



PROYECTO DE LEY

**EL SENADO Y LA HONORABLE CAMARA DE DIPUTADOS DE LA
PROVINCIA DE BUENOS AIRES SANCIONAN CON FUERZA DE
LEY**

ARTICULO 1°: Incorpórese al artículo 1° de la Ley N° 11.620 el inciso (d) que quedara redactado de la siguiente manera:

ARTÍCULO 1.- Los habitantes de la provincia de Buenos Aires que padezcan de diabetes, gozarán de los siguientes beneficios:

- a) Provisión gratuita de insulina e hipoglucemiantes orales según se trate de diabéticos insulino dependientes o no insulino dependientes.
- b) Provisión gratuita de tiras reactivas para el control glucémico y glucosúrico o práctica gratuita de los análisis bioquímicos que correspondan según se les prescriba.
- c) Provisión gratuita de material descartable para la administración de insulina.
- d) Acceso a examen de fondo de ojo anual y gratuito.**

ARTICULO 2°: Comuníquese al Poder Ejecutivo.

FABIO GUSTAVO BRITOS
Diputado
Bloque 17 de Noviembre
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.



FUNDAMENTOS

Se somete a consideración de Vuestra Honorabilidad el proyecto de ley que se adjunta para su tratamiento y sanción, a través del cual se propone modificar la ley 11.620.

En Argentina, 4 de cada 10 personas presentan sobrepeso y 2 de cada 10 obesidad; 8 de cada 10 personas de 18 años y más se realizaron controles de glucemia, y 1 de cada 10 personas presentaron diabetes o glucemia elevada, según datos de la Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) realizada en 2013.

La diabetes se ha convertido en una epidemia mundial relacionada con el rápido aumento del sobrepeso, la obesidad y la inactividad física, sumado al crecimiento y envejecimiento de la población a nivel global. Estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), indican que el número de personas que padecen diabetes en el mundo se habrá duplicado entre el año 2000 y el 2030, pasando de 171 millones a aproximadamente 366 millones.

La diabetes es el tercer factor de riesgo en importancia como causa de enfermedad y muerte en la mayoría de los países, sobre todo debido al aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares que conlleva.

Existe vasta evidencia acerca de la asociación entre el consumo de bebidas azucaradas y el desarrollo de diabetes. Argentina se encuentra entre los países con mayor mortalidad atribuida al consumo de bebidas azucaradas de la región. En nuestro país, por cada millón de adultos, 74 mueren por consumir bebidas azucaradas.

Las claves para prevenir o retrasar la aparición de diabetes son mantener un peso saludable, es decir evitar el sobrepeso y la obesidad; tener una alimentación variada que incluya al menos medio plato de verduras en el almuerzo y en la cena, y 2 o 3 frutas por día; realizar al menos 30 minutos de actividad física todos los días y no fumar.



EXPTE. D-

4390

/21-22



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

Existen algunas situaciones que aumentan el riesgo de desarrollar diabetes y antes estos deben realizarse un control médico adecuado. Entre ellas si se es mayor de 45 años; si se poseen antecedentes familiares de la enfermedad (padres o hermanos); sobrepeso u obesidad; hipertensión arterial; enfermedad cardiovascular y/o colesterol elevado; si se padeció diabetes durante el embarazo o si el bebé nació pesando más de 4,5Kg.

Cabe destacar que la diabetes se puede tratar y controlar para prevenir complicaciones mediante controles periódicos, siguiendo los consejos y tratamientos de los equipos de salud y haciendo de los hábitos saludables una forma de vida.

La diabetes es una enfermedad crónica vinculada con la alimentación. Se caracteriza por presentar niveles elevados de azúcar en sangre (glucemia) que pueden dañar las arterias y algunos órganos. Si no es tratada adecuadamente, estos niveles alcanzan valores excesivamente altos que provocan complicaciones agudas (a corto plazo): hipoglucemias, cetoacidosis diabética, coma diabético; o crónicas (a largo plazo) como la retinopatía diabética, la nefropatía diabética, la neuropatía diabética, enfermedad vascular periférica y en el sistema cardiovascular.

Es una patología agravada por el actual sistema alimentario "postindustrial" en el que prevalecen los alimentos producidos y procesados mecánicamente, conservados para su comercialización a mediana y gran escala.

La glucosa es un azúcar que proviene de los alimentos que comemos, circula por la sangre y es utilizada por el organismo para obtener la energía necesaria para desarrollar cualquier actividad. La causa de la diabetes es una alteración en la producción o el funcionamiento de la insulina por el páncreas. Justamente la insulina es una hormona que fabrica el páncreas para facilitar la entrada de los azúcares de la sangre a las células.

Existen dos tipos de diabetes: la tipo 1 comienza generalmente antes de los 30 años. Su tratamiento requiere seguir un plan de alimentación adecuado y la aplicación de inyecciones de insulina. La tipo 2 es su forma más común. Suele



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

presentarse después de los 40 años y en general es consecuencia del sobrepeso, la obesidad, la mala alimentación y la falta de actividad física.

En su momento, el Dcto Reglamentario 1271/98 establecía que el Ministerio de salud de la Nación instaría a la cobertura del ciento por ciento de la insulina y de los elementos necesarios para su aplicación (jeringas, agujas, etc.), y una cobertura progresivamente creciente –nunca inferior al 70%- para los demás elementos establecidos en el mencionado programa y las normas técnicas correspondientes. En este último supuesto quedaría comprendidas las tiras reactivas para control de glucemia.

Posteriormente, se cercena aún más la cobertura, con el Programa Médico Obligatorio, al establecer una cantidad de 400 y de 50 tiras reactivas al año para diabetes tipo 1 y 2, respectivamente.

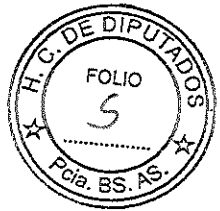
Esto permitía a las obras sociales, empresas de medicina prepaga y programas públicos de salud, darles solo la cobertura del 70% a los reactivos para control de glucemia y en las cantidades previamente enunciadas, so pretexto de estar cumpliendo con lo dispuesto en el PMO.

Nunca ampliaron progresivamente esa cobertura inicial, tal como se había dispuesto por la normativa.

Hay que tener en claro que las coberturas enunciadas en el PMO son el conjunto de prestaciones a que tiene derecho todo beneficiario de la seguridad social, pero no son el tope máximo de las prestaciones que deben brindar y cubrir las obras sociales y las empresas de medicina prepaga. Por el contrario, y tal como lo dice claramente la normativa, es la cobertura mínima inicial.

La Corte de Justicia de la nación ha dicho respecto del PMO que fue concebido como un régimen mínimo de prestaciones que las obras sociales deben garantizar...no existen patologías excluidas.

Finalmente, y luego de una ardua tarea a través de los años por parte de diferentes ONG que representan a las personas con diabetes, más los reclamos individuales de los propios pacientes, se logra ampliar la cobertura de la ley inicial, a través de las reformas introducidas por la ley 26.914.



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

La ley nacional de Diabetes fue modificada el 27 de noviembre de 2013, y quedo como ley 26.914, promulgada el 7 de diciembre del mismo año, dicha ley fue reglamentada por el decreto del Poder Ejecutivo Nacional 1286/14.

La nueva ley sustituye al artículo 1° de la ley 23.753, establece que la autoridad de aplicación será el Ministerio de Salud de la Nación, el cual dictara las medidas que fueren necesarias para la divulgación de la problemática derivada de la enfermedad diabética y sus complicaciones, con el fin del reconocimiento temprano de la enfermedad, su tratamiento y adecuado control.

Nuestra provincia cuenta con la Ley 11.620 que dispone la provisión gratuita de insulina a diabéticos y en su artículo 1 establece que beneficios tiene los habitantes de la provincia que padezcan diabetes.

El estudio del fondo de ojo –también llamado oftalmoscopia– es una prueba diagnóstica que consiste en la observación del interior del globo ocular, para determinar si hay alteraciones en la retina, en la mácula (zona central de la retina, encargada de la visión fina), en la papila óptica (cabeza del nervio óptico, que conduce los estímulos visuales al cerebro) o en los vasos sanguíneos del ojo.

El examen de fondo de ojo forma parte de cualquier revisión oftalmológica rutinaria completa.

Además de para hacer un posible diagnóstico de enfermedades oculares propiamente dichas (el glaucoma, entre otras) o llevar un control de las mismas también los médicos de medicina general suelen indicar este examen sobre todo para controlar la evolución de enfermedades como la diabetes o la hipertensión arterial, y también es importante en el seguimiento de la miopía avanzada (muchas dioptrías), ya que en estos casos la estructura ocular puede dañarse, pudiendo originar, en determinados casos, una pérdida visual importante o completa. Algunas alteraciones oculares también tienen que ver con el colesterol elevado.



EXPTE. D-

4390

121-22

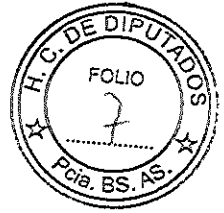


*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

Así por el presente proyecto que se propone modificar la ley 11620 y dotar a la provincia de un instrumento, que otorgue el marco legal necesario para poder garantizar un adecuado e integral tratamiento de la enfermedad.

Por las razones mencionadas precedentemente y para seguir acompañando el impacto positivo que tienen estas iniciativas en la comunidad solicito a mis pares que me acompañen con su voto favorable el presente proyecto de Ley.

~~FABIO GASTAVO BRITOS
Diputado
Bloque 17 de Noviembre
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.~~



Texto sistematizado de la Ley 11620

Texto actualizado con las modificaciones introducidas por Ley 13.977.

CAPÍTULO I BENEFICIOS

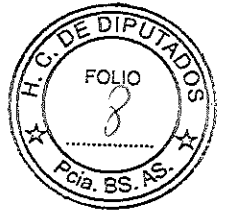
Artículo 1.- Los habitantes de la provincia de Buenos Aires que padezcan de diabetes, gozarán de los siguientes beneficios:

- a) Provisión gratuita de insulina e hipoglucemiantes orales según se trate de diabéticos insulino dependientes o no insulino dependientes.
- b) Provisión gratuita de tiras reactivas para el control glucémico y glucosúrico o práctica gratuita de los análisis bioquímicos que correspondan según se les prescriba.
- c) Provisión gratuita de material descartable para la administración de insulina.

CAPÍTULO II REQUISITOS

Artículo 2.- (Texto según Art de 1de la Ley 13.977) Tendrán derecho a los beneficios establecidos en el artículo anterior, las personas que reúnan los siguientes requisitos:

- a) Tener residencia en la provincia de Buenos Aires con dos (2) años de antigüedad.
- b) Ser diabético insulino dependiente (tipo 1) o no insulino dependiente (tipo 2).
- c) No hallarse amparado por cobertura social alguna o la que posean no provea los medios necesarios para el tratamiento de su enfermedad.
- d) No poseer ingresos o recursos suficientes que le permitan a la persona sufragar los gastos derivados del control y tratamiento de la enfermedad



CAPÍTULO III SOLICITUD

Artículo 3.- La reglamentación determinará la autoridad de aplicación de la presente y la forma y trámite en que deberán efectuarse las solicitudes.

Todas las actuaciones que realicen los peticionantes serán gratuitas.

Artículo 4.- Toda solicitud dará origen a una encuesta social para verificar el cumplimiento de las condiciones exigidas por la presente ley a cargo de la autoridad de aplicación en la forma que la reglamentación determine.

CAPÍTULO IV OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO

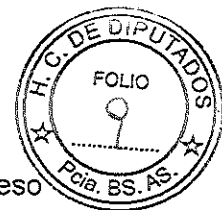
Artículo 5.- Los beneficiarios están obligados a someterse a los exámenes médicos que se establezcan en la reglamentación.

CAPÍTULO V CANCELACIÓN

Artículo 6.- Los beneficios se cancelan por:

- a) Renuncia del titular.
- b) Radicación definitiva del beneficiario fuera de la provincia de Buenos Aires.
- c) Dejar de reunir los requisitos exigidos por la presente ley.
- d) Incompatibilidad con otros beneficios.
- e) Incumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5.

CAPÍTULO VI CAPACIDAD LABORAL DEL DIABÉTICO



Artículo 7.- La diabetes, por sí misma, no será causal de impedimento para el ingreso laboral en el ámbito público provincial ni a establecimientos educacionales de todos los niveles.

CAPÍTULO VII ORGANISMO DE APLICACIÓN

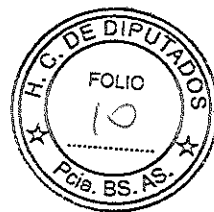
Artículo 8.- El órgano de aplicación de la presente ley tendrá a su cargo:

- a) El otorgamiento y ejecución de los beneficios.
- b) Llevar un registro de insulinos dependientes (tipo 1) y no insulinos dependientes (tipo 2).
- c) Otorgamiento de credencial a los diabéticos que estén en tratamiento con insulina, la que se renovará periódicamente luego de la evaluación.
- d) Propiciar e implementar programas y cursos de educación para los diabéticos, y su grupo familiar tendientes a lograr su activa participación en el control y tratamiento de la enfermedad.
- e) Desarrollar programas de docencia e investigación diabetológica, auspiciando la formación y capacitación de recursos humanos especializados para el sector.
- f) Crear un banco de reserva de insulina para situaciones de emergencia que afecten la cadena de producción, distribución o dispensión del producto.
- g) Toda actividad que considere necesaria para la prevención, diagnóstico, rehabilitación y tratamiento de la diabetes.

CAPÍTULO VIII RECURSOS

Artículo 9.- Los gastos que demande la aplicación de la presente ley serán atendidos con los siguientes recursos:

- a) Con lo determinado anualmente en la Ley de Presupuesto.



- b) Con los recursos que se destinen por leyes especiales.
- c) Con las donaciones o legados que se realicen para ser afectados a la aplicación de la presente ley.

Artículo 10.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Texto actualizado al 08/04/2009

CAMARA DE DIPUTADOS
Provincia de Buenos Aires
Secretaría Legislativa - Información Legislativa