



# *H. Cámara de Diputados de la Nación*

*"1983/2023 – 40 años de democracia"*

*El Senado y Cámara de Diputados, ...*

## PROYECTO DE LEY

### **"LIBRETA ODONTOLÓGICA UNIVERSAL OBLIGATORIA"**

**ARTÍCULO 1°:** Créase en el ámbito nacional, con carácter de obligatoria y universal, la Libreta Odontológica destinada al control odontológico de las niñas y de los niños desde su nacimiento hasta 12 años de edad.

**ARTÍCULO 2°:** La Libreta Odontológica tendrá por objeto posibilitar el registro de los controles odontológicos y monitoreo de la salud bucal de la población mencionada en el artículo 1°.

La misma contará con información relevante para el cuidado de la salud bucal acorde a la etapa de crecimiento de los infantes como el desarrollo normal de las piezas dentarias, la explicación de las acciones preventivas que pueden implementarse en cada etapa permitiendo la detección temprana de enfermedades y hábitos nocivos que causan un daño severo en la salud bucal de las niñas y de los niños.

**ARTÍCULO 3°:** Las entidades del sistema de salud público o privado deberán entregar obligatoria y gratuitamente la Libreta Odontológica al momento del nacimiento del niño o niña, o bien en el primer contacto con el sistema de salud.

**ARTÍCULO 4°:** Los datos personales asentados en la Libreta Odontológica utilizadas en el ámbito asistencial de la salud pública, serán considerados de índole confidencial, a fin de garantizar el derecho a la intimidad de las personas.

Este documento no podrá ser retenido bajo ningún concepto por ninguna autoridad.

**ARTÍCULO 5°:** El Ministerio de Salud de la Nación dispondrá dentro de su presupuesto anual la partida necesaria y suficiente para cumplir con los gastos de adquisición y distribución de las Libretas Odontológicas.

**ARTÍCULO 6°:** El Ministerio de Salud de la Nación coordinará y arbitrará las acciones necesarias para que la Libreta Odontológica sea exigida al momento de la inscripción de niños y niñas en Jardines Maternales, Jardines de Infantes y Escuela Primaria hasta los 12 años de edad incluidos, del ámbito público y privado, como



# *H. Cámara de Diputados de la Nación*

*"1983/2023 – 40 años de democracia"*

requisito obligatorio para certificar el cumplimiento de los controles periódicos odontológicos y el estado de la salud bucodental de los niños.

**ARTÍCULO 7°:** Créase el Registro Odontológico Primario, con el fin de tomar razón del estado de salud bucal de la población mencionada en el Artículo 1° de la presente ley. El mencionado resultará complementario de los que pudieran existir al momento del dictado de la presente, y será competencia del Ministerio de Salud arbitrar los medios para que no se duplique el registro de la información recabada.

**ARTÍCULO 8°:** La reglamentación de la presente ley será competencia del Ministerio de Salud de la Nación dentro de los 90 (noventa) días de sancionada la misma.

**ARTÍCULO 9°:** Invítase a las Provincias, municipios y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a efectos de que adopten las medidas legales apropiadas en sus jurisdicciones, regímenes similares al contenido en esta ley.

**ARTÍCULO 10°:** Comuníquese al Poder Ejecutivo.

## **FUNDAMENTOS**

Señor Presidente:

En nuestro país el derecho a la salud posee jerarquía constitucional desde la reforma de la Carta Magna de 1994, en la cual en el Art 75, inc. 22; se le



# *H. Cámara de Diputados de la Nación*

*"1983/2023 – 40 años de democracia"*

brinda a los tratados firmados con organizaciones internacionales una jerarquía superior a las leyes. Así es que debe recordarse que en la Declaración Universal de Derechos Humanos (art 25) se esgrime que "*Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar*". Asimismo, se aprobó Ley 26.061 de Protección Integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes fue sancionada por el Congreso el 28/09/2005 y promulgada el 26/10/2005.

El presente proyecto de ley tiene por objeto la creación de la Libreta Odontológica con el fin de que la misma se constituya en una herramienta interdisciplinaria que acerque a las familias la información necesaria para no llegar en forma tardía al descubrimiento de las patologías bucodentales. Con ella cada Centro Asistencial para la Salud, de gestión pública o privada, debe derivar a cada niño/a que ingresa por pediatría al odontólogo u odontopediatra, según corresponda.

La libreta odontológica garantizará la accesibilidad y permanencia en el sistema de salud para los niños/as en su infancia, dado que la misma será incluida dentro de la documentación de salud necesaria para el ingreso a los Jardines Maternales, Jardines de Infantes y de la Escuela Primaria hasta los 12 años del niño/a inclusive, de la misma manera que la Libreta Sanitaria donde constan vacunas y controles pediátricos. Asimismo, oficiará de guía para los padres, dado que en la misma encontrarán recomendaciones para cuidar la salud bucal de sus hijos/as.

En nuestro país el 80 % de la población infantil tiene caries a los seis años de edad, siendo la enfermedad de mayor prevalencia entre los escolares, seguida por sobrepeso/obesidad que alcanza un 24 % de dicha población. Ambas enfermedades, si bien multifactoriales, son provocadas por los malos hábitos alimenticios (exceso de hidratos de carbono en la dieta). De hecho, la primera causa de ausentismo en las escuelas es por urgencias de origen bucodentario, siendo a la vez un indicador de pobreza por el aumento exponencial del problema en poblaciones vulnerables.

A modo de ejemplo, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, entre los años 2016 a 2018, sobre una muestra de 43.571 escolares de 6 años de edad que concurren a escuelas de gestión estatal (n=471) el 68,5% ([83,9–49,7%] según



# *H. Cámara de Diputados de la Nación*

*"1983/2023 – 40 años de democracia"*

Comuna) presentaron necesidad de atención odontológica de tipo curativo-restaurador o quirúrgico. Las comunas con mayor densidad de hogares vulnerables (4/8/9 en la zona sur de CABA) presentaron diferencias significativas del resto en términos de % de individuos con necesidad de tratamientos de caries complejos.

La evidencia científica coincide en que las enfermedades bucales prevalentes son evitables y pueden ser controladas con medidas preventivas que cuentan con fuerte sustento científico. Comparten factores de riesgo con otros problemas de salud de orden general que también son de alta prevalencia en la infancia, como el sobrepeso y la obesidad. El consumo de azúcares agregados a la dieta, factor de riesgo para caries dental, también incrementa el riesgo cardiovascular debido al aumento de la adiposidad, dislipemia y aumento de consumo energético.

Una alimentación inadecuada, la higiene bucal ineficaz y asistemática, las condiciones de vida desfavorables y ambientes que dificultan estilos de vida saludables; sumado a las variables culturales, económicas y geográficas que condicionan la accesibilidad al sistema de salud, se convierten en aspectos críticos que explican la deuda sanitaria bucal.

El uso de los servicios de odontología en edades tempranas es muy escaso. Creencias, valores, prioridades y conocimientos influyen en la demanda y expectativas de la población. Sumado a ello, las enfermedades bucales prevalentes (en particular la caries dental) se encuentran invisibilizadas como problema de salud pública, pese a que un gran número de niños y niñas conviven con la enfermedad y sus consecuencias. Existe una necesidad de acercar las demandas y necesidades con la oferta de servicios de salud.

Entendemos que si nos abocamos solo a las escuelas como entidades promotoras de Salud, la información sobre estos temas llega tarde a padres, madres, niños y niñas.

La problemática que detallamos implica la imperiosa necesidad de crear herramientas que garanticen la accesibilidad temprana de los niños/as al Sistema de Salud, siendo en la actualidad el derecho a la Salud bucal vulnerado e invisibilizado por la sociedad y con respuesta insuficiente por parte de la Salud Pública en Argentina y toda Latinoamérica.



# *H. Cámara de Diputados de la Nación*

*"1983/2023 – 40 años de democracia"*

En este contexto la libreta odontológica debe ser una herramienta de accesibilidad temprana del infante al Sistema de Salud cuya información sirva a la familia no solo para acceder sino para interactuar con el mismo proporcionando empoderamiento y disminuyendo brechas de desigualdad en el acceso y permanencia de las familias en el Sistema de Salud. Para lograr los objetivos propuestos, la libreta odontológica debe ser acompañada por políticas públicas que proporcionen una intervención protocolizada equitativa y sustentable en el tiempo; debe estar incluida como herramienta necesaria de programas de atención integral y con fuerte componente preventivo, que garanticen cobertura de Salud bucal a la población infantil que la reciba, con equipos interdisciplinarios capacitados a tal fin.

Es importante la interacción profesional entre el pediatra y el odontólogo, para puntualizar la edad a partir de la cual, sin esperar la aparición de ningún problema en el desarrollo dental, se debe promover la primera visita al odontólogo. Resulta fundamental contemplar el trabajo interdisciplinario dado que el ingreso por odontopediatría suele ser con patología instalada y no debemos ir detrás de la enfermedad sino prevenirla, actuando precozmente.

La Libreta Odontológica Escolar Obligatoria es implementada por el Municipio de San Fernando, de la Provincia de Buenos Aires. El programa se desarrolla con la persona gestante (la embarazada ingresa por obstetricia y es derivada al odontopediatra); bebés (ingresan por pediatría o vacunación y son derivados al odontopediatra); niños y niñas de jardines maternos, jardines de infantes, escuelas primarias y centros educativos municipales.

En total la atención integral se lleva a cabo en ocho jardines maternos (700 niños/as de primera infancia), 3 jardines de infantes provinciales (200 niños/as en edad preescolar), 4 centros educativos (300 niños/as en edad escolar) y 3 instituciones (100 adolescentes). Además, realiza diagnóstico y actividades preventivas en todos los establecimientos educativos del distrito (jardines de infantes y escuelas primarias) con el Equipo de Salud Escolar. En total, desde el año 2016, se entregaron 3000 libretas odontológicas, de las cuales el 50 % de los niños/as que las recibieron realizaron ya el cuarto control odontológico en Salud (1500 niños).

Para poder llevar a cabo el programa mencionado, el Municipio de San Fernando, adquirió el Móvil Odontológico que es instalado frente a las instituciones



# *H. Cámara de Diputados de la Nación*

*"1983/2023 – 40 años de democracia"*

educativas. Como resultado de todo este trabajo se pudo reducir la incidencia de caries de la población concurrente a los establecimientos educativos municipales (Unidad de Desarrollo Infantil), logrando en el año 2015 el primer egreso de niños/as sin caries. Además, la Comuna trabaja desde 1984 con la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires (en 1990 se formalizó la vinculación con un Convenio institucional para la asistencia técnica)

Con las Instituciones Escolares y los servicios de salud, se busca implementar una modalidad participativa en la intervención de la búsqueda de espacios de discusión entre los actores sociales involucrados en donde se pueda trabajar sobre la problemática de la salud bucal y sus determinantes, así como promover la construcción colectiva de soluciones.

Toda la población interviniente en el programa deberá ser evaluada por el sistema de salud a través de la continuidad bajo el programa de atención y el mantenimiento de las indicaciones y tratamientos asignados. Asimismo, es importante la capacitación inicial y continua del recurso humano que intervenga en la implementación de los Programas para poder evaluar los mismos en forma pertinente.

La libreta odontológica debe servir a las familias, no solo para acceder sino para interactuar con el mismo. La herramienta se plantea desde una perspectiva de promoción de salud y empoderamiento ciudadano y no como un mero instrumento administrativo. Para lograr disminuir las brechas de desigualdad en el acceso y permanencia de las familias en el Sistema de Salud, y mejorar la salud bucal de los niños y niñas, la libreta odontológica debe ser acompañada por políticas públicas que garanticen cuidados de calidad con intervenciones adecuadas a las necesidades de salud: protocolos preventivos basados en evidencia científica, implementados en un marco de equidad y sostenidos en el tiempo.

Por todo lo expuesto, solicito a mis pares el acompañamiento en el presente proyecto de ley y en su aprobación.