



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

PROYECTO DE LEY

EL SENADO Y LA HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES SANCIONAN CON FUERZA DE

LEY

ARTÍCULO 1°. - La presente ley tiene por objeto crear el Esquema de Salud de Pubertad Precoz.

ARTÍCULO 2°.- El objeto de éste esquema de salud es garantizar el acceso a la detección, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno e integral de la misma, así como información en todo el territorio de la Provincia de Buenos Aires.

ARTÍCULO 3°. - La autoridad de aplicación de la presente ley será designada por el Poder Ejecutivo.

ARTÍCULO 4°. - El Esquema de salud de Pubertad Precoz tiene los siguientes objetivos:

- a) Promover la investigación, la prevención, el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad en todos sus aspectos; abarcando a las personas que la padecen como también los aspectos médicos/asistencial y sociales de la misma.
- b) Fomentar la capacitación, formación y perfeccionamiento de los profesionales de la salud sobre el abordaje y tratamiento de la Pubertad Precoz.
- c) Crear protocolos de atención para los menores con diagnóstico de Pubertad Precoz.
- d) Crear un registro de datos y estadísticas sobre los casos de Pubertad Precoz en la Provincia de Buenos Aires, a través de la Dirección Provincial de estadísticas.
- e) Impulsar las campañas de comunicación, información y educación destinadas a la comunidad en general y en particular a todo equipo de profesionales que puedan guardar relación con menores, tendientes a crear conciencia sobre la enfermedad, a alertar sobre la necesidad de diagnóstico y tratamiento oportuno y a evitar la discriminación de los pacientes.



Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

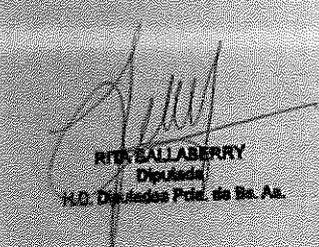
- f) Prestar colaboración científica y técnica a las autoridades municipales con sus respectivos programas.
- g) Asegurar a los pacientes sin cobertura, el diagnóstico, la asistencia y la provisión gratuita de la medicación requerida, para su correcto tratamiento integral.
- h) Dictar las normas que, desde el ámbito de su competencia, permitan el mejor cumplimiento del objeto de la presente.
- i) Llevar a cabo todas las acciones de los dispuesto en la presente ley y se dicte su reglamentación.

ARTÍCULO 5º. Invítese a adherir a los Municipios.

ARTÍCULO 6º. – El Poder Ejecutivo determina las partidas presupuestarias necesarias que garanticen la implementación de este esquema.

ARTÍCULO 7º. - Comuníquese al Poder Ejecutivo Provincial.


MARIA PAULA BUSTOS
Diputada Provincial
Bloque PRO
H.C. Diputados Prov. de Bs. As.


RITA BALLABERRY
Diputada
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.


Dr. MARTIN ENDERE
Diputado Bloque PRO
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

FUNDAMENTOS

Señor presidente:

La presente ley tiene por objeto la creación de un Esquema de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento integral de la Pubertad Precoz en el ámbito del Poder Ejecutivo de la Provincia de Buenos Aires adhiriendo a la ley nacional 27732.

La pubertad es el periodo de transición que conecta la infancia con la adultez. Ocurre normalmente entre los 8.3 y 13.3 años en las niñas y entre los 9.5 y 13.5 años en los varones. En la pubertad se producen varios cambios hormonales que conducen a adquirir las características sexuales secundarias, finalizar el crecimiento físico del cuerpo y adquirir la capacidad de reproducción. Es un período que se acompaña de cambios en las emociones y en la conducta

La Pubertad Precoz es la aparición de los caracteres sexuales secundarios antes de los 8 años para las niñas y de los 9 años para los niños. El primer cambio físico de la pubertad en las niñas es la aparición del crecimiento mamario o botón mamario (telarca). El primer cambio físico en los varones es el crecimiento de los testículos en un volumen mayor a 4 cc (aproximadamente mayor al de una aceituna). En algunos casos estos cambios también pueden acompañarse de vello pubiano y/u olor sudoral. Cuando el cuadro progresa, los niños/as también presentan en forma temprana un aumento de la velocidad de crecimiento (estirón puberal) a una edad que no se corresponde,) junto a una maduración precoz de los cartílagos de crecimiento que se cierran antes de tiempo hasta que se cierra el crecimiento e impidiendo que el paciente llegue a obtener la talla final que por su genética debería haber logrado.

Hay dos tipos de PP y son anormales. La primera se llama pubertad precoz central y la segunda es la pubertad precoz periférica.

1- Pubertad precoz central: La pubertad precoz central (PPC) ocurre cuando el hipotálamo libera la GnRH y activa la pubertad mucho antes de la edad habitual. Se produce por un aumento de gonadotrofinas. En la mayoría de niñas con PPC, no existe un pro-



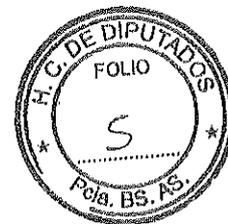
*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

blema médico subyacente (causal idiopática). En los varones, el trastorno es menos común, y hay mayor probabilidad de que esté relacionado con un problema médico. Dichos problemas incluyen un tumor, traumatismo cerebral (como un golpe en la cabeza, cirugía del cerebro o tratamiento de radiación hacia la cabeza) o inflamación (como meningitis).

2-Pubertad precoz periférica: La pubertad precoz periférica (PPP) es el resultado de una producción prematura de hormonas sexuales debido a problemas en los ovarios, testículos o glándulas suprarrenales. Aumentan solamente las hormonas (esteroides gonadales: estrógenos y progesterona de los ovarios, y testosterona de los testículos). Otra causa puede ser la exposición externa a hormonas sexuales (como entrar en contacto con crema de estrógeno o testosterona).

Tratamiento: PPC, existen medicamentos para impedir que continúe el desarrollo puberal. PPP, el tratamiento resultó de la causa subyacente. Puede incluir además de medicamentos, cirugía (si hay un tumor) o eliminación de la fuente externa de hormonas (como la crema de estrógeno).

Las consecuencias de la pubertad precoz se dan fundamentalmente en dos aspectos: en el psicológico y en el crecimiento somático. Por un lado, los niños/as pueden verse afectados en su adaptación psicosocial por llevar una maduración física inapropiada para su edad y diferente a sus grupos de pares. En el caso de las niñas se considera que la pubertad precoz en muchos casos provoca la aparición de la primera menstruación (menarca) antes de los 10 años adquiriendo a temprana edad capacidades reproductivas. La consecuencia de este crecimiento se vincula a la maduración precoz de los cartílagos de crecimiento. Por el aumento de las hormonas sexuales, se produce un estirón en forma temprana, pero el crecimiento finaliza antes. Esto puede condicionar que la estatura final de los niños/as sea inferior a su potencial genético (es decir a lo que le correspondería por el potencial de crecimiento heredado de sus padres) o a la que hubiera adquirido si la pubertad hubiera ocurrido en edad normal.



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

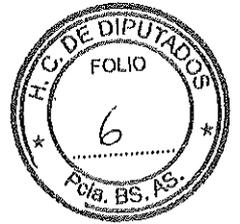
Por ello los padres tendrían que estar alertas ante la aparición de algún signo de desarrollo sexual precoz y deberían consultar con su pediatra de cabecera inmediatamente quien recomendará la consulta con un endocrinólogo infantil. Este especialista evaluará el cuadro y definirá los estudios a realizar y luego su tratamiento o seguimiento. La detección de esta condición de forma temprana es fundamental para poder optimizar los beneficios del tratamiento en detener el progreso del desarrollo sexual. Si el diagnóstico de pubertad precoz se realiza oportunamente antes de que el cuadro haya avanzado demasiado representa una importante ventana de oportunidad para que el tratamiento sea efectivo en optimizar la talla final en ambos sexos, permitiendo alcanzar el potencial genético del niño/a. En el caso de las niñas, el tratamiento demorará la aparición de la menarca hasta la edad en que normalmente ocurre en la población.

El tratamiento médico de la pubertad precoz es seguro y efectivo. Su acción es transitoria y su efecto es completamente reversible. Su duración dependerá de cada caso en particular, dependiendo fundamentalmente de la edad de presentación de la pubertad precoz central.

Si bien en los comienzos del tratamiento de esta condición se utilizaban inyecciones semanales, actualmente se utilizan formulaciones que se aplican de forma intramuscular cada 4 o cada 12 semanas (dependiendo de la dosis). La tendencia mundial es el uso de compuestos de cada vez mayor duración o tiempo de depósito.

Para concluir, la Pubertad Precoz es un trastorno infrecuente pero tiene signos que pueden ser detectados por padres y/o pediatras atentos, estudios de baja-mediana complejidad y un tratamiento eficaz y seguro, por el cual los niños pueden disfrutar de su infancia, crecer y desarrollarse en el momento adecuado.

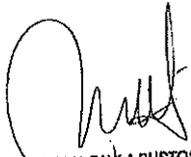
Cabe destacar que con la publicación de la resolución 3437/21 en el Boletín Oficial del 6 de diciembre, el Ministerio de Salud incluyó la cobertura del tratamiento de la Pubertad Precoz Central (PPC) dentro del PMO. A partir de este avance en el manejo sanitario de la población afectada por este trastorno, a partir del 7 de diciembre 2021, las obras sociales y las empresas de medicina prepaga deberán proporcionar la cobertura



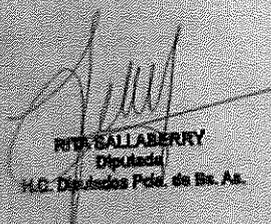
*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

del 100% de los análogos de la gonadotropina, medicamentos destinados a tratar la pubertad precoz, en el marco del PMO. Se trata de aquellos productos basados en acetato de leuprolida, triptorelina y triptorelina pamoato.

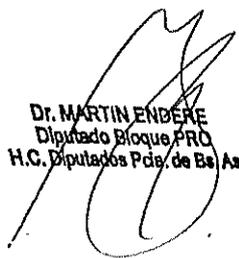
Por todo lo expuesto, pido a mis pares que me acompañen en el siguiente proyecto legislativo de Ley.



MARIA PAULA BUSTOS
Diputada Provincial
Bloque PRO
H.C. Diputados Prov. de Bs. As.



RTA GALLABERRY
Diputada
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.



Dr. MARTIN ENDERE
Diputado Bloque PRO
H.C. Diputados Pcia. de Bs. As.