



Proyecto de Ley

El Senado y Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires
sancionan con fuerza de

LEY

ARTÍCULO 1.- La Provincia de Buenos Aires adhiere a la Ley Nacional N° 26.872, Ley de Cobertura de Cirugía Reconstructiva como Consecuencia de Mastectomía por Patología Mamaria.

ARTÍCULO 2.- El Poder Ejecutivo determinara la Autoridad de Aplicación de la presente Ley.

ARTÍCULO 3.- El Poder Ejecutivo incluirá en cada Presupuesto Provincial una partida con asignación específica para solventar los gastos que demande la ejecución de la presente Ley a los efectos de garantizar la gratuidad de las intervenciones.

ARTÍCULO 4.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.



FUNDAMENTOS

Según información publicada por el Programa Nacional de Cáncer de Mama del Ministerio de Salud de la Nación, *"el cáncer de mama es un problema importante para la salud de las mujeres argentinas, ya que es la primera causa de muerte por tumores en mujeres. Anualmente, se producen 5400 muertes por esta enfermedad y se estima que se producirán 18.000 nuevos casos por año, lo cual representa el 17,8% del total de incidencia de cáncer en Argentina."*¹

En relación a la mortalidad en general, los tumores malignos ocupan la segunda causa de muerte en las mujeres en nuestro país. Al analizar la distribución de los sitios tumorales más frecuentes en mujeres el cáncer de mama ocupa el primer lugar, lo que representa el 20,3% de las muertes por tumores malignos.² El tratamiento del cáncer de mama puede incluir tratamiento sistémico, radioterapia, quimioterapia y finalmente cirugía. En éste último caso el objetivo del tratamiento quirúrgico y radiante es el control local, mientras que el sistémico se emplea para prevenir la aparición de metástasis. Según información suministrada por el Ministerio de Salud de la Nación todos los sistemas médicos provinciales poseen el servicio de cirugía para estos casos, estando el tratamiento a cargo de ginecólogos y en algunos casos de mastólogos (especialistas en patología mamaria). Llegado el caso de optar por la cirugía se implementa una intervención denominada **mastectomía** la cual se define como: *la cirugía para extirpar toda la mama, incluso la piel y el pezón.*³

Una de las particularidades de esta patología es que el cáncer de mama es una enfermedad difícilmente prevenible. Si bien la ciencia médica ha logrado identificar factores de riesgo que incrementan las posibilidades de contraer cáncer de mama (como: la historia familiar; alteración en los genes BRCA1 o BRCA2; exposición prolongada a terapias de reemplazo hormonal; sobrepeso; ingesta moderada de alcohol; sedentarismo; menopausia tardía o no haber amamantado)⁴ existen pocos factores de protección y/o prevención, limitándose los mismos a mantener una dieta y vida saludable y a realizar en forma temprana y periódica pruebas de detección de cáncer de mama (autoexamen,

1 <http://www.msal.gov.ar/inc/index.php/programas/programa-nacional-de-cancer-de-mama>

2 http://www.msal.gov.ar/inc/images/stories/downloads/publicaciones/equipo_medico/Cancer_de_mama/Diagnostico_de_situacion_cancer_de_mama_en_Argentina.pdf

3 <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002919.htm>

4 http://www.cdc.gov/spanish/cancer/breast/basic_info/risk_factors.htm



examen clínico de mama y mamografías) lo que repercute creando un círculo virtuoso en donde gracias a la detección precoz se pueden implementar tratamientos no invasivos con los cuales superar la enfermedad sin necesidad a recurrir a radioterapia y mastectomías. Sobre este punto los expertos del Ministerio de Salud de la Nación mencionan que: *"Su curabilidad depende altamente del volumen de la enfermedad al momento del diagnóstico. Las tasas de curación para los tumores menores de 2 cm superan el 80%. Asimismo, el diagnóstico de tumores más pequeños, potencialmente, permite aplicar tratamientos menos agresivos, por lo que se necesitarían menos mastectomías y quimioterapias."*⁵

Actualmente los avances en la ciencia médica han logrado que el diagnóstico de cáncer de mama haya dejado de ser una sentencia inapelable, sobre todo si se lo detecta precozmente. La buena articulación del proceso terapéutico (detección, diagnóstico, tratamiento oportuno y efectivo, y eventualmente cirugía) permite a las mujeres que padecen esta dolencia lograr superarla y poder gozar de una vida larga y plena.

Esta posibilidad real de superar la enfermedad deja planteada una nueva situación: la de la mujer que ha sufrido una mastectomía y su estado emocional en relación a su cuerpo y a los efectos físicos y psicológicos que dejó sobre ella las cicatrices de la intervención quirúrgica.

En nuestra cultura los pechos de la mujer son un símbolo de la femineidad, un icono universal que atraviesa las épocas y las culturas que refieren indubitablemente a la identidad femenina y materna, hecho que incluso se ve reflejado en el arte, la pintura, la literatura y la poesía. Por ello una mastectomía suele ser vivida por la mujer como una agresión a su cuerpo, una mutilación que altera psicológicamente a la mujer con emociones negativas que afectan su estado de ánimo y su autoestima, repercutiendo en su salud y en el proceso de recuperación, así como también en su vida social, afectiva y sexual.

La posibilidad de proveer a las mujeres afectadas por una mastectomía de una cobertura médica gratuita que asegure una cirugía reconstructiva garantiza la equidad en el derecho al acceso a la salud, entendiendo a la salud como *"el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"*⁶, según la definición clásica realizada por la OMS. De esta forma, proporcionar a las mujeres que atraviesan esta difícil situación de la posibilidad de poder acceder a una cirugía de reconstrucción mamaria, la cual actualmente solo es accesible para quienes pueden costearla en forma particular ante efectores de salud privados, es un verdadero acto de justicia social y el reconocimiento de un derecho humano básico (el de la salud integral, física y psíquica) incorporando además una perspectiva de género, reconociendo el derecho

⁵http://www.msal.gov.ar/inc/images/stories/downloads/publicaciones/equipo_medico/Cancer_de_mama/Diagnostico_de_situacion_cancer_de_mama_en_Argentina.pdf

⁶<http://www.who.int/suggestions/faq/es/>



de toda mujer de poder sentirse bien con su propio cuerpo luego de haber atravesado una mastectomía.

En el mismo sentido debemos destacar que el derecho a la salud es una garantía constitucional que contempla nuestra Carta Magna Provincial en su **Artículo 36**: "*La Provincia promoverá la eliminación de los obstáculos económicos, sociales o de cualquier otra naturaleza, que afecten o impidan el ejercicio de los derechos y garantías constitucionales: A tal fin reconoce los siguientes derechos sociales:*

Inciso 8.- Derecho a la Salud. *La Provincia garantiza a todos sus habitantes el acceso a la salud en los aspectos preventivos, asistenciales y terapéuticos; sostiene el hospital público y gratuito en general, con funciones de asistencia sanitaria, investigación y formación; promueve la educación para la salud; la rehabilitación y la reinserción de las personas tóxico-dependientes. El medicamento por su condición de bien social integra el derecho a la salud; la Provincia a los fines de su seguridad, eficacia y disponibilidad asegura, en el ámbito de sus atribuciones, la participación de profesionales competentes en su proceso de producción y comercialización."*

Actualmente la provincia de Chaco (Ley 6.027⁷ de noviembre del año 2007), Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Ley 2.507⁸ de noviembre del año 2007), provincia de Tierra del Fuego (Ley 794⁹ de septiembre de 2009) y provincia de Río Negro (Ley 4.673¹⁰ de Mayo de 2011) cuentan con programas de cirugía plástica de reconstrucción mamaria. En el caso de la Provincia de Buenos Aires existe el antecedente de la Resolución 1273/09¹¹ del IOMA, mediante la cual se prevé "*...la provisión de prótesis mamarias para reconstrucción, a efectos de contemplar la reconstrucción mamaria inmediata a la mastectomía por patología oncológica.*" Creemos que la posibilidad de recibir una cirugía plástica de reconstrucción mamaria debe hacerse extensiva a todas aquellas mujeres que asistan a los centros de salud de jurisdicción provincial.

El cáncer de mamas es una patología que va a convivir con nuestra población durante un largo tiempo. Es por ello que resulta muy importante entender el cuidado del cáncer de mama como un continuo, que se inicia con la correcta educación preventiva en las jóvenes, con la naturalización del autoexamen regular, la detección precoz, el diagnóstico y el tratamiento, pero que no culmina en el tratamiento médico y la cirugía, sino que va más allá, al tratar los resultados físicos de la misma sobre el cuerpo y la psiquis de la mujer.

⁷http://www.infojus.gov.ar/index.php?kk_seccion=documento®istro=LEYPROV&docid=LEY%2520H%2520006027%25202007%252011%252001

⁸http://www.infojus.gov.ar/index.php?kk_seccion=documento®istro=LEYPROV&docid=LEY%2520X%2520002507%25202007%252011%252015

⁹http://www.infojus.gov.ar/index.php?kk_seccion=documento®istro=LEYPROV&docid=LEY%2520V%2520000794%25202009%252009%252024

¹⁰http://www.infojus.gov.ar/index.php?kk_seccion=documento®istro=LEYPROV&docid=LEY%2520R%25200004673%25202011%252005%252005

¹¹ <http://www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/r-ioma-09-1273.html>



Por todo lo expuesto, solicito a mis pares a que acompañen con su voto positivo el presente Proyecto de Ley.

ANEXO

SALUD PÚBLICA

Ley 26.872

Patología mamaria. Cirugía reconstructiva. Cobertura.

Sancionada: Julio 3 de 2013 Promulgada de Hecho: Agosto 5 de 2013

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc.
sancionan con fuerza de

LEY

ARTICULO 1° — Todos los establecimientos de salud públicos y 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 prepagas y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, así como también todos aquellos agentes que brinden servicios médicos asistenciales independientemente de la figura jurídica que tuvieren, deben incluir la cobertura de la cirugía reconstructiva como consecuencia de una mastectomía por patología mamaria, así como la provisión de las prótesis necesarias.

ARTICULO 2° — Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley.

ARTICULO 3° — Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS TRES DIAS DEL MES DE JULIO DEL AÑO DOS MIL TRECE.
— REGISTRADO BAJO EL N° 26.872 —

BOLETÍN OFICIAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA
Buenos Aires, miércoles 7 de Agosto de 2013
Año CXXI Número 32.696

FUENTE: <http://www.boletinoficial.gov.ar/DisplayPdf.aspx?s=01&f=20130807>



PROYECTO DE LEY

Iniciado: Diputados **Expediente:** 4538-D-2011

Publicado en: Trámite Parlamentario n° 128 **Fecha:** 09/09/2011 **Cámara revisora:** Senado **Expediente:** 0183-CD-2012

FERRA DE BARTOL, MARGARITA

LEY 26872

ABLACION MAMARIA O MASTECTOMIA EN HOSPITALES PUBLICOS: ESTABLECER QUE LAS MUJERES QUE HAYAN ACCEDIDO A ESTA PRACTICA, TENDRAN DERECHO A QUE SE LES REALICE EN FORMA GRATUITA LA RECONSTRUCCION MAMARIA.

FUNDAMENTOS

Señor presidente:

El cáncer de mama, que afecta cada año a un millón de mujeres en el mundo, representa un tercio de cánceres que afectan a la mujer, la segunda causa de muerte entre ellas. La Argentina está entre los países con alta incidencia: alrededor 30.000 casos por año, cada vez a mujeres más jóvenes.

En la actualidad, aproximadamente el 40 % de las pacientes portadoras de cáncer de mama son sometidas a mastectomía. Dentro de este grupo, un alto porcentaje de mujeres son menores de 65 años, con enfermedades regionalmente controladas y sobrevividas prolongadas, las que se ven mutiladas por el tratamiento quirúrgico al que son sometidas. La tendencia en el tratamiento multidisciplinar del cáncer de mama es conservadora ya que trata de salvar la glándula mamaria siempre que esto sea posible, minimizando los efectos físicos y psíquicos del diagnóstico de esta terrible enfermedad. Sin embargo, en determinados casos debido al tamaño o tipo de tumor, esto no es posible y se hace necesario recurrir a la mastectomía o extirpación completa de la mama.

La mastectomía se presenta en las mujeres con un significativo impacto psicológico, con sentimientos de mutilación, alteración de la imagen corporal, pérdida de feminidad, alteraciones de la vida afectiva, ansiedad, depresión, desesperanza, sentimientos de culpa, vergüenza, temor y abandono. Conlleva un trauma que afecta y modifica la relación de la mujer con su familia, su pareja y su entorno.

La reconstrucción mamaria permite recuperar la armonía corporal perdida y restaurar el bienestar emocional de la paciente. Sus objetivos son obtener volumen y forma similar a una mama, corregir la depresión infraclavicular y axiliar y colocar a la mujer en una mejor posición psicológica para enfrentar su enfermedad. La reconstrucción no tiene impacto negativo sobre la evolución de la enfermedad, no dificulta el diagnóstico de recidivas locales ni interfiere en los tratamientos adyuvantes. Algunos estudios demuestran que las pacientes con reconstrucción obtuvieron mejores sobrevividas, adjudicándose esto a la mejor evolución psicológica.

La reconstrucción mamaria puede ser realizada en el mismo momento de la mastectomía (inmediata) o en una segunda etapa (diferida). La primera tiene una serie de ventajas con respecto a la diferida: menos procedimientos quirúrgicos para llegar al resultado final; cirugías más sencillas y rápidas; menores costos; atenúa el impacto psicológico que produce la mastectomía. En cambio, la diferida conviene en aquellos casos donde existen condiciones que aumentan la morbilidad del procedimiento o cuando localmente la enfermedad se encuentra avanzada, requiriendo tratamientos radiantes o quimioterapia en esquemas de mayor agresividad. Asimismo, según las técnicas de reconstrucción mamaria se pueden dividir según utilicen tejidos autólogos (de la propia paciente) o implantes protésicos (prótesis y expansores tisulares).

Las manifestaciones vertidas evidencian la necesidad y la urgencia de garantizar a toda mujer que fue o será sometida a una mastectomía, la posibilidad de optar por reconstruir su pecho.

Las provincias de San Juan y Misiones y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires ya han aprobado medidas similares para sus distritos y considero que nos corresponde como legisladores nacionales garantizar este derecho para todas las habitantes del país.



Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados

Por todo lo expuesto solicito a mis pares la aprobación de este proyecto de ley.

FUENTE: <http://www1.hcdn.gov.ar/proyxml/expediente.asp?fundamentos=si&numexp=4538-D-2011>