



PROYECTO DE LEY

El Senado y La Cámara de Diputados de la Nación..., sancionan con fuerza de

LEY:

COBERTURA DE SENSORES DE MONITOREO CONTINUO DE GLUCOSA ESTILO LIBRE

Artículo 1°. – En el marco del artículo 5° de la Ley N° 23.753, establécese la inclusión en la cobertura de los avances farmacológicos y tecnológicos, que resulten de aplicación en la terapia de la diabetes y promuevan una mejora en la calidad de vida de las personas que sean pacientes diabéticas, a los sensores de monitoreo continuo de glucosa estilo libre.

Artículo 2°. – El sistema público de salud, las obras sociales enmarcadas en las Leyes N° 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 y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, así como también todos aquellos agentes que brinden servicios médicos asistenciales a sus afiliados, independientemente de la figura jurídica que posean, deben brindar una cobertura del 100% (cien por ciento) para la adquisición de sensores de monitoreo continuo de glucosa estilo libre, en las cantidades necesarias según prescripción médica. Esta prestación queda incluida en el PMO (Programa Médico Obligatorio).

Artículo 3°. – Invítese a las Provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a esta ley.

Artículo 4°. – DE FORMA. Comuníquese al Poder Ejecutivo de la Nación.



FUNDAMENTOS

Sra. Presidenta:

Este proyecto de ley tiene por objeto incluir expresamente a los sensores *Free-Style* dentro de la cobertura del artículo 5° de la Ley de Diabetes (Ley 23.753).

Los sensores *Free-Style* son dispositivos modernos que permiten el monitoreo continuo de los niveles de glucosa en sangre. Poseen ventajas con respecto a los dispositivos tradicionales: son más fáciles de usar; brindan más rápido los resultados; y causan menor dolor.

Esto último es especialmente importante cuando hablamos de niñas, niños y adolescentes con diabetes. Con motivo de la presentación del Programa Provincial de Diabetes Infantojuvenil en la Provincia de Tucumán, el 11 de agosto de 2021 dijimos que:

“Colocamos un sensor a los niños y así no se van a tener que realizarse cuatro o cinco pinchazos por día. Esto es para mejorar la calidad de vida de los pacientes y de toda la familia (...) Hemos empezado por los menores de 10 y vamos a seguir colocando el dispositivo con el cual los chicos se pueden hacer el chequeo solamente con pasarlo por el brazo. Esto detecta la glucosa y así nos permite conocer cuáles son los niveles y de acuerdo a eso, hacer la terapia que los médicos endocrinólogos indican a cada uno (...) este programa llamado ‘Menos dolor, mejor futuro’, va a impactar en la vida diaria de muchas familias tucumanas y es lo que estamos tratando de llegar desde hace seis años con distintos programas en la provincia”.

En dicha ocasión, autoridades del Ministerio de Salud Pública de Tucumán agregaron que:

“Este monitoreo flash consiste en un sensor que permite, sin pincharse, medir la glucosa en el cuerpo. Los chicos podrán saber así sus niveles y los padres desde una aplicación en el celular pueden ver la glucemia en tiempo real de sus hijos. Somos pioneros



en la república Argentina de este tipo de control de la glucosa. Es un método moderno, seguro y sin dolor. Es lo que esta población de niños merece para tener un futuro mejor (...) Esta patología es invalidante, hay chicos que cuando llegan a los 20 o 25 años, tienen una insuficiencia renal o están ciegos. Entonces creo que lo que hoy hacemos es cambiarle el futuro”.

Sin embargo, son las experiencias de las y los propios pacientes y sus entornos familiares y afectivos quienes nos motivaron a presentar este proyecto de ley, al respecto dijeron en primera persona que:

“Realmente para mí es algo fantástico, es algo muy bueno. Mi hija hace poco hizo el debut diabético y yo sé lo que significa porque tengo diabetes hace 28 años. Sé lo que es estar pinchándose los dedos, sacarse sangre cada rato. Cuando ella empezó estaba con el aparato, fue la primera valiente en probarse el sensor. Se sabe medir, se controla y está asimilando bien las cosas. Fue una alegría enorme tener esto. Gracias al Ministerio de Salud”

“Este dispositivo es algo espectacular para ellos, para evitar el tema de los pinchazos. Quizás tengan un poco más de libertad al poder consumir ciertas cosas, porque también estarán más monitorizados. Todo el tiempo vamos a poder medir y controlar el azúcar. Hace rato que veníamos tratando de conseguirlo (al dispositivo) pero era imposible. Estamos muy agradecidos con todo el Sistema de Salud. Comienza una nueva etapa a partir de hoy, gracias a Dios”.

“Esto es muy emocionante, estoy agradecida con el hospital y el Ministerio de Salud, por esto tan hermoso para los niños. Para nosotros como padres, el tener que controlarlos y picarles tan seguidos los deditos, es algo importante. Además es totalmente gratuito. Esto lo veía en internet, lo veía como algo lejano porque no teníamos las condiciones para conseguirlo. Y por eso estamos muy agradecidos con el Ministerio de Salud y el hospital”.

“Estoy muy agradecida porque nos pusieron el aparato a todos los niños con diabetes, y ya no sentimos ese dolor tan feo en los dedos, nos dejaba mucho puntitos. No podía jugar bien porque me dolían los dedos de tanto pincharme. Ahora me controlo yo”.

(fuente: <https://msptucuman.gov.ar/lanzaron-el-programa-provincial-de-diabetes->



[infantojuvenil/](#)

Así las cosas, se trata de un avance tecnológico que promueve una mejora en la calidad de vida de las personas que son pacientes diabéticas, especialmente los niños, niñas y adolescentes, y sus familiares y afectos.

En los expedientes 4841-D-2022, 4223-D-2022, 3765-D-2022, 3284-D-2022, 2125-D-2022, 6030-D-2022, etc. sostuvimos que:

“Con esta iniciativa, nuestro fin último es garantizar la equidad en el acceso a la salud: que una persona pueda recibir un diagnóstico y tratamiento adecuado, de la más alta calidad y según los más altos estándares, sin importar en que punto del país se encuentre o a cuál sub-sistema de salud acuda.”

Para esta iniciativa, reproducimos esta aspiración.

De conformidad con lo que establece la Constitución Nacional, corresponde al Congreso *“proveer lo conducente al desarrollo humano”* (Art. 75 Inc. 19). Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (PIDESC) reconoce el derecho de toda persona al *“más alto nivel posible de salud física y mental”* (Art. 12.1). En dicho pacto, a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, Argentina asumió el compromiso internacional de adoptar las medidas necesarias para: *“la reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños”*; *“la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas”* y *“la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”* (Art. 12.2 Incs. a, c y d del PIDESC).

Respecto al derecho a la salud, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales manifestó que:

“La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la



formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. Además, el derecho a la salud abarca determinados componentes aplicables en virtud de la ley.” (CESCR, Observación General N° 14, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000)

Además, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales también sostuvo que los elementos esenciales del derecho a la salud son la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad (CESCR, Observación General N° 14, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000).

Lo dicho coincide con la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH. Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349; Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359; entre otros) y de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN, Fallos 323:1339, 321:1684, 335:197, entre otros). De lo que surge que, más allá de las facultades concurrentes con las jurisdicciones, el Estado Nacional es garante del derecho a la salud.

A su vez, la Convención sobre los Derechos del Niño dispone que: *“Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.”* (Art. 24.1)

En el año 1989, la 42ª Asamblea Mundial de la Salud adoptó por unanimidad una resolución en la cual se solicitaba a todos los Estados miembros, la medición y evaluación de la mortalidad nacional por *diabetes mellitus* y la implementación de medidas para su prevención y control.



Ese mismo año, este Congreso de la Nación sancionó la Ley de Diabetes (Ley 23.753), siendo país pionero en el mundo en materia de protección y promoción de los derechos de las personas con diabetes. Esta ley dispuso que: *“el Ministerio de Salud y Acción Social dispondrá a través de las aéreas pertinentes el dictado de las medidas necesarias para la divulgación de la problemática derivada de la enfermedad diabética y sus complicaciones, de acuerdo a los conocimientos científicamente aceptados, tendiente al reconocimiento temprano de la misma, su tratamiento y adecuado control. Llevará su control estadístico, prestará colaboración científica y técnica a las autoridades sanitarias de todo el país, a fin de coordinar la planificación de acciones; y deberá abocarse específicamente a los problemas de producción, provisión y dispensación para asegurar a todos los pacientes los medios terapéuticos y de control evolutivo, de acuerdo a la reglamentación que se dicte”* (Art. 1).

En 1998 la Ley de Diabetes fue reglamentada por el Decreto 1271/98, estableciendo una cobertura inicial del 100% en ciertos medicamentos e insumos. Al año siguiente, el Ministerio de Salud y Acción Social dictó la Resolución 301/99 que creó el Programa Nacional de Diabetes (ProNaDia), indicando los medicamentos e insumos cubiertos. Aunque la Reglamentación previa que la cobertura inicial del 100% se iría ampliando, pasaron los años sin que esto suceda.

Así las cosas, y por el impulso de la sociedad civil, en 2013 este Congreso de la Nación sancionó la Ley 26.914 que modificó la Ley de Diabetes. Ahora el nuevo texto dice que:

“La Autoridad de Aplicación de la presente ley establecerá Normas de Provisión de Medicamentos e Insumos, las que deberán ser revisadas y actualizadas como mínimo cada 2 (dos) años, a fin de poder incluir en la cobertura los avances farmacológicos y tecnológicos, que resulten de aplicación en la terapia de la diabetes y promuevan una mejora en la calidad de vida de los pacientes diabéticos.

La cobertura de los medicamentos y reactivos de diagnóstico para autocontrol de los pacientes con diabetes, será del 100% (cien por ciento) y en las cantidades necesarias según prescripción médica.” (Art. 5 Ley 23.753 modificado por



Ley 26.914).

El texto incluye a los sensores Free-Style en tanto es uno de los *“avances farmacológicos y tecnológicos, que resulten de aplicación en la terapia de la diabetes y promuevan una mejora en la calidad de vida de los pacientes diabéticos”*. Sin embargo, por ausencia de una norma expresa, actores del sistema de salud se negaron a cubrirlo.

La jurisprudencia ya se pronunció a favor de su inclusión en la cobertura del 100% (“A., N. B. c/ OSDE s/ Amparo Ley 16986”, Juzgado Federal de Paraná N° 2, sentencia del 12 de julio de 2018; “V. M. E. c/ Obra Social de Empleados Públicos s/ Acción de Amparo”, Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Minas, de Paz y Tributaria de Mendoza, sentencia del 15 de abril de 2021).

Como mencionamos al principio, el Ministerio de Salud Pública de Tucumán otorgó a pacientes niños, niñas y adolescentes estos dispositivos en forma totalmente gratuita a través del Programa Provincial de Diabetes Infantojuvenil.

En suma, es un proyecto de ley que promueve el derecho a la salud y a un nivel de vida digno para las personas con diabetes, especialmente los niños, niñas y adolescentes. A la vez cumple con los compromisos internacionales asumidos en la materia, y con los compromisos asumidos por este propio Congreso de la Nación.

Por todo lo expuesto, solicito a las Sras. y Sres. Diputados de la Nación que acompañen el presente PROYECTO DE LEY.