



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

FUNDAMENTOS

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la obesidad es la enfermedad epidémica no transmisible más grande del mundo y se encuentra entre los diez factores de riesgo principales para la salud de las personas. Como es sabido, la salud no sólo es la ausencia de enfermedad, sino el completo bienestar físico, mental y social de la gente. Sin embargo las condiciones de vida actual muchas veces impiden el buen desarrollo saludable de la mayoría de los individuos.

La obesidad es una enfermedad metabólica crónica, poligénica y de heterogeneidad fenotípica caracterizada por el almacenamiento en exceso de tejido adiposo en el organismo, a raíz de trastornos o alteraciones metabólicas acompañado por exceso de peso, cuya magnitud y distribución condicionan la salud psicofísica y social del individuo. Según los especialistas, generalmente las posibles causas de la aparición de obesidad se asocian a tres factores: el genético, ya que es habitual que alguno o los dos progenitores sean obesos; el aporte calórico, por la ingesta de alimentos ricos en carbohidratos y por último el gasto energético, que en estos casos es sumamente escaso. A consecuencia de esto, dicha enfermedad se convierte en un factor de riesgo asociado a problemas cardiovasculares y respiratorios, hipertensión arterial, algunos tipos de cáncer, diabetes, várices, artrosis, alteraciones glandulares y otros trastornos, todos ellos desórdenes que deterioran el estado de salud de quienes la padecen. Se sabe que su tratamiento y atención médica conlleva un costo económico al que no todos pueden acceder, que implica, según los especialistas, alimentación adecuada, apoyo psicológico y actividad física.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, más de 1000 millones de personas adultas tienen sobrepeso y unos 300 millones son obesos. Por su parte, UNICEF estima que 2000 millones de niños y adolescentes en todo el mundo tienen problemas de peso, lo que se traducirá en un futuro cercano en un problema de salud pública de difícil solución, pues la probabilidad de que estos niños se transformen en adultos obesos es alta.

No escapan a esta realidad las principales potencias mundiales, como los Estados Unidos, país en el que la obesidad y el sobrepeso alcanzan a un alarmante sesenta y cinco por ciento (65%) de la población, con más de 9 millones de niños con problemas de peso. En Europa, si bien las cifras son menores, la prevalencia de la obesidad ha aumentado entre un diez (10) y un cuarenta por ciento (40%) en



Legislatura de la Provincia de Río Negro

apenas una década. En algunos países, como Inglaterra, los datos se acercan a los de Norteamérica: el cuarenta y seis por ciento (46%) de los hombres y el treinta y dos por ciento (32%) de las mujeres tienen sobrepeso, mientras que los porcentajes de obesidad son diecisiete por ciento (17%) y veintiún por ciento (21%) respectivamente.

Lejos de ser una "Enfermedad de la Riqueza", la obesidad afecta en gran medida a los países en vías de desarrollo. Argentina no es la excepción, de acuerdo a un estudio recientemente realizado, la situación es preocupante. Se calcula que el veinte por ciento (20%) de la población infantil tiene sobrepeso -el cinco por ciento (5%) padece obesidad- y los resultados de este exceso de grasa corporal ya comienzan a dejarse ver. Como señalan especialistas en nutrición pediátrica, el sesenta por ciento (60%) de estos chicos sufre algún problema metabólico, como hipertensión, hiperinsulinemia o dislipemia. Existen además, alrededor de 300.000 hiperobesos, que son aquellas personas que sobrepasan los 140 kilos, según cifras de la Asociación Anónima Lucha Contra la Obesidad ALCO.

Un informe presentado en mayo del año pasado en Londres por la International Obesity Task Force (IOFT), señala que de los 155 millones de niños en edad escolar cuyo peso corporal excede los límites considerados saludables, entre 30 y 45 millones son obesos, lo que representa entre el dos (2) y el tres por ciento (3%) de los niños de 5 a 17 millones en todo el mundo.

Queda claro con estos datos que no solamente es el derecho a la salud -contemplado en el artículo 42 de la Constitución Nacional- el que está en juego. También lo está el derecho a la igualdad establecido en el artículo 16 de la Carta Magna, ya que son escasas las posibilidades que buena parte de la población tiene para hacer un tratamiento adecuado en pos de atender los problemas ocasionados por la obesidad, puesto que este tipo de procedimientos es sumamente costoso.

La obesidad debe ser una prioridad dentro del sistema de atención hospitalario de carácter público y privado, sea del ámbito nacional, provincial o municipal, puesto que la OMS la considera una enfermedad. Esto sucede, por ejemplo, en Brasil, pero no así en nuestro país, donde aún no es incluida dentro del Plan Médico Obligatorio PMO o del Plan Médico Obligatorio de Emergencia PMOE, razón por la que la mayor parte de los enfermos no pueden recibir tratamiento con cobertura por parte de obras sociales o prepagas. Debe adquirir un carácter de política pública y privada, lo que resultaría en una adecuada prevención y tratamiento de la enfermedad. La calidad de vida de muchos



Legislatura de la Provincia de Río Negro

ciudadanos requiere de la debida acción gubernamental para que la salud y la igualdad entre las personas sea plena.

Dos prejuicios fuertemente arraigados han obstaculizado durante años la verdadera dimensión del problema. Por un lado, aquél que ve a la obesidad desde el punto de vista estético que concierne exclusivamente a la voluntad personal; por otro lado, el que vincula al sobrepeso con la abundancia y la buena salud.

En nuestro país existen antecedentes nacionales como el proyecto de ley n° 45/03 y 3108/05, orientados a promover medidas de acciones positivas que garanticen la igualdad real de oportunidades, de trato en pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos de las personas.

Son bases fundamentales de este proyecto, el derecho a la salud, el principio de igualdad ante la ley y el mejoramiento de la calidad de vida.

El Derecho a la salud se encuentra específicamente garantizado en:

- Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. Establece textualmente su artículo 11: "Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondiente al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.
- La Declaración Universal de los Derechos Humanos que en su artículo 25 dice: "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tienen asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad...".
- La Convención Americana sobre Derechos Humanos o Pacto de San José de Costa Rica que, reconociendo todos los derechos esenciales del hombre, atributos de la persona humana, crea el marco jurídico adecuado para que cada persona pueda gozar de los mismos, tanto en el orden económico, como social y cultural, como civil y políticamente.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

- El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y culturales. Prescribe su artículo 12:
 - 1) Los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
 - 2) Entre las medidas que deberán adoptar los Estados partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesidades para:c) la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole y la lucha contra ellas; d) la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.

El hospital público, garante del sistema de salud, debe constituirse en eje de la defensa de este derecho. Actualmente quien padece obesidad no tiene garantizada la atención integral que requiere la prevención y tratamiento de esta enfermedad, sobre todo aquellas personas que carecen de cobertura social y pertenecen a sectores sociales menos favorecidos. Tal es el caso de la joven mujer de la localidad de Viedma con más de 300 kilogramos que ocasionaron graves consecuencias para su salud tanto física como psíquica y cuya situación fue difundida por los medios de comunicación recientemente. Al tomar estado público, el Ministerio de Salud respondió inmediatamente asegurando la cobertura total del tratamiento de esta enfermedad.

Es necesario evitar que cada situación de obesidad tome estado público para que el derecho a la salud se lleve a la práctica sin discriminación alguna y la persona pueda ser atendida de manera integral. Para ello la prevención y tratamiento de esta enfermedad debe incluirse como política pública en el ámbito de nuestra provincia.

Será primordial la intervención de la Secretaría de Medios de Comunicación, por lo que las campañas informativas implican para la salud de la población, ya que culturalmente, todavía no vemos a la obesidad como problema de salud y no estamos tomando las prevenciones necesarias, pero siempre hay tiempo para cambiar las condiciones de vida y mejorarlas.

Todos podemos colaborar para empezar a cambiar a lo que hace a nuestra calidad de vida y desde la Legislatura de Río Negro no podemos permanecer ajenos a esta situación.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

Por ello:

Coautoría: Patricia Romans, Susana Holgado

Firmante: Carlos Daniel Toro.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO SANCIONA CON FUERZA DE L E Y

Artículo 1°.- Se asigna carácter de Política Pública a la prevención, diagnóstico y tratamiento de la obesidad, con la finalidad de preservar la salud y contener el gasto público que ocasiona el tratamiento de las complicaciones derivadas de esta patología dentro del territorio de la provincia o en centros de mayor complejidad del país conveniados previamente.

Artículo 2°.- Defínese como obesidad a la enfermedad crónica, metabólica y poligénica, caracterizada por la acumulación excesiva de grasa corporal que, independientemente del problema estético y con prescindencia de su origen, se constituye en un factor invalidante, de riesgo, y en desencadenante, agravante o fuente de complicación de otras enfermedades de índole física y psíquica, con implicancias sociales y económicas que disminuyen la calidad de vida del paciente. Se está en presencia de obesidad cuando el aumento del tejido adiposo es mayor al veinticinco por ciento (25%) en el hombre y mayor al treinta por ciento (30%) en las mujeres, con factores de riesgo que incrementan la morbilidad, como así también sus costos socioeconómicos.

Artículo 3°.- La autoridad de aplicación de la presente ley es el Instituto Provincial de Salud y Seguro Social (IPROSS) y el Ministerio de Salud de la provincia, el cual debe incluir a la obesidad en el Plan Médico Obligatorio (PMO).

Artículo 4°.- Todo sistema hospitalario de carácter público, en el ámbito de la Provincia de Río Negro, debe contar con profesionales capacitados en la materia y con equipamiento e instalaciones necesarias para la prevención, diagnóstico y tratamiento integral de la obesidad. La falta de capacidad operativa, no exime a los obligados por la presente ley, de prestar la debida atención a estos casos, debiendo derivarlos a centros especializados en la provincia o en el país.

Artículo 5°.- La obesidad debe ser abordada en cada una de las siguientes fases:



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

- a) Prevención: La misma comprende la educación sanitaria, la dirección y el tratamiento de factores de riesgo y programas de alimentación saludable.
- b) Diagnóstico: Se lleva a cabo mediante la aplicación de criterios clínicos antropométricos, por imágenes y bioquímicos.
- c) Tratamiento: Se efectúa a través de una evaluación médica integral para el diagnóstico y el tratamiento de las condiciones de obesidad mórbida, la educación alimentaria y el seguimiento nutricional, un programa de actividad física y apoyo psicológico. Desde el punto de vista terapéutico se evalúa:
 - 1- Tratamiento médico: Cuando el equipo tratante lo considera necesario, éste es coordinado por el médico endocrinólogo o especialista en nutrición u obesidad, que posee la competencia autorizada por el Colegio Médico de la Provincia de Río Negro.
 - 2- Tratamiento quirúrgico: Dicha intervención sólo se lleva a cabo cuando el médico con competencia en obesidad así lo indica, con el debido consenso del equipo tratante y del propio paciente.

Artículo 6°.- El gasto que demanda el cumplimiento de la presente ley será atendido con recursos de rentas generales que determina anualmente la ley de presupuesto general de la provincia, tanto para el Instituto Provincial de Salud y Seguro Social (IPROSS) como para el Ministerio de Salud de la provincia.

Artículo 7°.- La autoridad de aplicación se encarga de realizar campañas de difusión y concientización acerca de los problemas relacionados con la obesidad, así como su tratamiento, prevención y las adecuadas conductas para una vida saludable.

Artículo 8°.- Invítase a los municipios de la Provincia de Río Negro a adherir a la presente ley.

Artículo 9°.- La presente ley entra en vigencia a partir de los ciento veinte (120) días corridos de la fecha de su promulgación, período dentro del cual la autoridad de aplicación se ocupará de su reglamentación.

Artículo 10.- De forma.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*