

Ley del “Día de la Lucha contra los Trastornos de la Conducta Alimentaria y de la Ingesta de Alimentos”

Ley Núm. 132 de 13 de noviembre de 2023

Para declarar el 30 de noviembre de cada año como el “Día de la Lucha contra los Trastornos de la Conducta Alimentaria y de la Ingesta de Alimentos” en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, con el fin de promover, educar y concientizar al pueblo sobre estos trastornos relacionados con la alimentación que resultan dañinos para la salud física y mental de las personas; y para otros fines.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los trastornos de la conducta alimentaria, en adelante “TCA”, son enfermedades en las cuales la persona experimenta una distorsión severa de sus hábitos alimentarios, así como de sus pensamientos y emociones relacionados con la alimentación, y afectan cómo perciben su imagen corporal. Se pueden caracterizar por un miedo fóbico a engordar o ganar peso, que conlleva alteraciones graves en los hábitos de ingerir los alimentos. Estos patrones resultan dañinos para la salud, pudiendo provocar hasta la muerte.

Los trastornos alimentarios se han convertido en la tercera enfermedad crónica más frecuente entre las personas jóvenes. Uno de cada tres jóvenes está en riesgo de padecer TCA. Las personas con estas condiciones tienen pensamientos excesivos sobre la comida, su peso o forma corporal y de cómo controlar su ingesta de alimentos.

Los TCA se pueden clasificar en:

1. Anorexia Nerviosa — se considera un trastorno grave de alimentación que se caracteriza, principalmente, por el auto-negarse las comidas y la pérdida excesiva de peso, o el mantenimiento de peso mediante una dieta extrema, inanición o ejercicio desmedido. Implica, además, la restricción de los alimentos al grado que la persona sufre de desnutrición, e incluye un temor intenso de subir de peso, por lo que la persona actúa en respuesta a este temor. Los que sufren de anorexia pretenden alcanzar el menor peso posible por cualquier medio que consideren necesario, incluyendo las purgas y la supresión total de la alimentación.

Algunos de sus síntomas son la extrema delgadez, rechazo a mantener un peso por encima del mínimo del valor normal, distorsión de la imagen corporal, miedo intenso a ganar peso, y amenorrea durante más de tres (3) ciclos consecutivos. Algunas de las complicaciones asociadas por la propia desnutrición son: osteopenia, osteoporosis, alteraciones del sueño, hipoglucemia, hipotensión, insuficiencia renal o estreñimiento.

La anorexia afecta del 0.5 al 1% de personas a través de sus vidas, principalmente a mujeres. Es doblemente frecuente en las adolescentes, con una edad promedio de 15 años. Es además la causa más común de pérdida de peso en mujeres jóvenes, así como de admisiones a servicios hospitalarios para niños, niñas y adolescentes. A su vez, es la enfermedad psiquiátrica con la mayor tasa de mortalidad. Un estudio de la Coalición de

Trastornos de la Alimentación del año 2016 encontró que las personas con anorexia tienen 56 veces más probabilidades de suicidarse que las personas sin un trastorno alimentario.

2. Bulimia Nerviosa — es un trastorno de alimentación que se caracteriza porque la persona intencionalmente come en exceso, y luego toma medidas drásticas para eliminar los alimentos inmediatamente después de consumirlos. Algunos mecanismos que utilizan para la eliminación de los alimentos es el vómito auto-inducido, laxantes, enemas, el ejercicio o ayuno para evitar el aumento de peso después de ingerir alimentos.

Algunas características de las personas que padecen de este trastorno son: ingerir una cantidad importante de comida en un corto periodo de tiempo, con la sensación de pérdida de control sobre la ingesta; conductas compensatorias inapropiadas, como el vómito auto-inducido; influencia excesiva de la imagen corporal; entre otros. Algunas de las complicaciones asociadas son niveles bajos de potasio por los vómitos o el uso excesivo de laxantes, fallo de la función renal, dilatación gástrica y el aumento de las glándulas salivares.

Las mujeres son las más afectadas por la bulimia y suele comenzar entre los 17 a 25 años de edad. Este trastorno tiene una prevalencia del 1% en adolescentes y mujeres jóvenes. Por otro lado, una cuarta parte de las personas con anorexia son hombres, quienes tienen un mayor riesgo de morir porque se les diagnostica mucho más tarde que a las mujeres.

3. Trastorno de sobrealimentación compulsiva (atracones) — las personas que padecen de este trastorno consumen cantidades excesivas de comida, más allá de lo que se considera saludable. Estos consumen con frecuencia una cantidad inusualmente grande de alimentos en una sola sesión. Una de sus características principales es el deseo de comer continuamente, a pesar de desarrollar sentimientos de culpa o vergüenza. Los periodos de alimentación excesiva suelen ocurrir en episodios, y pueden conllevar la aparición de varios padecimientos de salud peligrosos.

Este es el trastorno más común en los Estados Unidos. Casi el 3% de las personas adultas padecen este trastorno en su vida. Un promedio del 3.5% de las mujeres y el 2% de los hombres experimentan un trastorno de sobrealimentación compulsiva, lo que hace que este trastorno sea tres veces más común que la anorexia y la bulimia combinadas. Menos de la mitad (alrededor de un 43.6%) de las personas que padecen este trastorno recibirán tratamiento.

Existen otros trastornos, como la vigorexia y la ortorexia. La vigorexia no necesariamente se considera un trastorno alimentario, pero tiene en común la preocupación obsesiva por la figura y una distorsión del esquema corporal. Las personas vigoréxicas se sienten escuálidas y quieren aumentar cada día más su masa muscular, usualmente con una ingestión desproporcionada de proteínas, suplementos dietéticos y sustancias anabolizantes.

Por su parte, la ortorexia se caracteriza por una obsesión desproporcionada por la comida sana o ecológica, llegando al punto de considerarse patológico. En algunos casos la obsesión y la pérdida de la proporción es tan grande que la persona realiza dietas excesivas. Se caracteriza por conductas extremas que incluyen excluir de la dieta los alimentos cultivados con pesticidas o herbicidas, al igual que todos los alimentos que contengan lo que la persona considere excesiva grasa, ello a tal nivel que dicha conducta tiene como resultado una alteración psicológica que dificulta las relaciones sociales.

La Organización Mundial de la Salud (WHO, por sus siglas en inglés) expresa, en cuanto a los trastornos alimentarios, que estos aparecen usualmente en la adolescencia y al principio de la edad adulta y que son más comunes entre las mujeres que entre los hombres. Enfatizan que las afecciones como la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno de sobrealimentación compulsiva se caracterizan por la adopción de comportamientos alimentarios perjudiciales. Los trastornos alimentarios son nocivos a la salud y, a menudo, coexisten con la depresión, la ansiedad o el abuso de sustancias.

Los efectos en las personas que padecen TCA van desde padecimientos de salud mental, insuficiencia cardíaca o renal, pérdida de masa muscular, daños al sistema digestivo, ruptura del estómago, ideas suicidas y hasta la muerte. Se puede observar en algunas personas que padecen TCA dificultad en las relaciones interpersonales, pobre desempeño académico, problemas de ausentismo, incapacidad para cumplir con sus responsabilidades y aislamiento social, entre otros. Muchas personas que padecen estos trastornos no reconocen que tienen un problema de salud y que necesitan tratamiento médico para superarlo.

Los trastornos alimentarios son enfermedades complejas con un curso crónico que suelen requerir tratamiento a largo plazo. El tratamiento puede prolongarse entre 5 a 6 años en promedio, desde el momento del diagnóstico inicial. La intervención temprana es esencial para evitar daños físicos permanentes causados por la enfermedad durante las etapas del crecimiento y desarrollo.

En el artículo sobre “Trastornos de Conducta Alimentaria” de la revista Galenus (2012), la Dra. Lelis L. Nazario, Especialista en Psiquiatría y Psiquiatría de Niños y Adolescentes, destaca varias estadísticas relacionadas con los TCA. Algunas de las estadísticas reseñadas son:

- a.** Aproximadamente el 50% de las personas afectadas reúnen criterios diagnósticos de depresión;
- b.** Los TCA tienen la mayor tasa de mortalidad de las enfermedades mentales;
- c.** Sólo 1 de cada 10 pacientes recibe tratamiento;
- d.** Más del 90% de las estudiantes universitarias ha tratado de controlar su peso haciendo dietas. De estas cerca del 20% hacía dietas frecuentemente o siempre, y un 25% reconoció vomitar o usar purgantes como medidas para controlar el peso;
- e.** Alrededor del 95% de las personas que hacen dietas recuperan el peso antes de 5 años; y
- f.** Cerca del 70% de las niñas de 10 a 17 años basa su concepto de cuerpo ideal en las imágenes que ven en los medios publicitarios.

La Asociación Nacional de Desórdenes Alimentarios (NEDA, por sus siglas en inglés), publicó varias estadísticas relacionadas con los trastornos de conducta alimentaria. Entre estas, una investigación del 2012 que reveló que entre 0.9% al 2.0% de las mujeres y 0.1 al 0.3% de los hombres van a desarrollar anorexia; entre 1.1% al .6% de mujeres y 0.1% al 0.5% de los hombres van a desarrollar bulimia; y entre 0.2% al 3.5% de las mujeres y 0.9% al 2.0% de los hombres van a desarrollar el trastorno de sobrealimentación compulsiva. Por su parte, en el 2021 publicaron las siguientes estadísticas:

- Aproximadamente 30 millones de estadounidenses viven con un trastorno alimentario;
 - Los trastornos alimentarios son la tercera enfermedad crónica más común entre las mujeres adolescentes en los Estados Unidos;
 - 10 millones de hombres en los Estados Unidos sufrirán de un trastorno alimentario;

- La prevalencia de por vida de los trastornos alimentarios es más alta entre las personas con un trastorno de sobrealimentación compulsiva (5.5% en comparación con el 2% de la bulimia y el 1.2% de la anorexia);
- La prevalencia mundial de trastornos alimentarios aumentó del 3.4% al 7.8% entre 2000 y 2018;
- A nivel mundial, el 13% de las mujeres mayores de 50 años experimentan comportamientos alimentarios desordenados;
- 70 millones de personas a nivel internacional viven con trastornos alimentarios;
- Casi la mitad de todos los estadounidenses conocen a alguien con un trastorno alimentario;
- Los trastornos alimentarios son más frecuentes entre las mujeres jóvenes (3.8%) que entre los hombres (1.5%);
- La edad media de aparición del trastorno alimentario es de 21 años para el trastorno de sobrealimentación compulsiva, y de 18 años para la anorexia y la bulimia nerviosa;
- La prevalencia de por vida de los trastornos alimentarios en los Estados Unidos fue del 2.7% entre los adolescentes del 2001 al 2004;
- De los adolescentes con trastornos alimentarios, el grupo de edad de 17 a 18 años tuvo la mayor prevalencia (3%);
- Aproximadamente una persona muere cada hora como resultado directo de un trastorno alimentario;
- La mitad de las personas con un trastorno alimentario consumían alcohol o drogas ilícitas a una tasa cinco veces mayor que la población general; y
- Solo 1 de cada 10 personas con un trastorno alimentario buscará y recibirá tratamiento.

Desde el año 2012 se celebra el Día Internacional de la Lucha contra los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). Dicha celebración busca apoyar a las personas que sufren de dichos trastornos, recordar la lucha que estas enfrentan, así como crear conciencia sobre las condiciones y las repercusiones, tanto físicas como mentales, en las personas que las enfrentan. Se utiliza como símbolo un lazo azul claro que representa la confianza, la solidaridad y la esperanza para las personas que padecen un TCA.

Las situaciones y complicaciones de salud que presentan las personas que padecen de un trastorno alimentario son amplios, variados y complejos, por lo que requieren de una acción afirmativa para que la población en general los entienda, así como conozca los mecanismos de ayuda para aquellos que la padecen.

Esta Asamblea Legislativa selecciona el 30 de noviembre de cada año para crear conciencia sobre los trastornos alimentarios y ayudar a quienes los padecen. Se dispone, además, la utilización del lazo azul claro como símbolo de este importante día en que se reconoce que existen estas condiciones, y que hay necesidad, tanto de apoyar, como de tratar a aquellas personas que padecen de un trastorno alimentario.

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

Artículo 1. —

Se declara el 30 de noviembre de cada año como el “Día de la Lucha contra los Trastornos de la Conducta Alimentaria y de la Ingesta de Alimentos”.

Artículo 2. —

Cada año el Gobernador o la Gobernadora del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, mediante proclama al efecto y por lo menos con diez (10) días de antelación al 30 de noviembre de cada año, recordará al pueblo puertorriqueño la importancia de crear conciencia sobre los trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos, mediante actividades dirigidas a educar al pueblo sobre estas condiciones relacionadas con la alimentación que resultan dañinas para la salud física y mental de las personas. Se declara el lazo azul claro como símbolo oficial de la lucha contra los trastornos alimentarios.

Artículo 3. —

Durante este día el Departamento de Salud, la Comisión de Alimentación y Nutrición de Puerto Rico, el Departamento de Educación, el Departamento de Agricultura, el Departamento de la Familia, y aquellas distintas entidades e instrumentalidades del Gobierno relacionadas con servicios de salud y alimentos desarrollarán una campaña orientada hacia estos efectos y utilizarán el símbolo oficial aquí establecido. De igual manera, se incluirá en cualesquiera otras campañas sobre la salud, alimentación, autoestima, prevención contra la obesidad, u otras, información sobre los trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos como parte de los temas relacionados a la salud pública.

Artículo 4. — Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.

Nota. Este documento fue compilado por personal de la [Oficina de Gerencia y Presupuesto](#) del Gobierno de Puerto Rico, como un medio de alertar a los usuarios de nuestra Biblioteca de las últimas enmiendas aprobadas para esta Ley. Aunque hemos puesto todo nuestro esfuerzo en la preparación del mismo, este no es una compilación oficial y podría no estar completamente libre de errores inadvertidos; los cuales al ser tomados en conocimiento son corregidos de inmediato ([email: biblioteca OGP](mailto:biblioteca OGP)). En el mismo se han incorporado todas las enmiendas hechas a la Ley a fin de facilitar su consulta. Para exactitud y precisión, refiérase a los textos originales de dicha ley y a la colección de Leyes de Puerto Rico Anotadas L.P.R.A.. Las anotaciones en letra cursiva y entre corchetes añadidas al texto, no forman parte de la Ley; las mismas solo se incluyen para el caso en que alguna ley fue derogada y ha sido sustituida por otra que está vigente. Los enlaces al Internet solo se dirigen a fuentes gubernamentales. Los enlaces a las leyes enmendatorias pertenecen a la página web de la [Oficina de Servicios Legislativos](#) de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico. Los enlaces a las leyes federales pertenecen a la página web de la [US Government Publishing Office GPO](#) de los Estados Unidos de Norteamérica. Los enlaces a los Reglamentos y Ordenes Ejecutivas del Gobernador, pertenecen a la página web del [Departamento de Estado](#) del Gobierno de Puerto Rico. Compilado por la Biblioteca de la Oficina de Gerencia y Presupuesto.

Véase además la [Versión Original de esta Ley](#), tal como fue aprobada por la Legislatura de Puerto Rico.

⇒ ⇒ ⇒ Verifique en la Biblioteca Virtual de OGP la **Última Copia Revisada** (Rev.) para esta compilación.

Ir a: www.ogp.pr.gov ⇒ [Biblioteca Virtual](#) ⇒ [Leyes de Referencia—DÍAS DE CONCIENCIACIÓN \(SALUD\)](#).