



Concejo Municipal
de Rosario



Palacio Vasallo
PUESTA EN VALOR 2016

VISTO.

El crecimiento de enfermedades cardiovasculares las cuales representan una carga significativa para la salud pública.

CONSIDERANDO

Que la enfermedad isquémica del corazón, la que crece a nivel global en base a datos de la OPS (Organización Panamericana de la Salud) se refiere a condiciones que resultan del estrechamiento o bloqueo de los vasos sanguíneos que irrigan el corazón, debido principalmente a la acumulación de placa aterosclerótica en las arterias coronarias. Esta acumulación de placa puede limitar el flujo de sangre hacia el corazón, lo cual puede provocar angina de pecho (dolor en el pecho) o incluso un infarto de miocardio (ataque al corazón). Otras enfermedades del corazón, como aquellas que afectan los músculos, las válvulas o el ritmo cardíaco, también entran dentro del espectro de las enfermedades cardiovasculares.

Que los problemas de enfermedades coronarias están estrechamente relacionadas con factores de estilo de vida sedentaria, dieta poco saludable, la inactividad física y el consumo de tabaco.

Que particularmente el sedentarismo, definido como la falta de movimiento corporal que resulta en un gasto de energía mínimo, ha demostrado ser un factor de riesgo independiente para enfermedades coronarias y eventos cardíacos.

Que la falta de actividad física es reconocida como un importante problema de salud pública y un factor de riesgo independiente para enfermedades coronarias y otros trastornos crónicos. A nivel mundial, la inactividad física está relacionada con un considerable número de muertes prematuras y se estima que contribuye significativamente al desarrollo de enfermedades crónicas y no transmisibles como enfermedades diabetes tipo 2 y ciertos tipos de cáncer. Promover la actividad física regular desde la infancia hasta la edad adulta es fundamental para reducir estos riesgos y mejorar la salud general de la población.

Que la actividad física regular, especialmente de intensidad ligera a moderada, proporciona una serie de beneficios para la salud, incluyendo mejoras en el perfil lipídico, control de la glucemia, reducción de la hipertensión arterial, mejor forma física y aumento de la longevidad.

Que para abordar estos desafíos de salud pública, se recomienda no solo promover la actividad física individual, sino también facilitar entornos comunitarios que fomenten y apoyen la participación en actividades físicas recreativas. Esto incluye proporcionar acceso a espacios públicos seguros y

bien mantenidos, así como desarrollar redes de apoyo comunitario para promover un estilo de vida activo y saludable para todos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido metas globales para reducir la inactividad física y proporciona directrices detalladas para que los países desarrollen estrategias efectivas de promoción de la actividad física.

Que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la inactividad física representa un costo significativo para la atención de salud a nivel mundial, con una estimación de Us\$ 54.000 millones en 2013. Este gasto se distribuye en gran parte al sector público, que asume el 57% de los costos directos, mientras que la pérdida de productividad suma Us\$ 14.000 millones adicionales.

Que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima que entre el 1% y el 3% del gasto nacional en atención de salud está relacionado con la inactividad física. Sin embargo, estas cifras podrían ser conservadoras, ya que no se consideran los costos relacionados con la salud mental ni con afecciones musculoesqueléticas.

Que el informe técnico 14/2023 del sistema de salud público de la ciudad de Rosario estima que el 17% de las defunciones en la ciudad son causadas por problemas cardiovasculares, regularmente se atienden 27.500 personas, que el 10% de las medicaciones que se otorgan son para personas con problemas cardiovasculares y se estima que el presupuesto 2024 sera de \$2.500.000.000 solo en medicacion, sin contemplar costos laborales, entre otros.

Que numerosos estudios han demostrado una relación inversa entre la cantidad de ejercicio realizado y el riesgo de enfermedades cardiovasculares, eventos cardíacos y mortalidad prematura. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras entidades sanitarias recomiendan pautas específicas para la actividad física según diferentes grupos de edad:

1. Niños y adolescentes (5-17 años): Se recomienda al menos 60 minutos diarios de actividad física moderada a vigorosa, que puede incluir juegos, deportes y actividades recreativas.
2. Adultos (18-64 años): Se sugiere acumular al menos 150 minutos semanales de actividad física aeróbica moderada, o 75 minutos de actividad vigorosa, combinando ambas intensidades según las preferencias y capacidades individuales.
3. Adultos mayores (65 años en adelante): Además de las recomendaciones para adultos, se enfatiza en actividades que mejoren el equilibrio funcional y la fuerza muscular, ayudando así a prevenir caídas y mantener la capacidad funcional.
4. Personas con enfermedades crónicas: Deben seguir las mismas pautas generales de actividad física, adaptadas a su condición específica, con el fin de controlar y mejorar su salud general.

Que además de los beneficios físicos, la actividad física regular también se asocia con mejoras en la salud mental, reduciendo la ansiedad y la depresión, así como en la calidad de vida en general. Por otro lado, el comportamiento sedentario, cada vez más común en sociedades modernas debido al uso de tecnologías y estilos de vida menos activos, está vinculado con un aumento significativo en el

riesgo de diversas enfermedades y mortalidad prematura.

Que fomentar un estilo de vida activo desde la infancia hasta la vejez es crucial para prevenir enfermedades crónicas, mejorar la salud mental y promover el bienestar general de la población, como así también trabajar en la prevención de problemas cardiovasculares y su impacto a futuro es importante promover un estilo de vida activo desde la infancia hasta la vejez para prevenir enfermedades crónicas, mejorar la salud mental, y promover el bienestar general de la población. Esto incluye la prevención de problemas cardiovasculares y su impacto futuro en la salud pública.

Que en Rosario contamos con 56 Gimnasios a cielo abierto, 9 polideportivos, 15 espacios de práctica deportivos, 14 escuelas deportivas, calles recreativas para el desarrollo de actividades físicas. A su vez en Rosario existen 290 Asociaciones Civiles deportivas. Dicho relevamiento se realizó a partir de las bases de datos del Registro de Entidades Deportivas y Recreativas (Ordenanza C.M. N° 6857/00) y del Censo llevado a cabo por la Secretaría de Desarrollo Deportivo de Santa Fe.

Que el hecho de tener más de 290 asociaciones civiles deportivas en Rosario indica un vibrante tejido social y una fuerte capacidad para la acción colectiva. Trabajar en conjunto con ellas puede potenciar significativamente los esfuerzos del gobierno municipal en la mejora de la calidad de vida y el bienestar de todos los habitantes de la ciudad.

Que el promedio de la cuota social de dichas Asociaciones civiles deportivas es de \$20.000 mensuales.

Que a su vez en el año 2012 el concejo municipal aprobó la ordenanza n° 8960 "Rosario Previene" la cual tiene como finalidad orientar y promover una respuesta en múltiples niveles, prestando especial atención a los sectores más vulnerables.

1. Detectar las nuevas epidemias de enfermedades no transmisibles y analizar sus determinantes sociales, económicos y culturales, como fundamento para sustentar un esquema que promueva su prevención y control.
2. Reducir el grado de exposición de las personas a los efectos de riesgo de las enfermedades no transmisibles.
3. Elaborar un listado de causas prevenibles, que contengan, al menos, estas recomendaciones. a. No fumar b. Mantener un peso equilibrado. c. Aumentar la ingesta de frutas y verduras. d. Reducir la ingesta de sal. e. Beber, al menos, 5 vasos de agua por día. f. Hacer ejercicio físico. g. Planificar el tiempo al aire libre. h. Reducir el consumo de alcohol. i. Procurar un buen dormir. j. Visitar regularmente al médico." donde se invita a practicar " a clubes, gimnasios y toda institución de carácter público y privada, en que haya flujo de público" programa precursor al trabajo entre las asociaciones civiles deportivas y el sistema de salud pública.

Que convencidos de la importancia central que los clubes tienen en cada territorio como espacios culturales, de socialización, de integración y

convivencia, de implementación de las políticas públicas, de estímulo al deporte, de fomento del bienestar social y de reconstrucción de lazos sociales.

Que buscando vincular el sistema de salud con las asociaciones civiles no solo aborda y trabaja la prevención de enfermedades no transmisibles sino que también recupera el potencial de su rol histórico de los clubes, operando el pasaje del mundo individual al colectivo, brindando un marco de contención, un fuerte sentido de pertenencia y una identidad colectiva asociada al territorio,

Que con un trabajo mancomunado entre las asociaciones civiles y el sistema de salud público del gobierno municipal, podemos promover contribuir al bienestar comunitario ofreciendo programas deportivos accesibles para personas de todas las edades y capacidades físicas.

Que es por ello importante trabajar con las Asociaciones Civiles deportivas en la firma de convenios con el estado municipal permitiendo a las personas con bajos recursos acceder al deporte, actividad física e instalaciones deportivas adecuadas.

Que al firmar convenios con los clubes deportivos locales, las autoridades municipales pueden crear un entorno más inclusivo y accesible para promover un estilo de vida activo y saludable, previniendo las enfermedades no transmisibles de la vida sedentaria, principalmente las cardiovasculares. Esto no solo beneficia la salud física y mental de los ciudadanos, sino que también mejora la calidad de vida en la comunidad en general.

Que recomendar la práctica de actividades físicas o deportes supervisados en múltiples ocasiones debido a factores que pueden limitar el acceso de la población, como particularidades clínicas o desconocimiento sobre cómo utilizar adecuadamente las instalaciones deportivas públicas disponibles en el ejido urbano.

Que participar en deportes o actividades físicas supervisadas por profesionales o monitores capacitados asegura que se realicen de manera segura y efectiva. Esto es especialmente importante para aquellos con condiciones clínicas que podrían necesitar adaptaciones o supervisión especial. Muchas personas pueden evitar usar instalaciones deportivas públicas por desconocimiento sobre cómo utilizar equipos específicos o realizar ejercicios correctamente. Un monitor puede enseñar el uso adecuado de equipos, técnicas de entrenamiento y la importancia de una correcta ejecución para prevenir lesiones. A su vez, la monitorización y la participación en actividades grupales pueden aumentar la motivación y el compromiso con el ejercicio físico. Esto es crucial para mantener un estilo de vida activo a largo plazo.

Que el monitoreo puede adaptar los programas deportivos o de ejercicio físico según las necesidades individuales, incluyendo condiciones clínicas específicas, nivel de condición física y objetivos personales.

Que recomendar la práctica de actividades físicas o deportes monitorizados es

clave para superar las barreras que impiden a algunas personas acceder a instalaciones deportivas públicas. Esto no solo mejora la salud y el bienestar general, sino que también educa y capacita a la comunidad en el uso efectivo y seguro de estos recursos importantes para la salud pública.

Que prevenir y abordar los problemas cardiovasculares y las enfermedades no transmisibles que derivan o causan lo mismo, puede no solo mejorar la salud comunitaria sino que también aportar a la recuperar y revitalizar los clubes deportivos, ya que los mismos no solo se instauraron desde su fundación como espacios barriales y comunitarios, sino que fomentan la salud sino que también promueven el compromiso cívico-político, interacción, formación y consolidación de vínculos interurbanos.

Es por ello que la Concejala abajo firmante presenta el siguiente proyecto de.

ORDENANZA.

Artículo 1º. Crease el Programa “Activando el Corazón”, el cual está destinado a la prevención de enfermedades cardiovasculares y no transmisibles como diabetes a través de la promoción del Deporte y Actividad física en Asociaciones civiles y organización sociales deportivas de la Ciudad de Rosario.

Artículo 2 º. Finalidad. Prevenir y controlar enfermedades no transmisibles como las cardiovasculares, diabetes, hipertensión y colesterol alto, adoptando un enfoque integral que incluya la promoción de práctica deportiva o actividad física adaptada y monitoreada, una alimentación saludable y el trabajo en red entre el sistema de salud pública y las asociaciones civiles deportivas. Creando un entorno que no solo prevenga y controle enfermedades no transmisibles, sino que también mejore el bienestar general de la comunidad.

Artículo 3º. Todas las personas que acudan a efectores de salud públicos y que cuenten en su historia clínica reciente con enfermedades cardiovasculares, hipertensión, colesterol elevado o diabetes pueden ser indicadas por el profesional de salud para participar en disciplinas deportivas o actividades físicas adecuadas y monitoreadas, desarrolladas en asociaciones civiles deportivas. El costo de la cuota deportiva y social de la indicación será cubierto por la Secretaría de Salud, y deberá ser saldado ante la asociación civil correspondiente. Este programa complementa a las diversas propuestas para mantenerse físicamente activo en la ciudad y promueve el movimiento para mejorar la salud individual y comunitaria, así como contribuir al desarrollo social y fortalecer las asociaciones civiles.

CAPÍTULO I - DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 4º. Objetivos. El Programa tendrá los siguientes objetivos:

1. Fomentar vínculos coordinados entre el sistema de salud y las asociaciones civiles deportivas, en la búsqueda de alcanzar este enfoque integral y colaborativo para alcanzar un impacto sostenible y mejorar la calidad de vida de los pacientes dentro del marco de la cobertura universal de salud.

2. Prevenir y ocuparse de enfermedades cardiovasculares, además reduce la probabilidad de que aparezcan factores de riesgo cardiovascular, como la hipertensión arterial, el colesterol elevado o la diabetes, como también abordar problemas de sobrepeso.
3. Promover y garantizar la participación en la actividad física o deportiva a todas las edades, género, discapacidad, situación socioeconómica y geográfica de la personas con diagnósticos de problemas cardiovasculares o factores de riesgos con atención en los dispensarios de salud pública .
4. Impulsar estrategias de trabajo conjunto, entre el sistema de salud y las asociaciones civiles deportivas, para crear entorno que no solo prevenga y controle enfermedades no transmisibles, sino que también mejore el bienestar general de la comunidad la colaboración.
5. Promocionar y fortalecer las actividad físicas y deportivas de las Asociaciones Civiles deportivas.
6. Realizar campañas de comunicación sobre prácticas óptimas vinculadas a programas comunitarios de soporte al presente programa, con miras a fortalecer la sensibilización, el conocimiento, la comprensión y la valoración de los múltiples beneficios que reportan la actividad física y la disminución de los hábitos sedentarios, en función de la capacidad, al bienestar de las personas, las familias y la comunidad.
7. Reforzar en todos los barrios de la ciudad la integración urbana tanto en los desplazamientos a pie, en bicicleta y en otros medios rodados (entre ellos las sillas de ruedas) y infraestructuras para peatones y ciclistas, a fin de permitir y fomentar los desplazamientos y crear vecindarios muy bien comunicados.
8. Mejorar los sistemas de datos con miras de monitorear el presente programa y la actividad física y el sedentarismo en la población; el desarrollo y puesta a prueba de nuevas tecnologías digitales destinadas a reforzar los sistemas de monitoreo, con miras a garantizar la rendición de cuentas e influir en la política y la práctica.
9. Ofrecer espacios de capacitación permanentes y actualizados a profesionales de áreas de la salud, así como los profesionales de educación física y directivos de Asociaciones civiles y organizaciones deportivas.
10. Construir datos a fin de evaluar las políticas implementadas y diseñar los ajustes necesarios en función de las variantes que plantean las distintas épocas, poblaciones y territorios. orientar estadísticos epidemiológicos.

Artículo 5°. Funciones. Serán funciones del siguiente Programa:

1. Realizar indicaciones médicas, en todos sus niveles, para práctica de actividad física o deportes adaptador y monitoreado a personas con diagnóstico cardiovascular o factores de riesgos, tanto para la prevención o tratamiento.
2. Generar acciones de prevención específicas para la población de niñas, niños y adolescentes.
3. Promover el trabajo en red entre las Asociaciones Civiles Deportivas y el Sistema de Salud. A su vez promover la vinculación con organizaciones e instituciones con intereses en la temática.
4. Implementar un sistema interconectado de carga de indicación médica, inscripción de Asociaciones Civiles

deportivas, derivación, monitoreo, liquidación y generación de estadística del programa. 5. Monitorear el cumplimiento y evolución de las indicaciones médicas. 6. Generar espacios de capacitación para prevenir y abordar de manera acorde la práctica deportiva y actividad física de personas con diagnóstico cardiovascular como así también los que cuenten con factores de riesgo . 7. Elaborar campañas de comunicación gráficas y audiovisuales promocionando la finalidad del programa. 8. Gestionar un espacio de evaluación del programa.

Artículo 6°. Autoridad de aplicación. Las autoridades de aplicación del Programa serán la Secretaría de Salud en coordinación con la Secretaria de Deportes y Turismo de la ciudad de Rosario. La misma será la encargada de diseñar, coordinar, ejecutar y supervisar el programa.

Artículo 7°.Financiamiento. Establézcase un fondo especial destinado a financiar el Programa, el cual será asignado y administrado por las autoridades de aplicación. El mismo se compone del 20 % de las transferencias del Gobierno Provincial conforme a la Ley Nª 8.269, Artículo 44.

Artículo 8°. Convenios. Facúlte a la Autoridad de Aplicación a celebrar convenios con Asociaciones Civiles Deportivas y organizaciones deportivas de la sociedad civil con la finalidad de cumplimentar las disposiciones de la presente Ordenanza.

Artículo 9°. Articulaciones. La Autoridad de Aplicación propenderá la articulación con los distintos niveles del Estado y sus áreas pertinentes, como así también con otras instituciones y organizaciones de la sociedad civil, con el objetivo de dar cumplimiento a las disposiciones de la presente Ordenanza.

CAPÍTULO II - DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

Artículo 10°. De los Espacios de Indicación.

1. Todo médico o personal de salud mental del sistema de salud público en todos sus niveles podrá indicar práctica deportiva o actividad física adecuada a la patología de la personas que transita un cuadro cardiovascular o que cuenta con factores de riesgo sea hipertensión, colesterol alto o diabetes o cuadro de salud mental.
2. La indicación debe detallar tipo de disciplina a desarrollar, frecuencia y complementación con otro dispositivos deportivos del sistema público.
3. En la indicación debe figurar datos personales y domicilio por el cual se asignará por proximidad las opciones de Asociación civiles deportivas de proximidad a su domicilio.
4. El profesional de la Salud que indique podrá monitorear por sistema las rutinas aplicadas al paciente.

Artículo 11°. De las Asociaciones Civiles.

1. Las asociaciones civiles deportivas pueden aceptar ser inscriptas en el programa a través de la Dirección de Clubes de la Municipalidad de Rosario.
2. Deben contar con el certificado de subsistencia al día, cuenta bancaria, ART al día, planificación deportiva anual y CV de los profesionales que

- desarrollan la disciplina.
3. En caso de contar con derivaciones, las Asociaciones deben aceptarla y de manera semanal o mensual deben cargar las rutinas asignadas a los pacientes.
 4. Constatado todo el procedimiento se elevará un número de prescripción el cual será el comprobante para solicitar se abone la cuota social y deportiva del paciente.
 5. Toda institución que infrinja o falsifique la información será excluida de manera inmediata del programa.

Artículo 12°. De las campañas de Comunicación, Capacitación y Monitoreo.

1. En el marco del Programa se deberán realizar campañas de comunicación con el objetivo de concientizar y sensibilizar a la población general sobre la importancia del deporte y la actividad física para la prevención y abordaje de enfermedad cardiovasculares, factores de riesgos (hipertensión, Colesterol alto o diabetes) o problemas de ansiedad, utilizando los siguientes canales o vías:
 - a. Los canales de comunicación oficiales de la Municipalidad de Rosario y sus dependencias.
 - b. Las pantallas de las paradas y de las unidades de transporte urbano de pasajeros.
2. La autoridad de aplicación se encargará de diseñar, coordinar, ejecutar y supervisar charlas, talleres, cursos y otras actividades orientadas a la formación de profesionales de la salud, el deporte y la actividad física en relación con la prevención y el abordaje de enfermedades cardiovasculares y sus factores de riesgo. Esto incluirá la creación y adaptación de programas de actividad física y deporte específicamente dirigidos a personas diagnosticadas con estas enfermedades, asegurando que se realicen de manera segura y efectiva.
3. La autoridad de aplicación, a través del sistema de gestión del programa o el que se designe, deberá monitorear la implementación del mismo, así como también recopilar datos que permitan evaluar las políticas implementadas. Esto facilitará el diseño de ajustes necesarios en función de las variaciones que presentan las distintas épocas, poblaciones y territorios. Además, se deberá orientar en la recopilación y análisis de datos estadísticos y epidemiológicos para una mejor comprensión de la problemática y la efectividad de las intervenciones.

Artículo 13°. Del Sistema de Gestión.

La autoridad de aplicación dispondrá de un sistema o módulo en el sistema existente de la secretaría. El mismo deberá comprender tres módulos:

1. Gestión y Aplicación: En el mismo se realizará el registro de Instituciones que reciben los pacientes con indicación médica, ingreso de indicaciones y la vinculación con la instituciones, reporte personalizado con las indicaciones médicas, rutinas aplicadas y el estado de implementación en las instituciones y la gestión de rutinas tanto para permitir la creación y edición de rutinas de ejercicio,

2. Código QR: Las rutinas cargadas por los profesional de educación física serán adaptadas para vincular con los códigos QR, para poder acceder a rutinas de ejercicios en los gimnasios urbanos a cielo abierto.
3. Módulo de Interfaz de usuario y capacitación: El mismo estará destinado al análisis y gestión de información, como también a la generación de reportes.

Artículo 14°. De forma. Comuníquese a la Intendencia con sus considerandos, publíquese y agréguese al D.M
Anexo I

Asociaciones civiles deportivas



Bracco Marisol | Romero Mariano Pino Alicia



Caruana Leonardo

Blanco Agapito