



*H. Cámara de Diputados de la Nación*

**"2021 Año de homenaje al premio nobel de medicina César Milstein"**

**PROYECTO DE RESOLUCIÓN**

*La Honorable Cámara de Diputados de la Nación*

*Resuelve:*

Solicitar al Poder Ejecutivo Nacional arbitre los medios necesarios a fin de promover ante el Ministerio de Salud los mecanismos necesarios y de rito para que:

1. Dicte una resolución en el más breve plazo y con carácter urgente que incorpore con una cobertura del 100% en el anexo IV de la resolución n° 201/02 del ministerio de salud, sus ampliatorias y modificatorias, para que formen parte integrante del programa médico obligatorio (PMO) los siguientes principios activos: acetato de triptorelina 3,75 mg, acetato de triptorelina 11,25 mg, Acetato de Leuprolide; todos ellos en todas sus presentaciones, para los niños y niñas que padecen de pubertad precoz en todos sus tipos.
2. **Inste a PAMI, al Programa Federal Incluir Salud, a las obras sociales provinciales y a cada ministerio de salud provincial** a adherir a esta medida y a generar programas similares para aquellos pacientes sin cobertura.
3. **Adopte las medidas necesarias para asegurar el stock suficiente de dicha medicación** para el tratamiento de la pubertad precoz, en tiempo y forma.

Estos objetivos se establecen con miras a dar fiel cumplimiento a lo normado por la ley 26.061 de Protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, junto con lo dispuesto por la ley 26689, y normativa concordante.

Rubén Manzi

Mónica Frade

Lidia Ascarate

Mariana Stilman

Héctor Flores

## FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

La población argentina, y el mundo, se encuentra consternada por el aumento abrupto de casos de pubertad precoz en niños y niñas en los últimos dos años. Estudios realizados en Europa y estadísticas realizadas en diferentes centros infantiles y endocrinológicos argentinos reflejan que ha aumentado peligrosamente la cantidad de casos de niños y niñas con pubertad precoz y que requieren tratamiento específico para evitar afecciones a futuro.

Así, un trabajo de campo realizado en Italia (primer país seriamente afectado por el aislamiento por la pandemia) por el médico *Stefano Stagi y colegas*, publicado en *the Italian Journals of Pediatrics, RESEARCH Open Access Increased incidence of precocious and accelerated puberty in females during and after the Italian lockdown for the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic: Mayor incidencia de pubertad precoz y acelerada en mujeres durante y después del bloqueo italiano por la pandemia del coronavirus 2019 (COVID-19): Stefano Stagi, Salvatore De Masi, [...] Chiara Azzari Revista italiana de pediatría volumen 46 , Número de artículo: 165 ( 2020 ) concluye que: "Nuestros datos muestran una mayor incidencia de PPC recién diagnosticada y una tasa más rápida de pubertad. Progresión en pacientes con diagnóstico previo, durante y después del encierro en comparación con años anteriores. Planteamos la hipótesis de que los factores ambientales desencadenados, el IMC y el uso de dispositivos electrónicos, incrementados durante el encierro, han hecho énfasis en su posible papel en desencadenar / influir en la pubertad y su progresión. Sin embargo, se necesitan más estudios para determinar qué factores estuvieron involucrados y cómo..."*

La infancia debe ser una etapa donde los niños y niñas se dediquen a crecer, jugar, imaginar y desarrollar sus potencialidades cognitivas y sociales acorde a su edad cronológica. El padecimiento de esta condición de pubertad precoz ocasiona que los pequeños no solo padezcan afecciones físicas no coincidentes con su edad cronológica, sino que encuentran su psiquis infantil encerrada en un cuerpo de púber que no se corresponde con su desarrollo psicológico acorde a su edad cronológica.

Los recursos emocionales de esta etapa -la infancia- no son los mismos que aquellos con los que cuentan adolescentes para comprender el porqué del cambio de sus cuerpos. Esto puede ser detonador de conflictos emocionales, psicológicos como depresiones, ansiedad, angustia.

Mediante el dictado de la Resolución del entonces Ministerio de Salud N° 201/02, sus modificatorias y complementarias, se aprobaron el conjunto de prestaciones básicas esenciales que constituyen el denominado PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO (PMO) y lo que deben garantizar a todos/todas sus beneficiarios/as, como prestaciones a cargo de los Agentes del Seguro de Salud y las entidades de medicina prepaga comprendidas en las Leyes 23.660, 23.661 y 26.682.

El PMO establece las prestaciones básicas esenciales e imprescindibles para la preservación de la vida, la prevención, diagnóstico y tratamiento médico que deben garantizar los Agentes del Seguro de Salud y las entidades de medicina prepaga a sus usuarios/as, pero no todas ellas en un ciento por ciento. Dado el carácter dinámico que tienen las ciencias médicas, relacionado con los avances de la tecnología sobre la base de la evidencia disponible, se van incorporando nuevas alternativas para el cuidado del cuerpo y de la salud infantil. En la medida en que el Ministerio de Salud de la Nación disponga que en el PMO quede contemplada la obligatoriedad de la cobertura al ciento por ciento de las medicaciones y tratamientos mencionadas ut supra, el derecho a la salud de nuestros niños y niñas quedara realmente garantizado para nuestra población infantil y en un pie de igualdad, tal como está garantizada la cobertura de la medicación para el resto de los ciudadanos y ciudadanas, contemplados por la Resolución Ministerial 3159/2019.-

Así mismo dicho ministerio deberá adoptar las medidas necesarias para garantizar el stock de estas medicaciones y fármacos y que no se produzcan faltantes de los mismos, dado que los pacientes -en este caso niños y niñas- necesitan de un tratamiento de continuo, que puede extenderse entre un mínimo de dos años hasta ocho años. –

Pubarca Precoz: es la aparición anticipada de los caracteres sexuales secundarios, en algunos casos desde meses o al año de vida y aparición aislada de vello pubiano antes de los 8 años de edad en niñas y 9 en niños. En la mayoría de los casos se debe a la

maduración prematura de la zona reticular de la corteza suprarrenal con incremento de los andrógenos suprarrenales, siendo el predominante el sulfato de dehidroepiandrosterona (SDHEA), que se considera marcador bioquímico de adrenarca. En algunos casos, la pubarca precoz puede ser la primera manifestación de una forma no clásica de hiperplasia suprarrenal congénita (HSCNC) por deficiencia de 21-hidroxilasa. En una población argentina de 100 niñas con pubarca precoz estudiadas en la División de Endocrinología del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez (HNRG) se observó una prevalencia de 5% de HSCNC por deficiencia de 21-hidroxilasa. Se ha descrito en niñas con pubarca precoz un leve aumento de la velocidad de crecimiento (VC) y de la edad ósea, sin repercusión sobre la talla final. Ha sido descrita en asociación con alteraciones hormonales y metabólicas desde la prepubertad y señalado su relación con el antecedente de retardo de crecimiento intrauterino, especialmente cuando existe ganancia ponderal excesiva durante la niñez. En la evolución a largo plazo de niñas con pubarca precoz se ha descrito leve adelanto de la menarca y en la adolescencia anovulación, hiperandrogenismo, dislipidemia e insulinoresistencia. La pubertad precoz también se da en niños se observa crecimiento testicular y vello de aparición temprana, sobra del bigote y desorden hormonal (CEDIE y sociedad: Espacio de Divulgación Científica a la Sociedad Pubertad precoz: detección oportuna para su óptimo tratamiento Por Dra. Analía Freire Publicado el 4 de diciembre de 2020)

La salud del cuerpo influye en la salud mental y a la inversa. Por ello y a los fines de garantizar la absoluta protección del derecho a la salud en su sentido amplio y de los derechos del niño tal como los dispone la normativa; Convención de los derechos del Niño, Ley N.º 23.849 Aprobatoria de la Convención sobre los Derechos del Niño, Constitución Nacional, Ley 26061 de Protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes y La Constitución de la OMS la cual proclama: *"El goce del más alto nivel posible de salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano"*; y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) y que complementa el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y que ciento sesenta y un países han aceptado como ley internacional vinculante, garantiza *"el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental."*

Este Pacto también detalla las obligaciones gubernamentales para reducir la mortalidad infantil, promover el desarrollo de los niños sanos, mejorar la higiene ambiental e industrial, prevenir y tratar enfermedades y garantizar la prestación de servicios médicos en una demostración del valor universal de tales disposiciones; es bajo el imperativo de dar cumplimiento a estos derechos fundamentales que se solicita la intervención del Ministerio de Salud a los fines de realizar la incorporación solicitada

Cabe considerar que es obligación del Estado garantizar la inmediatez en el acceso a la salud sin necesidad de que los ciudadanos deban acudir a la justicia en búsqueda de dicha tutela *“el derecho a la salud, especialmente cuando se trata de enfermedades graves, está íntimamente relacionado con el derecho a la vida y con el principio de autonomía personal, toda vez que un individuo gravemente enfermo no está en condiciones de optar libremente por su propio plan de vida (arts. 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, art. 12 inc. C del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; arts. 4 y 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos e inc. 1 del art. 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos)”*.

Es por lo expuesto, y con la necesidad de que el Estado ponga en marcha todos los medios necesarios que se requieran para lograr la plena garantía y cumplimiento del derecho a la salud de los niños y niñas y, de la normativa nacional e internacional que a ellos tutela, que solicito a mis pares que acompañen con su firma el presente proyecto de Resolución.

Rubén Manzi

Mónica Frade

Lidia Ascarate

Mariana Stilman

Héctor Flores