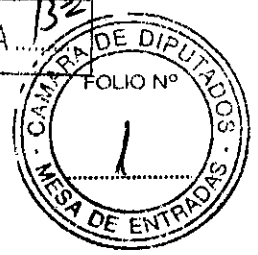


CAMARA DE DIPUTADOS DE LA NACION MESA DE ENTRADA	
1 JUL 2005	
SEC: 3	1º 3P22 HORA 1330

Proyecto de ley



El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.

PRESTACIONES OBLIGATORIAS PARA PERSONAS QUE PADECEN DE BULIMIA Y ANOREXIA NERVIOSA, QUE DEBERÁN INCORPORAR AQUELLAS RECIPIENDARIAS DEL FONDO DE REDISTRIBUCIÓN DE LA LEY N° 23.661.

Artículo 1°- Todas las Obras Sociales y Asociaciones de Obras Sociales del Sistema Nacional incluidas en la Ley 23.660, beneficiarias del fondo de redistribución de la Ley 23.661, deberán incorporar como prestaciones obligatorias:

- a) La cobertura para los tratamientos médicos, psicológicos y farmacológicos de las personas enfermas de bulimia o anorexia nerviosa y/o las enfermedades intercurrentes;
- b) La cobertura para los tratamientos médicos, psicológicos y farmacológicos de las personas que dependan física o psíquicamente del uso de estupefacientes;
- c) La cobertura para los programas de prevención de bulimia y anorexia nerviosa.

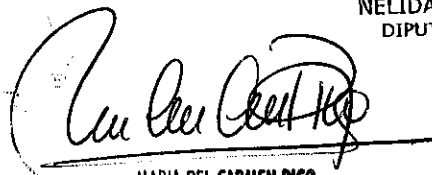
Artículo 2°- Las obras sociales, junto con el Ministerio de Salud y Acción Social elaborarán los programas destinados a cubrir las contingencias previstas en el artículo 1 de la presente. Estos deberán ser presentados a la ANSSAL para su aprobación y financiación, rigiendo su obligatoriedad a partir de ellas. La no presentación en tiempo y forma de los programas previstos generará las sanciones que prevén las leyes 23.660 y 23.661.

Artículo 3°- El control del cumplimiento de los recaudos exigidos en el artículo 1° de la presente se efectuará por intermedio del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación.

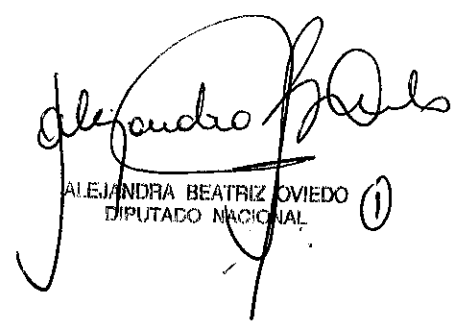
Artículo 4°- La presente ley tendrá ejecutoriedad, previa existencia en el Presupuesto General de la Nación del periodo de que se trata de partidas específicas destinadas a sus fines.

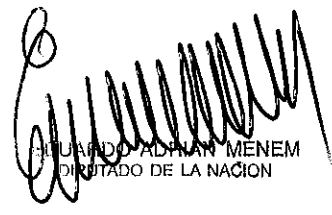
Artículo 5°- La presente ley deberá ser reglamentada dentro de los 180 días de su promulgación.

Artículo 6°- De Forma.


MARIA DEL CARMEN RICO
DIPUTADA DE LA NACION


NELIDA BEATRIZ MORALES
DIPUTADA DE LA NACION


ALEJANDRA BEATRIZ OVIEDO
DIPUTADO NACIONAL


EDUARDO ADELMAN MENEM
DIPUTADO DE LA NACION



Proyecto de ley

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.

FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

Entendiendo que la salud es un estado de equilibrio entre el cuerpo, la mente y el ambiente que nos rodea; un estado completo de bienestar físico, mental y social. Bienestar físico que nos permita desarrollar nuestras actividades; bienestar mental que nos hace capaces de adaptarnos al mundo cambiante que nos rodea; bienestar social que nos permita disfrutar de la vida en comunidad; y que, la enfermedad es la pérdida del estado de bienestar físico, mental y social donde haya un deterioro de la salud del organismo humano y, que todas las enfermedades implican un debilitamiento del sistema natural de defensa del organismo o de aquellos que regulan el medio interno, incluso cuando la causa se desconoce, casi siempre se puede explicar una enfermedad en términos de los procesos fisiológicos o mentales que se alteran.

Según la clasificación Internacional de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud, inscribe a la anorexia nerviosa y la bulimia, en la categoría de "Trastornos Mentales" y del comportamiento" siendo la única diferencia que existe entre ellas (según la clasificación internacional que se encarga de enfermedades mentales) el peso corporal. Esto significa que, en el caso de la anorexia, la persona tiene un peso corporal por debajo del normal. En cambio, en el caso de la bulimia, la persona afectada tiene un peso corporal normal.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la clasificación de trastornos mentales, la anorexia nerviosa, se define como "un trastorno caracterizado por la presencia de la pérdida deliberada de peso, inducida o mantenida por el mismo enfermo". El trastorno se acompaña de desnutrición de intensidad variable, lo cual acarrea como consecuencia alteraciones endocrinas y metabólicas, así como una serie de trastornos funcionales, constituyéndose en una patología de alta sucidabilidad entre los adolescentes.

La bulimia nerviosa es un síndrome caracterizado por episodios repetidos de ingesta excesiva de alimentos y por una preocupación exagerada por el control de peso corporal, lo que lleva al enfermo a adoptar medidas extremas para mitigar el aumento de peso producido por la ingesta de comida. Los vómitos repetidos pueden dar lugar a trastornos del equilibrio electrolítico, a complicaciones somáticas (letanía, crisis comiciales, arritmias cardíacas, o debilidad muscular) y a una mayor pérdida de peso. Esta patología se caracteriza por la presencia de atracones recurrentes, conductas compensatorias como vómitos, abuso de laxantes u otros fármacos y ejercicios físicos violentos.

Estas dos patologías alimentarias pueden encontrarse en todas las razas, en todas las clases sociales y situaciones económicas, su peor consecuencia deriva en la muerte aunque su tratamiento a tiempo puede curar definitivamente la enfermedad.

Según la OMS, a pesar de que las causas fundamentales de la bulimia y anorexia nerviosa siguen sin conocerse, existe una evidencia cada vez mayor que factores socioculturales y biológicos interactúan entre sí contribuyendo a su presentación, además de la participación de mecanismos psicológicos menos específicos y una vulnerabilidad de la personalidad. Entendiendo así que ambos son consecuencias de factores multicausales,

Las estadísticas indican que, en la Argentina, 1 de cada 25 adolescentes sufre algún desorden alimentario, mientras que 1 de cada 10 padece bulimia o anorexia. En el 90 % de los casos, se

Proyecto de ley

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.

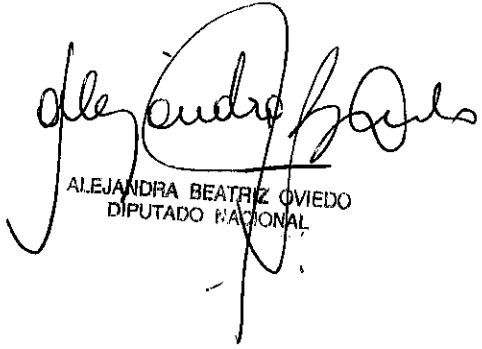
trata de mujeres entre 14 y 18 años, mientras que el otro 10% corresponde a niños, niñas y mujeres maduras.

Actualmente el Programa Médico Obligatorio no cubre específicamente la prevención, tratamiento y las consecuencias y/o derivaciones de las mencionadas patologías, debiendo las personas afectadas contratar en forma particular el correspondiente tratamiento, medicación y demás consecuencias de la enfermedad, lo que es altamente oneroso. Siendo de esta forma discriminados por su condición. Solo algunas ONG's se encargan de cubrir en forma parcial y en casos muy limitados, el tratamiento específico a las familias con problemas económicos para afrontar estas erogaciones.

Por lo que consideramos que la inclusión de dichos tratamientos al PMO beneficiaría a muchas familias que no pueden solventar los gastos que estas patologías demandan y además las campañas preventivas y educativas que lleven adelante las distintas Obras Sociales, ayudarían a prevenir y a detectar a tiempo los posibles casos.

Por lo expuesto, solicito a mis pares, acompañen con su firma para la aprobación del siguiente proyecto.


NELIDA BEATRIZ MORALES
DIPUTADA DE LA NACION


ALEJANDRA BEATRIZ OVIEDO
DIPUTADO NACIONAL


MARIA DEL CARMEN RICO
DIPUTADA DE LA NACION


EDUARDO ADRIAN MENEM
DIPUTADO DE LA NACION