



Provincia de Buenos Aires  
Honorable Cámara de Diputados

## PROYECTO DE LEY

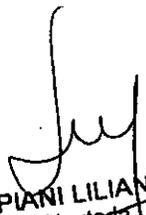
El Senado y Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires sancionan con fuerza de

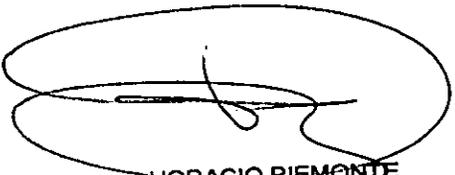
### LEY

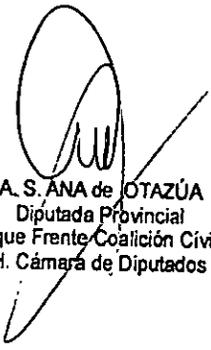
**ARTICULO 1º:** Modifíquese el artículo 13 de la Ley 10436, el que tendrá la siguiente redacción: “La aplicación de los beneficios establecidos por la presente ley se hará en forma progresiva según las prioridades que establecerá la Jefatura del Programa, teniéndose en cuenta: pautas de gravedad de cada caso, situación socioeconómica, riesgos comunitarios y grupos etáreos más susceptibles”.-

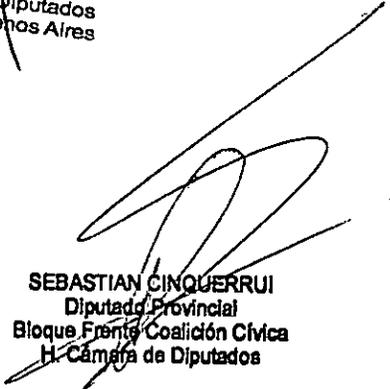
**ARTICULO 2º:** Comuníquese.-

  
WALTER MARTELLO  
Diputado Provincial  
H. Cámara Diputados  
Prov. de Buenos Aires

  
PIANI LILIANA  
Diputada  
Vicepresidente Bloque Coalición Cívica  
H.C. de Diputados Pcia. de Bs. As.

  
HORACIO PIEMONTE  
Diputado Provincial  
H. Cámara Diputados  
Prov. de Buenos Aires

  
A. S. ANA de OTAZÚA  
Diputada Provincial  
Bloque Frente Coalición Cívica  
H. Cámara de Diputados

  
SEBASTIAN CINQUERRUI  
Diputado Provincial  
Bloque Frente Coalición Cívica  
H. Cámara de Diputados

  
JORGE GRAVERO  
Diputado Provincial  
H. Cámara de Diputados  
Pcia. Buenos Aires



## FUNDAMENTOS

Casi mil personas mueren al año en la Argentina a causa de la tuberculosis. Se estima que anualmente, hay 12.000 casos nuevos producidos por este bacilo. Con las terapias actuales, el 90 por ciento de los enfermos de tuberculosis podría curarse; para ello se requiere el compromiso del afectado y sus familiares. Es imprescindible que el tratamiento se complete, ya que si se interrumpe, los gérmenes se vuelven resistentes a los antibióticos.

El 40 por ciento de los casos de tuberculosis en el país corresponde a la provincia de Buenos Aires, donde unas 5 mil personas contraen la enfermedad cada año.

En 2007, unas 4.591 personas adquirieron la enfermedad en la provincia y la cifra representó un 3 por ciento menos que en 2006 y 10 por ciento menos que en 2005, según un reporte del Ministerio de Salud.

El Conurbano bonaerense es la zona donde se registra el mayor número de personas afectadas por tuberculosis, mientras la tasa de abandono de los tratamientos en el distrito es de 14 por ciento anual. La aparición del HIV trajo aparejado un incremento en los casos de muertes por tuberculosis.

Cabe señalar que de las 5.442 personas que fallecieron en los últimos 20 años por tuberculosis en la provincia, el 27 por ciento tenía el virus del sida.

Si bien se lo asoció con la pobreza, el bacilo de la tuberculosis descubierto por Roberto Koch en 1882, ataca sin distinción de clases sociales, aunque tiene una **mayor incidencia de contagio en los grupos carenciados**.

La transmisión de la enfermedad es fundamentalmente aérea, a través de las secreciones expulsadas por el paciente cuando estornuda, tose, habla o se ríe. Se calcula que una persona enferma que no recibe tratamiento adecuado contagia, en promedio, a otras 15 personas. Este bacilo sobrevive suspendido en el aire varias horas, lo que le da tiempo para invadir un nuevo organismo.

Al inhalar las partículas comienza la infección: se instala en el pulmón y puede provocar lesiones en su estructura. La enfermedad puede diseminarse también a través de la sangre y de los ganglios.

Con frecuencia, el receptor es inmune al bacilo y no se enferma, de hecho sólo entre el 5 y el 10 por ciento de quienes contraen la infección presentan el cuadro completo de la enfermedad. Pero en otras, el bacilo permanece en el organismo latente y con capacidad de desarrollar la infección. En caso de pasar de infección a enfermedad, las bacterias pueden afectar todo el organismo, en particular. Sin embargo, en la mayoría de los casos, las bacterias atacan los pulmones: destruyen en forma gradual el tejido pulmonar, provocando la muerte por asfixia del enfermo si no recibe el tratamiento oportuno.

Los síntomas de la tuberculosis son enmarcados dentro de lo que se llama un síndrome de repercusión general -, porque son afines a casi todas las enfermedades infecciosas: fiebre, en algún momento cansancio, decaimiento, sudoración nocturna, tos, expectoración muco purulenta, a veces con hemoptisis (salivar con sangre), (Cita: Dr. Jorge Corral, coordinador del Programa de Control de la Tuberculosis del ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires).

La tuberculosis tiene como característica que es una tos prolongada, de varios días; en todo paciente con tos y catarro por más de 15 días, debe estudiarse su esputo para identificar eventualmente la presencia del bacilo de la tuberculosis.

La fácil difusión de los bacilos en el aire constituyen otro de las causas: "los pacientes pueden contagiar en transportes públicos, consultorios y salas de espera del hospital, lo que hace que la transmisibilidad de la enfermedad pueda ser mayor". Ante esto, la educación del paciente es importante. "Debe taparse la boca al toser; evitar las aglomeraciones; aunque insistimos que la medida más importante para cortar la cadena de transmisión es el tratamiento", resalta el coordinador provincial.



*Provincia de Buenos Aires*  
*Honorable Cámara de Diputados*

Desde 1952 existen fármacos eficaces y potentes para combatir la tuberculosis. La OMS delineó un procedimiento: el Tratamiento Directamente Observado (TDO), dentro de una estrategia de Tratamiento Abreviado Estrictamente Supervisado (TAES), que actúa atacando a la enfermedad mediante una combinación de drogas. El correcto resultado depende de que el paciente concluya con el proceso de medicación, que se desarrolla, aproximadamente, durante seis meses.

Para lograr la curación del paciente se cuenta con cinco medicamentos básicos: isoniacida, rifampicina, pirazinamida, estreptomina y etambutol. Como ninguna de estas drogas posee todas las propiedades (capacidad bactericida, esterilizante y prevención de la resistencia) necesarias para la curación, se debe utilizar un cóctel de por lo menos tres fármacos durante los primeros dos meses de tratamiento y continuar con, por lo menos, dos drogas durante cuatro meses más. La combinación de medicamentos a utilizar, así como la frecuencia de su toma y la duración del tratamiento, dependerá de las características del caso.

A las dos semanas de iniciado el tratamiento, el paciente deja de contagiar a otras personas. La mejora en el estado de salud provoca, en muchos casos, el abandono de la medicación. La enfermedad sigue latente y los gérmenes se vuelven resistentes al tratamiento, empeorando la situación del contagiado.

El control de la tuberculosis, reducir su transmisión y la mortalidad, y evitar la farmacoresistencia durante el tratamiento, son los objetivos propuestos el Programa provincial. Para esto, la detección y cura de los casos detectados es una de las metas principales.

La Ley 10436 (sancionada en 1986) en su ARTÍCULO 1º: Creó un régimen de amparo destinado a asegurar la protección socio-económica del paciente afectado de tuberculosis, la continuidad de su tratamiento y cualquier otro tipo de riesgo proveniente de dicha enfermedad.

En su artículo 13º estableció que: "La aplicación de los beneficios establecidos ley se hará en forma progresiva de acuerdo a las disponibilidades económicas y en relación a las prioridades que establecerá la Jefatura del Programa, en base a pautas de gravedad en cada caso, situación socioeconómica, riesgos comunitarios y grupos etéreos más susceptibles"

Dicha prestación, cuya garantía corresponde por Ley al Estado Provincial, resulta imprescindible no solo para la adecuada implementación y el otorgamiento de los beneficios establecidos en la misma, sino también para la detección y cura de los casos detectados (una de las metas principales del Programa Provincial para TBC), no pudiendo ni debiendo encontrarse subordinada a suministros como postula en la actualidad el artículo 13º.

En tal sentido planteamos la necesidad de modificar el artículo en cuestión con el fin de garantizar en un marco de igualdad la prestación señalada por la Ley.

Por todo lo expuesto, es que solicito a los Sres. Diputados me acompañen en la sanción del Presente Proyecto de Ley.-

  
HORACIO PIEMONTE  
Diputado Provincial  
H. Cámara Diputados  
Prov. de Buenos Aires