ARTICULO 1° - Objeto

Es objeto de la presente ley garantizar el acceso al tratamiento de la psoriasis y de la artritis psoriásica, como así también generar conciencia en la sociedad sobre la problemática que sufren los que padecen dichas enfermedades por el desconocimiento y la desinformación que existe en la materia.

ARTICULO 2° – Autoridad de Aplicación

Será autoridad de aplicación de la presente ley el Ministerio de Salud de la Nación quien coordinará las acciones necesarias para su implementación en el ámbito del Consejo Federal de Salud.

ARTICULO 3° - Definición

A los fines de la presente ley, se entenderá por:

a) Psoriasis: enfermedad inflamatoria, crónica, sistémica, no contagiosa, que produce lesiones escamosas, engrosadas e inflamadas, con una amplia variedad clínica y evolutiva, que se caracteriza por un crecimiento anormal de células cutáneas las cuales forman manchas o placas rojas y escamosas en zonas como cuero cabelludo, codos, rodillas parte inferior de la espalda, constituyéndose en un factor invalidante o agravante de otras afecciones.

b) Artritis psoriásica: artropatía inflamatoria que se manifiesta en pacientes con psoriasis y se caracteriza por la negatividad o ausencia del factor reumatoide.

ARTICULO 4° – Programa Médico Obligatorio

Incorpórase al Programa Médico Obligatorio de aplicación para el Sistema Nacional de Obras Sociales incluidas en la ley 23.660, recipiendarias del fondo de redistribución de la Ley Nº 23.661, las demás obras sociales y

organismos que hagan sus veces creadas o regidas por leyes nacionales, y las empresas o entidades que presten servicios de medicina prepaga, conforme a lo establecido en la Leyes Nº 24.754 y Nº 26.682, como prestaciones obligatorias, la cobertura de los tratamientos médicos, psicológicos y farmacológicos necesarios para los pacientes afectados por psoriasis o artritis psoriásica.

Entre los tratamientos se incluirá la fototerapia, kinesiología y fisiatría, cremas, ungüentos y medicamentos necesarios para los pacientes afectados por esta patología.

ARTICULO 5° - Sistema Nacional de Información

La autoridad de aplicación, a través de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud, arbitrará los medios necesarios para desarrollar un sistema nacional de información sobre la psoriasis que permita determinar la prevalencia de la enfermedad en la población, y toda información que pudiera ser de utilidad para la elaboración de políticas e investigaciones en la materia.

ARTICULO 6° - Día de la Psoriasis

Establécese el 29 de octubre de cada año como Día Nacional de la Psoriasis. En concordancia con dicha fecha, la autoridad de aplicación auspiciará actos, seminarios, talleres, conferencias, certámenes y/o programas de difusión, que contribuyan al conocimiento de los problemas que la psoriasis y la artritis psoriásica traen aparejadas así como a promover la formación médica y del paciente. También se aprovechará la jornada para realizar acciones tendientes a evitar los problemas sociales y de discriminación de los pacientes.

ARTICULO 7°

La presente ley garantiza a toda persona que padece psoriasis y/o artritis psoriasica, el pleno ejercicio de sus derechos y proscribe todo acto de discriminación.

ARTICULO 8°

La Autoridad de Aplicación reglamentará la presente ley dentro de los sesenta (60) días contados a partir de la fecha de su promulgación.

ARTICULO 9°

Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

La Psoriasis es una enfermedad inflamatoria, crónica, sistémica, no contagiosa. Aparece tanto en hombres como en mujeres de cualquier edad, afectando al 0,5 al 3% de la población mundial. En Argentina se estima que el porcentaje ronda entre el 2 y 3% de la población, por lo cual entre 800.000 y 1.200.000 argentinos padecen esta enfermedad. Aproximadamente el 10% de estos pacientes sufre cuadros severos.

Se presenta en forma de lesiones rojas, cubiertas por escamas blancas con gran variación en la severidad y la distribución de las mismas, siendo más frecuentes en determinadas zonas como codos, rodillas, tronco y cuero cabelludo. Puede comprometer también las palmas de las manos y las plantas de los pies, las uñas, la semimucosa labial y la mucosa genital.
Su origen es multifactorial: existe una predisposición genética, un mecanismo inmune y la influencia de múltiples factores como el estrés, medicamentos, traumatismos, infecciones, alcohol, tabaco y obesidad, pueden desencadenar o agravar la evolución de la misma.

La psoriasis no es meramente una cuestión cosmética, la enfermedad afecta no solamente la piel sino que puede comprometer las articulaciones, el intestino, el tejido adiposo, el sistema cardiovascular, entre otros.

Entre un 10 y 30% de los casos de psoriasis, pueden devenir en artritis psoriásica. La artritis psoriásica es un tipo de artritis que provoca inflamación e hinchazón en manos, pies o articulaciones como las rodillas, caderas, codos y columna, causando dolor, rigidez articular y finalmente invalidez.

Por otra parte, más allá de los aspectos físicos de la enfermedad, la psoriasis provoca un fuerte impacto psicológico en la persona.

En el trabajo "Enfermedad Psiquiátrica y Psicológica Intercurrente en Pacientes con Trastornos Dermatológicos" cuyos autores son Gupta MA y Gupta AK se señala que "*la afección cutánea genera un efecto sumamente desfavorable en la calidad de vida de los pacientes, fenómeno que a su vez es causa de morbilidad psicológica importante. En estos enfermos, el estrés obedece casi con exclusividad al efecto cosmético de la patología y al estigma social que genera."*

Por su parte en el trabajo "Impacto de la psoriasis en la calidad de vida del paciente español" efectuado por Miquel Ribera Pibernat, Gloria Caballé, Natalia Fernández Chico, María José Fuente y Carlos Ferrandíz Foraster, se menciona que, de una encuesta realizada a 289 sujetos:

· El 65% opinó que la psoriasis les hacía sentir inseguros;

· El 43% opinó que la gente les consideraba distintos debido a su enfermedad;

· El 76% afirmó sufrir ansiedad o estrés provocados por la psoriasis;

· El 36% requirieron tratamiento psicológico para su malestar emocional;

· En el 69% de los casos condiciona la forma de vestir;

· El 58% afirmó que la psoriasis era también la causa por la cual evitaba hacer actividades físicas.;

· El 7% afirmó que la psoriasis había motivado la prohibición de entrar a algún lugar público (piscinas o complejos hoteleros).

Concluye el estudio que *"Las respuestas dejan en claro que la psoriasis influye de forma muy importante en la vida del paciente, tanto en la esfera psicoemocional como en las relaciones del sujeto con su entorno laboral y*

social. Los resultados reflejan que la psoriasis afecta incluso a los aspectos más personales y cotidianos de la vida."

"La carga psicológica de esta enfermedad queda patente en las respuestas de los encuestados, pues más de un 60% de ellos asegura sufrir inseguridad y el 75% indica que padece angustia y estrés debido a su enfermedad. "

Contribuyen a las situaciones mencionadas la existencia de un gran desconocimiento a escala social y una información limitada de lo que es la psoriasis. Un mayor conocimiento por parte de la sociedad sobre la enfermedad y sus dificultades son, sin duda, el primer paso hacia la plena integración del enfermo.

El presente proyecto propone incorporar el diagnóstico y tratamiento de la psoriasis en el Plan Médico Obligatorio y el establecimiento del Día Nacional de la Psoriasis cada 29 de octubre para la realización de una periódica tarea de concienciación, que permitan la integración y la comprensión del paciente psoriásico. Por otra parte también se prevé la conformación de una base de datos que permitan conocer con mayor precisión la prevalencia de la enfermedad y las características de los que la sufren, para de este modo, poder realizar investigaciones e implementar políticas.

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