

VERSION PRELIMINAR
SUSCEPTIBLE DE CORRECCION
UNA VEZ CONFRONTADO
CON EL EXPEDIENTE ORIGINAL

DIRECCION GENERAL

COMUNICACIONES

(S-1486/2023)

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados

DERMATITIS ATÓPICA

ARTÍCULO 1°. - Incorpórese a la Dermatitis Atópica dentro de las prestaciones comprendidas en el Programa Médico Obligatorio (PMO), garantizando su cobertura integral y obligatoria por parte de todas las Obras Sociales -del sector público, sindical o privado-, las Entidades de Medicina Prepaga y los Agentes que brinden servicios médico asistenciales a sus afiliados, independientemente de la figura jurídica que posean.

ARTÍCULO 2°. - Todos los Agentes del Seguro de la Salud comprendidos en el Artículo 1° de la Ley 23.660 y sus modificatorias, deberán adaptar sus programas de prestación y control, así como sus contratos a los efectos de garantizar a todos sus beneficiarios, la cobertura integral de la dermatitis atópica como enfermedad integrante del Programa Médico Obligatorio (PMO).

ARTÍCULO 3°. - La Autoridad de Aplicación será determinada por el Poder Ejecutivo.

ARTÍCULO 4°. - La Autoridad de Aplicación deberá:

- a. Implementar la presente ley
- b. Controlar el cumplimiento de la ley
- c. Visibilizar la enfermedad a través de campañas masivas para su concientización
- d. Realizar estudios estadísticos periódicos para planificar posibles nuevos tratamientos
- e. Crear equipos multidisciplinarios para el abordaje, tratamiento y seguimiento de pacientes y familiares de dermatitis atópica

ARTÍCULO 5°. - Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Silvina M. García Larraburu

FUNDAMENTOS

Señora Presidenta:

La dermatitis atópica es una enfermedad de la piel que aparece en la cara y el cuerpo. Se caracteriza porque las personas que la padecen sufren anomalías y lesiones en su piel.

Se estima que 1 de cada 10 argentinos tienen Dermatitis Atópica (DA), una condición crónica y recurrente que provoca enrojecimiento, picazón e inflamación de la piel.

La Asociación Civil de Dermatitis Atópica Argentina sostiene que una de las principales barreras a la que se enfrentan los pacientes, es el subdiagnóstico y la falta de acceso a los diversos tratamientos que hasta la actualidad hay para esta enfermedad: no está considerada como enfermedad crónica por ningún sistema de salud, por lo tanto, sus tratamientos no se encuentran reconocidos por ningún sistema de salud.

La dermatitis atópica de no tratarse como corresponde, puede llevar al desarrollo de otras comorbilidades que impactan de manera negativa en la calidad de vida del paciente y de su grupo familiar, denominada Marcha Atópica: asma, alergias, rinoconjuntivitis, queratocono, poliposis nasal, esofagitis eosinofílica, obesidad, por nombrar solo algunas, sin dejar de mencionar las comorbilidades psicológicas/ psiquiátricas: ansiedad, depresión, ideación suicida, trastornos de atención con hiperactividad, problemas de consumo, trastornos obsesivos compulsivos (trastornos de excoriación; onicofagia, dermatilomanía).

Es una enfermedad que reviste de una complejidad de afectaciones que de no tratarse deterioran la calidad del paciente, incapacitándolo para realizar sus actividades diarias y desarrollarse de manera saludable.

Los tres (3) síntomas principales son : Xerosis (piel seca), Eccemas (manchas rojas, descamadas) y Prurito (picazón), que aparecen en distinto grado, dependiendo de la severidad del caso y del momento.

La Dermatitis Atópica es una enfermedad que genera la alteración de dos aspectos: el primero, es el desequilibrio en la barrera cutánea, dejando a la piel más vulnerable, y el segundo aspecto es el inmunológico, donde la piel reacciona exageradamente produciendo inflamación. Al tratarse de una enfermedad multifactorial, es difícil identificar sus causas, ya que intervienen diversos aspectos: genéticos, inmunológicos, alérgicos, metabólicos, infecciosos y/o psicológicos, así como también relacionados con el medio ambiente.

Es un proceso inflamatorio que presenta una evolución crónica y cursa en forma de brotes. Se puede presentar en sujetos de todas las edades, pero es mucho más frecuente en niños; el 50% de los casos se diagnostica durante el primer año de vida.

Se estima que entre el 5 y el 30% de las consultas efectuadas en Pediatría de Atención Primaria se deben a problemas dermatológicos y que alrededor del 10-15% de los pacientes atendidos en las consultas de Dermatología es menor de 16 años, siendo la dermatitis atópica el diagnóstico individual más frecuente, con una prevalencia de entre un 6 y un 15% (un 0,7-2,4% de la población general).

Muchos pacientes no logran el diagnóstico adecuado por confundir la Dermatitis Atópica con otro tipo de enfermedades y recurren a la automedicación para aliviar los síntomas.

Es una de las enfermedades dermatológicas más importantes en cuanto a la influencia psico-emocional, ya que balancea aspectos ambientales, genéticos y psicosociales. Aún así muchas veces es subdiagnosticada y considerada como una condición cosmética o superficial.

Aunque se trata de una patología crónica que no tiene cura, existen tratamientos efectivos y recomendaciones específicas para cesar y evitar los brotes. Por lo tanto, es fundamental informar a la población general sobre su existencia y la importancia de un diagnóstico adecuado.

Según una encuesta realizada en Argentina, el 86% de las personas que la padecen tienen su calidad de vida afectada por la enfermedad ya que requiere atención diaria para mantener controlada la picazón y las lesiones de la piel, lo que puede generar estrés y frustración, especialmente cuando se trata de cuadros moderados a severos, que generan dificultades para dormir o realizar las actividades cotidianas, como ir al trabajo o a la escuela.

El avance de la ciencia y la tecnología logró dar a los pacientes mejores tratamientos. La Asociación Argentina de Alergia e Inmunología Clínica (AAAeIC) considera que una de las mayores barreras de la Dermatitis Atópica es el subdiagnóstico por lo que se la subestima y estigmatiza. Por eso es tan necesaria la concientización y la visibilización para lograr un pronto diagnóstico y el acceso al tratamiento efectivo.

Por todo lo expuesto, solicito a mis pares me acompañen en la aprobación del presente proyecto de ley.

Silvina M. García Larraburu