



EXPTE. D- 2463 /16-17

Honorable Cámara de Diputados

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: La presente ley tiene por objeto garantizar a los habitantes de la provincia de Buenos Aires que padezcan trastornos de ansiedad, angustia, pánico, fobia en cualquiera de sus manifestaciones tendrán el beneficio de la atención y la asistencia de equipos interdisciplinarios que le brindarán una cobertura integral.

Artículo 2: Entiéndase por trastornos de:

Ansiedad: La ansiedad es una manifestación esencialmente afectiva. Se trata de una vivencia de un estado subjetivo o de una experiencia interior, que podemos calificar de emoción. La ansiedad es un mecanismo humano de adaptación al medio y ayuda (si su intensidad no es excesiva) a superar ciertas exigencias de la vida. En este sentido podemos considerar a la ansiedad como una defensa organizada frente a estímulos que rompen el equilibrio fisiológico y psicológico. Se constituye como un trastorno cuando se vuelve excesiva y persistente en su magnitud.

Angustia: Es un estado afectivo de carácter penoso que se caracteriza por aparecer como reacción ante un peligro desconocido o impresión. Suele estar acompañado por intenso malestar psicológico y por pequeñas alteraciones en el organismo, tales como elevación del ritmo cardíaco, temblores, sudoración excesiva, sensación de opresión en el pecho o falta de aire.

Pánico: Son períodos en los que el individuo sufre de una manera súbita un intenso miedo o temor con una duración variable: de minutos a horas.

Los ataques o crisis de pánico generalmente aparecen de repente y pueden alcanzar su máxima intensidad en unos 10 minutos. No obstante pueden



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires



continuar durante más tiempo si el paciente ha tenido el ataque desencadenado por una situación de la que no es o no se siente capaz de escapar.

Fobia: También conocido como fobia social, es un trastorno de ansiedad caracterizado por un miedo persistente a una o más situaciones sociales por temor a que resulten embarazosas. Este temor puede ser desencadenado por el escrutinio (percibido o real) de otras personas. Es el trastorno de ansiedad más común y uno de los más comunes entre los trastornos psiquiátricos.

Artículo 3: Se garantizará la entrega de medicamentos, internaciones y otras prestaciones que faciliten su diagnóstico y tratamiento.

Artículo 4: El Instituto de Obra Médico Asistencial (IOMA), Obras Sociales, Entidades Mutuales y Medicina Prepaga incorporarán a su Programa Médico Obligatorio (PMO) la cobertura de los diversos tratamientos que faciliten una mejor calidad de vida para sobrellevar los distintos trastornos de Ansiedad, Angustia, Pánico o Fobia.

Artículo 5: El Poder Ejecutivo determinará la Autoridad de Aplicación

Artículo 6: Los pacientes que concurren a los Hospitales Públicos para realizar el tratamiento por prescripción médica y en el mismo no se puedan llevar a cabo, la Autoridad de Aplicación efectuarán los convenios necesarios con Clínicas, Sanatorios Privados, etc. del distrito para que tengan cobertura.

Artículo 7: Tendrán derecho al beneficio establecido por la presente ley los habitantes de la provincia de Buenos Aires con al menos (2 años) de antigüedad de residencia, afectados por dichos trastornos de enfermedad que no posean cobertura social o que la misma no la incluya.

Artículo 8: El Poder Ejecutivo efectuará las adecuaciones presupuestarias para garantizar el cumplimiento de la presente ley.

Artículo 9: Comuníquese al Poder Ejecutivo.


Alfonso Anibal Regueiro
Diputado Provincial - FPV
H. Cámara de Diputados Pcia. Bs. As.



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires



FUNDAMENTOS

ANSIEDAD, ANGUSTIA, PÁNICO, FOBIAS ¿QUE SON?

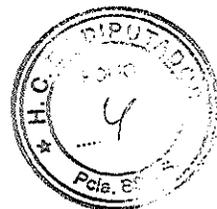
ANSIEDAD: es un estado emocional que se manifiesta como inquietud, nerviosismo, temor o miedo. Tiene una función adaptativa; representa el estado de activación psico-fisiológico normal ante ciertos estímulos tanto internos como externos para afrontar un momento de preocupación ó peligro real. Este estado remite cuando ha pasado el hecho ó situación activadora. Dentro de unos límites, prepara al organismo para dar respuestas adaptativas en la vida cotidiana. Estos niveles de activación son normales y de no tenerlos, las relaciones interpersonales estarían muy inhibidas. Sin embargo cuando su intensidad y duración traspasa los límites de la adaptación, se presenta de un modo más somatizado, reduciendo la capacidad de relación o rendimiento y produciendo malestar, alerta vital y un deterioro psicosocial y fisiológico. Es vivido como desasosiego, de que algo va a ocurrir; la respiración se entrecorta, el ritmo cardíaco se acelera, sensación de ahogo, sudoración, náuseas, sensación de mareo..... La ansiedad está vinculada con el futuro: la esperanza de que esto pase. Dentro de la ansiedad podemos distinguir: -ansiedad exógena: tiene que ver con la historia personal, es decir influida por las vivencias y su aprendizaje a lo largo de la vida. -ansiedad endógena: que es ajena a estrés ambiental y podría tener que ver con mecanismos internos **ANGUSTIA:** procede del latín y significa angostura ó dificultad; es vivida con más inquietud, por tanto más visceral que la ansiedad. Es caracterizada la angustia como UNA SENSACIÓN DE PERDIDA INMINENTE, como si los acontecimientos estuvieran fuera de nuestro control y producirse en nuestro perjuicio.

PANICO: procede del término griego "Pan", y en mitología era un dios de la naturaleza que ocasionalmente lanzaba un grito estremecedor que producía, en quien lo escuchaba, un estado de terror que era llamado pánico. El trastorno de pánico afecta a uno de cada 30 personas, y es más frecuente en mujeres que en hombres, además estudios demuestran que hay un componente hereditario. Durante la crisis de pánico la persona siente que se va a morir, desmayar ó descontrolarse.

Crisis de Ansiedad. Ataques de Pánico

Las crisis de ansiedad o ataques de pánico son episodios agudos de angustia de aparición diurna o nocturna, caracterizados por ser ataques repentinos de terror usualmente acompañados por latidos fuertes del corazón, transpiración, debilidad, mareos o desfallecimiento.

Alfonso Anibal Regueiro



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

Durante estos ataques las personas con trastornos de pánico pueden acalorarse o sentir frío, sentir hormigueo en las manos o sentir las adormecidas; y experimentar náuseas, dolor en el pecho o sensaciones asfixiantes. Los ataques de pánico usualmente producen una sensación de irrealidad, miedo a una fatalidad inminente, o miedo de perder el control.

A menudo el paciente recuerda con precisión la primera crisis de ansiedad, que puede presentarse espontáneamente en cualquier momento y mientras realiza cualquier actividad inocua, por ejemplo: conducir o mientras duerme aunque también puede aparecer en múltiples y variadas situaciones. Usualmente un ataque alcanza su máxima intensidad durante los primeros diez minutos, aunque algunos de los síntomas pueden durar mucho más tiempo.

Trastorno de Ansiedad Generalizada

Las personas que padecen trastornos de ansiedad generalizada (TAG) pasan el día llenas de preocupaciones y tensiones exageradas, incluso cuando hay poco o nada que las provoque. Tales personas esperan desastres y están demasiado preocupadas por asuntos de salud, dinero, problemas familiares o dificultades laborales. En ocasiones, el simple pensamiento de cómo pasar el día produce ansiedad.

El trastorno de ansiedad generalizada se diagnostica cuando una persona se preocupa excesivamente acerca de diversos problemas de la vida diaria durante períodos prolongados de tiempo (diversos meses). Las personas con ansiedad generalizada no se pueden relajar, se asustan con facilidad y tienen dificultades para concentrarse. Con frecuencia tienen problemas para dormir o mantenerse dormidas. Los síntomas físicos que con frecuencia acompañan la ansiedad incluyen fatiga, dolores de cabeza, tensiones musculares, dolores musculares, dificultad para tragar, temblores, tics nerviosos, irritabilidad, transpiración, náuseas, mareos, necesidad de ir al baño con frecuencia, sensación de falta de aire, repentinos acaloramientos y pesadillas. La psicoterapia se presenta como ineludible para descubrir y tratar el conflicto de fondo de la ansiedad generalizada.

No encuentra una explicación válida y empiezan a generarse pensamientos catastróficos, restringiéndose la actividad de la vida cotidiana. Empiezan a producirse cambios en la conducta, tratando de evitar situaciones, personas ó lugares. Es un problema neurobiológico con serias consecuencias psicológicas si no es tratado. La base neurológica está en el circuito del Locus Ceruleus y la Amígdala, realizando conexiones con el Sistema Límbico y éste con el Neocortex. Frente a estímulos externos que el cerebro interpreta, en base a un aprendizaje y una historia personal, como peligrosos o dañinos, se activan las estructuras neurológicas mencionadas.



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

El tratamiento farmacológico está muy extendido pero lo que hace es inhibir el paso del impulso nervioso (neurotransmisor GABA) y por tanto la persona no siente ansiedad al inhibirse la vía de transmisión, pero este tratamiento no es una medida eficaz ya que no produce desensibilización. MIEDO: es una respuesta adaptativa del ser humano. Es una reacción normal ante una situación de peligro. **FOBIA**: es un miedo irracional, no adaptativo y produce un sentimiento y temor desproporcionados ante un estímulo ó situación limitándose la vida por sentimientos de aprensión o por temor a sufrir un ataque de pánico o ansiedad. La ansiedad, Trastorno por Estrés Postraumático, miedos, y trastornos fóbicos, son trastornos y estados con etiología propia de la ansiedad exógena.

El aprendizaje y la relación que mantiene la persona con su entorno explican la adquisición de esos trastornos. Cuando nos vemos expuestos a una amenaza, el organismo reacciona liberando poderosas hormonas estimulantes en la sangre. Estas hormonas ADRENALINA y NORADRENALINA principalmente hacen latir el corazón con mayor fuerza y rapidez, además de orientar la sangre al punto donde es más necesaria. En un momento de esfuerzo el suministro sanguíneo baja, generalmente en abdomen y piel y sube en los músculos. La mayoría de los síntomas físicos de ansiedad son causados por estas hormonas. El cerebro actúa en automático: frente a situaciones ó personas similares al recuerdo original que desencadenó los síntomas, se darán las mismas respuestas disfuncionales. Con el tiempo esto se irá agravando, puesto que se repetirán una y otra vez esas respuestas.

Las personas con poca independencia tienen una actitud de rechazo ó sensación de pérdida (bien pérdida de control, pérdida del amor dirigido a una persona o personas concretas.....) y suele ser generalizable a muchas áreas de la vida. Son más proclives a crisis de ansiedad o angustia. EMDR (Eyes Movement Desensitization and Reprocessing) fue descubierto por la Doctora Francine Saphiro a finales de los años 80; uno de los primeros grupos de ensayo fue con los veteranos de la guerra de Vietnam, que después de años seguían con ansiedad, flashbacks, sueños recurrentes.....síntomas típicos del Síndrome de Estrés Postraumático. Después de pocas sesiones los síntomas remitieron. Está basado en el Sistema de Procesamiento Adaptativo de Información que es un sistema natural propio del cerebro. Cuando un acontecimiento marcante desencadena mucha ansiedad, se produce un almacenamiento desadaptativo de información en neuroredes de memoria disfuncionales, quedando aisladas y no integradas en el Sistema de Procesamiento Adaptativo.



Honorable Cámara de Diputados

Provincia de Buenos Aires

Esa información puede ser vivida en forma de ansiedad, flashbacks y sentimientos negativos. El objetivo de EMDR es integrar esa información “aislada”, de tal forma que lo que inicialmente se vivió de forma intensa, con mucha sobre emocionalidad, puede vivirse ahora como un recuerdo ordinario y sin sobrecarga emocional; es un tratamiento que promueve la resolución rápida de pensamientos y emociones negativas. Consiste en usar estimulación bilateral con un protocolo especial desensibilizando y reprocesando la información de memorias dolorosas con la consiguiente desaparición de la sintomatología. Está demostrado que los síntomas remiten en pocas sesiones, aunque es imposible predecir el número de sesiones ya que éstas dependerán de la historia personal y las circunstancias de la persona. Esta terapia acelera el tratamiento de un amplio rango de patologías fóbicas, traumáticas, depresión, duelos..... Es el método de elección para el trastorno de estrés posttraumático Es considerado como una de los mejores abordajes psicoterapéuticos a nivel mundial y avalado por numerosas instituciones científicas.

Por los motivos expuestos es que solicito a las señoras y señores legisladores que acompañen con su voto afirmativo el presente **Proyecto de Ley**


Alfonso Aníbal Riquelme
Diputado Provincial - FPV
H. Cámara de Diputados Pcia. Bs. As.