



CÁMARA DE DIPUTADOS	
MESA DE MOVIMIENTO	
02 MAR 2015	
Recibido.....	1200.....Hs.
Exp. N°.....	29935 PyT.....F.V.

**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE SANCIONA CON
FUERZA DE
LEY**

Cobertura Integral del IAPOS para Tratamientos de Obesidad

ARTICULO 1º: Objeto. Dispóngase la cobertura integral por parte del Instituto Autárquico de Obras Sociales (IAPOS), de los tratamientos que deban efectuar aquellas personas que padecen obesidad, conforme a lo establecido en la Ley Nacional N° 26396 -Declárase de Interés Nacional la Prevención y Control de Trastornos Alimentarios-; y, la Provincial N° 13295 -Programa Provincial Integral de Prevención, Control y Asistencia de los Trastornos Alimentarios-

ARTICULO 2º: Objetivo Específico. La presente tiene como objetivo específico brindar las prestaciones y la asistencia integral a personas afiliadas al IAPOS que padecen obesidad, teniendo como parámetro un IMC igual o mayor a 30, tal como lo establece la Resolución 742/09 del Ministerio de Salud de la Nación.

ARTICULO 3º: Autoridad de Aplicación. La Autoridad de Aplicación es el Ministerio de Salud.

ARTICULO 4º: Cobertura, Prestaciones y Asistencia Integral. El IAPOS brindará un abordaje profesional clínico, quirúrgico, psicológico, nutricional, dietético, conductual, farmacológico, de laboratorio, y todas las prácticas y tratamientos médicos necesarios para una atención multidisciplinaria e integral que amerite cada caso a considerar, incluidas las actividades físicas recomendadas.

ARTICULO 5º: Canasta Básica. Se dispondrá la cobertura de una canasta básica alimentaria para personas con obesidad, la que estará compuesta por aquellos alimentos específicamente determinados por Dieta Alimentaria, y debidamente certificada por el profesional tratante, que contemplará el 70% del costo implicado, de acuerdo a dieta cuantificada por el profesional certificante.

ARTICULO 6º: Cobertura de Traslados. En el caso de pacientes con tratamiento especial, a los cuales se determine la necesidad, debidamente fundada por profesional tratante, de trasladarse a instituciones, y/o iniciar tratamiento con profesionales que se encuentren fuera del radio de su lugar de residencia, se les brindará cobertura de pasajes en forma de reintegro, de modo de favorecer la continuación del proceso médico iniciado.

ARTICULO 7º: Comuníquese al Poder Ejecutivo.



FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud no solamente es la ausencia de enfermedad, sino también se considera a la misma, como el completo bienestar físico, mental y social de las personas. La obesidad es una enfermedad crónica caracterizada por el almacenamiento en exceso de tejido adiposo en el organismo, a raíz de trastornos o alteraciones metabólicas.

La Organización Mundial de la Salud la definió como la enfermedad epidémica no transmisible más grande del mundo, y la ubicó entre los diez factores de riesgo principales para la salud de todo el mundo.

Una de las principales causas de dicha enfermedad son los malos hábitos de vida que implican una mala alimentación y la falta de actividad física. La obesidad es una enfermedad fundamentalmente multifactorial, y existen muchas causas que influyen en el desarrollo de la obesidad, entre ellos:

- Factores genéticos, ya que el antecedente de obesidad familiar influye en su desarrollo.
- Factores demográficos como la edad y el género (las mujeres tiene mayor prevalencia después de los 50 años).
- Factores socioeconómicos, ya que la obesidad es más frecuente en mujeres de nivel socioeconómico bajo, que en las de mayor nivel económico.

En el año 2013 en Argentina el 3,5% de la población adulta presenta obesidad severa y muy severa. En este subgrupo, las mujeres representan el 57,3% y 65,9% para cada tipo. Algo más del 11% presenta obesidad clase 1, siendo en este caso mayoritariamente hombres. Esta tendencia se reproduce en la población adulta con sobrepeso (34,8%), en la que los hombres representan casi el 60% de los casos.

El sobrepeso (porcentaje) aumenta en función de la edad hasta los 49 años, mientras que para la obesidad este límite se extiende hasta los 64 años.

La obesidad clase 3 muestra un comportamiento distinto, dado que su mayor porcentaje (27%) se registró entre 34 y 64 años y después disminuyó hasta alcanzar su valor más bajo (13,2%).

La evaluación de la asociación entre obesidad, Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) y nivel de educación, demostró que el 16,2% de las personas con obesidad y el 15,4% de aquellas con sobrepeso presentaban algún tipo de NBI (vivienda inadecuada, hacinamiento, hogar sin baño, etc.). Estos valores fueron significativamente superiores a los registrados en población con peso normal (ver Tabla 1). También se observó que las personas con sobrepeso/obesidad poseían un nivel de instrucción inferior al de la población con peso normal.

La obesidad generalmente se asoció con otros FRCV (Factores de Riesgo Cardio Vascular) como tabaquismo, hipertensión arterial,



hipercolesterolemia y diabetes.

En Santa Fe tenemos:

Total			Varón			Mujer		
Normal	Sobrepeso	Obesidad	Normal	Sobrepeso	Obesidad	Normal	Sobrepeso	Obesidad

Santa Fe	Absolutos									
		806.470	595.991	282.592	321.046	344.166	153.557	487.424	251.825	129.035
	%	47,9	35,3	16,8	39,2	42,0	18,8	56,1	29,0	14,9

En cuanto a nuestra provincia, según los datos de la última encuesta de Factores de Riesgos, el 50,7% de los santafesinos mayores de 18 años tiene sobrepeso u obesidad, y el Instituto Provincial de Estadísticas y Censo (Ipec) determinó que en el territorio santafesino, el 50,7 por ciento de las personas mayores de 18 años en la provincia tiene sobrepeso u obesidad, según el Índice de Masa Corporal (IMC).

La obesidad puede causar graves problemas pulmonares, como la dificultad para respirar, ya que la acumulación de grasa debajo del diafragma y en la pared torácica pueden ejercer presión en los pulmones, lo que provoca esta dificultad en respirar, en incluso puede provocar ahogos. Otro de los problemas que sufren las personas obesas es lo que se conoce como apnea del sueño que es la interrupción momentánea de la respiración de un lapso de por lo menos 10 segundos, lo que puede ocasionar somnolencia durante el día.

Esta enfermedad puede ocasionar además, trastornos cutáneos, ya que los obesos tienen escasa superficie corporal en relación al peso, lo que ocasiona que suden más que las personas delgadas.

Debido a que las articulaciones de las personas obesas padecen una sobrecarga de peso, tienen mayor riesgo de desarrollar enfermedades articulares.

Cabe destacar también, que una de las patologías más asociadas a la obesidad es la diabetes, ya que la persona obesa tiene multiplicada por tres el riesgo de padecer diabetes en edades medias de la vida. Por lo que la obesidad exacerba y agrava esta enfermedad, y origina otras como la hipertensión, la insuficiencia coronaria y cardíaca, los accidentes cerebro vasculares, e incluso algunos tipos de cáncer como los gastrointestinales.

Para poder tratar dicha enfermedad se requiere de un enfoque múltiple, en el cual se consideren tanto aspectos alimentarios y psicológicos y cambios en el estilo de vida con incremento de la actividad física.

Los objetivos del tratamiento del obeso son:



- Reducir el peso a un ritmo adecuado.
- Mantener la reducción de peso.
- Prevenir la aparición de factores de riesgo, o retardar su evolución.
- Promover hábitos alimentarios saludables.
- Incrementar la actividad física.

Para poder cumplir con estos objetivos se deben llevar a cabo las siguientes estrategias:

- Plan de alimentación.
- Educación Alimentaria Nutricional.
- Plan de actividad física.
- Eventual tratamiento psicológico.

Evidentemente la obesidad es una enfermedad que día a día crece, y a la que debemos atacar con todos los elementos a nuestro alcance. Lo que planteamos en el presente proyecto, no es solamente el derecho a la salud de las personas, también se plantea el derecho a la igualdad establecido en el artículo 16 de la Constitución Nacional puesto que hoy en día, sólo tienen acceso a este tipo de tratamientos quienes disponen del poder adquisitivo suficiente, quedando sin ningún tipo de atención y/o cobertura quienes no disponen de medios para afrontarlo.

El propósito esencial que lo anima al mismo, es lograr que la obesidad sea contemplada en la nomenclatura de la obra social provincial, en todo el espectro que implica el tratamiento de la misma, y que quienes la padecen puedan ser atendidos y cubiertas sus necesidades en forma integral, sin tener que mediar entre ellos y el logro de la salud, condicionantes que limiten su derecho a la igualdad en función de los ingresos de cada paciente, o bien en función de criterios taxativos que coarten sus posibilidades como personas.

El tránsito de los enfermos de obesidad, resulta arduo y tremendo, a la hora de lograr el apoyo de la obra social a la que pertenecen, y por momentos sienten que es solo un aporte a la misma, sin tener en cuenta el padecimiento que la enfermedad conlleva, agregando a la ya endeble psiquis del enfermo un nuevo escollo, una traba que echa por tierra todo el esfuerzo realizado, una frustración más, que prolonga la incertidumbre, y el desasosiego constante, atentando contra el tratamiento iniciado, que lo puede llevar a la obtención de la salud. Pedir a ese ser humano que lleva largos años de padecimientos, vergüenzas, limitaciones y discriminaciones que siga padeciéndolos por el solo hecho de un mero y burdo trámite burocrático, sin considerar a la persona, sus sentimientos, sería casi inhumano de nuestra parte.

La aprobación de la Ley nacional N° 26.936 de Trastornos Alimentarios, fue el primer paso en el reconocimiento de la obesidad como enfermedad, y la cobertura social correspondiente a quienes la padecen, lo que nos marca un camino significativo a seguir, en la elaboración de la legislación



CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

pertinente a nivel provincial.

Por todo lo expuesto precedentemente, solicito a mis pares la
aprobación del presente proyecto.