



*H. Cámara de Senadores
Provincia de Buenos Aires*

PROYECTO DE LEY

*El Senado y la Cámara de Diputados de la provincia de Buenos Aires,
sancionan con fuerza de:*

LEY:

ARTÍCULO 1°: Modifícase el artículo 1° del Decreto Ley 10.108, el que quedará redactado de la siguiente manera:

ARTÍCULO 1°: Institúyase en la provincia de Buenos Aires, con carácter de Documento Obligatorio, la Libreta Sanitaria Materno Infantil, destinada al control médico de la mujer desde el embarazo y del niño desde su concepción. Los controles serán obligatorios para ambos, hasta que el niño o niña cumplan los 14 años.

ARTÍCULO 2°: Modifícase el artículo 2° del Decreto Ley 10.108 el que quedará redactado de la siguiente manera:

ARTÍCULO 2: El Documento mencionado tiene por objeto posibilitar el registro de los controles médicos periódicos normatizados para la población señalada en el artículo anterior, de las inmunizaciones efectuadas, de enfermedades padecidas y de todo otro dato que los profesionales tratantes crean útil registrar.

Contará, además, con las indicaciones necesarias para el cuidado del recién nacido, de la importancia de la lactancia materna y acerca de la alimentación del niño o niña en el primer año de vida.

Asimismo se arbitrarán las medidas necesarias para que el mencionado documento cuente con los controles ginecológicos que deberá realizarse la madre, con la periodicidad que se reglamente. La autoridad de aplicación determinará, incluyendo como mínimo con respecto a la mujer madre; la siguiente información:

- 1.- Datos Personales.
- 2.- Información acerca de las enfermedades preexistentes a la gestación
- 3.- Antecedentes de enfermedades ginecológicas

4.- Estudios ginecológicos realizados

5.- Cronograma de Estudios a realizar

Su cumplimiento será exigido por los profesionales actuantes.

ARTÍCULO 3°: Modifícase el artículo 4° del Decreto Ley 10.108, el que quedará redactado de la siguiente manera:

ARTÍCULO 4: El contenido de la Libreta referida será fijado, de acuerdo a los objetivos señalados en el artículo 2 por el área Materno Infantil y del Plan de Prevención de las enfermedades de la mujer, que elabore el Ministerio de Salud. El mismo dispondrá los recaudos que resulten necesarios para que los profesionales médicos o personal administrativo interviniente que reciba la libreta Materno Infantil, verifique y/o informe a la madre los pasos a seguir para dar cumplimiento al Plan de Controles prefijados.

ARTÍCULO 4°: Modifícase el artículo 5° del Decreto Ley 10.108 el que quedará redactado de la siguiente manera:

ARTÍCULO 5: La Libreta Sanitaria Materno Infantil deberá ser presentada por la mujer gestante, a los profesionales actuantes en la atención del parto, quiénes asentarán en la misma, los datos requeridos sobre el nacimiento del niño o niña y el estado de salud de la madre con posterioridad al parto.

ARTÍCULO 5°: Modifícase el artículo 6° del Decreto Ley 10.108, el que quedará redactado de la siguiente manera:

ARTÍCULO 6: El Ministerio de Educación de la provincia de Buenos Aires, arbitrará las medidas necesarias para que la Libreta Sanitaria Materno Infantil sea exigida para la inscripción de niños en Jardines de Infantes, en el Ciclo Escolar Primario o Secundario si correspondiere, como documento válido obligatorio para certificar el cumplimiento de las disposiciones vigentes en materia de vacunación, del estado de salud bucodental y del no padecimiento de enfermedades transmisibles. Asimismo le será requerida a la mujer el cumplimiento de los controles previstos para su salud.

ARTÍCULO 6: Las modificaciones de la presente Ley, serán reglamentadas dentro de los 60 días de su publicación.

E/33 /14-15 3



ARTÍCULO 7: Autorízase al Poder Ejecutivo a efectuar las adecuaciones presupuestarias necesarias en el Presupuesto General de Gastos y Cálculo de Recursos para el ejercicio vigente y crear la partida correspondiente para atender los requerimientos de las modificaciones de la presente Ley, la cual será imputada en forma individual al presupuesto que le corresponda cada año a la autoridad de aplicación designada.

ARTÍCULO 8: La presente Ley entrará en vigencia a los 8 días de su publicación en el Boletín Oficial.

ARTÍCULO 9: Comuníquese al Poder Ejecutivo

JORGE ALBERTO D'ONOFRIO
SENADOR
H. Senado de Buenos Aires

PATRICIO HOGAN
SENADOR
Vicepresidencia 4º
H.C. Senadores Pcia. Bs. As.

ROBERTO RAUL COSTA
SENADOR
H. Senado de Buenos Aires

HÉCTOR VITALE
SENADOR
Bloque Frente Renovador
H. Senado de Buenos Aires

ALEJANDRO URDAMPILLETA
SENADOR
Bloque Frente Renovador
H. Senado de Buenos Aires



*H. Cámara de Senadores
Provincia de Buenos Aires*

FUNDAMENTOS.

HONORABLE LEGISLATURA : Se somete a vuestra consideración el Proyecto de Ley que se adjunta para su sanción, el que intenta introducir cambios ampliando el campo de acción de la red sanitaria de la Provincia, siendo este otro intento más de producir verdaderos cambios en las políticas que deben mejorarse en la provincia de Buenos Aires.

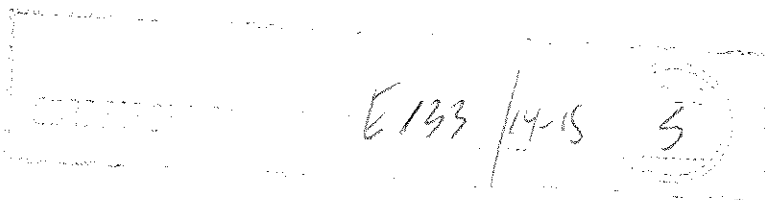
La Libreta Sanitaria Materno Infantil ha dado muestras en todos estos años de vigencia, de ser una herramienta útil en la prevención de enfermedades y en un mejor control de la madre gestante y de los niños menores, sobre todo en sus primeros años de vida.

Entendemos sin embargo, que más allá de su nombre y los cuidados puestos sobre la población de los menores en sus primeros años; la atención sobre las madres, si bien de importancia, claramente se circunscribe al período de la gestación, con más énfasis en los cuidados del por nacer, no continuando, después del parto, la atención sobre la madre sino sólo circunstancialmente.

La idea de este proyecto, como ya anticipáramos, es ampliar el campo de acción de la red sanitaria de la Provincia. Es de conocimiento público que la realización de determinados exámenes médicos resultan indispensables para verificar el correcto funcionamiento del organismo y que las enfermedades tienen mejor pronóstico cuando se diagnostican a tiempo. Concurrir al clínico, al ginecólogo y al dermatólogo una vez al año, junto con algunos exámenes claves y sencillos que insumen poco tiempo, permiten prevenir y descartar posibles amenazas a la salud. La prevención y la detección temprana son las principales herramientas que tenemos contra las enfermedades, de allí la importancia del diagnóstico precoz, o sea "diagnosticar a tiempo de curar". El control del niño desde su etapa de gestación ofrece la oportunidad, de extender esos controles a la mujer madre, con posterioridad al parto, mejorando de esta forma la accesibilidad de la atención médica, mediante la extensión obligatoria de los exámenes que aseguran y previenen las enfermedades ginecológicas de



*H. Cámara de Senadores
Provincia de Buenos Aires*



la mujer, provocando con ello el mejoramiento sistémico de la red sanitaria general.

La situación económica y social reinante en la provincia de Buenos Aires, resulta un factor determinante de la escasa cantidad de mujeres que realizan sus controles ginecológicos, al punto que no llega al 30% de la población como cuestión general; pero si lo analizamos por sectores socio económicos, a medida que bajamos en la escala, el porcentaje disminuye considerablemente, con lo que es muy fácil notar que los sectores de bajos ingresos, son los más desprotegidos.

En este sentido, los hijos, la casa, las compras, son citados frecuentemente en muchas encuestas realizadas, como los motivos que impiden efectivizar la consulta médica. Postergándose a sí mismas y su autocuidado, las mujeres están dispuestas a cumplir puntualmente las visitas al pediatra y el calendario de vacunación de sus hijos, pero renuncian fácilmente a sus propias necesidades en materia de salud y prevención. Los roles rígidos dentro de la familia y una perspectiva de género todavía inequitativa en la Argentina, gravitan muchas veces en estas situaciones.

Tenemos entonces, que diversos factores convergen para que esta situación sea tal. La falta de información que las madres reciben regularmente, si bien está muy claro que los niños deben recibir asistencia médica en sus primeros años de sus vidas, no es así en el caso de ellas. Es por ello que consideramos necesario, que siendo mayormente la madre la que lleva al niño a la consulta regular para asistencia médica o para cumplir con el cronograma de vacunación, esta circunstancia pasa a ser una oportunidad propicia para que el agente de salud se transforme en el receptor natural de la Libreta Materno Infantil, sea este, profesional médico, enfermero, agente administrativo de institución privada, hospital público o sala sanitaria; realizando en este acto la verificación en cuanto a la realización de los controles ginecológicos y que en su defecto, proceda a instruir a la mujer acerca de la importancia y del lugar donde debe realizarlos.

Al incluirse en el documento que nos ocupa, los datos que se consignan en el presente proyecto, no se requerirá más que unos minutos para efectuar la verificación de los mismos. Por lo tanto no le restará tiempo al profesional actuante en sus tareas cotidianas y por otra parte estará creando conciencia de la importancia de la prevención de enfermedades que luego será transmitida por la madre a los hijos menores.



COMISIÓN DE

E 133 / 14-15

6

Dicho esto, consideramos importante destacar, que la mejor estrategia de cualquier política sanitaria es la prevención.

Del cúmulo de información que nos lleva a la conclusión precedente baste enumerar por ejemplo: que el cáncer de cérvix uterino es la tercera causa de muerte en el mundo y la primera en las mujeres de los países subdesarrollados, representando en Argentina el 10% de las causas de muerte. En tanto el Papanicolau, que se realiza desde hace más de 30 años en Argentina, tiene una cobertura a nivel poblacional muy baja, estimada entre el 15 y 25%.

Es fundamental para la mujer el cuidado y revisión periódica de la zona cérvico-uterino y de sus mamas, en aras de prevenir afecciones de gran importancia, de naturaleza cancerígena. El Código Europeo contra el Cáncer, destaca precisamente su importancia como problema de la salud pública y como una de las causas más comunes de muerte prematura y evitable.

La prevención oncológica se debe abordar desde la determinación de factores de riesgos específicos con el fin de eliminarlos o controlarlos y/o disminuirlos. La detección precoz logra un mejor pronóstico de supervivencia garantizando un tratamiento con criterio curativo.

Cabe señalar que en los países en vías de desarrollo el cuello del útero es uno de los lugares más frecuentes de asiento de un cáncer, llegando a representar hasta el 25% de todos los cánceres femeninos.

Los programas de detección precoz del cáncer de cuello de útero han demostrado su eficacia al reducir la incidencia de esta enfermedad invasiva y son relativamente fáciles de poner en marcha. La máxima eficacia se consigue por medio de un programa organizado de amplia cobertura en el que la detección se inicia a la edad de 25 años y se repite la exploración a intervalos de 1-2 años. Si tenemos en cuenta los promedios de edades de maternidad en nuestro país, vemos la necesidad de contar con este tipo de consultas obligatorias como se propone, en función como ya dijéramos de mejorar la red sanitaria general de la Provincia

La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (HPV) fue incorporada al calendario de vacunación de la Argentina, con lo cual comenzó a ser obligatoria y gratuita para las niñas de 11 años.

Dos de los más de 150 genotipos diferentes de HPV (el 16 y el 18) son los que mayor incidencia tienen en el cáncer de cuello uterino y más del 80% de las mujeres argentinas habrán tenido algún tipo de infección por VPH antes de cumplir los 50 años (en su mayoría, de "bajo riesgo" porque son serotipos que no conllevan riesgo de cáncer).

La vacuna, siempre para niñas de 11 años (una edad en la que se supone que todavía no han tenido relaciones sexuales: el HPV se transmite por esa vía), se da en tres dosis. La segunda debe darse dos meses después que la primera; y la tercera, cuatro meses más tarde (es decir, a medio año de la dosis inicial).

La vacuna en cuestión funciona como preventiva contra la infección por ciertos tipos del virus. Este virus es el responsable de gran parte de los cánceres de cuello uterino: en la Argentina hay 5.000 nuevos casos por año, y las mujeres que lo sufren tienen 47 años en promedio. Porque llegan tarde al diagnóstico y al tratamiento, 2.000 se mueren.

En febrero de 2011, se anunció que la vacuna sería incorporada al calendario de vacunación y la medida fue celebrada por los especialistas. La inmunización obligatoria ya regía en los Estados Unidos, Inglaterra, España y Panamá.

Debe destacarse que la vacuna mencionada anteriormente, aún no posee la difusión y masificación necesarias para su uso en tiempo y forma. Siendo esta de vital importancia. Asimismo, destacamos la necesidad de que esta aplicación también sea controlada desde la Libreta Sanitaria y verificada por los agentes de salud a los fines de informar a las pacientes de su necesidad.

Para reducir la mortalidad ocasionada por cáncer de mama la principal recomendación se centra también en el control periódico, con el fin de coadyuvar a la prevención secundaria, es decir, el diagnóstico precoz. Su objetivo es detectar el cáncer cuando es pequeño y se encuentra en la faz inicial de su desarrollo resultando su pronóstico más favorable, disminuyendo de esta forma la mortalidad. Esto puede permitir, además, el uso de intervenciones quirúrgicas y otras terapias menos agresivas.

Culminando entonces con todo lo expuesto, es que entendemos que la provincia de Buenos Aires debe incorporar fehacientemente en sus políticas de salud maternas la concientización de la población sobre la importancia de la



*H. Cámara de Senadores
Provincia de Buenos Aires*

CORRESPONDENCIA

E. 133 / 14-15 8

prevención. Esto, en definitiva, se trata de un problema de salud y calidad de vida de las mujeres, sólo mujeres sanas y cuidadas, crían hijos sanos y cuidados. La Provincia no puede estar ausente en el futuro de todos.

Por los motivos expuestos, es que solicitamos la aprobación del presente Proyecto de ley.

JORGE ALBERTO D'ONOFRIO
SENADOR
H. Senado de Buenos Aires

PATRICIO HOGAN
SENADOR
Vicepresidencia 4º
H.C. Senadores Pcia. Bs. As.

ROBERTO RAÚL COSTA
SENADOR
H. Senado de Buenos Aires

HÉCTOR VITALE
SENADOR
Bloque Frente Renovador
H. Senado de Buenos Aires

ALEJANDRO URDAMPILLETA
SENADOR
Bloque Frente Renovador
H. Senado de Buenos Aires