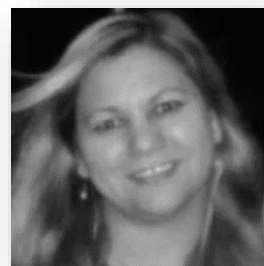


ENRIQUEZ MARIA ESTELA

CURSO ANUAL AUDITORIA MÉDICA HOY 2022

Dr. Agustín Orlando

LEY DE OBESIDAD Nº 26.396



Contenido

Prologo:	3
Ley de obesidad.....	4
Definición de Obesidad	4
Síntomas de obesidad:	5
Signos de la Obesidad	5
Tipos de Obesidad	6
OBESIDAD INFANTIL Y ESTADISTICA SEGÚN EL MINISTERIO DE SALUD DE ARGENTINA.....	8
PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN EN ARGENTINA.....	8
Resolución 996/2019.....	9
OBESIDAD MÓRBIDA	11
CIRUGIA BARIÁTRICA.....	13
Efectos laborales y en la productividad	16
CONCLUSIÓN	17

Prologo:

La obesidad es una de las enfermedades que en los últimos tiempos, es muy importante tratar dado que afecta a la población mundial, millones de personas padecen trastornos severos de alimentación que deriva a otras enfermedades, tanto anatómicamente como psicológicas, que no afecta solamente a la persona con enfermedad de obesidad o con exceso de sobre peso sino a todas las personas de su entorno; familiar, laboral y social, también podemos observar que hay casos en el que todo el grupo familiar se encuentra afectado, y como en toda problemática lo más dañino y nocivo es no aceptar el hecho que se debe realizar cambios de hábitos. Estos temas tocarlos en una persona o grupo de negadores es realmente difícil su tratamiento.

La principal herramienta que permite incorporar a esta enfermedad es la ley 26.396 que es vigente tanto en el sistema de salud pública como privadas (pre pagas u obras sociales), que pueden brindar programas, tratamientos y controles a los afectados.

También se encuentran incluidas las enfermedades no transmisibles derivadas de la obesidad, la mayoría de estas enfermedades son crónicas, sin reversibilidad a pesar de sus tratamientos: ejemplo como la Diabetes, Hipertensión, Hipotiroidismo, Cardiovasculares, respiratorios, enfermedades en la piel, enfermedades Oseas, enfermedades psicológicas como ansiedad, depresión etc. Estas últimas deben ser tratadas de una forma especial dado a que son la base de todos los tratamientos, junto con la medicación adecuada

Además lamentablemente son muy pocas las personas que cumplen los objetivos la mayoría se da por vencida y abandonan los tratamientos por diferentes motivos, cambiar hábitos y adquirir disciplina es muy difícil y más en nuestra cultura en donde muchos son los factores que influyen en este tipo de enfermedad.

La OMS la categorizó como enfermedad en el año 1997.

Ley de obesidad.

La Ley 26.396: Se declara de interés nacional la prevención y control de los trastornos alimentarios, que comprenderá la investigación de sus agentes causales, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades vinculadas, asistencia integral y rehabilitación, incluyendo la de sus patologías derivadas, y las medidas tendientes a evitar su propagación.

se determina que la cobertura que deberán brindar todas las obras sociales y asociaciones de obras sociales del Sistema Nacional incluidas en la Ley N° 23.660, beneficiarias del fondo de redistribución de la Ley N° 23.661, las demás obras sociales y organismos que hagan sus veces creadas o regidas por leyes nacionales, y las empresas o entidades que presten servicios de medicina prepaga, conforme a lo establecido en la Ley N° 24.754, incluirá los tratamientos médicos necesarios, incluyendo los nutricionales, psicológicos, clínicos, quirúrgicos, farmacológicos y todas las prácticas médicas necesarias para una atención multidisciplinaria e integral de las enfermedades

Definición de Obesidad

Obesidad: La obesidad es una enfermedad crónica, progresiva, que afecta aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la vida de un individuo. Se asocia con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, de un incremento de la mortalidad y de una disminución de la calidad de vida.

La Organización Mundial de Salud (OMS); La obesidad es una acumulación anormal o excesiva de grasa que es perjudicial para la salud.

La OMS tiene una clasificación internacional de la obesidad en adultos y se basa en el Índice de Masa Corporal (IMC). Las personas cuyo cálculo de IMC sea igual o superior a 30 kg/m² (igual para ambos sexos) se consideran que tienen obesidad.

Síntomas de obesidad:

El síntoma más obvio es el aumento de peso, por lo que los síntomas dependerán de este incremento de peso:

Dificultad para dormir. Apnea del sueño (trastorno respiratorio obstructivo durante el sueño), somnolencia diurna.

Dolor de espalda y/o en las articulaciones: Por cervicalgia, Dorsalgia o lumbalgia.

Sudoración excesiva, Intolerancia al calor, Infecciones en los pliegues cutáneos.

Fatiga: La fatiga es una sensación de cansancio o debilidad constantes y puede ser física, **mental o una combinación de ambos.**

Depresión: El Trastorno Depresivo es una enfermedad cuyos síntomas principales son la tristeza, la pérdida de interés o la falta de concentración. Existe tratamiento y si se sigue de manera correcta, el trastorno puede revertir. Los medicamentos y la psicoterapia constituyen la piedra angular del tratamiento. No entiende ni de edades ni de condiciones sociales.

Sudoración excesiva, Intolerancia al calor, Infecciones en los pliegues cutáneos.

Sensación de falta de aire (disnea).

Signos de la Obesidad

Acantosis nigricans (es un trastorno cutáneo, caracterizado por la presencia de hiperqueratosis e hiperpigmentación en los pliegues cutáneos y de las axilas).

Estrías (por distensión y ruptura de las fibras elásticas de la piel), vinosas en el caso de obesidad por alteración endocrinológica (Cushing).

Edemas y varices en extremidades inferiores.

Índice de Masa Corporal mayor a 30 kg/m².

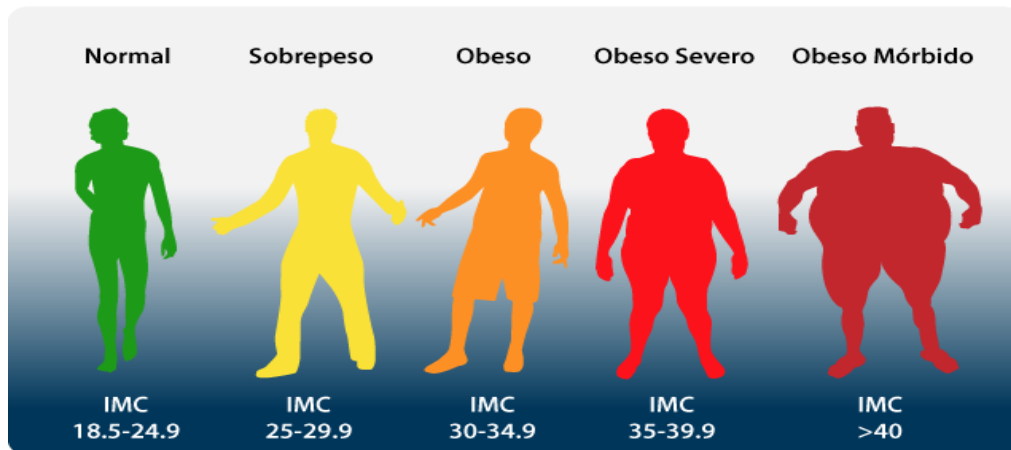
Circunferencia de cintura superior a 94 cm en hombres y 88 cm en mujeres.

Nivel de presión arterial elevado > 140/90 mmHg. Índice de masa corporal.

Cálculo del índice de masa corporal: Se calcula dividiendo el peso (kg) por el cuadrado de la estatura en metros. Por ejemplo, si un hombre o una mujer pesa 120 kilos y mide 1.65 metros, tiene el IMC igual a 44 (120 kg/1.65 x

1.65= 44). A nivel poblacional, el IMC ha demostrado una buena correlación entre la grasa corporal y el riesgo para la salud.

Tipos de Obesidad



La obesidad puede clasificarse de distintas maneras en función del criterio que se establezca. Una de las clasificaciones más empleadas es en función de la distribución de la grasa corporal, en la que existen tres categorías. Según el Consenso SEEDO (2007), son las siguientes:

Distribución de la grasa corporal

1. Obesidad de distribución homogénea

El exceso de grasa no predomina en ninguna zona del cuerpo, por eso recibe el nombre de obesidad de distribución homogénea.

2. Obesidad periférica o ginoide:

La grasa se ubica en caderas, muslos y glúteos. Las mujeres son las que contienen este tipo de obesidad y conlleva un menor riesgo cardiovascular debido a que las vísceras abdominales no están tan afectadas.

3. Obesidad abdominal o androide:

Así como indica su nombre en este tipo la grasa y el tejido adiposo se almacena en el abdomen, suele ser más común en hombres y debido a su localización es la que corre mayor riesgo de patología cardíaca, diabetes tipo II o síndrome metabólico.

Tipos de obesidad según que lo produce

Genética: es el factor más determinante. En el que se debe tener en cuenta que la genética no lo es todo. Se puede revertir con hábitos saludables, llevar un estilo de vida equilibrada puede contrarrestar la predisposición de los genes al exceso de acumulación de grasa corporal.

Dietética: Esto es cuando se tiene hábitos alimenticios no saludables, donde el consumo de alimentos ricos en grasas y pobres en nutrientes es permanente y desequilibrada y combinada con una vida totalmente sedentaria, además la falta de ejercicio físico contribuye al almacenamiento de grasa corporal.

Nerviosa: Este se produce a través de desórdenes del sistema nervioso central (ansiedad, depresión o estrés). Esta afección provoca una alteración de los mecanismos de saciedad que conduce a la ingesta desmedida de calorías.

Endocrina: Es cuando es provocado por patologías de tipo hormonal (hipotiroidismo), exceso de producción de insulina (hiperinsulinismo) o exceso de producción de glucocorticoides (hipercorticismos).

Medicamentoso: Es cuando se ingiere algunos fármacos (corticoides, antituberculosos o antidepresivos) desencadenan una serie de efectos secundarios que ocasionan problemas de peso.

Cromosómico: surge debido a defectos cromosómicos como el Síndrome de Down o el de Turner.

OBESIDAD INFANTIL Y ESTADISTICA SEGÚN EL MINISTERIO DE SALUD DE ARGENTINA

La obesidad infantil y en adultos viene creciendo de manera acelerada en Argentina, acompañando una tendencia mundial.

En Argentina más de 3 millones de niños y adolescentes de 0 a 18 años que se atienden en el subsector público de todo el país, más del 40% presentó sobrepeso u obesidad en 2018. Estos datos provienen del programa SUMAR de la Secretaría de Gobierno de Salud.

También la mala nutrición con sobrepeso es 4,3 veces más frecuente que la mala nutrición con bajo peso (34,5% vs 8,1% respectivamente).

La obesidad también crece en adultos de Argentina. Según la cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) de 2018/2019, 6 de cada 10 adultos tienen sobrepeso u obesidad.

El sobrepeso y la obesidad es una epidemia en aumento en todo el mundo y también en Argentina. Afectan tanto la salud psico-física de los niños como su rendimiento escolar; además tienen mayores probabilidades de seguir siendo personas obesas en la edad adulta y presentan mayor riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles, El exceso de peso incrementa el riesgo de padecer enfermedades como la diabetes, la hipertensión arterial, los accidentes cerebrovasculares e incluso distintos tipos de cáncer.

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN EN ARGENTINA

Frente a esta realidad se creó desde el gobierno nacional el Plan ASI – Alimentación Saludable en la Infancia, una iniciativa para controlar esta problemática sanitaria y proteger la salud de niños y adolescentes. También como en el 210 se implementó el programa Sumar, cuyo programa que trabaja en conjunto en una red de Hospitales y centros de salud de gran parte del país para tratar la Cardiopatía congénita en pacientes con obesidad en infantes y adolescentes.

PROPUESTAS DEL PROGRAMA

Promover la educación alimentaria y nutricional, y la actividad física para niños y adolescentes en escuelas y espacios comunitarios.

Sensibilizar a niños, adolescentes y familias sobre hábitos y alimentación saludables.

Fortalecer la calidad nutricional de los programas con componente alimentario y promover sistemas alimentarios sostenibles.

Propiciar entornos y productos alimenticios saludables, que permitan elecciones más beneficiosas para la salud de niños y adolescentes.

Resolución 996/2019

RESOL-2019-996-APN-SGS

Ciudad de Buenos Aires, 19/06/2019

Ley de Ministerios N° 22.520 (t.o. Decreto N° 438/92), sus normas modificatorias y complementarias, en su ARTICULO 23 bis, Inciso 37, se establece que compete al MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL, supervisar el diseño y ejecución de políticas relativas a la salud de la población y a la promoción de conductas saludables de la comunidad.

Que por Decreto N° 802/2018, Planilla Anexa al artículo 20, inciso 31, compete a la SECRETARÍA DE GOBIERNO DE SALUD, entender en la elaboración de los planes destinados a la prevención y detección de enfermedades endémicas y de enfermedades no transmisibles.

Artículo 2°: El objeto del PLAN ASÍ es detener la epidemia creciente de sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes en la República Argentina para el año 2023 mediante la promoción de un conjunto de políticas y regulaciones desarrolladas por el Estado Nacional y las provincias, tendientes a mejorar la nutrición y el desarrollo de actividad física.

Objetivos estratégicos:

Objetivo 1. Fortalecer la educación alimentaria y nutricional y de actividad física en referentes Sociales multiplicadores, a fin de instalar capacidades de reflexión y acción preventiva frente a la epidemia de sobrepeso y obesidad.

Objetivo 2: Sensibilizar e informar a la comunidad y movilizar a actores claves sobre la problemática del sobrepeso y la obesidad en, sus determinantes y su impacto en la calidad de vida, a fin de promover una transformación cultural que involucre hábitos más saludables en el conjunto de la sociedad.

Objetivo 3: Promover una adecuada calidad nutricional en los programas con componente alimentario e incentivar sistemas alimentarios sostenibles a

fin de proteger la salud y estado nutricional de los grupos poblacionales, especialmente de aquellos en situación de vulnerabilidad en el país.

Objetivo 4: Promover políticas a nivel nacional que regulen los entornos y los productos para facilitar el cumplimiento de las pautas nutricionales y la promoción de la actividad física, basadas en los mejores estándares regulatorios internacionales.

OBESIDAD MÓRBIDA

La obesidad mórbida se produce cuando hay acumulación excesiva de grasa en el cuerpo, caracterizada por el IMC mayor o igual a 40 kg/m². Esta forma de obesidad se clasifica como grado 3, que es más grave, ya que, en este nivel, el exceso de peso pone en riesgo la salud y tiende a disminuir las expectativas de vida de la persona.

Este tipo de obesidad tiene cura, y para combatirla, es importante mucho empeño y seguimiento médico y nutricional, con el fin de reducir el peso y tratar enfermedades asociadas, como diabetes e hipertensión, además de la práctica de actividad física para promover la quema de grasa y el aumento de la masa magra. Sin embargo, en algunos casos, puede ser necesario la cirugía bariátrica para resolver más fácilmente esta condición.

La obesidad mórbida, aparte de presentar como principal característica el exceso de grasa en el cuerpo, con un IMC mayor a 40 kg/m², también puede generar los siguientes signos y síntomas asociados:

Principales signos y síntomas de la obesidad mórbida igual a que la obesidad común solo que con mayor grado de intensidad en cada síntoma.

Falta de aire y dificultades respiratorias, gracias a la presión del peso abdominal sobre los pulmones;

Dolores en el cuerpo, principalmente en la espalda, piernas, rodillas y hombros, debido al exceso de esfuerzo que el cuerpo ejerce para soportar el peso;

Dificultad para realizar esfuerzos o caminatas, debido al exceso de peso y el desacondicionamiento del cuerpo;

Dermatitis e infecciones micóticas, gracias a la acumulación de sudor y suciedad en los pliegues del cuerpo;

Manchas oscuras en la piel, principalmente en el cuello, axilas e ingles, una reacción causada por la resistencia a la insulina, o prediabetes, condición conocida como acantosis nigricans;

Impotencia e infertilidad, debido a alteraciones hormonales y dificultades para el flujo sanguíneo en los vasos;

Ronquidos nocturnos y apnea del sueño, por la acumulación de grasa en el cuello y en las vías respiratorias;

Mayor tendencia a várices y úlceras venosas, gracias a alteraciones en los vasos y en la circulación sanguínea;

Ansiedad y depresión, debido a insatisfacciones con la imagen corporal y compulsión alimentaria.

Asimismo, la obesidad mórbida es una causa determinante de diversas afecciones, como enfermedades cardiovasculares como presión alta, infarto, ACV, trombosis e impotencia, y enfermedades metabólicas como diabetes y colesterol alto.

Qué causa la obesidad mórbida

La causa de la obesidad es la asociación de varios factores, los cuales incluyen los siguientes:

Consumo en exceso de alimentos con alto contenido calórico, alto nivel de grasas o de azúcares;

Sedentarismo, ya que la falta de ejercicio no estimula la quema de grasa y facilita su acumulación;

Disturbios emocionales, que favorecen la alimentación compulsiva (atracción);

Predisposición genética, cuando los padres son obesos es común que el hijo tenga una mayor tendencia a la obesidad;

Alteraciones hormonales, que es la causa menos común, asociada a algunas enfermedades, como síndrome de ovario poli quístico, síndrome de Cushing o hipotiroidismo, por ejemplo.

En resumen, se puede concluir que la obesidad es el resultado del consumo de más calorías que las gastadas a lo largo del día, y este exceso de calorías y energía se transforma en acumulación de grasa.

CIRUGIA BARIÁTRICA

Las cirugías bariátricas, o para reducción de estómago, son alternativas de tratamiento válidas para la obesidad mórbida, pero en general sólo se aconsejan en los casos en que después de 2 años de tratamiento médico y nutricional no hay pérdida significativa de peso, o cuando existe riesgo de vida debido al sobrepeso.

Existen varias técnicas quirúrgicas las cuales pueden ser restrictivas y/o malabsortivas. Las técnicas restrictivas solo permiten disminuir la cantidad de alimentos que se ingieren, pues se reduce el volumen del estómago. En el caso de las técnicas restrictivas y malabsortivas, además de reducir el tamaño del estómago, también se modifica el intestino para interferir en la absorción de los nutrientes, disminuyendo así las calorías que ingresan al organismo.

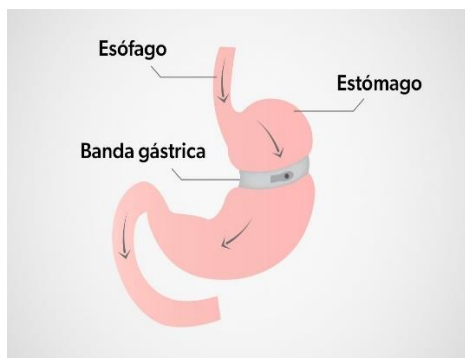
Además de una alimentación saludable, el éxito del tratamiento también involucra la práctica de actividad física y el seguimiento psicológico para mantener la motivación ante la dificultad de bajar de peso

TIPOS DE CIRUGÍA BARIÁTRICA

A continuación vemos diferentes tipos de cirugías Bariátricas que se realizan en pacientes que están bajo tratamiento de control de peso.

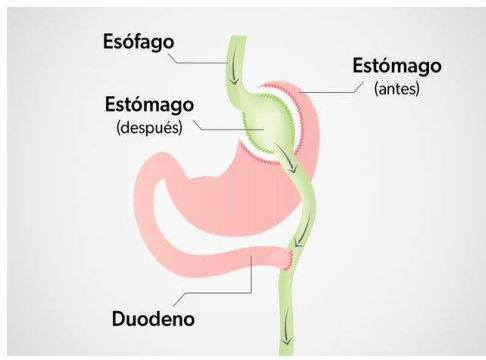
1) Banda gástrica

Este es el tipo de cirugía bariátrica restrictiva y menos invasiva, consiste en colocar una banda de silicona con un anillo inflable alrededor del estómago, disminuyendo su tamaño y a la vez la cantidad de alimentos que la persona ingiere, reduciendo así las calorías que ingresan al organismo. Este tipo de cirugía posee menos riesgos para la salud y el tiempo de recuperación es más rápido, pero sus resultados son menos satisfactorios ya que una vez retirada la banda, el tamaño del estómago vuelve a la normalidad.



2) Bypass gástrico

El bypass gástrico, también llamado, bypass gástrico en Y de Roux, es una cirugía invasiva donde se utiliza una técnica restrictiva y a su vez malabsortiva, debido a que el médico retira una gran parte del estómago, dejando tan solo una pequeña porción de unos 30 mL de capacidad, donde conecta la segunda porción del intestino delgado llamada yeyuno, reduciendo no solo la cantidad de alimentos que se ingieren sino también disminuyendo la superficie de absorción de los nutrientes. Este tipo de cirugía posee excelentes resultados, permitiendo perder hasta el 70% del peso inicial, sin embargo, posee más riesgos y su recuperación es más lenta. Además de esto, al crear malabsorción de nutrientes, requiere un control riguroso con un nutricionista para suplementar las vitaminas y minerales que pueden verse afectados, así como monitorizar el proceso de pérdida de peso con mucha cautela.



3) Manga gástrica

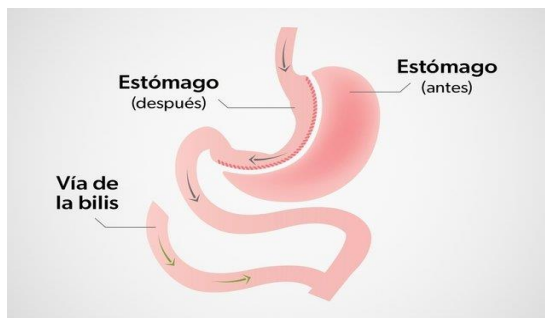
La manga gástrica, también llamada gastrectomía vertical, es un tipo de cirugía bariátrica restrictiva donde, a diferencia del bypass gástrico, se mantiene la conexión natural del estómago al intestino pero se extirpa una parte del estómago, esto con la finalidad de reducir su tamaño y a su vez la cantidad de alimento que se ingiere, favoreciendo así la pérdida de peso. Esta cirugía posee menos riesgos que el bypass, pero los resultados son menos satisfactorios, permitiendo perder alrededor de 40% del peso inicial, siendo muy semejante a la banda gástrica.



4) Derivación biliopancreática

Esta cirugía es la menos frecuente, aplicándose una técnica quirúrgica tanto restrictiva como malabsortiva, en ella se realiza en primer lugar una manga gástrica, dejando el estómago en forma de tubo y se retira una gran parte del intestino delgado, reduciendo la absorción de nutrientes y por tanto las calorías que ingresan al organismo.

Sin embargo, aunque una gran parte del intestino delgado es retirada, la bilis continúa siendo liberada en la primera porción del intestino delgado, la cual luego es conectada a la porción final del intestino delgado, para no interrumpir el flujo de bilis. Esta técnica al igual que el bypass gástrico tiene excelentes resultados, sin embargo puede causar una desnutrición y la deficiencia de vitaminas, por lo que es importante el control riguroso con un nutricionista.



Como ya sabemos estas cirugías son programadas y auditadas previamente que el paciente cumpla con todos los requisitos establecidos.

Efectos laborales y en la productividad

Un estudio realizado en Kentucky, Estados Unidos, encontró que trabajadores con obesidad moderada o extrema ($IMC \geq 35$) experimentaban mayores limitaciones de salud por lo que requerían de más tiempo para cumplir sus tareas. Por otra parte, estudios sobre ausentismo laboral, utilizando mayoritariamente el enfoque de fracción atribuible, han establecido que aquellos trabajadores con sobrepeso, y sobre todo aquéllos con obesidad, se ausentan más días por año debido a enfermedad, independientemente del tipo de ocupación. Además, los estudios señalan que existe un mayor riesgo de ausencia por enfermedad a medida que aumenta la obesidad de las personas (Lehnert et al, 2013). Adicionalmente, se ha observado una relación entre la inasistencia escolar de los niños y adolescentes obesos y el ausentismo laboral de sus padres, debido a requerimientos de cuidado de los primeros (Hammond y Levine, 2010; Kaestner et al, 2009)

La obesidad afecta en los distintos ámbitos de una persona, una de esas es el ámbito laboral cuando ya para el ingreso si es una persona obesa lamentablemente no los toman porque dada a su condición están más propensos a tener enfermedades asociadas a la obesidad como patologías Cardiopulmonares, Diabetes, Hipertensión, Hiper o Hipotiroidismo entre otras. Un caso real es que en el momento de pandemia ninguna empresa tomaba personal con sobre peso. Por el riesgo de que se enferme y tener que tomar más empleados. Otra problemática que surgió en la pandemia es que las personas con sobre peso no eran aceptados por las prepagas e inclusive las obras sociales, mucha gente se vio obligada a iniciar acciones legales para ser aceptados.

CONCLUSIÓN

Considero que la concientización de vida saludable debe ser más promocionada y planificar programas de alimentación y vida saludable desde todos los organismos del estado, no solo desde el área de salud, Si bien ahora han implementado el sistema de etiquetados en el contenido de todos los alimentos procesados, es muy importante que ese sistema tenga un seguimiento y controles serios, para que las personas, puedan distinguir y elegir bien los productos que consumen.

Además se deberían promocionar más la alimentación saludable como el consumo de frutas, vegetales, carnes, lácteos y semillas, cuidar sus precios para que las personas puedan adquirirlos más fácilmente, pero lamentablemente estamos atrapados en una cultura de malos hábitos de consumo alimenticios y muy arraigadas difíciles de cambiar, y debemos reconocer que está es una problemática mundial. En algunos países en mayor grado que otros.

Según la página del Gobierno de la nación 6 de cada 10 personas tienen sobre peso u obesidad en Argentina y lidera el ranking en los países de Sudamérica

Con el mayor porcentaje de obesidad, claramente estos estado con una gran cantidad población con crisis económica cada vez más elevada y los estados que no se ocupan de las problemáticas desde raíz. Solo aumenta día a día la pobreza y el poder adquisitivo para que las personas puedan brindarles a sus familias una alimentación de calidad.

Índice

Prologo.....	2
Ley de obesidad, Definición de obesidad, La OMS y la obesidad.....	3
Síntomas y signos de la obesidad.....	4
Clasificación de obesidad e Índice de Masa corporal.....	5
Tipos de obesidad factores la producen y enfermedades asociadas y sus riesgos.....	6
Obesidad Infantil - Programa de alimentación y prevención.....	7
Resolución 996/2019- Plan de alimentación ASI de la República Argentina.....	8 a 9
Obesidad Mórbida; Principales síntomas y signos.....	10 a 11
Cirugía bariátrica.....	12
Tipos de cirugías Bariátricas.....	12 a 14
Efectos laborales y en la productividad.....	15
Conclusión.....	16

Bibliografía:

Definición de obesidad OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Tipos de obesidad: <https://www.clinicbarcelona.org/>

Obesidad infantil. Plan de salud: <https://www.argentina.gob.ar/salud/plan-asi/sobrepeso-obesidad.->

file:///C:/Users/evely/Downloads/anexo_5757131_1.pdf

Obesidad mórbida y cálculo de

IMC: <https://www.tuasaude.com/es/obesidad-morbida/>

Cirugía bariátrica: <https://www.tuasaude.com/es/cirugia-bariatrica/>

Ministerio de Salud de la Nación. Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para enfermedades no transmisibles 2013. Disponible

En: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/vigilancia/publicaciones/encuestas-poblacionales>

Ministerio de Salud de la Nación. Encuesta Mundial de Salud Escolar 2012. Disponible

En: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/vigilancia/publicaciones/encuestas-poblacionales>

OMS (2018). Global Action Plan on Physical Activity 2018-2030 – GAPP; 2018, Disponible en

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf>.

https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-07/000000cnt-2019-01_sobrepeso-y-obesidad.pdf