potencial gravedad, como la diabetes, la obesidad, la disfunción cardiovascular, la osteoporosis e incluso algunos tipos de cáncer. En cambio, las personas que mantienen un estilo de vida físicamente activo tienen menores tasas de mortalidad y una mayor longevidad que las sedentarias. Las personas que en cualquier momento de su vida abandonan su hábito sedentario para pasar a otro más activo físicamente, reducen significativamente sus tasas de mortalidad.
- **Consumo de tabaco y exposición al humo de tabaco ajeno:** no sólo daña la salud de las personas que fuman sino también la de los que los rodean. El humo de tabaco contiene más de 7000 compuestos químicos, entre los que se encuentran el monóxido

de carbono, la nicotina, el cianuro, el arsénico y alquitrantes, entre otros irritantes y tóxicos. Se lo considera un carcinógeno del "Grupo A", es decir, uno de los más peligrosos para la salud. Los estudios realizados hasta la fecha indican que cualquier nivel de exposición al humo ambiental del tabaco implica un riesgo para la salud, ya que no existe una dosis umbral segura. Además, hay una clara relación dosis-respuesta: a mayor exposición, mayor daño. Los adultos no fumadores expuestos al humo ajeno tienen entre 30 y 40% más de riesgo de contraer cáncer de pulmón e infarto agudo de miocardio que los no expuestos. El cáncer de mama en mujeres no fumadoras expuestas al humo de tabaco es también una causa importante de muerte. En los niños, la exposición al humo aumenta el riesgo de asma, otitis y catarros invernales. También aumenta el riesgo de muerte súbita del lactante y la aparición de cáncer en edad adulta.

De acuerdo a publicaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las ECNT, suscitadas en gran medida por los factores de riesgo arriba enumerados, **representan en Argentina el 80% del total de muertes** y el 76% de los AVAD.⁽⁵⁾ Por otro lado, de acuerdo a la información de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) de esta cartera, en 2011 la principal causa de muerte fueron las enfermedades cardiovasculares seguida por los tumores.⁽⁶⁾ Asimismo, la Segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) 2009 para Enfermedades No Transmisibles muestra que, si bien se ha avanzado en la reducción del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco ajeno, otros factores de riesgo como la inactividad física, una alimentación no saludable, el sobrepeso, el colesterol, la hipertensión y la diabetes presentan grandes desafíos, no solo por su relevancia sino también por su impacto en los sectores de población más vulnerables.⁽⁷⁾

Antecedentes normativos para la prevención de las ECNT

La OMS lanzó en la Asamblea Mundial de la Salud del año 2008 el Plan de Acción para poner en marcha la Estrategia Global para la Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, que tiene como objetivo enfrentar el rápido crecimiento de la carga de las ECNT y su impacto en la pobreza y el desarrollo económico de los países de bajos y medianos ingresos. La estrategia tiene tres objetivos principales:

1. *Monitorear y analizar los determinantes de las enfermedades crónicas no transmisibles con el objetivo de guiar el diseño de políticas*

de control.

2. Reducir el nivel de exposición de los individuos y la población a factores de riesgo comunes de las enfermedades crónicas no transmisibles.
3. Fortalecer el cuidado de la salud para personas con enfermedades crónicas no transmisibles, por medio de normas y guías costo-efectivas.

Dada la importancia de las ECNT en el país, y a partir de la existencia de evidencia científica sobre la efectividad de diversas medidas para prevenirlas y controlarlas⁽⁸⁻⁹⁾, en el año 2009, el Ministerio de Salud de la Nación estableció la **Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles**. En ésta se proponen como objetivos reducir la prevalencia de factores de riesgo para las ECNT, disminuir la mortalidad por ECNT y mejorar el acceso y la calidad de atención médica, a través de 3 ejes de acción:

4. *Promoción de la salud y control de factores de riesgo a nivel poblacional: incluye el Plan Nacional Argentina Saludable que integra el Programa Nacional de Control del Tabaco, el Programa Nacional de Lucha contra el Sedentarismo y la promoción de la alimentación saludable. El objetivo es canalizar las acciones de base poblacional tendientes a disminuir los factores de riesgo, lo que requiere del involucramiento de múltiples actores tanto estatales como de la sociedad civil y el sector privado, con el objeto de promover conductas y entornos saludables y la regulación de la oferta de productos y servicios.*
5. *Reorientación de los servicios de salud para el manejo integrado de las ECNT: este eje se integra y articula con otras iniciativas y programas existentes y lleva adelante estrategias como el desarrollo, disseminación y adaptación de guías de práctica clínica y de herramientas y actividades para la adecuación de los servicios hacia un modelo de cuidado integrado, como, por ejemplo, historia*

clínica para adultos, hoja de monitoreo de la consulta, libreta de cuidados del paciente, sistema de turnos programados y sistemas de referencia y contra referencia.

6. *Sistema de Vigilancia de las ECNT y factores de riesgo: el rol de este eje es aportar información válida y confiable para el diseño, evaluación y monitoreo de las acciones realizadas para prevenir y controlar las ECNT. A su vez, el área promueve el desarrollo de la vigilancia de ECNT a nivel provincial.*

ESTRATEGIAS PARA PROMOVER LA SALUD Y PREVENIR LAS ECNT EN MUNICIPIOS

La promoción de la salud se desarrolla sobre 3 ejes:

- Promoción de estilos de vida individuales
- Promoción de entornos saludables
- Promoción de la regulación de productos y servicios

En este sentido, las estrategias recomendadas apuntan a mejorar los **estilos de vida** individuales, fomentando espacios libres de humo, la realización de actividad física, el consumo de frutas y verduras, la reducción del consumo de sal, entre otras medidas. Asimismo se pone el acento en desarrollar **entornos saludables** (laborales, estudiantiles, municipales y hogareños, entre otros), dado que existe una relación entre los ámbitos en los cuales transcurrimos la vida cotidiana y las decisiones que tomamos, siendo más probable elegir opciones más saludables si el entorno que nos rodea nos ofrece fácilmente dichas alternativas.

A su vez, cabe destacar la importancia de la **regulación** en la promoción de la salud, a través de ordenanzas municipales, ya que está demostrado el gran impacto que éstas han tenido con respecto a las ECNT; ejemplo de ello son las ordenanzas municipales para regular el tabaco y el consumo de sodio. Por último, es importante destacar que muchas iniciativas (entre ellas las citadas arriba) han comenzado a nivel local, por lo cual fueron los gobiernos locales los pioneros en estas políticas públicas, que luego

las provincias o la Nación continuaron.

Cabe destacar que las acciones de promoción de la salud tienen una dimensión comunicacional que las atraviesa transversalmente, por lo que consideramos indispensable acompañar estas iniciativas con una adecuada estrategia de comunicación. Las estrategias dependerán de las características particulares del municipio, el aspecto sanitario que se aborde y la creatividad. La promoción de la salud es un trabajo interdisciplinario que permite el enriquecimiento mutuo de los actores intervinientes en su planificación.

Para comenzar a planificar una campaña comunicacional de promoción de la salud, se deben definir los objetivos sanitarios que se desean alcanzar, y en función de ello se realiza un diagnóstico de situación que describa la realidad de la que se parte. Esto permite plantear los objetivos comunicacionales y las líneas de acción más pertinentes para alcanzarlos.

En las siguientes páginas se presentarán las estrategias que se están desarrollando y apoyando desde el nivel nacional y que se consideran de gran utilidad para su implementación en los municipios. En cada una podrán observar cómo se integran las dimensiones sanitarias y comunicacionales.

Material gráfico
para Campaña de
Cien mil corazones.
Plan Argentina
Saludable, 2013.

Promoción de entornos saludables

¿QUÉ SON LOS ENTORNOS SALUDABLES?

A lo largo de los años se ha visto que la salud individual está claramente ligada a la salud comunitaria, es decir, el entorno donde una persona vive, trabaja y pasa su tiem-

po libre. Pero los cambios medioambientales y socioeconómicos de las últimas décadas, como la masificación del consumo y el desarrollo tecnológico, han promovido estilos de vida no saludables, visibles en el sedentarismo, la obesidad y el consumo de tabaco.

El Ministerio de Salud de la Nación sostiene que los ámbitos donde las personas pasan gran parte de sus vidas se deben desarrollar en pos de la promoción de la salud.



AFICHE

1

TRIPTICO

la escuela

Hacé la escuela más saludable

- Proponé implementar kioscos saludables: ofrecen frutas y variedad de alimentos saludables también aptos para personas con celiacía.
- Sugerí que se instalen bebederos para acceso gratuito a agua potable.
- Proponé pausas activas divertidas en los recreos y para toda la comunidad educativa. Con música, los chicos pueden enseñar pasos de baile a sus compañeros y docentes.
- Proponé actividades que la escuela pueda organizar a contra turno, para que los chicos adquieran el hábito de una vida activa y social: torneos de fútbol, Voley, baile.

tu espacio de trabajo

Hacé tu espacio de trabajo más saludable

- Proponé al buffet o comedor que ofrezca menús saludables para el almuerzo.
- Frutas frescas, barra de cereal, ensaladas de frutas, jugos de frutas naturales son opciones para desayunos y meriendas saludables que también puede ofrecer.
- Tomate tu tiempo para almorzar y mastica bien los alimentos. Intentá que sea un momento de relax para compartir con tus compañeros.
- Hacé una pausa activa cada dos horas para evitar el sedentarismo: elongá en la silla, caminá por el lugar, estirá tu cuerpo, mové los tobillos y los hombros. Sumá minutos de vida activa.
- Proponé que exista en tu trabajo un lugar reservado para guardar bicisetas. ¡Sumá salud viajando en bici!
- Aprovechá las escaleras y abandoná el ascensor.

tu barrio

Hacé tu barrio más saludable

- Proponé a tu panadero que elabore pan con menos sal. ¿Sabías que no cambia su sabor pero es más saludable?
- El bar/ restaurant puede ofrecer menús saludables y proponé que evite servir la comida ya salada. Las frutas también son una opción para el postre.
- Organizá caminatas en la plaza e invitá a sumarse a tus vecinos, comerciantes y amigos del barrio. El club puede ser de ayuda para organizar y convocar.
- Solicitá al municipio que instale bebederos en las plazas para acceder a agua potable.

Hoy en día, existe una tendencia mundial a implementar cada vez con mayor frecuencia espacios saludables, es decir, ambientes donde se morigeren los factores de riesgo de las ECNT por medio de la promoción de espacios libres de humo de tabaco, estilos de vida activa y la mejora de los hábitos alimentarios. El Ministerio de Salud de la Nación promueve que lugares de trabajo, universidades y escuelas se conviertan en entornos saludables.

BENEFICIOS DE LOS ENTORNOS SALUDABLES

Los beneficios asociados con la implementación de entornos saludables incluyen:

- Mantenimiento y mejora de la salud y el bienestar de los integrantes de la institución o lugar de trabajo.
- Mejora de la imagen institucional o empresarial (“se preocupa por la salud de sus miembros”).
- Aumento de la satisfacción de todos los que trabajan y/o estudian por sentirse cuidados por la institución o lugar de trabajo.
- Mejora del desempeño académico y laboral.
- Motivación, compromiso y desarrollo de un sentido de pertenencia.

1. Lugares de trabajo saludables

Los adultos pasan la mayor parte de sus días en un ambiente laboral, por lo cual, para mejorar su salud y bienestar, es clave fomentar el desarrollo de espacios laborales que estimulen hábitos saludables. La salud, la seguridad y el bienestar son fundamentales para los trabajadores y también para la productividad, competitividad y sostenibilidad de las empresas. Por eso, es importante que el ambiente laboral sea un espacio que promueva actividades saludables que reduzcan los factores de riesgo de las ECNT.

Existe una serie de razones para la implementación de lugares de trabajo saludables⁽¹⁰⁾:

- Es lo correcto (ética empresarial). En la Declaración de Seúl sobre Seguridad y Salud en el Trabajo (2008) se afirma que un entorno de trabajo seguro y saludable es un derecho humano fundamental.
- Es una decisión inteligente (interés empresarial). Las instituciones que promueven y protegen la salud de sus empleados evitan licencias por enfermedad y discapacidad innecesarias, minimizan los costos mé-



cos y los costos asociados a la rotación del personal, aumentan la productividad a largo plazo y la calidad de los productos y servicios. También mejoran la satisfacción de empleados y clientes.

- Mejora la imagen de la empresa o institución y la convierte en una institución “elegible”: de poder hacerlo, la gente elige empleos donde el entorno de trabajo es más agradable.
- Se alinea con la imagen de una empresa que es “socialmente responsable”. Actualmente, los inversores suelen evaluar la manera en que las empresas cumplen con su objetivo.

2. Universidades saludables

Las universidades tienen un papel protagónico en la promoción de la salud, porque son espacios en donde jóvenes y adultos pasan gran parte de su día, ya sea estudiando o trabajando. Por esto, es importante que estos también sean ámbitos que ayuden a promover conductas saludables.

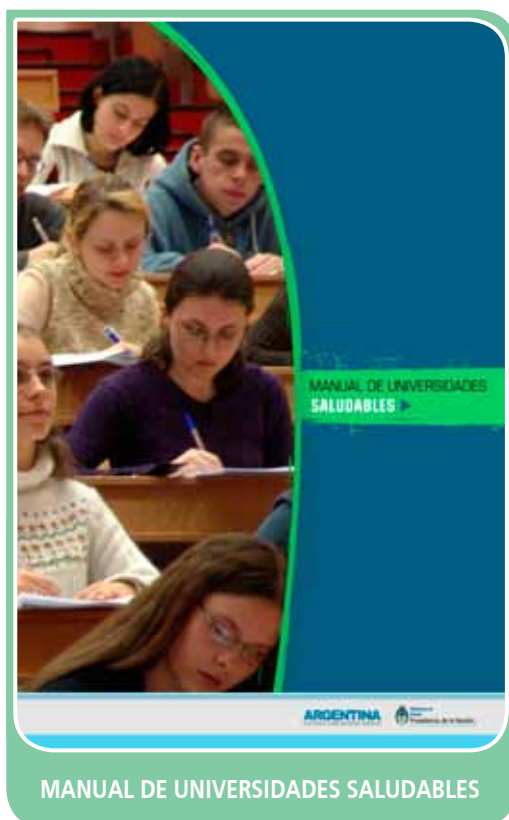
Las líneas de acción que debe incluir una universidad saludable son:

- a) Políticas saludables: debe adoptar normas e institucionalizar los programas y acciones que tienen como objetivo una universidad saludable. Se debe incluir



3

Material gráfico
para Entornos
Saludables.



el tema salud en las políticas universitarias, sea en el área académica como en las áreas de bienestar, extensión e investigación, desarrollo de infraestructura y servicios, etc.

- b) Educación en salud: revisar y actualizar la currícula para incorporar conocimientos y desarrollar habilidades de promoción para la salud en todas las

oportunidades educativas, formales e informales.

- c) Investigación: promover estudios que permitan avanzar en el desarrollo de estrategias educativas y comunitarias y reorientar programas para promover la salud.
- d) Ambientes y entornos saludables: crear entornos saludables de manera que la comunidad universitaria cuente con un ambiente físico y psicosocial que propicie el bienestar y disminuya los riesgos.
- e) Coordinación intersectorial: promover actividades de vinculación intra e interinstitucional sostenibles que contribuyan a ampliar el impacto y alcance de las acciones que consoliden la universidad saludable. Es importante la articulación de las 4 áreas de la universidad: bienestar universitario, extensión universitaria, el área académica y la obra social universitaria.

3. Escuelas Saludables

La iniciativa Escuelas Promotoras de la Salud (EPS), de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), surgió en 1995 en respuesta a la situación y perspectivas en salud escolar de los países de América. La Argentina adhirió a la propuesta en el año 1997, en la reunión sobre EPS de Costa Rica. **Las EPS son instituciones educativas que planifican acciones integrales de promoción y protección de la salud, con la participación activa de toda la comunidad educativa y en articulación con los equipos de salud locales.** El propósito es constituirse en ambientes físicos y psicosociales seguros que mejoren las opciones y oportunidades para que sus miembros puedan adoptar modos de vida saludables y logren mejores resultados de aprendizaje y desarrollo personal. Esta iniciativa contempla acciones en tres ejes articulados sinérgicamente:

1. Educación para la Salud con enfoque integral incorporando temas de salud en las planificaciones curriculares de la institución.

2. Creación y mantenimiento de entornos físicos seguros, 100% libre de humo de tabaco y estructuralmente apropiados y saludables que fomenten: relaciones interpersonales positivas, resolución de conflictos basada en el diálogo, la no violencia y la no agresión, equidad de género, aceptación de la diversidad, respeto y fomento de la identidad cultural, participación de las familias y la comunidad, trabajo intersectorial, análisis y mejoramiento de las condiciones de trabajo docente.

3. Promoción de alimentación sana y vida activa articulando actividades que se complementan y refuerzan mutuamente, favoreciendo la articulación de la escuela con organizaciones y servicios sociales, deportivos, recreativos y culturales, facilitando el acceso al agua potable y a una alimentación saludable, y mejorando la oferta del come-

dor, el kiosco y las viandas escolares.

En línea con la iniciativa de Escuelas Promotoras de la Salud impulsada por la OPS, el Plan Nacional Argentina Saludable propone la implementación de Escuelas Saludables, es decir, establecimientos educativos que realizan acciones sostenidas en el tiempo destinadas a promover y facilitar un estilo de vida saludable en la comunidad educativa. Estas acciones son principalmente intervenciones en el entorno que tienen como fin lograr cambios en el perfil de salud no sólo de los niños y adolescentes en edad escolar sino también de los docentes y no docentes que trabajan en las escuelas.

Para la implementación de Escuelas Saludables, es decir, para que las instituciones escolares desarrollen actividades en los tres ejes del Plan Nacional Argentina Saludable (que sean 100% libres de humo en todo su perímetro como lo requiere la ley, que promuevan una alimentación saludable y que fomenten la actividad física), se debe articular con el Ministerio de Educación de la Nación y/o de la provincia.

El proceso de implementación de una Escuela Saludable es un compromiso del cual participa toda la comunidad educativa, si bien este proceso es liderado por un comité de gestión. Además se deberá contar con la participación del sector de salud local –que brindará asistencia técnica– y la escuela deberá articular con otras instituciones (clubes barriales, otras escuelas, sociedades de fomento, etc.) a los fines de fortalecer el proceso de desarrollo y sustentabilidad de un entorno saludable en el establecimiento.

La acreditación como Escuela Saludable que expide el Ministerio de Salud de la Nación cuenta con dos instancias consecutivas pero no vinculantes entre sí:

1) Alcanzar la condición de “Escuela Adherente” a la estrategia de Escuelas Saludables mediante suscripción al Acta Compromiso por la cual se compromete a:

- Iniciar el proceso para constituirse en Escuela Saludable.
- Trabajar junto a la comunidad educativa para modificar los factores negativos del entorno que determinan y condicionan la situación actual de salud de los niños y adolescentes en edad escolar, así como promover aquellos que inciden positivamente.
- Propiciar el trabajo intersectorial estableciendo alianzas con aquellos actores que puedan contribuir a mejorar las condiciones de salud de la comunidad.

2) Acreditar definitivamente como Escuela Saludable, lo cual es competencia de las autoridades nacionales, previa articulación con el Ministerio de Educación y una evalua-

ción externa favorable tras al menos 6 meses de implementación.

Concursos escolares

Hace unos años el Programa Nacional de Control del Tabaco viene llevando adelante el Concurso Nacional de Afiches que tiene por objetivo instalar la problemática del tabaquismo en el aula y que los estudiantes puedan tomar conciencia de los alcances de esta epidemia.

A partir del año 2014, el Plan Nacional Argentina Saludable invita a las escuelas del país a participar del **Concurso Escolar de Vida Saludable** que abarca sus tres ejes principales: tabaco, alimentación saludable y actividad física. Se trata del:

- Concurso Nacional de Afiches sobre tabaquismo
- Concurso Nacional de Kioscos Escolares Saludables
- Concurso Nacional “Juegos para Todos”

El propósito de estas iniciativas es **concientizar a la población escolar** sobre la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles, promoviendo espacios para la reflexión, el intercambio de experiencias y la producción conjunta. Esta estrategia busca sensibilizar a los más pequeños sobre el riesgo que traen aparejados el consumo de tabaco, la alimentación inadecuada y el sedentarismo. Al mismo tiempo, y para aquellos establecimientos educativos que estén interesados en emprender el camino para la certificar como Escuelas Saludables, les es útil para instalar el tema en la comunidad educativa y lograr el apoyo requerido para la implementación.

Kioscos saludables

El Ministerio de Salud de la Nación realizó un estudio que analizó la oferta de alimentos en los kioscos y comedores de las escuelas del país. Se observó que en un 80,2% de los establecimientos evaluados había al menos un kiosco.

Los alimentos disponibles son, en su mayoría: sandwiches de embutidos (jamón, queso, salame, mortadela, etc.), snacks (papas fritas, palitos, maní, etc.), galletas saladas y dulces con y sin relleno, barritas de cereal, alfajores/budines/bizcochuelos, helados, caramelos/chupetines/chicles, gaseosas azucaradas, agua saborizada con y sin gas, jugo de fruta envasado. En menor medida se ofertan: pochoclo, tutucas, semillas de girasol, gaseosas light/diet, agua saborizada light/diet con y sin gas, bebidas deportivas isotónicas, frutas, tartas y empanadas, panchos, hamburguesas, yogures enteros light y descremados, leche chocolatada envasada, jugo exprimido natural.

Los establecimientos escolares pueden contar con diferentes modalidades para ofrecer alimentos o preparaciones a los estudiantes, siendo ideal que, cualquiera que sean las opciones disponibles, estas formen parte de un plan

para la adecuada alimentación de la población escolar.

La implementación de kioscos escolares saludables es la principal intervención que una escuela puede realizar para promover la alimentación saludable.

Para la implementación de kioscos escolares saludables, el Ministerio de Salud de la Nación sugiere:

- Garantizar libre acceso a agua potable. Instalación de dispensers o bebederos de libre acceso a agua potable para toda la comunidad educativa, ubicados en los espacios de circulación comunes, junto al kiosco escolar, comedor y buffet.
 - Realizar acciones de contra publicidad y campañas de promoción de una alimentación saludable:
- ✓ Eliminar de la escuela toda forma de publicidad de alimentos y bebidas no saludables. Dentro de estas restricciones se deben incluir tanto la publicidad directa como la publicidad indirecta y exhibición de productos.

- ✓ Evitar o bien restringir la publicidad y promoción comercial de alimentos procesados prefiriendo la promoción institucional de frutas y otros productos saludables.
- ✓ Difundir mensajes que promuevan el consumo de alimentos saludables en la escuela.

Comedores saludables

El comedor escolar es la dependencia dentro de la institución donde diariamente se manipulan alimentos para elaborar distintos menús destinados a la población escolar.

- ✓ Los comedores escolares poseen el espacio, equipamientos y personal para proporcionar comidas realizadas con alimentos naturales adecuadas tanto desde el punto de vista nutricional (criterios de equilibrio y de variedad) como desde el punto de vista higiénico y organoléptico (aspecto, textura, color, olor, sabor).
- ✓ Además, deben ser un espacio de promoción de hábitos y comportamientos adecuados en relación a la ingesta de alimentos, motivando a que el alumno aprenda que el acto de comer no sólo satisface la sensación de hambre sino que es una manera de comunicarse con sus compañeros, una forma de cuidar su salud, un momento de socializar y una ocasión para relajarse y divertirse, facilitando la convivencia y el compañerismo.
- ✓ El comedor escolar debe informar periódicamente de la programación del menú a la familia (para que en casa se pueda completar la ingesta diaria) y también de la evolución de los hábitos alimentarios de cada niño.

Consideraciones para diseñar un menú escolar:

- ✓ Servir agua potable como líquido para acompañar las comidas.
- ✓ Incluir diariamente variedad de verduras alternando preparaciones (brochette, tartas, tortillas, bocaditos, ensaladas coloridas).
- ✓ Utilizar aceite de oliva, canola, maíz, girasol en cantidad



4

Material gráfico para Kioscos Saludables.

PUNTOS CLAVE DE UN KIOSCO ESCOLAR SALUDABLE

1. Disponer de una oferta variada de alimentos y bebidas saludables.
2. Ofrecer alimentos y bebidas en envases que contengan el tamaño de porción adecuado.
3. Ofrecer al menos 3 productos aptos para celíacos.
4. Eliminar la publicidad en la escuela de alimentos y bebidas “no saludables”.
5. Exhibir los alimentos “saludables” en primer plano de manera que atraigan la atención de los niños.
6. Disponer bebederos y fomentar el consumo de agua potable en todo el establecimiento educativo.
7. Controlar la fecha de vencimiento y la cadena de frío de los alimentos que lo requieren.
8. Cuidar la higiene de los alimentos, del establecimiento y del personal.

moderada para cocinar en lugar de manteca o margarina.

- ✓ Evitar frituras, preferir otros métodos de cocción: hervido, a la plancha, al horno.
- ✓ Evitar el agregado de sal a las comidas y no colocar el salero o sobres de sal en la mesa.
- ✓ Incluir fruta como postre, preferentemente fresca.
- ✓ Controlar la cantidad y el tamaño de las porciones servidas. Respetar la sensación de saciedad del niño aún cuando no haya acabado la totalidad del plato.
- ✓ Tener en cuenta hábitos alimentarios de los alumnos siempre que esto no conlleve la exclusión de alimentos básicos.

La alimentación provista por el comedor escolar debe ser equilibrada, variada, moderada e higiénica.

A su vez, los cocineros y ayudantes de cocina deben ser capacitados en:

- ✓ Variedad de recetas que incluyan verduras y frutas.
- ✓ Técnicas de cocción saludable.
- ✓ Tamaño de las porciones.
- ✓ Importancia de la oferta gratuita de agua.
- ✓ Tipos de grasas y selección adecuada.
- ✓ Importancia de promover la reducción de la ingesta de sal en los comensales.
- ✓ Higiene y seguridad alimentaria.

¿CÓMO APOYA ESTAS INICIATIVAS EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN?

El Ministerio de Salud de la Nación, a través de su Plan Nacional Argentina Saludable y del Programa Nacional de Control de Tabaco, ofrece **asistencia técnica para promover y certificar entornos saludables**. Esta estrategia comienza con un contacto de la institución interesada, que para comenzar formalmente a trabajar en el desarrollo de un entorno saludable debe firmar una "adhesión" a la estrategia, es decir, un compromiso a comenzar a trabajar en pos de su instrumentación. Luego, el equipo del Ministerio ofrece colaboración técnica para el desarrollo de un plan de actividades a implementar, previa identificación de actores involucrados y necesidades a resolver.

Certificar como Lugar de Trabajo Saludable

El Registro Nacional de Lugares de Trabajo Saludables es un espacio para que aquellas organizaciones laborales que cumplen con los siguientes requisitos puedan ser consideradas para su certificación por parte del Ministerio de Salud de la Nación:

- Que la institución/empresa sea 100% libre de humo de tabaco.
- Que realice acciones de comunicación para la promoción de la salud de acuerdo a la problemática y necesidades de sus trabajadores.

- Que disponga de algún sistema de apoyo o entorno para promover la actividad física de sus trabajadores.
- Que los comedores, buffets y kioscos del establecimiento cuenten con una oferta de alimentos saludables.
- Que todos los trabajadores tengan libre acceso a agua potable.

Véase modelo de Acta Compromiso y Guía rápida para la implementación de Lugares de Trabajo Saludables en Anexo I

Certificar como Universidad Saludable

El Registro Nacional de Lugares de Trabajo Saludables también es un espacio donde aquellas universidades que cumplan con los siguientes requisitos puedan ser consideradas para su certificación por parte del Ministerio de Salud de la Nación:

- Que la institución sea 100% libre de humo de tabaco.
- Cumplir con las normas de seguridad, higiene y cuidado del medio ambiente tanto en las instalaciones generales como en los servicios de alimentación.
- Asegurar el libre acceso a la hidratación con agua potable.
- Contar con instalaciones físicas y soportes sociales que favorezcan la actividad física.
- Contar con una oferta adecuada de alimentos saludables en los comedores, kioscos y buffets de la universidad.
- Disponer de una oferta de actividad física, deporte para todos y recreación libre de tabaco y alcohol, accesible para estudiantes, docentes y no docentes.
- Realizar periódicamente acciones destinadas a promover vida saludable en la comunidad universitaria y en el municipio o entorno social de la misma.

Certificar como Escuela Saludable

Requisitos para certificar como Escuela Saludable:

- Que el establecimiento sea 100% libre de humo de tabaco.
- Que la comunidad educativa toda tenga libre acceso a agua potable dentro del establecimiento.
- Que los kioscos del establecimiento cumplan los requisitos de Kiosco Saludable presentados en este manual.
- Que los comedores y buffets cuenten con una oferta de alimentos saludables.
- Que disponga de un entorno promotor de la actividad física: instalación de guarda bicicletas, implementación de pausas activas y actividades físicas extracurriculares.
- Que se realicen acciones de comunicación para la promoción de la salud, principalmente respecto de los tres principales factores de riesgo de ECNT (taba-

co, mala alimentación e inactividad física) de acuerdo a las características, necesidades y problemáticas en salud de los alumnos de dicho establecimiento.

PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA EN MUNICIPIOS

De acuerdo a la Segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2009, el 54,9% de la población tiene niveles bajos o nulos de actividad física. Si bien los encuestados aducen que se debe a falta de tiempo (41,1%), razones de salud (24,4%), falta de interés (15,6%) y falta de voluntad (8,1%), entre otros, no es menos cierto que **un entorno que promueva la realización de actividad física, motiva a la población a realizarla, dejando de lado algunas de las razones que hoy parecen ser obstáculos.**

Implementar **circuitos en plazas y parques**, mejorar la seguridad, la pavimentación y la iluminación del espacio público, crear **bicisendas**, cortar el tránsito en ciertas calles los fines de semana e incrementar el espacio entre las paradas del transporte público, son algunas de las acciones sobre el entorno que contribuyen a que las personas puedan llevar una vida más activa, a través del **aprovechamiento del tiempo y espacio de sus actividades cotidianas.**

La promoción de la actividad física a partir de la intervención en el espacio urbano es una estrategia viable y que da resultados positivos.

Transporte Activo

El transporte activo (caminar, andar en bicicleta) es una forma de promover el bienestar físico y reducir el riesgo cardiovascular⁽¹²⁾ a través del estímulo de la actividad física, a la vez que tiene un favorable impacto sobre el medio ambiente y la salud. Pero a la fecha sólo 15% de las personas va a su trabajo caminando y apenas el 2% en bicicleta.⁽¹³⁾

El transporte público de pasajeros, si es correctamente planificado, tiene el potencial de ser un gran promotor de la actividad física. Por esta razón, el Ministerio de Salud de la Nación propone a los municipios la adopción de medidas como:

- Implementar un sistema público de alquiler de bicicletas (en grandes ciudades).
- Distanciar las paradas de colectivo (en articulación con los gobiernos provinciales, en caso de que tengan jurisdicción sobre las mismas).
- Garantizar lugares seguros de estacionamiento de bicicletas en espacios públicos y promover los mismos en empresas privadas.
- Construir bicisendas separadas físicamente de las vías de circulación del transporte automotor y peatonal.
- Cerrar calles los fines de semana para desincentivar el

transporte motorizado.

- Peatonalizar las áreas céntricas.

Plazas y parques saludables

El uso que la comunidad hace de estas plazas, parques y espacios públicos debidamente organizados puede ayudar a elevar eficazmente los niveles de actividad física en la población.⁽¹⁴⁻¹⁵⁻¹⁶⁾ Existen, en ese sentido, diferentes medidas que pueden tomarse para hacer de las plazas y parques espacios que faciliten la realización de ejercicio:

- Instalar circuitos de juegos para actividad física de niños y niñas.
- Conformar circuitos de actividad física para la salud de adultos y adultos mayores.
- Implementar infraestructura pública deportiva (playones de deportes, multicanchas, gimnasios comunitarios).
- Instalar mesas de ping pong antivandálicas y circuitos de skate.
- Garantizar accesibilidad a agua potable mediante bebederos e instalar sanitarios públicos.

Las plazas saludables específicamente deben contar con circuitos de caminatas y trote, circuitos de máquinas para la realización de actividad física al aire libre, servicios de utilización del espacio, señalización con recomendaciones de uso y normativas de uso del espacio público. Se proponen Circuitos cardiovasculares, Circuitos de fuerza, Circuitos de flexibilidad y Circuitos de equilibrio.

Debe haber siempre una clara indicación de cómo aprovechar los recursos ofertados, ya sean sendas para caminatas o bien máquinas para algún tipo de actividad específica. Se sugiere:

- Cartel informativo de buen tamaño
- Funcionamiento de la zona deportiva en general
- Advertencias y contraindicaciones
- Pautas de alimentación saludable
- Pautas de hidratación
- Acceso gratuito a agua potable (por ejemplo, a través de bebederos)

Se sugiere además que el municipio disponga de personal capacitado (profesores de actividad física, por ejemplo) para coordinar estas acciones en cada uno de los parques y plazas saludables, para optimizar el uso de las instalaciones.

Promoción de la regulación de productos y servicios

La regulación es un componente fundamental de la promoción de la salud. En este sentido, es necesario dimensionar el gran impacto sobre la salud pública que los

honorables consejos deliberantes tienen al momento de dictar ordenanzas municipales que por ejemplo generen espacios 100% libres de humo o regulen la oferta de la sal. Muchos municipios han avanzado en esta dirección, inclusive con anterioridad a leyes nacionales. A continuación se abordarán por ejes temáticos algunos aspectos de las ECNT que podrían ser regulados y por ende repercutir positivamente en la salud de la población.



STICKER PROMOCIÓN PAUSA ACTIVA

PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DEL TABACO

En 2011 fue promulgada la Ley Nacional de Control del Tabaco N° 26.687. Los principales aspectos incluyen:

1) *Prohibición de fumar en todos los espacios cerrados de uso público o privado* incluyendo casinos y bingos, boliches, bares y restaurantes, teatros, museos y bibliotecas, transporte público y estadios cubiertos. Queda expresamente prohibido fumar en lugares de trabajo tanto públicos como privados. Sólo quedarán exceptuados de esa prohibición los patios, terrazas, balcones y demás áreas al aire libre de los espacios destinados al acceso de público, excepto en las escuelas y servicios de salud donde tampoco se podrá fumar en los patios.

2) *Prohibición de la publicidad, promoción y patrocinio de cigarrillos o productos elaborados con tabaco* en forma directa o indirecta, a través de cualquier medio de difusión o comunicación, con excepción de la publicidad o promoción que se realice en el interior de los lugares de venta, en publicaciones comerciales destinadas exclusivamente a personas o instituciones que se encuentren involucradas en el negocio o a través de comunicaciones directas a mayores de 18 años con consentimiento previo y verificación de la edad.

La publicidad o promoción deberá incluir siempre un mensaje sanitario determinado cuyo texto estará en un rectángulo de fondo blanco con letras negras, que deberá ocupar el 20% de la superficie total de la publicidad o promoción.

3) *Inclusión de advertencias sanitarias con imágenes* (como "Fumar causa impotencia sexual", "Fumar causa cáncer" o "Fumar quita años de vida") y del 0800 333 3040 del Ministerio de Salud (línea gratuita para dejar de fumar). Además ya no podrán utilizarse las denominaciones "Light", "Suave", "Milds", "Bajo contenido de alquitrán" o términos engañosos similares.

4) *Prohibición de la venta a menores de 18 años.*

5) *Prohibición de la venta de cigarrillos en centros de enseñanza, establecimientos hospitalarios, edificios públicos, medios de transporte, y en museos, clubes o lugares de espectáculos públicos, como teatros, cines o estadios deportivos.*

6) *Prohibición de la venta de cigarrillos sueltos, en atados de menos de diez unidades y a través de máquinas expendedoras.*

7) *Multas de entre 250 y un millón de atados de cigarrillos de 20 del mayor precio por incumplimiento de*

CAMPAÑA AUDIOVISUAL PARA CESACIÓN TABÁQUICA



5

Spot cesación tabáquica y stickers para hogar y autos libre de humo de tabaco.

la ley. La multa recaerá sobre el dueño del lugar y no sobre el fumador. Las provincias deben adherir para que se haga efectiva la prohibición de fumar en los ambientes de uso público.

Los municipios deben cumplir un rol fundamental en hacer cumplir la ley (nacional, provincial o municipal), principalmente asegurando que los ambientes sean 100% libres de humo. Otorgarles facultades de la Ley de Tabaco a inspectores que desempeñan otras funciones en el municipio puede ser una estrategia útil y efectiva.

En línea con la Ley Nacional de Control de Tabaco, el Programa Nacional de Control del Tabaco del Ministerio de Salud de la Nación tiene como objetivos prevenir el inicio al consumo de tabaco, disminuir el consumo, proteger a la población de la exposición al humo de tabaco ambiental y promover la cesación. Además tiene la responsabilidad de articular con los actores correspondientes para hacer cumplir la ley de control de tabaco, gestionando un registro de denuncias e infracciones a la ley de tabaco.

Para realizar denuncias por incumplimiento de la ley:

- ✓ Vía telefónica al 0800 333 3040
- ✓ Vía web en www.msal.gov.ar/tabaco
- ✓ Por mesa de entradas en el Ministerio de Salud de la Nación

Municipios libres de humo

Un Municipio Libre de Humo de Tabaco es aquel que implementa políticas públicas integrales que tienden a proteger la salud de toda la población frente a la exposición al humo de tabaco ajeno.

Los municipios libres de humo de tabaco:

- Ejercen un liderazgo en la lucha contra el tabaquismo.
- Protegen la salud de sus habitantes de los efectos del humo ambiental de tabaco y de la publicidad del tabaco.
- Poseen todas sus dependencias 100% libres de humo de tabaco.
- No permiten la venta de tabaco en sus dependencias municipales.
- Promueven que todos sus eventos sean libres de humo.
- Desarrollan periódicamente campañas de comunicación para la promoción de ambientes y estilos de vida sin tabaco.
- Promueven la adopción de políticas de ambientes 100% libres de humo en instituciones y empresas locales.

- Han sancionado una ordenanza que prohíbe el consumo de tabaco en todos los lugares de uso público, sin excepciones.
- Aseguran el cumplimiento de las medidas de control.
- Promueven servicios para el tratamiento de las personas que quieren dejar de fumar.

Se espera que un municipio libre de humo sea también libre de publicidad del tabaco, a efectos de alcanzar resultados en la prevención y control de esta epidemia que se introduce en los adolescentes. Por eso, se recomienda como una iniciativa complementaria que los municipios sancionen una ordenanza que restrinja al máximo la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco y regule la habilitación de los puestos de venta. La cartelería mostrando la existencia de una ley de control de tabaco en el municipio es un paso clave para informar a la población y hacer cumplir con la norma.

Certificar como municipio libre de humo

- *Tener legislación (ordenanza) vigente que establece ambientes laborales y de uso público cerrados 100% libres de humo de tabaco. La norma se aplica a dependencias públicas y privadas, no permite la habilitación de sectores interiores para fumadores ni contempla excepción alguna para locales de acceso al público. La norma también ordena la colocación de señales que indican la prohibición de fumar en esos ambientes.*
- *Tener mecanismos de control vigentes destinados a lograr el cumplimiento de dicha legislación incluyendo un sistema de inspección y de aplicación de sanciones a infractores y un número telefónico o dirección de correo electrónico para denuncias, debidamente publicitado en medios locales y/o a través de afiches o carteles.*
- *Realizar al menos una vez al año campañas de comunicación tendientes a educar o informar a la población sobre los efectos del tabaquismo y de la exposición al humo de tabaco en fumadores y no fumadores.*
- *Señalar las dependencias municipales como libres de humo de tabaco.*
- *No permitir la venta de tabaco en ningún*

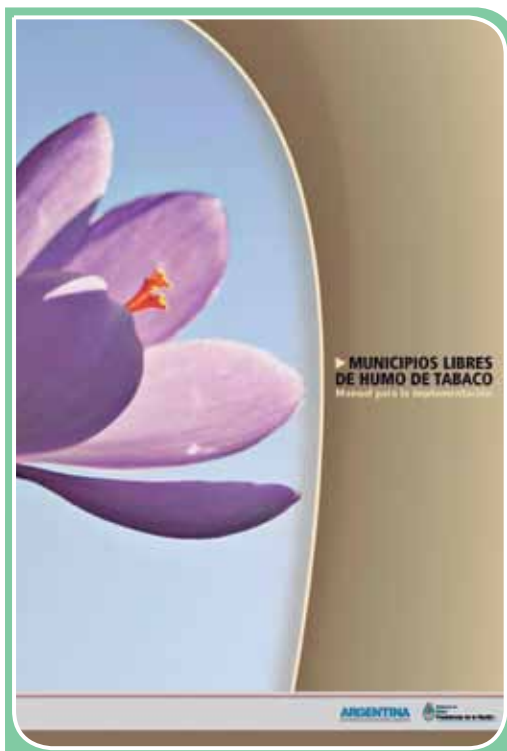
edificio municipal, incluyendo establecimientos educativos y de salud.

- La legislación local de ambientes libres de humo tiene un alto nivel de cumplimiento.

¿Cómo apoya estas iniciativas el Ministerio de Salud de la Nación?

Si el municipio cumple con todos los requisitos se declara "Libre de Humo de Tabaco" y recibe un certificado firmado por el Ministro de Salud.

Véase modelos de ordenanza para Municipio Libre de Humo en Anexo II



MANUAL - MUNICIPIOS LIBRES DE HUMO DE TABACO



CERTIFICADO MUNICIPIO LIBRE DE HUMO DE TABACO

ARGENTINA 2014 LIBRE DE GRASAS TRANS

El 3 de Diciembre de 2010 se publicó en el Boletín Oficial la modificación del Código Alimentario Argentino, por la cual se incorpora el Artículo 155 tris que establece que el contenido de ácidos grasos trans de producción industrial en los alimentos no debe ser mayor a 2% del total de grasas en aceites vegetales y margarinas destinadas al consumo directo y a 5% del total de grasas en el resto de los alimentos. También se establece un plazo de adecuación a la normativa, que finaliza en el año 2014.

Con la inminente finalización de dichos plazos de adecuación a estas exigencias, se requiere el fortalecimiento del sistema de control de alimentos en las áreas de vigilancia, auditoría y laboratorio a través de asesoramiento, capacitación y equipamiento para la concreción de un plan federal y de carácter sostenible en el tiempo.



AFICHE GRASAS TRANS

MENOS SAL, MÁS VIDA

En Argentina se consumen 11 gramos de sal por habitante por día, más del doble de lo recomendado por la OMS.¹⁸ Se sabe que más del 80% proviene de los alimentos procesados por lo cual resulta indispensable reducir el contenido de sal de los mismos. Además, la Segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2009 indicó que el 45,2% de la población le agrega sal a las comidas luego de su cocción.

Llevar adelante una política para reducir el consumo de sal de la población es importante porque:

- El beneficio de reducir su consumo es para toda la población y no solo para los hipertensos (incluyendo a la población infantil).
- La reducción de sal es una de las estrategias más costo-efectivas (OMS) para prevenir las enfermedades cardíacas, los ataques cerebrales y la enfermedad renal crónica, que representan una importante carga sanitaria.
- La disminución de 3 gramos de la ingesta diaria de sal de la población evitaría en nuestro país cerca de 17.000 muertes en los próximos 10 años.⁽¹⁹⁾
- Incentivar la disminución del agregado de sal en los hogares no alcanza ya que más del 60% de la sal consumida proviene de alimentos procesados.
- La reducción progresiva de sal no es percibida por la población dado que los mecanismos del gusto se van adaptando.



En ese sentido, el Ministerio de Salud de la Nación viene llevando adelante desde 2010 la iniciativa “Menos Sal, Más Vida” que persigue reducir el consumo de sal en la población para disminuir la importante carga sanitaria que representan las enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y renales.

“Menos Sal, Más Vida” trabaja sobre tres ejes fundamentales: la **concientización de la sociedad** sobre la necesidad de disminuir la incorporación de sal en las comidas,

la **firma de acuerdos voluntarios con la industria alimentaria para lograr la reducción del contenido de sodio de los alimentos procesados y la reducción del contenido de sal del pan artesanal**. Hay evidencia científica sobre el costo-utilidad de la estrategia de disminuir el consumo de sal a nivel poblacional en Argentina que muestra que ahorraría dinero público y además disminuiría la incidencia de enfermedad coronaria, infarto de miocardio y accidente cerebrovascular en más del 20%, además de disminuir la mortalidad.⁽²⁰⁾

Un reciente estudio publicado por el Ministerio de Salud de la Nación demostró que la iniciativa “Menos Sal, Más Vida” ha logrado reducir 1 gramo el consumo de sal por habitante por día, lo que equivale a haber evitado en los próximos 10 años aproximadamente 19.000 muertes.

Componentes:

1- Concientización a la población sobre la necesidad de disminuir la incorporación de sal en las comidas.

Se está trabajando desde lo comunicacional para advertir a la población sobre los riesgos asociados al consumo de sal. Además de la realización de campañas masivas y educación, se sugiere colocar leyendas en los restaurantes acerca de los riesgos que conlleva el uso de sal.

2- Reducción progresiva del contenido de sodio de los alimentos procesados mediante acuerdos con la industria de alimentos.

En 2011 se firmaron acuerdos voluntarios con grandes empresas productoras de alimentos que se comprometieron a reducir entre el 5% y el 18% del contenido de sal de los alimentos agrupados en 4 categorías.

Al día de hoy **31 empresas** se han adherido a la iniciativa, disminuyendo el contenido de sal en **424 productos**.

3- Reducción del contenido de sal en la elaboración del pan artesanal por medio de acuerdos con la industria panadera.

La ingesta de pan de la población argentina es de 70 kg al año por habitante, es decir, 200 gramos al día. Esto implica el consumo de entre 3,4 y 4,2 gramos de sal diarios.

Estudios realizados por el INTI, el Ministerio de Salud y la Federación de Panaderos, avalan reducir a 1,5g% el contenido de sal del pan pues esa reducción no será percibida sensorialmente ni afecta las características del mismo.

Para lograr este objetivo la recomendación para la elaboración de productos panificados es **utilizar hasta 750 gr. de sal (una medida) por cada bolsa de 50 Kg de harina**. Para ello el Ministerio de Salud ha diseñado (en colabo-

ración con el INTA, la Organización Panamericana de la Salud y Federación Argentina de la Industria del Pan y Afines) un vaso medidor para agregarle a la bolsa de harina la cantidad exacta de sal deseada para hacer un pan con un 25% menos de sal (umbral no detectado por los clientes).

El involucramiento activo de los municipios en la implementación de la iniciativa “Menos Sal, Más Vida” es fundamental para la generación de acuerdos de reducción de contenido de sodio con pequeños productores de alimentos y especialmente con panaderías.

Regulación

En el último tiempo varios municipios han sancionado ordenanzas para reducir el consumo poblacional de sal basándose en los siguientes ejes:

- Acuerdos voluntarios para reducir el contenido de sodio de los alimentos con industrias locales.
- Acuerdos con las panaderías locales para que fabriquen el pan con menos sal, de acuerdo a las recomendaciones previamente citadas.
- Prohibición de ofrecer sistemáticamente sal en saleros en establecimientos en donde expendan y/o se consumen alimentos (sólo se otorgará a pedido del cliente, en sobres individuales y además deberá estar disponible las formas comerciales de sal con menos sodio).
- Obligaciones de los establecimientos en donde se expendan y/o se consumen alimentos:

- a) incorporar en las cartas de menús la leyenda “el consumo excesivo de sal es perjudicial para la salud” la cual debe estar en un lugar suficientemente visible y en letra clara, conforme lo determine la reglamentación.
- b) tener disponibles en sus cartas de menús, opciones de aquéllos sin sal.
- c) ofrecer información a los consumidores sobre los efectos nocivos del consumo de sal.
- d) tener a disposición de los consumidores que lo requieran, sal dietética con bajo contenido en sodio.
- e) ofrecer y promover a los consumidores condimentos diversos.
- f) a solicitud del cliente suministrar sal común solo en sobre fraccionados inferiores a un gramo de sal.

Véase modelo de ordenanza municipal para la utilización responsable de sal en el Anexo III.

La aprobación de ordenanzas para reducir el consumo de sal de la población es la vía más efectiva e integral para garantizar una disminución en el consumo de sodio.



6

Material gráfico para panaderías.

CONCLUSIÓN

Las ECNT son la principal causa de mortalidad y morbilidad de nuestra población. La gran mayoría de estas se pueden prevenir promoviendo una alimentación más saludable, incrementando los niveles de actividad física y desalentando el consumo del tabaco y la exposición al humo de tabaco.

Promover entornos saludables (lugares de trabajo, universidades, escuelas, entornos urbanos) favorecerá la adopción de estilos de vida más saludables. Si además fortalecemos éstas u otras iniciativas a través de la regulación con normas eficaces, sancionando ordenanzas o implementando leyes provinciales o nacionales que protegen a la comunidad (por ejemplo, de los riesgos del tabaco o del consumo de sal) tendremos éxito, y todos los esfuerzos invertidos se traducirán en mayor salud y bienestar.

A lo largo de estas páginas hemos comentado las diferentes acciones que se pueden implementar a este respecto a nivel de los gobiernos locales, que tienen una enorme potencialidad y responsabilidad para producir los cambios necesarios.

ANEXOS



ANEXO I

LUGARES DE TRABAJO SALUDABLES

GUÍA RÁPIDA PARA LA IMPLEMENTACIÓN

¿Qué es un Lugar de Trabajo Saludable?

Aquel donde se tienen en cuenta temas de salud, seguridad e higiene y cuyo entorno físico de trabajo es promotor de un estilo de vida saludable en sus trabajadores.

¿Qué propone?

Intervenciones específicas sobre los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles: tabaco, mala alimentación y escasa actividad física.

Beneficios de su implementación

Para los trabajadores: Mejora de la salud general y el bienestar psicosocial, disminuye los riesgos de enfermedades no transmisibles (diabetes, hipertensión, enfermedad cardiovascular, obesidad, cáncer), reduce el estrés y ansiedad.

Para la institución: Mejora de la imagen institucional, aumento de la satisfacción de los trabajadores al sentirse cuidados por la institución, mejora el desempeño laboral y disminuye el ausentismo.

Para el gremio: el apoyo y participación activa mejora la imagen entre sus afiliados y los no afiliados, reduce los costos de atención médica.

Requisitos para certificar como Lugar de Trabajo Saludable

- Que la institución/empresa sea 100% libre de humo de tabaco.
- Que realice acciones de comunicación para la promoción de la salud de acuerdo a la problemática y necesidades de sus trabajadores.
- Que disponga de algún sistema de apoyo o entorno para promover la actividad física de sus trabajadores.
- Que los comedores, buffets y kioscos del establecimiento cuenten con una oferta de alimentos saludables.
- Que todos los trabajadores tengan libre acceso a agua potable.

Pasos para la acreditación como "Lugar de Trabajo Saludable"

La acreditación como Lugar de Trabajo Saludable que expide el Ministerio de Salud de la Nación cuenta con dos

instancias consecutivas pero no vinculantes entre sí:

La institución/empresa puede alcanzar la *condición de "Adherente"* a la estrategia de Lugares de Trabajo Saludables mediante suscripción al Acta Compromiso en la cual se compromete a iniciar el proceso para tal fin.

La *suscripción al Acta Compromiso* se solicita por mail a entornosaludable@msal.gov.ar. Este se responde a la brevedad con las indicaciones a seguir.

La *acreditación final como "Lugar de Trabajo Saludable"* será competencia de las autoridades nacionales previa evaluación externa favorable, tras al menos 6 meses de implementación.

Cómo implementar un Lugar de Trabajo Saludable

Etapa	Objetivo	Principal Actividad
Obtención de apoyo institucional	Lograr el apoyo de las autoridades de la institución/empresa.	Suscripción acta compromiso: Lugar de Trabajo Adherente
Creación de Comité de Gestión del proyecto	Crear un comité con representación de los distintos sectores: gerentes, empleados, gremios, etc.	Actividades de sensibilización y difusión del compromiso adquirido.
Análisis de situación	Obtener el diagnóstico de la situación de salud de los miembros de la institución/empresa.	Diseño e implementación de herramientas diagnósticas.
Elaboración de un proyecto	Identificar principales problemas, objetivos y actividades a partir del diagnóstico.	Programación de actividades acordes a los problemas y objetivos identificados.
Obtención de apoyo para el proyecto	Diseñar campaña de comunicación.	Difusión del proyecto y del cronograma de actividades entre los miembros. Selección de una fecha clave en salud para lanzamiento del proyecto.
Implementación	Desarrollar las actividades planificadas.	Modificación del entorno, continuidad de la campaña de comunicación.
Evaluación	Evaluar el proceso y los resultados del proyecto	Implementación de herramienta de evaluación. Comunicación de los resultados y próxima planificación.

Principales intervenciones en el entorno

LIBRE DE HUMO DE TABACO

Acciones:

- Todos los espacios cubiertos/descubiertos, cercanos a bocas de ventilación del edificio deben ser libres de humo. En caso de establecimientos de salud y educativos (excepto universidades) se añade que no se permite fumar en espacios descubiertos dentro del perímetro del establecimiento.
- Ubicar carteles en todos los espacios de uso común (entrada, baños, oficinas, etc.) indicando que la entidad es libre de humo de tabaco.
- Los vehículos de la entidad deben ser 100% libres de humo, transporten o no pasajeros.
- Los eventos que organiza la entidad deben ser 100% libres de humo.
- La venta de productos de tabaco dentro de la entidad no está permitida.
- No debe haber ceniceros a excepción de la entrada donde se debe indicar que son para apagar las colillas al ingresar.
- Esta norma alcanza a todas las personas que circulan por la entidad: empleados, gerentes, dueños, visitantes, proveedores, clientes, etc.

ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL TRABAJO

Acciones:

- Instalación de dispensers/bebederos para acceso libre de los trabajadores a agua potable.
- Kioscos/máquinas expendedoras saludables:

Disponer de oferta variada de alimentos saludables a costos accesibles/similares a los productos tradicionales.

Que ofrezcan al menos 5 de los siguientes alimentos: fruta fresca (previamente lavada con agua potable), frutas secas (maní, nueces, almendras, avellanas) sin agregado de azúcar ni sal y en porciones de 25gr., frutas desecadas o deshidratadas en porciones de 50 gr., cereales o mix de cereales (copos de maíz, de arroz, cuadraditos de avena, tutucas, arroz inflado) sin azúcar ni sal agregada en porciones que no superen los 30 gr., barras de cereal libres de grasas trans, ensalada de frutas (hecha en el día) sin

agregado de azúcar ni bebidas azucaradas en porciones de 250 gr., agua mineral, jugos naturales exprimidos, bebidas reducidas en azúcar, gelatina envasada (a base de edulcorantes no calóricos y de ser gelatina regular que no supere los 10 gr. de azúcar por porción).

Evitar la comercialización de productos de alto contenido de sodio, grasas trans y alta densidad calórica.

El kiosco saludable debe incluir al menos 3 productos aptos para el consumo de personas con enfermedad celíaca (consultar listado oficial de alimentos libres de gluten que publica ANMAT)

Todos los productos que comercializa el kiosco/máquina expendedora (a excepción de la fruta fresca) deben presentarse en envases individuales, de fábricas autorizadas y debidamente rotuladas.

• Comedores, buffets y servicios de catering saludables: Recomendaciones nutricionales específicas para planificar alternativas alimentarias saludables:

- Disponer de agua potable y de bebidas no azucaradas envasadas o naturales.
- En almuerzo y cena la mitad del plato deben ser verduras que se pueden combinar con:

Legumbres y/o cereales integrales (como arroz integral o pastas a base de harinas integrales) o, Carnes rojas de menor contenido graso o pollo sin piel o pescados de todo tipo.

- Cocinar al horno/plancha sin agregar materia grasa. Evitar las frituras y rehogados.

- Las frutas deben estar presentes en todas las comidas y en variedad de colores. Lo ideal es consumirlas crudas o con el menor tiempo posible de cocción a fin de conservar las vitaminas.

- No ofrecer alimentos con contenido de grasas trans de origen industrial o que en su rótulo nutricional indiquen contener aceite vegetal parcialmente hidrogenado.

- No colocar salero o sobrecitos con sal en la mesa. Tampoco al entregar la comida. Solo en caso que el comensal lo solicite se le ofrecerá 1 sobre con sal de 0,5 a 1 gr.

- Incorporar en cada comida fuentes de ácidos grasos mono y poliinsaturados: aceite de oliva, de canola, alto oleico, de maíz, de girasol, de uva, de soja, frutas secas, palta, aceitunas, pescado.

- En la elaboración de comidas no se recomienda utilizar papas y otros tubérculos feculentos.

- En las distintas comidas introducir productos/preparaciones regionales (porciones adecuadas).

- Contemplar opciones de comidas aptas para celíacos y sin sal para personas hipertensas.

VIDA ACTIVA EN EL TRABAJO

Acciones:

- Pausas activas individuales: instalación de software para pausa activa. Se puede solicitar vía mail a argentinasaludable@msal.gov.ar
- Pausas activas grupales: de aproximadamente 20 minutos de duración y coordinada por un profesional de la actividad física. Para ello se debe disponer de un espacio compartido amplio.
- Disponer de un espacio guarda bicicletas.
- Señalética en lugares clave: por ejemplo, persuadir de usar la escalera en lugar del ascensor.
- Organización de actividades recreativas y deportivas entre los trabajadores.
- Convenios con clubes y gimnasios con beneficios para los trabajadores.

Las intervenciones en el entorno deben apoyarse en una estrategia de comunicación para:

- *Difusión, sensibilización y apoyo de los trabajadores.*
- *Promoción de estilos de vida saludables: sin tabaco, consumo de frutas y verduras, reducción del consumo de sal y azúcares, vida activa, uso de las escaleras en lugar del ascensor, entre otras.*
- *Recursos de comunicación interna: señalética en lugares de decisión, afiches, mailing, Facebook, blog, web, etc.*

MODELO ACTA COMPROMISO

La institución/empresa.....sita en la ciudad dede la provincia dese compromete a trabajar con todos los actores y sectores que la conforman así como con la comunidad de pertenencia, para fomentar un espacio laboral promotor de salud y contribuir a disminuir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles en los trabajadores, a través de la participación activa y consciente de todos sus miembros y propiciando:

- Iniciar el proceso para constituirse como Lugar de Trabajo Saludable.
- Sensibilizar sobre la importancia de controlar los factores de riesgo vinculados al ambiente laboral.
- Lograr que la organización sea 100% libre de humo de tabaco.
- Promover una mejora en los hábitos alimentarios en el trabajo y por extensión en el hogar.
- Promover pausas laborales activas y una vida activa en general.

Se suscribe este compromiso a los...días del mes de...de ...

Firmantes:

Aclarar:

- Nombre y Apellido
- DNI
- Cargo
- Mail y tel. de contacto

ANEXO II

MODELO 1 DE ORDENANZA MUNICIPIO LIBRE DE HUMO

Artículo 1º - Declárase nocivo para la salud de las personas en todo el Partido de.....el humo ambiental de tabaco.

Artículo 2º - A los efectos de la presente ordenanza se entiende por "humo ambiental del tabaco" (HAT) el humo u otra emisión liberada de un producto de tabaco, o el humo exhalado por una persona que fuma un producto de tabaco.

Artículo 3º - Implementétese en el Partido de.....el programa "Ambientes libres de humo del tabaco" que tendrá vigencia a partir del día.....y conlleva la consecuente prohibición de fumar en todo lugar cerrado de acceso público, tanto de la órbita pública como privada.

Artículo 4º - A fin de lograr concientización pública y cumplimiento exitoso de los fines del programa, dispónese la prohibición de fumar prevista en el artículo anterior de forma progresiva y escalonada en los siguientes términos:

(ESO DEPENDERÁ DEL MUNICIPIO EN PARTICULAR)

Artículo 5º - Sin perjuicio de la fecha en que cada uno de los espacios cerrados enunciados precedentemente deba acogerse a esta normativa, podrán hacerlo en forma anticipada y declarar el ambiente libre de humo a la promulgación de esta ordenanza.

Artículo 6º - Queda expresamente establecido que la prohibición de fumar rige tanto para el personal que trabaje en los sitios cerrados como para el público en general que concurra a ellos.

Artículo 7º - Cualquier duda con relación a si el espacio cerrado queda o no comprendido dentro de la prohibición de la presente ordenanza deberá interpretarse a favor de la protección del ambiente libre de humo.

Artículo 8º - A los efectos del adecuado cumplimiento de la presente ordenanza, a partir de su promulgación el Departamento Ejecutivo, deberá implementar campañas de sensibilización y educación comunitarias, tales como:

- a) Campañas en establecimientos educativos que informen acerca de los riesgos que implica el consumo del tabaco, promoviendo estilos de vida saludables.
- b) Cursos especiales de educación y capacitación sobre los riesgos para la salud que afrontan fumadores y no fumadores expuestos al humo ambiental de tabaco.
- c) Planes que tiendan a generar conciencia social sobre el derecho de fumadores y no fumadores a respirar aire sin contaminación por HAT.
- d) Programas de asistencia gratuita para las personas que consuman tabaco interesadas en dejar de hacerlo.
- e) Campañas que intensifiquen la difusión del conocimiento de las patologías vinculadas con el tabaquismo, sus consecuencias, las formas de prevención y tratamiento.

Artículo 9º - A partir de la entrada en vigencia de la presente ordenanza corresponderá al Departamento Ejecutivo difundir de manera sostenida en el tiempo y a través de medios de comunicación locales los antecedentes y fundamentos del presente programa, la fecha de entrada en vigencia de la prohibición de fumar en los diferentes espacios y las sanciones derivadas de su incumplimiento.

Artículo 11º - Créase en el ámbito del Municipio...la Comisión de Coordinación de Control del Tabaco integrada por especialistas y personas con experiencia en la materia que tendrá como principales funciones:

- a) Poner en marcha un programa permanente destinado a explicar y aclarar los objetivos y disposiciones de la presente ordenanza y orientar a los propietarios, operadores y gerentes de los establecimientos para su cumplimiento.
- b) Determinar el contenido de los cursos especiales de educación y capacitación sobre los riesgos para la salud que corren las personas cuando no son protegidas de la exposición al humo ambiental de tabaco.

Ninguna persona que directa o indirectamente pudiera representar los intereses de personas físicas o jurídicas que en cali-

dad de fabricantes, importadores, vendedores mayoristas o minoristas comercialicen productos derivados del tabaco podrá integrar esta comisión.

El Departamento Ejecutivo, por vía reglamentaria, determinará la cantidad de integrantes de la Comisión y el plazo que durarán en sus cargos.

Artículo 12º - La designación y o afectación por parte del Departamento Ejecutivo de los inspectores encargados de verificar el cumplimiento de esta ordenanza se realizará con colaboración de la Comisión indicada en el artículo precedente.

Artículo 13º - Dispónese a cargo del titular o responsable del establecimiento la obligación de exhibir en los espacios públicos referidos en el artículo 4º cartelería o afiches que adviertan sobre las disposiciones relativas a ambientes libres de humo de tabaco, indicando el número de ordenanza que los regula. La ubicación y dimensiones de la cartelería y afiches deberán resultar eficaces para hacer conocer que dicho espacio se trata de un ambiente libre de humo de tabaco.

Artículo 14º - El propietario, operador, gerente u otra persona que administre un lugar comprendido dentro de los definidos como ambiente libre de humo de tabaco deberá retirar del alcance del público ceniceros y demás elementos relacionados con el hábito de fumar.

Artículo 15º - El incumplimiento o cumplimiento defectuoso de las obligaciones enumeradas en los artículos 13º y 14º harán pasible al propietario, o responsable fiscal del establecimiento de una multa que se graduará entre diez (10) y quince (15) módulos.

Artículo 16º - Los fumadores que violen la prohibición de fumar en los espacios indicados en el artículo 4º o en sus lugares de trabajo, ya sea fumando o manteniendo cigarrillos encendidos, deberán abonar entre tres (3) y siete (7) módulos en concepto de multas, la que podrá duplicarse en caso de reincidencia.

Artículo 17º - Los propietarios o responsables fiscales de los establecimientos enumerados en el artículo 4º que hallándose comprendidos, en virtud de la fecha de entrada en vigencia de la prohibición respecto de su establecimiento, no exijan a sus clientes y demás concurrentes el cumplimiento de las disposiciones relativas a los ambientes libres de humo serán pasibles de aplicación de una multa que se graduará entre diez (10) y treinta (30) módulos, con más la sanción especial de clausura si hubiere reincidencia.

Artículo 18º - Serán considerados atenuantes de la infracción referida en el artículo anterior:

- a) La presencia de carteles indicativos de la prohibición de fumar.
- b) La ausencia de ceniceros y demás elementos relacionados con el hábito de fumar.

Artículo 19º - Será eximido de la sanción que le pudiere corresponder por incumplimiento de lo dispuesto en el artículo 18º todo propietario o responsable de un establecimiento alcanzado por la presente que demuestre de manera fehaciente haber instado a sus clientes o visitantes al adecuado cumplimiento de estas disposiciones. El Departamento Ejecutivo definirá por vía reglamentaria qué medidas adoptadas por los propietarios o responsables determinarán la citada eximición.

Artículo 20º - Antes de conceder una habilitación comercial, el Departamento de Habilitaciones de la Municipalidad deberá hacer conocer al solicitante las disposiciones contenidas en la presente ordenanza.

Artículo 21º - Toda persona que desee registrar un reclamo por incumplimiento de lo dispuesto por la presente ordenanza podrá hacerlo en la Secretaría de Salud de la Municipalidad de...en horario hábil.

Artículo 22º - Créase en el ámbito de la Municipalidad.....el Registro de Infractores a la ordenanza de ambientes libres de humo en el que deberán consignarse las personas y los establecimientos infractores como así también las sanciones aplicadas.

Artículo 23º - Determinase el módulo en un valor equivalente al dos por ciento (2%) del haber básico correspondiente a los empleados municipales de la categoría administrativa 05-04-01.

Artículo 24º - El Departamento Ejecutivo deberá reglamentar la presente ordenanza dentro de los sesenta días de su promulgación.

Artículo 25º - Comuníquese al D. Ejecutivo para su cumplimiento.

MODELO 2 DE ORDENANZA: ADHESIÓN A LA LEY PROVINCIAL/NACIONAL

ORDENANZA Nº....

Que atendiendo al Artículo 41 de la Constitución Nacional, que expresa: "Todos los habitantes gozan de un ambiente sano, equilibrado y apto para el desarrollo humano".

Que la OMS afirma que el tabaquismo es la principal causa de muerte evitable en los países en desarrollo" y que Argentina tiene una de las tasas más altas de tabaquismo en América Latina.

Que la exposición al humo del tabaco ha sido declarada como carcinogénica por la OMS ya que contiene más de 4000 sustancias tóxicas y por lo menos 50 carcinogénicas de la categoría A y que por ello, el tabaco es una de las mayores amenazas de la salud pública mundial responsable actualmente de unas 5 millones de muertes al año, cifra que se estima ascenderá a 10 millones para el 2025 de no cambiar las tendencias de esta epidemia.

Que la Ley Nacional 26687 regula sobre la publicidad, promoción y consumo de productos elaborados con tabaco legislando sobre aspectos tales como 1) la Publicidad, promoción y patrocinio 2) El empaquetado de productos con tabaco 3) su composición 4) Venta y distribución 5) Protección ambiental contra el humo de tabaco, sobre fuentes capaces de producir contaminación atmosférica, afirma que el humo del tabaco es considerado un contaminante ambiental.

Que la ley Provincial xxxxxx (inclusión de antecedentes provinciales)

Que es competencia del MUNICIPIO, desarrollar políticas preventivas destinadas a mejorar la calidad de vida de las personas, por lo que promover los ambientes 100% libres de humo de tabaco, es una Política Sanitaria prioritaria,

Que es necesario generar acciones que tiendan a disminuir el consumo de tabaco, regular su comercialización y publicidad, y evitar que las personas menores de edad se inicien en el uso del tabaco, procurando la prevención y asistencia para todos los habitantes de la comunidad.

O R D E N A N Z A

ARTÍCULO 1.- Adhiérase el Municipio de ... a las disposiciones de la Ley Nº (Ley Provincial en el caso que sea 100% libre de humo de Tabaco o Ley Nacional Nº 26.687).

ARTÍCULO 2.- El Poder Ejecutivo determinada la Autoridad de Aplicación de la presente Ley, conforme a la incumbencia de cada una de las áreas involucradas, quien dictara las normas reglamentarias para su implementación en un plazo de noventa días (90) contados a partir de la publicación de la presente Ley.

ARTÍCULO 3.- Comuníquese al...a sus efectos.

SALA DE SESIONES,...-

Por ello el Intendente Municipal ...

D E C R E T A

ARTÍCULO_1.- Promúlgase la Ordenanza Nº ...

ARTÍCULO_2.- Refrende el presente Decreto el señor Secretario de Gobierno.

ARTÍCULO_3.- Dése al Registro Municipal de Normas. Publíquese en el Boletín Oficial de la Municipalidad de Notifíquese.

Cumplase.

ANEXO III

PROYECTO ORDENANZA DE SAL

VISTO

El expediente N° _____ del ____ de _____ por medio del cual se promueve la reducción del consumo de sodio en establecimientos gastronómicos y afines -públicos o privados- en donde expendan y/o se consuman alimentos, y;

CONSIDERANDO

Que a nivel mundial se verifica el aumento de la morbilidad y mortalidad de las Enfermedades No Transmisibles (ENT);

Que con motivo de ello la 57ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo del 2004 (OMS, 2004), estableció la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud;

Que en la estrategia mencionada se reconoció que la alta carga de ENT impone la creciente prevalencia de aquéllas enfermedades en los sistemas de salud y hace hincapié en la elevada prevalencia de enfermedades cardiovasculares y de sus factores de riesgo, en particular, la hipertensión;

Que, en este punto corresponde indicar que las ENT tienen cuatro factores de riesgos principales, a saber: alimentación inadecuada, inactividad física, tabaco, consumo nocivo de alcohol;

Que en lo que Argentina respecta, en el año 2009 el Ministerio de Salud de la Nación llevó a cabo la Segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgos, de la cual surge que los principales determinantes de las ENT son los Factores de Riesgo más relevantes: el tabaco, el alcohol, la presión arterial elevada, el colesterol, la diabetes y la alimentación no saludable.

Que la encuesta mencionada indica que el 45,2% de la población le agrega sal a las comidas luego de su cocción y que los argentinos consumen diariamente entre 10 y 12 gramos, lo que representa más del doble a lo aconsejado por la OMS;

Que lo expuesto surge que, en lo respecta a la alimentación inadecuada, resulta prioritario reducir el consumo de sodio en nuestro país, ya sea el incorporado en la elaboración de los alimentos procesados como el adicionado por los consumidores.

Que los especialistas estiman que gran parte de los trastornos de salud se podrían prevenir si los fabricantes de alimentos redujeran las cantidades de sodio en un 50% en los alimentos preparados.

Que de hecho, la reducción del contenido de sodio de alimentos procesados fue evaluada como una de las más costo-efectivas por la Organización Mundial de la Salud para nuestra región y también en un análisis realizado en nuestro país;

Que en nuestro país, una reducción tan solo de 1 gramo de cloruro de sodio en la dieta diaria a nivel poblacional evitaría alrededor de _____ muertes y _____ eventos cardiovasculares anuales.

Que la Organización Mundial de la Salud, recomienda un consumo no mayor a 5 gramos por día/por persona y ha verificado que el consumo promedio está muy por encima de aquél valor y que estima que para el año 2020 el 75% de todas las muertes en el mundo responderán a las ENT.

Que, asimismo, los países Latinoamericanos han establecido la "Declaración Política de Disminución de Enfermedades Cardiovasculares en las Américas" formulada por la Organización Panamericana de la Salud, según la cual se determinó un descenso gradual y sostenido en el consumo de sal en la dieta con el fin de alcanzar los objetivos nacionales o, en su ausencia, la meta internacionalmente recomendada de un valor inferior a 5gr/día/persona para el 2020;

Que el Ministerio de Salud de la Nación adhirió a la declaración mencionada;

Que en sí, evidente la necesidad de incrementar los esfuerzos de las jurisdicciones en diseñar políticas sanitarias que tengan como objetivo disminuir aquellos Factores de Riesgos de las ENT, entre los cuales se destaca, el consumo de sodio y la pro-

moción de otros hábitos saludables;

Que en lo que a la legislación respecta, el Código Alimentario Argentino Ley 18.248, en el Capítulo XVI,

Que asimismo, otras de las acciones recomendadas a fin de reducir el consumo de sodio es el establecimiento de Acuerdos con la Industria Alimentaria, a través de los cuales los diferentes sujetos –públicos y privados- involucrados a lo largo de la cadena agroalimentaria, acuerdan metas de reducción del contenido de sodio en los alimentos procesados con la finalidad de que la población disminuya el consumo de sal;

Que el objetivo de estos acuerdos es establecer un marco de colaboración y cooperación junto a todos los sujetos involucrados en la cadena agroalimentaria;

Que los mismos tienen metas precisas, cuantificables y que son monitoreadas y se destacan porque las reducciones se realizan de forma progresiva de forma tal que permiten que la Industrias Alimentarias a que incluyan objetivos factibles de cumplir conforme las características de producción, desarrollo tecnológico, organización de procesos, etc.

Que Finlandia, Francia, Canadá, Inglaterra han llevado a cabo experiencias exitosas de aquéllos acuerdos;

Que en nuestro país, estos acuerdos se han comenzado a articular a través de la Iniciativa “Menos Sal, Más Vida” desde Octubre del 2011 en los cuales el Ministerio de Salud de la Nación y de Agricultura, Ganadería y Pesca de la Nación establecen junto con representantes de las Industrias Alimentarias Convenios Marcos de Reducción Voluntaria y Progresiva del Contenido de Sodio de los Alimentos Procesados y adhesiones a los mismos;

Que en los convenios referidos se establece que el sector industrial de alimentos reducirá en Argentina, de manera voluntaria y progresiva el contenido de sodio en cuatro grupos de alimentos procesados prioritarios, y con la particularidad, de que se podrán incorporar nuevos grupos;

Que, asimismo, la iniciativa referida insta a que se promueva en las Provincias, Municipios y Comunas el acuerdo de Convenios Marcos locales, en pos de capitalizar los conocimientos locales de la producción de alimentos y articular diferentes mecanismos a fin de reducir el contenido de sodio de los alimentos procesados en cada uno de aquellas jurisdicciones;

Que en paralelo, las Industrias Alimenticias como los establecimientos gastronómicos –públicos y privados- (restaurantes, bares, locales de comidas, etc.) desde hace tiempo están realizando esfuerzos en pos de garantizar alimentos inocuos, seguros y saludables, promoviendo la realización de hábitos saludables y destacando la importancia de capacitar al consumidor de alimentos para que pueda elegir sobre una base cierta y objetiva de información.

Que, instar al uso responsable de la sal constituye un mecanismo que permite concientizar a los ciudadanos/consumidores de alimentos de los peligros/riesgos que conlleva el consumo excesivo de la misma, a la par, que es necesario promocionar la utilización de otros condimentos;

Que, además, la incorporación en las cartas de menús de la leyenda de advertencia de los efectos adversos del consumo de sal, capacita a los consumidores y brinda información concreta sobre los efectos perjudiciales de aquel en la salud y, a la par, le permite elegir con conocimiento de causa qué quieren consumir y qué es para ellos los más saludables. A la par, establecer menús sin sal, es promover y reconocer una nueva forma de elección promotora de la salud;

Que las medidas antes mencionadas se han establecido en diferentes Municipios y Provincias Argentinas;

Que, por último, establecer envases de sal divisibles y con tamaño determinados compatibles con las recomendaciones mundiales, es una forma de regular su consumo y desincentivar el mismo;

Que sin dudas, aunar los esfuerzos para realizar diferentes medidas costo efectivas en cuanto a la reducción del consumo de sodio y promoción de realización de hábitos saludables, permitirá reducir la carga de morbilidad de las ENT en la población Argentina.

POR ELLO**EL CONCEJO MUNICIPAL RESUELVE SANCIONAR CON FUERZA DE ORDENA**

ARTÍCULO 1º.- Utilización responsable de la sal. Dispónese la utilización responsable de la sal a los consumidores de alimentos de los establecimientos gastronómicos y/o a fines -públicos o privados- en donde expendan y/o se consuman aquéllos y funcionen en el territorio de la Provincia de _____.

ARTÍCULO 2º.- Objetivos. La Autoridad de Aplicación instrumentará los mecanismos necesarios para los realizar los siguientes objetivos:

- a) Efectuar encuestas para determinar cuál es la ingesta media de sodio en la población de la Provincia;
- b) Difundir e instalar en la sociedad la conciencia de la problemática de las Enfermedades No Transmisibles y sus principales factores de riesgos, entre los cuales se encuentra el alto consumo de sal, mediante una activa y amplia campaña educativa en todos los grupos etarios en relación a una a la realización de hábitos saludables y, en particular, de una alimentación con tales características y con bajo contenido en sodio.
- c) Formar redes con la participación interinstitucional del Ministerio de Educación, de los Municipios y ONGs, a fin de difundir la información y los beneficios en la salud que produce la disminución del consumo de sal;
- d) Elaborar recomendaciones sobre la producción de alimentos manufacturados o industrializados sin agregado de sal o con la mínima cantidad posible;
- e) La autoridad de aplicación promoverá Acuerdos de Voluntarios y Progresivos de Reducción del Contenido de Sodio en los Alimentos Procesados con las Industrias Alimentarias.

ARTÍCULO 3º.- Definiciones: A los efectos de la presente se entiende por:

- a) *Acuerdos Voluntarios y Progresivos de Reducción del Contenido de Sodio en los Alimentos Procesados con las Industrias Alimentarias:* Convenios que tienen como objetivo consensuar y acordar con el sector industrial de alimentos la reducción -voluntaria y progresiva- del contenido de sodio en alimentos industrializados a fin de disminuir el consumo de sodio en la población argentina y los cuales se promocionan en el marco de la estrategia "Menos Sal, Más Vida" que realiza el Ministerio de Salud de la Nación y el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca de la Nación.
- b) *Establecimientos gastronómicos y/o a fines públicos o privados en donde expendan y/o se consuman aquéllos:* restaurantes, confiterías, bares, locales y/o similares en los cuales como actividad habitual se expenden y/o consuman alimentos destinados para su consumo final
- c) *Sal:* mineral que el cuerpo necesita para su funcionamiento apropiado y que puede hallarse en forma natural en la mayoría de los alimentos o ser adicionado, a través de la incorporación de cloruro de sodio (sal) y otras sales de sodio en alimentos procesados con funciones de saborizante, condimento o conservante, o bien incorporado por el consumidor al momento de ingerir los alimentos.
- d) *Sal dietética con bajo contenido de sodio.* Se entiende por sal dietética con bajo contenido de sodio, las mezclas salinas que por su sabor sin aditivos aromatizantes son semejantes a la sal de mesa (cloruro de sodio), y que no contienen una cantidad superior a ciento veinte miligramos de sodio por cien gramos de producto.

ARTÍCULO 4º.- Prohibición de ofrecer sal en establecimientos en donde expendan y/o se consumen alimentos. Establécese que, en los establecimientos indicados en el artículo 1º, queda prohibido el ofrecimiento de sal en saleros, sobres y/o cualquier otro aditívulo que permita el uso discrecional de aquélla por parte del consumidor, excepto que expresamente el comensal lo requiera.

ARTÍCULO 5º.- Obligaciones de los establecimientos en donde se expendan y/o se consumen alimentos. Determináse que, los establecimientos indicados en el artículo 1º tienen las siguientes obligaciones:

- g) incorporar en las cartas de menús la leyenda "el consumo excesivo de sal es perjudicial para la salud" la cual debe estar en un lugar suficientemente visible y en letra clara, conforme lo determine la reglamentación;
- h) tener disponibles en sus cartas de menús, opciones de aquéllos sin sal;
- i) ofrecer información a los consumidores sobre los efectos nocivos del consumo de sal;
- j) tener a disposición de los consumidores que lo requieren, sal dietética con bajo contenido en sodio
- k) ofrecer y promover a los consumidores condimentos diversos

ARTÍCULO 6º.- Envases divisibles de sal. Determináse que los envases de sal destinada al consumo humano deben ser divi-

sibles. Cada una de las unidades consideradas por separado deben tener la capacidad de contener no más de medio gramo de sal y cumplir con determinadas características que determine la reglamentación.

ARTÍCULO 7º.- La autoridad de aplicación establecerá la reglamentación y las respectivas sanciones frente al incumplimiento de lo dispuesto por la presente ley en el plazo de los noventa días posteriores a su publicación en el Boletín Oficial.

ARTÍCULO 8º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Referencias:

- (1). OMS. The Global Burden of Disease. 2004 Update. 2008.
- (2). Abegunde, et al "the burden and costs of chronic disease in low and middle income countries". 2007
- (3). WHO. 2011
- (4). IECS. La enfermedad cardiovascular en Argentina: carga de enfermedad e impacto en las finanzas públicas. 2011.
- (5). OMS. Health statistics and health information systems.
- (6). Dirección de estadísticas e información de salud (DEIS). Estadísticas vitales-2010. Ministerio de Salud de la Nación. Argentina. Serie 5 - Número 55.2012.
- (7). Ministerio de Salud de la Nación. Segunda Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para enfermedades no transmisibles. 2011. Disponible en www.msal.gov.ar/ent
- (8). OMS. Preventing Chronic Diseases: a vital investment. 2005.
- (9). www.thecommunityguide.org
- (10). Ambientes de trabajo saludables: un modelo para la acción. Organización Mundial de la Salud, 2010.
- (11). Loughridge J.L., Barratt J. Does the provision of cooled filter water in secondary school cafeterias increase water drinking and decrease the purchase of soft drinks? *J Hum Nutr Dietet* 2005, 18: 281-286.
- (12). Hamer M, Chida Y. Active commuting and cardiovascular risk: a metaanalytic review. *Prev Med*, 2008; 46 (1): 9–13.
- (13). Laverty AA, Mindell JS, Webb EA y Millett C. Active travel to work and cardiovascular risk factors in the United Kingdom. *Am J Prev Med*, 2013; 45 (3): 282–288.
- (14). Baker EA, Schootman M, Kelly C, Barnidge E. Do recreational resources contribute to physical activity? *J PhysAct Health*. 2008; 5(2): 252–261.
- (15). Bedimo-Rung AL, Mowen AJ, Cohen DA. The significance of parks to physical activity and public health: a conceptual model. *Am J Prev Med*. 2005; 28(52): 159–168.
- (16). Cohen DA, McKenzie TL, Sehgal A, Williamson S, Golinelli D, Lurie N. Contribution of public parks to physical activity. *Am J Public Health*. 2007; 97(3): 509–514.
- (17). Zheng H, Orsini N, Amin J, Nguyen VT, Ehrlich F. Quantifying the dose-response of walking in reducing coronary heart disease risk: meta-analysis. *Eur J Epidemiol*. 2009; 24(4): 181-192.
- (18). Konfino J, Mekonnen T, Coxson P, Ferrante D, Bibbins-Domingo K. Projected Impact of a Sodium Consumption Reduction Initiative in Argentina: An Analysis from the CVD Policy Model – Argentina. *PLOS ONE* 2013; en imprenta.
- (19). Ferrante D, Konfino J, Mejía R, Coxson P, Moran A, Goldman L, Perez-Stable E. Relación de la costo utilidad de la disminución del consumo de sal y su efecto en la incidencia de enfermedades cardiovasculares en la Argentina. *Revista Panamericana de Salud Pública* 2012;32(4):274-80
- (20). Ídem.

