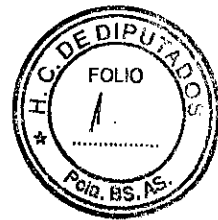




Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

EXPTÉ. D- 2007 114-15



Ref.: Proyecto de Ley declarando de interés provincial la prevención y control de los trastornos alimentarios.

EL H. SENADO Y LA H. CAMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES SANCIONAN CON FUERZA DE

LEY

ARTICULO 1º: Declárase de interés provincial 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.

ARTICULO 2º: Entiéndase por trastornos alimentarios, a los efectos de esta ley, a la obesidad, a la bulimia y a la anorexia nerviosa, y a las demás enfermedades que la reglamentación determine, relacionadas con inadecuadas formas de ingesta alimenticia.

ARTICULO 3º: Créase el Programa Provincial de Prevención y Control de los trastornos alimentarios en el ámbito del Ministerio de Salud, que tendrá por objeto:

a) Instrumentar campañas informativas relativas a los trastornos alimentarios, en particular:

1. Sobre las características de los mismos y de sus consecuencias;
2. Sobre sus aspectos clínicos, nutricionales, psicológicos y sociales y de las formas apropiadas e inapropiadas de su tratamiento;
3. Sobre el derecho y promoción de la salud, y sobre los derechos del consumidor;

b) Disminuir la morbimortalidad asociada con estas enfermedades;



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



- c) Formular normas para la evaluación y control contra los trastornos alimentarios;
- d) Propender al desarrollo de actividades de investigación;
- e) Promover, especialmente entre los niños y adolescentes, conductas nutricionales saludables;
- f) Promover en la comunidad espacios de reflexión y educación para contención de quienes padecen estas enfermedades;
- g) Proponer acciones tendientes a eliminar la discriminación y la estigmatización en el ámbito laboral, educacional y/o social, frente al padecimiento de los trastornos alimentarios;
- h) Promover la participación de organizaciones no gubernamentales (ONG's) en las acciones previstas por el presente programa;
- i) Promover y coordinar, con las autoridades municipales la implementación de programas similares a nivel local;
- j) Desarrollar actividades de difusión, dirigidas a la población en general y a grupos de riesgo en particular, a fin de concientizar sobre los riesgos en la salud que ocasionan las dietas sin control médico y de instruir a la población sobre hábitos alimentarios saludables y adecuados a cada etapa de crecimiento.

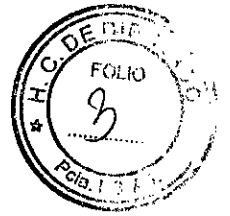
ARTICULO 4º: El Ministerio de Salud, como autoridad de aplicación de la presente ley, coordinará acciones en el ámbito del Consejo Federal de Salud con la Nación, a los fines de complementarse en los planes y programas para asegurar una eficaz implementación de la presente ley.

ARTICULO 5º: El Ministerio de Salud coordinará con la Dirección General de Cultura y Educación y el Ministerio de Desarrollo Social:

- a) La incorporación de la Educación Alimentaria Nutricional (EAN) en el sistema educativo en todos sus niveles, como así también de medidas que fomenten la actividad física y eviten el sedentarismo, y la promoción de un ambiente escolar saludable.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



b) La capacitación de educadores, trabajadores sociales, trabajadores de la salud y demás operadores comunitarios a fin de formar agentes aptos para:

1. Contribuir a la capacitación, perfeccionamiento y actualización de conocimientos básicos sobre la problemática alimentaria.
2. Detectar adecuadamente las situaciones de vulnerabilidad y promover acciones y estrategias para abordarlas a través de una adecuada orientación y/o derivación.

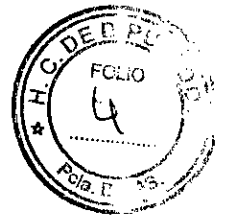
c) La realización de talleres y reuniones para dar a conocer a los padres cuestiones relativas a la prevención de los trastornos alimentarios, y los peligros de los estilos de vida no saludables.

ARTICULO 6º: El Ministerio de Salud podrá auspiciar actos, seminarios, talleres, conferencias, certámenes o programas de difusión, que contribuyan al conocimiento de los problemas que traen aparejado los diferentes trastornos alimentarios, y las formas de prevención.

ARTICULO 7º: El Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Desarrollo Social, desarrollará estándares alimentarios para garantizar que los comedores del Servicio Alimentario escolar (SAE) o programa que en el futuro lo reemplace, velen por los aspectos nutricionales de la población atendida, poniendo especial énfasis en la corrección de las deficiencias o excesos de nutrientes, atendiendo las particularidades de la cultura alimentaria local.

ARTICULO 8º: Los quioscos y demás establecimientos de expendio de alimentos dentro de los establecimientos escolares deberán ofrecer productos que integren una alimentación saludable y variada, debiendo estar los mismos debidamente exhibidos.

ARTICULO 9º: La autoridad de aplicación deberá tomar medidas a fin de que los anuncios publicitarios, y que los diseñadores de moda, no utilicen la extrema delgadez como símbolo de salud o belleza, y ofrezcan una imagen más plural de los jóvenes, en particular de las mujeres.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

ARTICULO 10°: Incorpórese dentro de las prestaciones del Instituto de Obra Médico Asistencial (I.O.M.A.), la cobertura médico asistencial integral conforme el objeto de la presente.

ARTICULO 11°: Incorpórese dentro de las prestaciones de las obras sociales y de medicina prepaga con actuación en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires, la cobertura médico-asistencial integral conforme al objeto de la presente

ARTICULO 12°: Las especificaciones de cobertura serán dictadas por la Autoridad de Aplicación, las que deberán incluir 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.

ARTICULO 13°: El Poder Ejecutivo, dispondrá las medidas necesarias a fin de que los establecimientos educacionales y sanitarios de su jurisdicción, cuenten con las comodidades y el equipamiento adecuado para el uso y asistencia de las personas que padecen obesidad. Asimismo gestionará ante los gobiernos municipales, la adopción de normas de similar naturaleza.

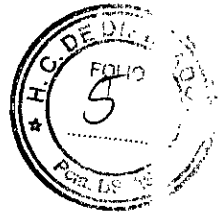
ARTICULO 14°: La autoridad de aplicación dispondrá ~~las medidas necesarias~~ para que en cada una de las Regiones Sanitarias funcione al menos un (1) centro especializado en trastornos alimentarios.

ARTICULO 15°: Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Esc. RICARDO LISSALDE
Diputado
Bloque Frente Renovador
H. Cámara de Diputados de la Pcia. de Bs. As.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



FUNDAMENTOS

La Ley Nacional N° Ley 26396 sancionada el día 13 de agosto del año 2008 y publicada en el Boletín Oficial del 03 de septiembre, declara de Interés Nacional la Prevención y Control de los trastornos alimentarios, lo que comprende 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.

El Artículo 22° de la citada norma expresa textualmente: *"Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a dictar normas de igual naturaleza a las previstas en la presente, en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones"*.

Es decir, que la normativa nacional no invita a las jurisdicciones provinciales a adherir a la Ley, sino a que dicten normas similares, que es nuestra propuesta mediante el presente proyecto. En igual sentido, debemos considerar que la legislación de salud constituye una competencia no delegada por las jurisdicciones en el Gobierno Nacional

Asimismo, hay que tener en cuenta que en la actualidad la Obra Social del estado bonaerense (IOMA) de acuerdo a su reglamentación no cubre el tratamiento integral de las enfermedades en cuestión. Para que la cobertura pueda ser realizada se requiere presentar documentación como trámite de excepción a los efectos de los reintegros que correspondan, los que más allá de lo engorroso, no se realizan en tiempo y forma.

En el sitio web del IOMA (http://www.ioma.gba.gov.ar/archivos/tratamiento_integral.html) se informa lo siguiente:

"Prácticas que requieren Trámite de Excepción.

Tratamiento integral en trastornos de alimentación (Bulimia y Anorexia).

Documentación Necesaria:

Documentación básica (fotocopia del DNI, credencial y último recibo de sueldo o recibo de pago para afiliados voluntarios)

Orden médica

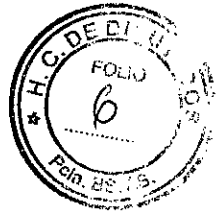
Presupuesto o Factura (según se trate de autorización o reintegro)

Historia Clínica donde conste diagnóstico y estado actual

Estudios que justifiquen la necesidad de tratamiento (hormonales, antropométricos,



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



ginecológicos, etc).

Presente esta documentación en su Delegación.

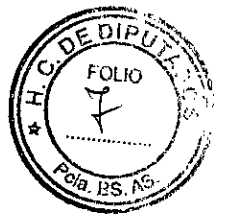
Consultas: (0221) 429-5996"

Cabe destacar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

En lo que hace a la especificidad del presente proyecto, hay que mencionar que se ha registrado un significativo incremento de casos pertenecientes a este grupo de presentaciones psicopatológicas en la alimentación, denominadas anorexia y bulimia nerviosa. No se trata sin embargo, de cuadros novedosos, ya que algunas habían sido descritas hace más de un siglo por autores considerados clásicos de la psiquiatría, como el caso de la anorexia histérica descrita por Lasegue en 1873.

Más allá de las múltiples respuestas que intentan explicar la aparición de esta epidemia de fin de siglo, todos los autores coinciden en aseverar que se ha renovado el interés por la investigación de los aspectos etiopatológicos, epidemiológicos y terapéuticos. Estas enfermedades de causa psíquica interrogan a los profesionales sobre las relaciones del hombre con la muerte y sobre su capacidad de autodestruirse, en la medida en que la presentación clínica es con frecuencia dramática. Se trata, en la anorexia nerviosa, de pacientes con una conducta activa de restricción alimentaria sin pérdida del apetito, con un miedo intenso a engordar, que, a pesar de encontrarse caquéxicas y emaciadas, sufren de una distorsión perceptiva de la imagen corporal que les hace experimentar el cuerpo siempre en exceso. A estos síntomas primarios y positivos para el diagnóstico se le agregan, como efecto, el adelgazamiento y la amenorrea características.

Por su parte, en la presentación bulímica, asistimos a la ingesta de alimentos indiscriminados de manera compulsiva y recurrente; en ausencia de apetito, seguida de conductas compensatorias inapropiadas con el fin de no ganar peso: vómitos provocados o automáticos, uso de laxantes, etcétera. La compulsividad de la ingesta y la automatización de los vómitos dan cuenta del rasgo característico de la bulimia: la experiencia de la pérdida de control sobre estos actos.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

La mujer hoy es esclavizada por la moda. El no ser flaca convierte a la mujer en el centro de toda clase de prejuicios. Las adolescentes aparecen sometidas a la presión de los medios, de la publicidad, de la ropa de marca.

Estudios estadísticos han relevado que estas formas clínicas afectan esencialmente a jóvenes mujeres de 15 a 24 años; con relación hombre -mujer de 1/10, y una mortalidad bruta que oscila entre 3 y 18 por ciento. Según datos de la Asociación de Lucha contra la Bulimia y la Anorexia (ALUBA), la Argentina ocupa el segundo lugar en el mundo -detrás de Japón- de los países que mayor porcentaje de estas enfermedades posee su población femenina.

Lo descripto evidencia que estas enfermedades reclaman una intervención terapéutica precoz, integral y especializada.

El reconocido médico sanitarista Ramón Carrillo, expreso que "solo sirven las conquistas científicas sobre la salud si éstas son accesibles al pueblo". Este parece ser el objetivo que la Ley Nacional N° 26.396 logra mediante la inclusión de su atención en los programas médicos, de obras sociales y de empresas de medicina privada. Y este es el objetivo que perseguimos al presentar este proyecto de Ley agradeciendo desde ya el apoyo de los señores Legisladores.

Esc. RICARDO LISSALDE
Diputado
Bloque Frente Renovador
H. Cámara de Diputados de la Pcia. de Bs. As.