

PROYECTO DE LEY

La Honorable Cámara de Diputados de la Nación Argentina sanciona con fuerza de ley:

"Diagnóstico temprano de Artritis Reumatoidea"

Artículo 1: Declárase de interés nacional la atención médica, la investigación clínica, la capacitación profesional en la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de Artritis Reumatoidea.

Artículo 2: A los efectos de la presente ley se considera Artritis Reumatoidea a la enfermedad inflamatoria crónica y sistémica de causa desconocida, que afecta las articulaciones diartrodiales y, en menor grado, tendones y tejido subcutáneo periarticular.

Artículo 3: Son Sujetos de protección de la presente ley, todas las personas en riesgo de padecer dicha afección cuya manifestación fuera provocada por trauma físico, emocional, infecciones y otras, como así también aquellos pacientes que ya la padezcan.

Artículo 4: La Autoridad de Aplicación de la presente Ley será el Ministro de Salud de la Nación, quien deberá promover, en su ámbito, la creación de un Programa especializado en Artritis Reumatoidea, de carácter multidisciplinario, que impulse y coordine con las autoridades sanitarias locales, la implementación de las políticas, estratégicas y acciones para la detección temprana, el tratamiento, la rehabilitación y el seguimiento de pacientes con Artritis Reumatoidea.

Las acciones del programa serán estipuladas en la respectiva reglamentación.

Artículo 5: Incorporase la cobertura de la Artritis Reumatoidea, al Programa Médico Obligatorio (P.M.O.). Formará parte de las prestaciones básicas esenciales que deben garantizar las Obras Sociales y Agentes del Seguro de Salud a toda la población beneficiaria a partir del día de promulgación de esta ley.

Artículo 6: Los gastos y erogaciones que demande el cumplimiento de la presente ley, serán atendidos con las partidas específicas que al afecto destine en forma anual el Presupuesto General de la Administración Pública para el Ministerio de Salud.

Artículo 7: Se invita a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente Ley.

Artículo 8: El poder Ejecutivo Nacional reglamentara la presente ley en el término de novena (90) días a partir del momento de su sanción.

Artículo 9: Comuníquese al Poder Ejecutivo.

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

La artritis reumatoidea es una enfermedad autoinmune sistémica -las propias defensas del cuerpo se descontrolan- que provoca inflamación en las articulaciones ya que afecta la membrana que cubre las articulaciones – liquido sinovial- provocando la falta de lubricación necesaria para el movimiento de los cartílagos. Afecta las pequeñas articulaciones de manos, muñecas y pies, aunque puede afectar también codos, hombros, rodillas, etc.

Aunque puede aparecer a cualquier edad, suele comenzar alrededor de los 40 años, y es más frecuente en mujeres que en hombres. Los síntomas son dolor, hinchazón, rigidez (especialmente por la mañana) y disminución progresiva de la movilidad en las articulaciones afectadas, llegando en algunos casos a la incapacidad funcional.

El diagnóstico de la AR depende de los síntomas y los resultados de un examen físico, tales como calor, hinchazón y dolor en las articulaciones.

Algunos exámenes de sangre también pueden ayudar a confirmar la AR. Las señales reveladoras incluyen:

- Anemia (escasa cantidad de glóbulos rojos)
- Factor reumatoideo (anticuerpo proteína de la sangre que se encuentra en aproximadamente en el 80% de los pacientes con AR en algún momento, pero tan solo el 30% al inicio de la Artritis)
- Anticuerpos contra péptidos cíclicos (trozos de proteínas) o anti PCC según su sigla (que se encuentran en el 60% o 70% de los pacientes con AR)
- Índice elevado de sedimentación de eritrocitos (examen de sangre que, en la mayoría de los pacientes con AR, confirma el nivel de inflamación en las articulaciones)

Los rayos x pueden ayudar en la detección de la AR, pero podría no mostrar nada anormal en la artritis temprana, Aun así, estas primeras radiografías pueden ser útiles más adelante para indicar si la enfermedad está avanzando. La resonancia magnética y la ecografía a menudo se hacen para ayudar a determinar la gravedad de la AR.

No hay una sola prueba que confirme el diagnóstico de AR para la mayoría de los pacientes con esta enfermedad. (Esto es cierto sobre todo para los pacientes que han tenido síntomas durante menos de seis meses). En cambio, el medico observa los síntomas y los resultados del examen físico, los análisis de laboratorio y los rayos para emitir el diagnostico.

Todas estas prevenciones nos dan la idea de la necesidad de realizar un diagnóstico precoz ya que el impacto de esta patología en la sociedad es muy alto, pudiendo afectar al 1% de la población, lo que equivaldría a un total en la Argentina de más de 370.000 afectados. Desgraciadamente en nuestro país no existen estadísticas que permitan determinar cuántos enfermos hay y que necesidades tienen. Por el momento no conocemos

la causa que inicia o desencadena la enfermedad y por lo tanto no podemos hacer profilaxis primaria: Es por ello que debe ser detectada y tratada energéticamente en los primeros años del comienzo de los síntomas a fin de evitar el daño del comienzo del comienzo de los síntomas a fin de evitar el daño de las articulaciones, preservar la calidad de vida del paciente y evitar la discapacidad en estados avanzados , que puede generar la enfermedad , con los consiguientes mayores gastos que ello generaría. Lo que sí se sabe es que el 50% de las personas afectadas con AR, abandona sus tareas diarias durante los primeros 5 años de la enfermedad "sin tratamiento, es severa y discapacitante, pero en el diagnóstico precoz y la terapia adecuada permite que la persona pueda seguir con su vida con normalidad" sostienen los miembros de la Sociedad Argentina de Reumatología.

Estas razones, nos llevan a establecer a través del presente proyecto, una serie de medidas a fin de promover acciones preventivas; concientizar al personal médico y a la comunidad científica medica toda; promover la creación de un organismo especializado en Artritis Reumatoidea y la más importante promover el diagnóstico temprano, el tratamiento, la rehabilitación y el seguimiento de pacientes con artritis Reumatoidea, con el fin de evitar que se llegue al flagelo de la discapacidad contemplada en nuestra legislación –disposición 1613/2008, (Normativa para la Certificación de la discapacidad en pacientes con Artritis Reumatoidea)

Se exige asimismo que todas las obras sociales enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661, la Obra Social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, las entidades de medicina prepaga, así como todos aquellos agentes que brinden servicios médicos asistenciales a sus afiliados brinden esta cobertura a las personas con este padecimiento.

Por lo expuesto, solicito de nuestros pares, la aprobación del presente proyecto de ley.

Firmante:

Ricardo D. Daives

Diputado Nacional, Frente de Todos