Extracto de la ley 25.673/2003. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable

ARTICULO 1° - Créase el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el ámbito del Ministerio de Salud.

ARTICULO 2° - Serán objetivos de este programa:

a) Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia

b) Disminuir la morbimortalidad materno-infantil

c) Prevenir embarazos no deseados

d) Promover la salud sexual de los adolescentes

e) Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de vih/sida y patologías genital y mamarias

f) Garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable

g) Potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable.

ARTICULO 3° - El programa está destinado a la población en general, sin discriminación alguna.

ARTICULO 4° - La presente ley se inscribe en el marco del ejercicio de los derechos y obligaciones que hacen a la patria potestad. En todos los casos se considerará primordial la satisfacción del interés superior del niño en el pleno goce de sus derechos y garantías consagrados en la Convención Internacional de los Derechos del Niño (Ley 23.849).

ARTICULO 5° - El Ministerio de Salud en coordinación con los Ministerios de Educación y de Desarrollo Social y Medio Ambiente tendrán a su cargo la capacitación de educadores, trabajadores sociales y demás operadores comunitarios a fin de formar agentes aptos para:

d) Detectar adecuadamente las conductas de riesgo y brindar contención a los grupos de riesgo, para lo cual se buscará fortalecer y mejorar los recursos barriales y comunitarios a fin de educar, asesorar y cubrir todos los niveles de prevención de enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA y cáncer genital y mamario.

ARTICULO 6° - La transformación del modelo de atención se implementará reforzando la calidad y cobertura de los servicios de salud para dar respuestas eficaces sobre salud sexual y procreación responsable. A dichos fines se deberá:

a) Establecer un adecuado sistema de control de salud para la detección temprana de las enfermedades de transmisión sexual, vih/sida y cáncer genital y mamario. Realizar diagnóstico, tratamiento y rehabilitación

b) A demanda de los beneficiarios y sobre la base de estudios previos, prescribir y suministrar los métodos y elementos anticonceptivos que deberán ser de carácter reversible, no abortivos y transitorios, respetando los criterios o convicciones de los destinatarios, salvo contraindicación médica específica y previa información brindada sobre las ventajas y desventajas de los métodos naturales y aquellos aprobados por la ANMAT.

Aceptándose además las prácticas denominadas ligadura de trompas de Falopio y ligadura de conductos deferentes o vasectomía, requeridas formalmente como método de planificación familiar y/o anticoncepción; (Párrafo incorporado por art. 8° de la Ley N° 26.130 B.O. 29/8/2006)

c) Efectuar controles periódicos posteriores a la utilización del método elegido.

ARTICULO 7° - Las prestaciones mencionadas en el artículo anterior serán incluidas en el Programa Médico Obligatorio (PMO), en el nomenclador nacional de prácticas médicas y en el nomenclador farmacológico.

Los servicios de salud del sistema público, de la seguridad social de salud y de los sistemas privados las incorporarán a sus coberturas, en igualdad de condiciones con sus otras prestaciones….

BUENOS AIRES, 30/10/2002.

Extracto del DECRETO NACIONAL 1.282/2003 que reglamenta la Ley Nº 25.673

Que la ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) define el derecho a la planificación familiar como "un modo de pensar y vivir adoptado voluntariamente por individuos y parejas, que se basa en conocimientos, actitudes y decisiones tomadas con sentido de responsabilidad, con el objeto de promover la salud y el bienestar de la familia y contribuir así en forma eficaz al desarrollo del país."

Que lo expuesto precedentemente implica el derecho de todas las personas a tener fácil acceso a la información, educación y servicios vinculados a su salud y comportamiento reproductivo.

Que la salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos.

Que estadísticamente se ha demostrado que, entre otros, en los estratos más vulnerables de la sociedad, ciertos grupos de mujeres y varones ignoran la forma de utilización de los métodos anticonceptivos más eficaces y adecuados, mientras que otros se encuentran imposibilitados económicamente de acceder a ellos.

Que, en consecuencia, es necesario ofrecer a toda la población el acceso a: la información y consejería en materia de sexualidad y el uso de métodos anticonceptivos, la prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual incluyendo el HIV/SIDA y patología genital y mamaria; así como también la prevención del aborto.

Que la ley ...no importa sustituir a los padres en el asesoramiento y en la educación sexual de sus hijos menores de edad sino todo lo contrario, el propósito es el de orientar y sugerir acompañando a los progenitores en el ejercicio de la patria potestad, procurando respetar y crear un ambiente de confianza y empatía en las consultas médicas cuando ello fuera posible...

Que, concretamente, la presente ley reconoce a los padres, justamente, la importantísima misión paterna de orientar, sugerir y acompañar a sus hijos en el conocimiento de aspectos, enfermedades de transmisión sexual, como ser el SIDA y/o patologías genitales y mamarias, entre otros, para que en un marco de responsabilidad y autonomía, valorando al menor como sujeto de derecho, mujeres y hombres estén en condiciones de elegir su Plan de Vida.

Que la Ley Nº 25.673 y la presente reglamentación se encuentran en un todo de acuerdo con lo prescripto por el artículo 921 del CODIGO CIVIL, que otorga discernimiento a los menores de CATORCE (14) años y esta es la regla utilizada por los médicos pediatras y generalistas en la atención médica....

EL PRESIDENTE DE LA NACION ARGENTINA DECRETA:

Artículo 1.- Apruébese la Reglamentación de la Ley Nº 25.673 ...

Artículo 2.- ...el MINISTERIO DE SALUD deberá orientar y asesorar técnicamente a los Programas Provinciales que adhieran al Programa Nacional, quienes serán los principales responsables de las actividades a desarrollar en cada jurisdicción. Dicho acompañamiento y asesoría técnica deberán centrarse en actividades de información, orientación sobre métodos y elementos anticonceptivos y la entrega de éstos, así como el monitoreo y la evaluación...

La ejecución de las actividades deberá realizarse con un enfoque preventivo y de riesgo, a fin de disminuir las complicaciones que alteren el bienestar de los destinatarios del Programa, en coordinación con otras acciones de salud orientadas a tutelar a sus beneficiarios y familias.

Las acciones deberán ser ejecutadas desde una visión tanto individual como comunitaria...

Artículo 4.- A los efectos de la satisfacción del interés superior del niño, considéreselo al mismo beneficiario, sin excepción ni discriminación alguna, del más alto nivel de salud y dentro de ella de las políticas de prevención y atención en la salud sexual y reproductiva en consonancia con la evolución de sus facultades.

En las consultas se propiciará un clima de confianza y empatía, procurando la asistencia de un adulto de referencia, en particular en los casos de los adolescentes menores de CATORCE (14) años. Las personas menores de edad tendrán derecho a recibir, a su pedido y de acuerdo con su desarrollo, información clara, completa y oportuna; manteniendo confidencialidad sobre la misma y respetando su privacidad.

En todos los casos y cuando corresponda, por indicación del profesional interviniente, se prescribirán preferentemente métodos de barrera, en particular el uso de preservativo, a los fines de prevenir infecciones de transmisión sexual y VIH/ SIDA. En casos excepcionales, y cuando el profesional así lo considere, podrá prescribir, además, otros métodos de los autorizados por la ADMINISTRACION NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGIA MEDICA (ANMAT) debiendo asistir las personas menores de CATORCE (14) años, con sus padres o un adulto responsable.

Artículo 6.- En todos los casos, el método y/o elemento anticonceptivo prescripto, una vez que la persona ha sido suficientemente informada sobre sus características, riesgos y eventuales consecuencias, será el elegido con el consentimiento del interesado, en un todo de acuerdo con sus convicciones y creencias y en ejercicio de su derecho personalísimo vinculado a la disposición del propio cuerpo en las relaciones clínicas, derecho que es innato, vitalicio, privado e intransferible, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 4º del presente, sobre las personas menores de edad.

Entiéndase por métodos naturales, los vinculados a la abstinencia periódica, los cuales deberán ser especialmente informados.

La ADMINISTRACION NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGIA (ANMAT) deberá comunicar al MINISTERIO DE SALUD cada SEIS (6) meses la aprobación y baja de los métodos y productos anticonceptivos que reúnan el carácter de reversibles, no abortivos y transitorios.

Sanción. - 23 de mayo de 2003.

Publicación Boletín Oficial - 26 de mayo de 2003.

Resolución 1560 /2007. Programa Nacional para la detección y control de Enfermedad Celiaca (EC)

Considerando:

Que la celiaquía es una enfermedad con alto grado de incidencia en la población de nuestro país. Que las características propias de la enfermedad condicionan la calidad de vida de las personas afectadas y sus familias.

Que la detección temprana y el tratamiento oportuno revisten fundamental importancia para evitar complicaciones secundarias de esta patología, para lo cual no existe terapia farmacológica.

Que una vez diagnosticada, su tratamiento consiste únicamente en una dieta estricta de alimentos libres de gluten, que deberá mantenerse de por vida.

Que, en consecuencia, la identificación de alimentos libres de gluten resulta fundamental para favorecer la accesibilidad al tratamiento adecuado de las personas afectadas.

Que con el objeto de favorecer la accesibilidad de las personas con EC al sistema sanitario resulta apropiado crear un Programa Nacional de Detección y Control de la EC que favorezca la promoción, el diagnóstico precoz y que contribuya a fortalecer el sistema de control de alimentos.

….

Por ello,

EL MINISTRO DE SALUD RESUELVE:

Artículo 1º — Créase el PROGRAMA NACIONAL DE DETECCIÓN Y CONTROL DE LA EC …, a fin de contribuir a la detección temprana de la EC y al fortalecimiento del Sistema Nacional de Control de Alimentos, especialmente en lo referente a los alimentos libres de gluten para favorecer la accesibilidad al tratamiento adecuado de las personas afectadas, de acuerdo con los alcances y modalidades que se establecen en el Anexo I que forma parte integrante de la presente.

…

ANEXO I

ENFERMEDAD CELIACA INTRODUCCION:

La EC o enteropatía por gluten es una afección inflamatoria que daña la mucosa del intestino delgado debido a la intolerancia al gluten, proteína que se encuentra en el trigo, avena, cebada y centeno, cuyo principal componente es la gliadina.

En su patogenia intervienen factores ambientales, genéticos e inmunológicos.

La edad de aparición es variable, es más frecuente en la infancia, pero también puede presentarse en la adultez, debiendo sospecharse frente a desnutrición, síndrome de mala absorción, anemia, abortos, diabetes, Síndrome de Down, familiares de primer grado del enfermo celíaco, etc.
Su diagnóstico se realiza a través de dosaje de anticuerpos específicos en sangre y eventualmente, biopsia intestinal.
La detección temprana y el tratamiento oportuno revisten fundamental importancia para evitar complicaciones secundarias de esta patología.
Hasta el presente no existe terapia farmacológica para tratar la enfermedad. Una vez diagnosticada, su tratamiento consiste en una dieta estricta de alimentos libres de gluten, que deberá mantenerse de por vida.
La EC es un problema de salud pública, los últimos estudios realizados en Europa revelan alta prevalencia de la enfermedad, aproximadamente del 1 % y parece estar en aumento durante la última década. Este cambio de prevalencia puede responder al incremento en la vigilancia por parte del médico en la historia natural silente de la EC, lo que conduce a un mejor diagnóstico o podría estar relacionado con cambios en los factores ambientales, situación que actualmente se está estudiando.
En Europa, la EC es la patología genética más común. Por ello si se considera la fuerte impronta genética y presencia inmigratoria de países europeos en Argentina, particularmente España e Italia, presupone una alta incidencia entre la población de nuestro país.

FUNDAMENTACIÓN:

La celiaquía es considerada la enfermedad intestinal crónica más frecuente. A pesar de que no hay registro de casos, estudios preliminares en nuestro país indican una prevalencia de aproximadamente 1: 200. Sin embargo, actualmente se calcula que 1 de cada 100 personas es celíaca (habría aproximadamente 400.000 celíacos en Argentina). Por lo tanto 400.000 familias deben adaptarse al estilo de vida del integrante celíaco.
Los síntomas de la celiaquía suelen ser variados y pueden remitir a otras enfermedades, situación que produce dificultades para el diagnóstico precoz de la enfermedad. Otras veces la enfermedad adopta forma silente y el paciente no evidencia síntomas. En ambos casos resulta difícil arribar al diagnóstico temprano…

PROPOSITO:

Incluir en el SS acciones que favorezcan la atención y cuidado integral de las personas con EC.

OBJETIVO:

Contribuir a la detección temprana de la EC y al fortalecimiento del Sistema Nacional de Control de Alimentos, especialmente en lo referente a los alimentos libres de gluten.

OBJETIVOS ESPECIFICOS y ACCIONES:

1- Promover el conocimiento y la divulgación masiva de las características de la EC, mediante campañas de difusión y educación dirigidos a la población en general, con datos relevantes de la enfermedad para el cuidado y guías de diagnóstico y tratamiento.
2- Apoyar a las jurisdicciones para garantizar el acceso al diagnóstico oportuno, conformando una red de Servicios de Gastroenterología y Laboratorios equipados para realizar serologías y biopsias.
3- Propiciar la capacitación de los equipos de salud, coordinando con Sociedades Científicas el desarrollo de cursos o talleres de capacitación de los equipos de salud que contribuyan al mejoramiento de la atención de las personas con EC.
4- Estimular el desarrollo de la investigación, para conocer datos precisos de prevalencia en el país.
5- Fortalecer la capacidad técnica y analítica del Sistema Nacional de Control de Alimentos en la temática, capacitando a inspectores bromatológicos de las jurisdicciones bromatológicas del país en verificación de establecimientos libres de gluten. 6- Organizar un Registro Nacional de la EC en nuestro país...

Bs. As., 27/11 /07

Extracto de la Resolución 776/2010. PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

CONSIDERANDO:

…

Que el impacto comprobado de los programas de vacunación y su contribución para reducir las consecuencias de las enfermedades prevenibles por vacunas ha otorgado a la vacunación un lugar central en el programa mundial de crecimiento sostenible y reducción de la pobreza...

Que el establecimiento de los programas nacionales de inmunización en las Américas a finales de los años setenta y su capacidad de gerenciamiento han permitido que para el año 2000 se logren coberturas de vacunación alrededor del NOVENTA Y CINCO PORCIENTO (95%), con variaciones entre diferentes Estados y aun dentro de un mismo país, permitiendo controlar las enfermedades prevenibles por vacunas, erradicar la poliomielitis y el tétanos neonatal como problema de salud pública, la eliminación del sarampión de las Américas y en camino de alcanzar la meta de erradicación de la rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita.

Que, a tales efectos, se propone la creación del PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES …

Por ello,

EL MINISTRO DE SALUD

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Créase en el ámbito de la SECRETARÍA DE PROMOCIÓN Y PROGRAMAS SANITARIOS, el PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES teniendo como objetivo principal disminuir el impacto de enfermedades inmunoprevenibles a través del alcance de elevados niveles de cobertura en todas las Jurisdicciones, mejorar la prestación de servicios de vacunación y establecer prioridades para la incorporación de nuevas vacunas a los Calendarios Nacionales, de acuerdo a las Misiones y Funciones que se indican en el Anexo I …

ANEXO I

MISIONES Y FUNCIONES DEL PROGRAMA ...

- Garantizar el funcionamiento de las redes de adquisición, distribución y almacenamiento de todos los insumos destinados al Programa...
- Colaborar con la Dirección de Epidemiología a través de la vigilancia intensificada de las enfermedades inmunoprevenibles con el objeto de fortalecer la calidad y oportunidad de los datos provenientes de la notificación de enfermedades de denuncia obligatoria, según normas y leyes vigentes a fin de monitorear la situación de salud.
- Colaborar con la Dirección de Control de Enfermedades Transmisibles por Vectores en la implementación de acciones de control oportunas y de calidad de las enfermedades inmunoprevenibles transmitidas por vectores.
- Colaborar, promover y programar acciones de prevención, control, eliminación y erradicación de todas las enfermedades inmunoprevenibles en función de los resultados de la información obtenida.
- Promover y programar la vigilancia intensificada de enfermedades en eliminación y erradicación, tales como sarampión, rubéola, síndrome de rubéola congénita y coqueluche e implementación de las acciones oportunas de control según normas nacionales y compromisos internacionales...
- Producir en forma periódica información relacionada con la situación de las enfermedades inmunoprevenibles y proponer posibles estrategias para su prevención y control...
- Mantener actualizado el Calendario Regular de Inmunizaciones, según recomendaciones de la CONAIN, teniendo en cuenta los resultados de los estudios de investigación sobre enfermedades inmunoprevenibles con el objeto de tomar decisiones en salud basadas en la evidencia.
- Promover y establecer normas y acciones positivas de control de enfermedades zoonóticas y vectoriales con el objeto de disminuir su impacto en la salud humana.-

BUENOS AIRES, 30 de abril de 2010.

Extracto del PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES (PNI).

Las vacunas constituyen, sin lugar a duda un pilar fundamental de la medicina preventiva consideradas por la OMS, como una actividad de gran efectividad en la Salud Pública, ya que ha permitido una disminución importante en la mortalidad infantil y preescolar.

El PNI, tiene como objetivo principal lograr disminuir la morbi-mortalidad de las enfermedades inmunoprevenibles, mediante la vacunación sostenida de los niños que nacen anualmente, así como las cohortes sucesivas hasta la edad de seis años, y luego cada diez años, a través de los distintos niveles operativos (23 jurisdicciones provinciales y la Ciudad de Buenos Aires).

El PNI se propone lograr coberturas nacionales de inmunización iguales o superiores al 95%, con el fin de sostener el nivel inmunitario de la población susceptible y eliminar o erradicar aquellas patológicamente inmunoprevenibles, de reservorio únicamente humano.

Para la concreción del mencionado Programa, el Ministerio adquiere las vacunas que corresponden al Calendario Nacional de Vacunación y cuya aplicación es gratuita y obligatoria en todo el país.

Entre las principales acciones de programas se encuentran:

Adquisición y distribución de vacunas, jeringas y agujas descartables.

Asegurar la cadena de frío.

Seguimiento de coberturas de vacunación

Supervisión de programas jurisdiccionales de inmunizaciones.

Asesoría y asistencia técnica a los programas jurisdiccionales.

Realización de campañas de vacunación, para grupos específicos.

Elaboración y actualización de las Normas Nacionales de Vacunación, instrumento de capacitación y referencia.

Coordinar con la Comisión Nacional de Inmunizaciones (CONAIN) a los fines de instrumentar cambios en el Calendario Nacional de Inmunizaciones.

Capacitación a los distintos niveles del programa de inmunizaciones

Vigilancia epidemiológica de enfermedades Inmunoprevenibles

Vigilancia de los ESAVI (Efectos Adversos Posiblemente Relacionados a la Vacunación o Inmunización)

