H.C. DE DIPUTADOS
FOLIO
Pcia. BS. AS.

Honorable Cámara de Diputados
de la Provincia de Buenos Aires

Proyecto de ley

El Senado y La Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires sancionan con fuerza de

Ley

ARTICULO 1°: La presente Ley tiene como objeto: Proveer un marco jurídico que permita desarrollar los mecanismos y las herramientas necesarias para prevenir, atender y combatir el sobrepeso; la obesidad infantil; y los trastornos alimentarios, así como promover un aumento de la actividad física de las personas y la adopción de hábitos alimenticios y nutricionales saludables.

ARTICULO 2°: Declárase. La obesidad como una enfermedad crónica de Salud Pública, la cual es causa directa de enfermedades cardiacas, circulatorias, colesterol alto, estrés, depresión, hipertensión, cáncer, diabetes, artritis, colon, entre otras, todo ello aumentando considerablemente la tasa de mortalidad de los bonaerenses.

ARTICULO 3°: Declárase de interés provincial la prevención y el control de la obesidad infantil; y de los trastornos alimentarios; 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. Asimismo el Estado Provincial deberá fomentar hábitos saludables de alimentación en la población y realizar campañas informativas previniendo sobre los riesgos que genera para la salud humana mantener una alimentación inadecuada, basada en

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
2
Pcia. BS. AS.

alimentos ultraprocesados, productos alimenticios con altos niveles de grasas, azucares, sal, y/o bebidas con altos niveles de azúcar y/o jarabe de maíz de alta fructosa.

ARTICULO 4°: Entiéndase por trastornos alimentarios, a los efectos de esta ley, a la obesidad; a la bulimia; a la anorexia nerviosa, y a las demás enfermedades que la reglamentación determine, relacionadas con inadecuadas formas de ingesta alimenticia.

ARTICULO 5°: Las obras sociales, empresas y/o entidades que presten servicios de medicina prepaga deberán incorporar a sus programas de cobertura médica básica, planes tendientes a la prevención y al tratamiento integral de la obesidad; de los trastornos alimentarios, y la contención psico-social de los pacientes así como las relacionadas con las intervenciones quirúrgicas prescriptas para el tratamiento de pacientes obesos mórbidos.

ARTICULO 6°: No se podrá realizar publicidad dirigida a menores de 14 años, sobre alimentos, bebidas no alcohólicas, y/o productos alimenticios que en su composición nutricional contengan niveles de grasas, sodio, sal, azúcares y/o jarabe de alta fructuosa que superen los niveles máximos que establezca el Ministerio de Salud y/o la autoridad de aplicación.

Asimismo no podrán ofrecerse o entregarse gratuitamente a los menores de 14 años, ni utilizar ganchos comerciales dirigidos a estos, no relacionados con la promoción propia del producto, tales como: juguetes, accesorios, adhesivos, cartas, incentivos u otros similares.

ARTICULO 7°: Se considerara que la publicidad está dirigida a menores de 14 años, si emplea, entre otros elementos, personajes y figuras infantiles, animaciones, dibujos animados, juguetes, música infantil, si contempla la presencia de personas o animales que atraigan el interés del mencionado grupo etario, o si contiene declaraciones o argumentos fantásticos acerca del producto o sus efectos, voces infantiles, lenguaje y expresiones

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
3
Pcia. BS. AS.

propias de un niño, o situaciones que representen su vida cotidiana, como son la escuela, el recreo, o los juegos infantiles.

ARTICULO 8°: No se podrá realizar publicidad de los alimentos referidos en el artículo 6 de la presente ley, ni se podrá utilizar aplicaciones interactivas, juegos, concursos u otros elementos similares, dirigidos a menores de 14 años. Del mismo modo, se entiende que la publicidad de tales alimentos, bebidas no alcohólicas y productos alimenticios está dirigida a menores de 14 años, cuando se realiza en programas o sitios web dirigidos a ese público objetivo: o cuando estos programas capten una audiencia de menores de 14 años, mayor al 20%. Tampoco podrán publicitarse dichos alimentos, bebidas no alcohólicas y productos alimenticios en espacios publicitarios, durante, entre o inmediatamente antes o después de la difusión de dichos programas.

ARTICULO 9°: Queda prohibida la venta y/o publicidad en los establecimientos educativos de nivel inicial, primario y medio ya sean en instituciones públicas o privadas de educación común y/o especial; como en establecimientos sanitarios, sean públicos o de gestión privada; de alimentos, bebidas no alcohólicas y/o productos alimenticios referidos en el artículo 6 de la presente ley, que superen los límites máximos establecidos por la autoridad de aplicación. Dichos alimentos tampoco podrán ser publicitados ni obsequiados en los establecimientos educativos. Asimismo no se podrán expender, comercializar, promocionar, ni publicitar en dependencias de la administración pública provincial.

ARTICULO 10°: Los quioscos, maquinas expendedoras y puestos de expendio de alimentos dentro de los establecimientos educativos, sanitarios, sean públicos o de gestión privada; y dentro de las dependencias de la administración pública provincial deberán ofrecer productos que integren una alimentación saludable y variada, debiendo estar los mismos debidamente exhibidos. De tal modo deberán garantizar la disponibilidad de frutas y verduras.

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
4
Pcia. BS. AS.

ARTICULO 11°: 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 y/o belleza, y ofrezcan una imagen más plural de los jóvenes, en particular de las mujeres.

ARTICULO 12°: La publicidad y/o promoción, a través de cualquier medio de difusión, de alimentos con elevado contenido calórico, de grasas, sal, azucares y/o jarabe de maíz de alta fructosa; y pobres en nutrientes esenciales, deberá contener la leyenda "El consumo excesivo es perjudicial para la salud", conforme los valores máximos establecidos por el Ministerio de salud y/o la autoridad de aplicación.

ARTICULO 13°: Los anuncios publicitarios en medios de comunicación de productos para bajar de peso, deberán dirigirse, exclusivamente a mayores de VEINTIUN (21) años de edad, debiendo ser protagonizados también por personas mayores de edad.

ARTICULO 14°: Queda prohibida la publicación o difusión en medios de comunicación de dietas o métodos para adelgazar que no conlleven el aval de un médico y/o licenciado en nutrición.

ARTICULO 15°: 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.

ARTICULO 16°: Facúltase al Poder Ejecutivo a dictar las disposiciones de carácter sancionatorio ante el incumplimiento de la presente ley, teniendo en cuenta la gravedad de la falta y la reiteración de la misma, pudiendo aplicar multas, suspensiones y clausuras..

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
5
Pcia. BS. AS.

Dichas sanciones se aplicarán sin perjuicio de la responsabilidad civil y/o penal que pudiere corresponder.

ARTICULO 17°: El Ministerio de Educación deberá diseñar e incorporar a la currícula de educación de nivel básico una materia dirigida a la promoción de la salud, alimentación saludable; y la prevención de los trastornos alimenticios, concientizando de los efectos nocivos para la salud del consumo excesivo de alimentos ultraprocesados, con altos niveles de azucares, jarabe de maíz de alta fructos, sal y grasas.

ARTICULO 18°: Créase el "PROGRAMA PROVINCIAL DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL", 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; y al consumo de productos alimenticios con altos contenidos de azucares, jarabe de maíz de alta fructuosa, sal y grasas.
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;

H.C. DE DIPUTADOS FOLIO 6 Pcia. BS. AS.

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 nacionales y municipales la implementación de programas similares a nivel local;

j) Desarrollar actividades de difusión, televisivas, radiales y gráficas, 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.

k) Desalentar el consumo de alimentos ultraprocesados y/o bebidas cuyos niveles de azucares, jarabe de maíz de alta fructuosa, sal y grasas, superen los máximos establecidos por el Ministerio de Salud y/o la autoridad de aplicación.

ARTICULO 19°: El Poder Ejecutivo Provincial deberá destinar un cinco por ciento (5 %) de la pauta publicitaria provincial al PROGRAMA PROVINCIAL DE ALIMENTACION SALUDABLE Y PREVENCION DE LA OBESIDAD INFANTIL haciendo principalmente hincapié en una campaña masiva de prevención del sobrepeso y la obesidad, especialmente infantil, orientar a la población sobre el control de tamaños de porción recomendables en la preparación casera de alimentos, estableciendo recomendaciones para fomentar la alimentación saludable en los lugares de trabajo y promoviendo masivamente la alimentación saludable, actividad física y el consumo de agua segura potable. Asimismo, en dichas campañas se deberá promover el incremento de consumo diario de verduras, frutas y leguminosas, cereales de granos enteros y fibra en la dieta, y sobre la importancia de la lactancia materna. Asimismo, se deberá concientizar a la población sobre la adecuación de empaques y productos a porciones recomendables de ingesta.

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
7
Pcia. BS. AS.

ARTICULO 20°: El Ministerio de Salud, como autoridad de aplicación de la presente ley, coordinará acciones con las demás jurisdicciones, a los fines de asegurar la implementación de la presente ley. La autoridad de aplicación dispondrá las medidas necesarias para que en cada una de las jurisdicciones funcione al menos UN (1) centro especializado en trastornos alimentarios.

ARTICULO 21°: Constitúyese la "Comisión Provincial de Alimentación Saludable y prevención de la Obesidad Infantil", que tendrá como objetivo contribuir en la planificación, seguimiento y evaluación del programa.

ARTICULO 22°: Integración. La "Comisión Comisión Provincial de Alimentación Saludable y Prevención de la Obesidad Infantil" estará integrada por representantes de los ministerios de Salud, Educación, Desarrollo Social, y representantes de las distintas Universidades, entidades científicas, académicas, organismos no gubernamentales y aquellas instituciones, programas ministeriales y actores vinculados con la problemática de alimentación y obesidad que se considere necesario, con carácter ad honorem, y sin perjuicio de sus funciones específicas que serán establecidas en la reglamentación. La integración de la misma deberá contemplar en su composición que un mínimo del 50% cincuenta por cien de sus integrantes sean profesionales médicos y/o licenciados en nutrición.

ARTICULO 23°: Las conclusiones, y recomendaciones de la "Comisión Provincial de Alimentación Saludable y prevención de la Obesidad Infantil", serán elevadas a las máximas autoridades de los ministerios de Salud, Educación, Desarrollo Social, y al Gobernador/a de la provincia.

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO 8
Pcia. BS. AS.

ARTICULO 24°: Las acciones del presente Programa se integrarán, articularán y complementarán a las llevadas a cabo en relación a la alimentación y prevención de la obesidad por otras áreas y programas existentes del Ministerio de Salud, a fin de asegurar la eficiencia y eficacia del programa.

ARTICULO 25°: El gasto que demande el cumplimiento de este Programa se financiará con cargo a las partidas presupuestarias que se asignen anualmente al MINISTERIO DE SALUD, partidas especiales que se asignen por Ley y eventualmente Organismos Internacionales y de otras instituciones.

ARTICULO 26°: El Ministerio de Salud coordinará con el Ministerio de 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.

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.

H. C. DE DIPUTADOS FOLIO Pcia. BS. AS.

ARTICULO 27°: El Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Desarrollo Social, desarrollará estándares alimentarios para garantizar que los comedores escolares y los planes alimentarios provinciales 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 28°: El Ministerio de Salud será la autoridad de aplicación.

ARTICULO 29°: Invitase a los municipios a adherir a la presente ley.

ARTICULO 30°: La presente ley se reglamentara dentro de los sesenta (60) días de su publicación.

ARTICULO 31°: Facúltase al Poder Ejecutivo a efectuar las reasignaciones presupuestarias que se requieran para la implementación de la presente ley.

ARTICULO: 39°: Comuníquese al Poder Ejecutivo.

JOSE OTTAVIS
DIPUTADO
Frente para la Victoria
Provincia de Buenos Aires

KARINA NAZABAL
Diputada
Bloque Frente para la Victoria
H. C. Diputados Pcia. Bs. As.

ROCIO S. GIACCONE
Diputada
Bloque Frente para la Victoria
H. C. Diputados Pcia. de Bs. As.

Dip GRACIELA NORA REGO
Presidenta
Bloque Peronismo para la Victoria FPV
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.

MARISOL MERQUEL
Diputada
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.

Dip. ANDRES QUINTEROS
Presidente
Comisión de Industria y Minería
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
10
Pcia. BS. AS.

FUNDAMENTOS

El presente proyecto de ley tiene como objeto crear un marco jurídico que permita desarrollar los mecanismos y las herramientas necesarias para prevenir, atender y combatir el sobrepeso, la obesidad infantil y los trastornos alimentarios, así como promover un aumento de la activación física de las personas y la adopción de hábitos alimenticios y nutricionales saludables.

El proyecto toma como antecedentes inmediatos la rica legislación a nivel internacional, en especial la exitosa experiencia de países como Chile, México y Colombia, asimismo toma como referencia la ley nacional 26.396 sobre la prevención y control de los trastornos alimentarios; las recomendaciones de La Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

La prevalencia de la obesidad se ha incrementado en las últimas décadas, considerándose una epidemia global y es la enfermedad crónica no transmisible más prevalente en el mundo. Nunca como hasta ahora se ha tenido la oportunidad de presenciar el desarrollo tan rápido y generalizado de una epidemia de enfermedad no infecciosa. Los niños y adolescentes no escapan a esta tendencia. Este incremento en la prevalencia está asociado a profundos cambios socioeconómicos, tecnológicos, biotecnológicos, alimenticios, poblacionales y familiares que han ocurrido en el mundo en las últimas décadas y que afectan tanto a países desarrollados como a aquéllos en vías de desarrollo. Una de las principales causas de esta epidemia es la gran expansión que han tenido los alimentos procesados y ultraprocesados, mejor conocidos como comidas chatarra; y una deficiente alimentación, centrada en el excesivo consumo de azucares y grasas.

Los alimentos procesados representan un verdadero peligro para la salud y su consumo se encuentra asociado a muchísimas enfermedades, pero los efectos negativos de estos

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
Pcia. BS. AS.

productos no sólo se limitan a lo que a la salud respecta, sino que también tienen un impacto negativo en las economías regionales.

Estos alimentos, **son productos que han sido desintegrados y reconstituidos para facilitar e incentivar su consumo**, son de alto nivel de procesamiento y lejos de tener valor nutricional contienen altas cantidades de azucares, grasas, sal, conservantes, colorantes, saborizantes y aditivos. Estos químicos actúan en los mecanismos de recompensa cerebrales generando adicción a quien los consume.

Son productos que **generan alta rentabilidad para las empresas** ya que se utilizan agregados para abaratar costos y la alta cantidad de sodio que contienen hace que las bacterias no crezcan y puedan conservarse para ser expuestos durante mucho tiempo en las góndolas. Esto hace que sea más difícil para los productores de alimentos verdaderos competir.

El mercado de alimentos ultraprocesados está creciendo en la Argentina y junto con él la obesidad. Por medio de la publicidad se intenta cambiar la **construcción cultural de los alimentos,** cuando una persona consume una gaseosa no disfruta sólo de su sabor, sino que toda la construcción cultural de su consumo y lo que eso representa, le genera placer. El marketing y la publicidad se convirtieron en un verdadero arte de vender y fomentar el consumo de aquello que no necesitamos, incluso de productos que dañan nuestro organismo.

La pérdida de la cultura alimentaria trae aparejadas enfermedades como la obesidad, diabetes, cáncer etc. Este aumento **además de traer consecuencias nocivas para la salud, destruye las economías regionales** de nuestro país porque Argentina es productor de alimentos verdaderos. Los capitales concentrados, que son muy pocos, **determinan la alimentación de toda una población,** van comprando otras empresas más pequeñas que

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO 12
Pcia. BS. AS.

les permiten abarcar el mercado y generar sus propias reglas y condiciones para la competencia, por eso es necesario un Estado presente que regule para proteger tanto a los consumidores como a los productores.

Hace 20 años un hipermercado Argentino se surtía con 300 proveedores, y hoy sólo con 20. Las marcas más grandes fueron comprando otras del mismo rubro, generando verdaderos gigantes alimenticios en muchos casos monopólicos, que abusando de la publicidad y del marketing, están cambiando la cultura alimenticia de nuestro pueblo, dañando la salud de millones de personas en todo el mundo.

Esta iniciativa busca revertir una ecuación gravosa económica y sanitaria para el Estado. Ya que dejar desregulado este mercado sólo permite que las empresas sigan abaratando sus costos y aumentando sus ganancias en la elaboración de productos hiperprocesados, mientras el Estado y la población pierden recursos y calidad de vida respectivamente. El tratamiento de las enfermedades que trae aparejada este tipo de alimentación enferma a los jóvenes hasta situaciones trágicas y representa para el Estado una responsabilidad en su rol de protección y atención sanitaria.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que la obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. En tal sentido afirma que el problema es mundial y está afectando progresivamente a muchos países de bajos y medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano. La prevalencia ha aumentado a un ritmo alarmante. El organismo calcula que en 2010 había 42 millones de niños con sobrepeso en todo el mundo, de los que cerca de 35 millones viven en países en vías de desarrollo.

La OMS entiende que los niños obesos y con sobrepeso tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. El

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
13
Pcia. BS. AS.

sobrepeso, la obesidad y las enfermedades conexas son en gran medida prevenibles. Por consiguiente hay que dar una gran prioridad a la prevención de la obesidad infantil.

Se estima que hay unos 43 millones de menores de cinco años obesos o con sobrepeso. Para garantizar que los niños puedan crecer en un entorno saludable, la OMS publica sus recomendaciones en materia de promoción de alimentos y bebidas dirigida a los niños.

La Organización Panamericana de la Salud afirma que la obesidad y el sobrepeso han alcanzado proporciones epidémicas en la región de las Américas, que ahora tiene la prevalencia más alta de todas las regiones de la Organización Mundial de la Salud, el 62% de los adultos tienen sobrepeso o son obesos. Sostiene que la epidemia no es ajena a los niños y adolescentes, ya que entre el 20 y el 25% están afectados por el sobrepeso o la obesidad. Asimismo la OPS informa que las consecuencias de la referida epidemia incluyen un aumento en el riesgo de enfermedades como el asma, la diabetes tipo 2, la apnea del sueño, enfermedades del corazón, trastornos músculo-esqueléticos y baja autoestima. Además, los niños que tiene sobrepeso tienen un mayor riesgo de tener sobrepeso o ser obesos en la edad adulta. Por primera vez, la esperanza de vida puede ser menor que la de la generación anterior.

La obesidad infantil está tomando proporciones alarmantes en muchos países y supone un problema grave que se debe abordar con urgencia. En los Objetivos de Desarrollo Sostenible establecidos por las Naciones Unidas en 2015, la prevención y el control de las enfermedades no trasmisibles se consideran prioridades básicas. Entre los factores de riesgo para las enfermedades no transmisibles, la obesidad suscita especial preocupación, pues puede anular muchos de los beneficios sanitarios que han contribuido a la mejora de la esperanza de vida.

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
Pcia. BS. AS.

Pero lo que se torna alarmante, es la incidencia que tiene la obesidad en la población infantil y adolescente. En la Argentina, el sobrepeso y la obesidad afectan al 9,2 % de los menores de entre 6 meses y 5 años inclusive, según reveló la primera *Encuesta Nacional sobre Nutrición y Salud* realizada por el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación entre octubre de 2004 y julio de 2005. Uno de los resultados preliminares de la encuesta es que la prevalencia de sobrepeso y obesidad está por encima de los niveles de desnutrición aguda (1,2 % de los chicos tienen bajo peso en relación con su altura) y de desnutrición crónica (4,1 % de los chicos tienen baja altura para su edad). La encuesta nos señala que, en el futuro, por la mala alimentación, tendremos más casos de hipertensión, derrames cerebrales, diabetes y enfermedades cardiovasculares. Por otra parte, en la Provincia de Buenos Aires la prevalencia de obesidad en los estudios realizados en Argentina en la última década oscila entre 4,1% y 11% y, como dato relevante, la cuarta parte de la población infanto-juvenil estudiada en nuestro país presenta exceso de peso. (Encuesta nutricional a niños/as menores de 6 años de la provincia de Buenos Aires. Proyecto NUTRIABA).

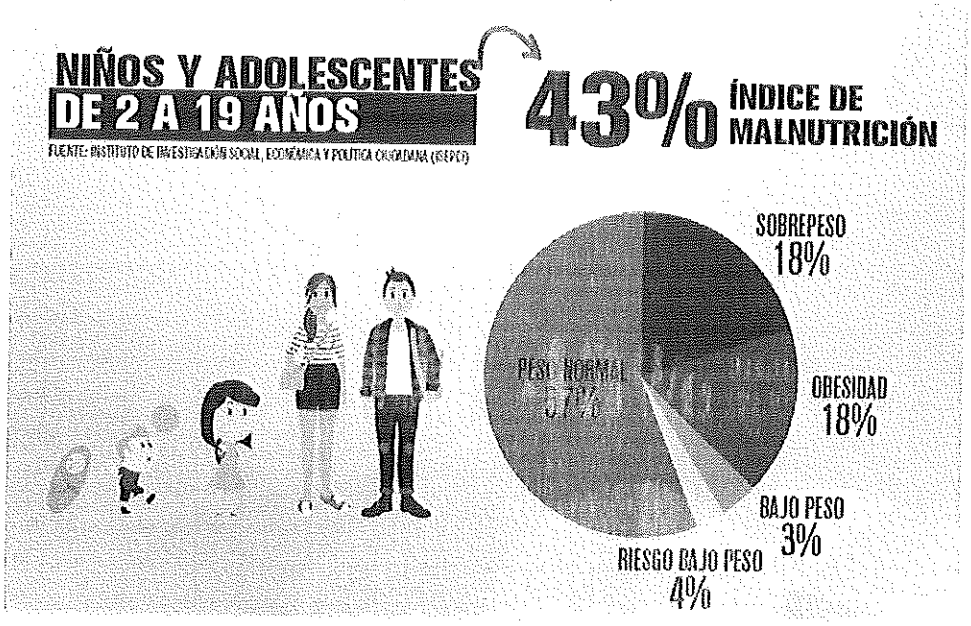
Según un estudio realizado por el Instituto de Investigación Social, Económica y Política Ciudadana (ISEPCI), correspondiente al 9no relevamiento nutricional en la Provincia de Buenos Aires - Marzo/Mayo 2017, el 43% de los niños y adolescentes relevados se encuentran en alguna de las variantes de malnutrición.

Durante el primer semestre del 2017 ISEPCI trabajó en la elaboración de la iniciativa territorial de un INDICADOR BARRIAL DE SALUD NUTRICIONAL. Para ello, en los meses de Marzo, Abril y Mayo fueron pesados y medidos niños y adolescentes de 0 a 19 años que asisten a merenderos y comedores, lo que permitió realizar a este Instituto la detección precoz de Malnutrición.

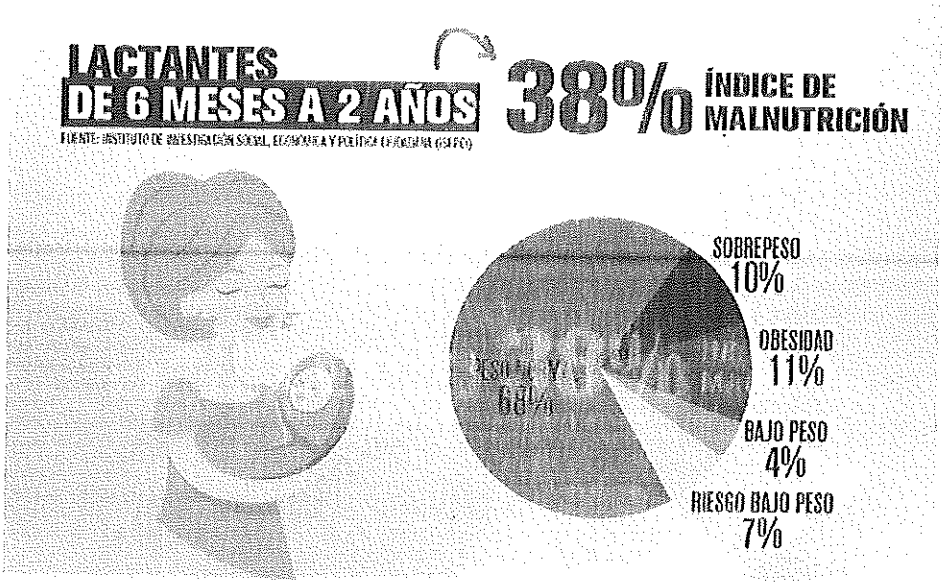
H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
15
Pcia. BS. AS.

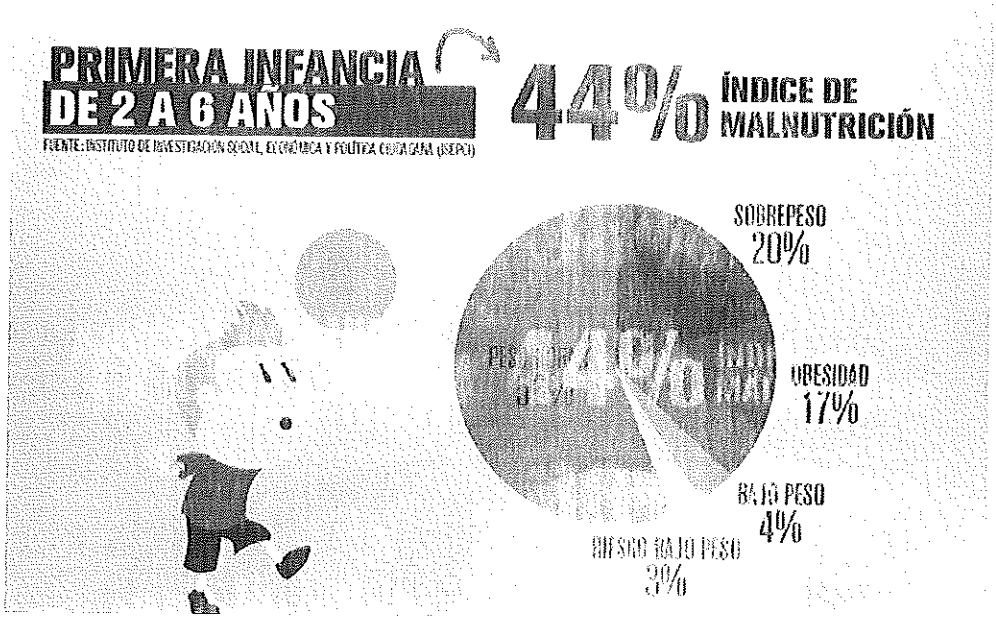
Para destacar el informe de ISEPCI procesó la información de la situación nutricional de 14.942 niñxs y adolescentes que asisten a merenderos y/o comedores, ubicados en barrios con alta vulnerabilidad socio-sanitaria-ambiental de la provincia de Buenos Aires: Conurbano Bonaerense, ciudad de La Plata, ciudad de Mar del Plata y Batan.

Entre los resultados más destacados se observan:

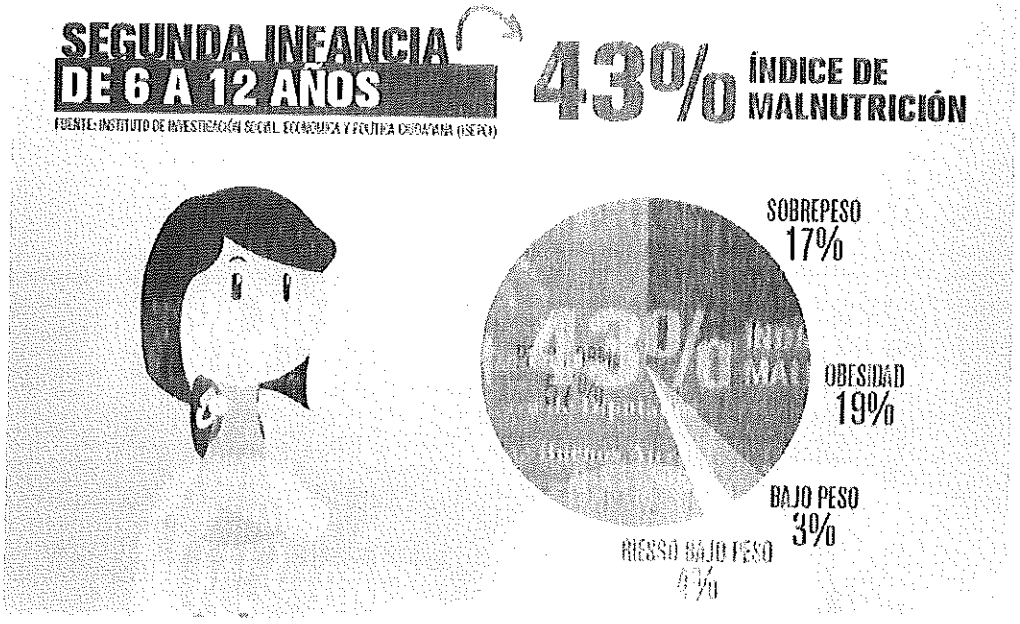


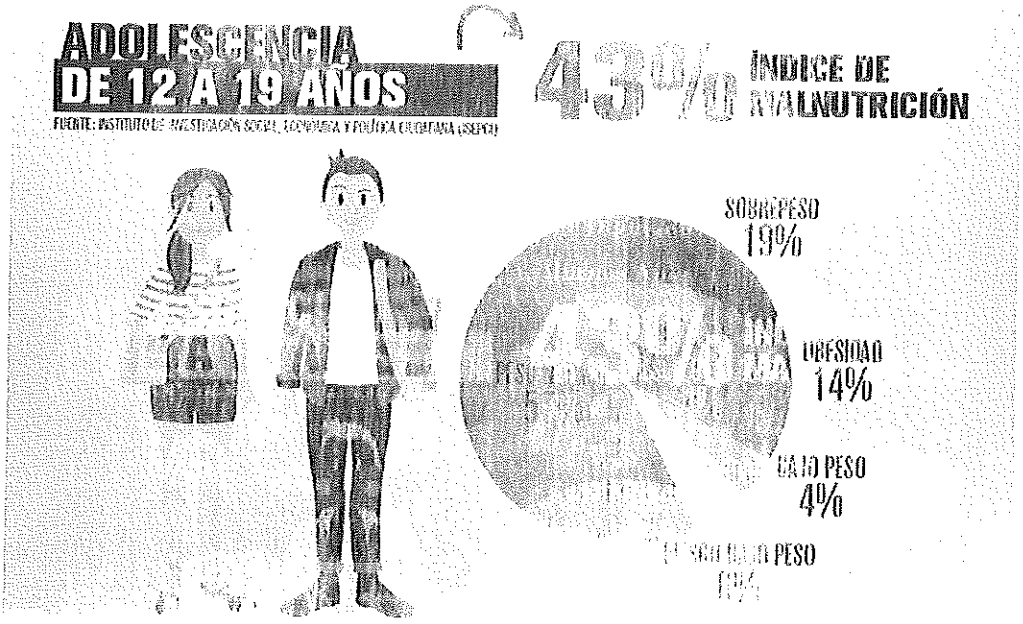
H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
16
Pcia. BS. AS.





H.C. DE DIPUTADOS
FOLIO
17
Pcia. BS. AS.





H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
Pcia. BS. AS.

La obesidad infantil no afecta solamente a los chicos argentinos. Los valores de sobrepeso y obesidad infantil en nuestro país son similares a los de países como Perú o Colombia. En China, se calculó que la tasa de sobrepeso en chicos había pasado de 8% en 1991 a más de un 12% en seis años. En Brasil, ese índice, calculado en niños y adolescentes de 6 a 18 años, se había más que triplicado entre 1974 (4%) y 1997 (13%). En Gran Bretaña, un informe afirmó que por la obesidad infantil se reduciría por primera vez la esperanza de vida.

En nuestro país, donde conviven situaciones de sobrepeso y obesidad con cuadros de desnutrición crónica, no podemos darnos el lujo de llegar a situaciones extremas como es el caso de la de los Estados Unidos, donde el sobrepeso en niños y adolescentes llega al 31%. La explicación de este problema de salud pública, que también comienza a visualizarse no es simple y responde a que nuestro país también está siendo influenciado por el cambio de hábitos y de valores en el seno de las familias. Así, los chicos argentinos hacen hoy menos actividad física y juegan menos al aire libre, comen más embutidos, papas fritas, golosinas, y toman más gaseosas, por lo que la ingesta de calorías es superior al gasto energético. En los jardines y en las escuelas, les suelen dar jugos y galletitas, cuando lo ideal es que coman cereales, frutas y lácteos. Por otra parte, el temor a los robos, los avances tegnologicos y las crisis económicas llevó a que los chicos pasen más horas frente al televisor y sin desarrollar ningún tipo de actividad física.

En la mencionada Encuesta Nacional de Nutrición, también se detectaron diferencias según las regiones del país. Así, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Conurbano, el porcentaje de casos de niños de entre 6 meses y 5 años con sobrepeso y obesidad alcanza el 12,2 %. En segundo lugar figuran los chicos del resto de la provincia de Buenos Aires y las de Entre Ríos, Córdoba y Santa Fe (9,4%). Luego, los chicos de las provincias patagónicas y los de La Pampa (8,3%). La región del nordeste - que incluye a Chaco, Corrientes, Formosa y Misiones - es la que tiene la prevalencia más baja de sobrepeso y obesidad (4,4

H. C. DE DIPUTADOS
FOLIO
Pcia. BS. AS.

%). En cuanto al Conurbano, los valores altos de sobrepeso y obesidad se relacionan con la mayor concentración de hogares pobres, donde los niños se mueven menos y tienen una dieta con exceso de hidratos de carbono.

Paralelamente, los cambios en la cultura favorecen el consumo de comidas de elaboración rápida (elaborada por terceros), generalmente elevadas en calorías, grasas y azúcares (fast-food - comida chatarra). Asimismo, cualquiera puede observar que la industria alimenticia ha multiplicado la oferta de golosinas, snacks, jugos artificiales con alto contenido en azúcares y saborizantes todo lo cual, si bien resulta muy atractivo a los ojos de los niños, termina atentando contra la salud de los chicos. Recientemente, en México las autoridades de Salud detectaron que la obesidad infantil está relacionada también con los productos mencionados, a los que se considera "comida chatarra" que, muchas veces, consumen en la propia escuela.

Cabe destacar que la problemática también tiene un fuerte impacto económico que gravita sensiblemente en los costos de atención de la salud de la población que debemos afrontar como sociedad, lo cual refuerza la necesidad de enfrentar la problemática con una visión estratégica y de futuro. En este sentido, los programas preventivos y las campañas que apuntan a la corrección de hábitos y costumbres para una vida más sana, que puedan ser desarrollados desde el Ministerio de Salud provincial, no sólo resultarán muy valorables sino que se terminan financiando por sí en base al ahorro futuro que han de generar.

Por todo lo expuesto, solicito a los señores y señoras legisladores/as tengan a bien acompañar con su voto favorable la presente iniciativa.

JOSÉ OTTAVIS
DIPUTADO
Frente para la Victoria
Provincia de Buenos Aires

MARISOL MERQUEL
Diputada
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.

KARINA NAZABAL
Diputada
Bloque Frente para la Victoria
H. C. Diputados Pcia. Bs. As.

ROCIO S. GIACCONE
Diputada
Bloque Frente para la Victoria
H. C. Diputados Pcia. de Bs. As.

Dip. ANDRES QUINTEROS
Presidente
Comisión de Industria y Minería
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.