



PROYECTO DE LEY
LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS, SANCIONA
CON FUERZA DE LEY

Artículo 1°.- Adhiérese la Provincia de Entre Ríos al “Día Mundial del Alzheimer” establecido por la Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional del Alzheimer el día 21 de septiembre de cada año, cuyo objetivo es dar a conocer la enfermedad y difundir información al respecto, solicitando el apoyo y la solidaridad de instituciones, organismos oficiales y población en general.

Artículo 2°.- El Ministerio de Salud establecerá acciones para el día señalado, que tengan que ver con los objetivos destacados por las autoridades nacionales de salud pública, la Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional del Alzheimer.

Artículo 3°.- Créase el Programa Provincial de Alzheimer, para promover un sistema integral de salud, servicios sociales e investigación básica y aplicada que permita atender a las personas que sufran de esta enfermedad, para prevenir, mejorar la evaluación y diagnóstico, brindar tratamiento y rehabilitación, promoviendo acciones tendientes a orientar y asistir a familiares directos y cuidadores de los pacientes.

Artículo 4°.- Los objetivos del Programa Provincial de Alzheimer son los siguientes:

- a) Crear y mantener un sistema provincial integral de salud para prevenir y atender a las personas con la enfermedad de Alzheimer.
- b) Promover proyectos de investigación básica y aplicada en los centros de investigación e instituciones vinculadas con la enfermedad de Alzheimer.
- c) Garantizar el acceso a un protocolo de evaluación que facilite el diagnóstico y un plan de tratamiento y rehabilitación de los pacientes con la enfermedad de Alzheimer.
- d) Garantizar los derechos de las personas con la enfermedad de Alzheimer a una vida digna, basada en una atención y tratamiento de calidad.
- e) Fomentar campañas de prevención primaria y promoción en toda la Provincia para la detección temprana de esta enfermedad.
- f) Promover la formación de recursos humanos profesionales y técnicos para la evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes con la enfermedad de Alzheimer.



H. Cámara de Diputados
ENTRE RÍOS

g) Crear y fortalecer un sistema provincial de atención integral para que los pacientes con la enfermedad de Alzheimer reciban atención especializada en su comunidad, así como para informar, apoyar, capacitar y brindar ayuda psicológica a las personas cuidadoras, sean éstas profesionales o familiares, en coordinación con los médicos, asistentes sociales y agentes de la salud.

Artículo 5°.- La autoridad de aplicación de la presente ley será el Ministerio de Salud de la Provincia.

Artículo 6°.- La autoridad de aplicación deberá:

- a) Gestionar y administrar el Programa Provincial de Alzheimer.
- b) Recopilar y coordinar la información de la enfermedad de Alzheimer.
- c) Acelerar y mejorar el desarrollo de tratamientos para prevenir, detener o revertir el curso de la enfermedad de Alzheimer.
- d) Mejorar el diagnóstico precoz de la enfermedad de Alzheimer y la coordinación de la atención y el tratamiento de los ciudadanos que padezcan esta enfermedad.
- e) Garantizar la inclusión de las poblaciones vulnerables de nuestra Provincia, en los esfuerzos clínicos, investigación y servicios con el propósito de disminuir las disparidades de acceso a la salud en la enfermedad de Alzheimer.
- f) Coordinar tareas con los organismos nacionales e internacionales, con el fin de integrar la lucha contra el Alzheimer.

Artículo 7°.- Las funciones de la autoridad de aplicación serán las siguientes:

- a) Supervisar la creación y actualización del Programa Provincial de Alzheimer.
- b) Evaluar todas las regulaciones de los programas en torno a la enfermedad de Alzheimer, incluyendo las solicitudes de presupuesto y las aprobaciones.

Artículo 8°.- Determinase que la autoridad de aplicación llevará a cabo un informe anual con la evaluación de los progresos de la lucha contra la enfermedad de Alzheimer, incluyendo tanto la ejecución como las medidas y las recomendaciones destinadas a la implementación de acciones prioritarias sobre la base de la evaluación.

Artículo 9°.- Créase el Consejo Asesor de Investigación de Alzheimer dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia, quien designará los profesionales expertos en el tema tanto del sector público como privado, que integrarán el mismo. El Consejo se reunirá periódicamente.



H. Cámara de Diputados
ENTRE RÍOS

Artículo 10°.- El Consejo Asesor deberá proporcionar al Ministerio de Salud un informe anual con los siguientes objetivos:

- a) Evaluar los esfuerzos en la investigación de la enfermedad de Alzheimer, la atención clínica, institucional y domiciliaria y los programas comunitarios y sus resultados.
- b) Recomendar acciones prioritarias a ampliar y coordinar otros programas que contribuyan al desempeño del presente programa.
- c) Reducir el impacto financiero de la enfermedad de Alzheimer en las obras sociales y en las familias en las que alguno de sus miembros conviva con la enfermedad de Alzheimer.
- d) Evaluar la implementación, incluyendo los resultados de las recomendaciones.

Artículo 11°.- El Poder Ejecutivo Provincial reglamentará la presente ley dentro de los noventa (90) días, a partir de su promulgación.

Artículo 12°.- De forma. Comuníquese al Poder Ejecutivo Provincial.



H. Cámara de Diputados
ENTRE RÍOS

FUNDAMENTOS

Honorable Cámara:

El presente proyecto de ley pretende constituir un aporte al debate en torno a la necesidad de mejorar las políticas públicas dirigidas a prevenir y mitigar el impacto que la denominada enfermedad de Alzheimer puede tener en nuestra sociedad en las próximas décadas:

El Ministerio de Salud Pública de la Nación informa en su página web acerca de la creciente relevancia de esta patología en todo el mundo y en nuestro país:

“La expectativa de vida en el mundo aumentó significativamente, al punto de duplicarse en los últimos 200 años. Mientras en 1850 lo esperable era vivir hasta los 45 años, se estima hacia 2050 lo normal será alcanzar las nueve décadas. Sin embargo, mayor longevidad no necesariamente es sinónimo de buena salud, porque al mismo tiempo se incrementa la incidencia de trastornos neurodegenerativos, antes considerados dolencias más bien raras, como es el caso de la enfermedad de Alzheimer (EA).

Actualmente hay 35,6 millones de personas mayores de 60 años con demencia en todo el mundo y se prevén 81,8 millones para el 2050. Otro dato importante es que el 60% de los pacientes vive en los países de bajos ingresos, y es allí donde se producirá el mayor aumento de casos en los próximos años.

La frecuencia de la enfermedad se duplica cada 5 años, se estima que la padece el 2% de los sujetos de 65 años y el 40% de los mayores de 85 años.

Cifras locales:

En nuestro país se estima que los casos de personas que padecerán demencias de tipo Alzheimer irán en aumento exponencial, puesto que la pirámide poblacional se encuentra envejecida. Los datos disponibles de estudios locales epidemiológicos muestran que un 26.4% de la población mayor de 60 años tiene deterioro cognitivo y un 8.3% demencia (Bartoloni et al., 2014). De acuerdo con estos datos y los resultados del último censo (INDEC, 2010) se estiman aproximadamente 1.300.000 sujetos con deterioro cognitivo y 600.000 con demencia. Asimismo, el costo de la enfermedad en nuestro país ha sido calculado entre U\$3400 y U\$14000 por paciente por año (Allegri y cols., 2006; Rojas y cols., 2014).

La enfermedad:

La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad degenerativa del Sistema Nervioso cuya causa es desconocida, aunque en la actualidad se ha avanzado mucho en el conocimiento de su fisiopatología. Esto ha permitido en la actualidad su utilización tanto a nivel diagnóstico como en las vías terapéuticas potenciales.



H. Cámara de Diputados
ENTRE RÍOS

La existencia de la enfermedad fue descrita por primera vez por Alois Alzheimer a inicios del 1900, sin embargo hasta mitad de siglo fue una enfermedad rara, convirtiéndose en una epidemia en los años siguientes. Esto se debe a que es una enfermedad edad-dependiente y su frecuencia aumenta exponencialmente con la edad a partir de los 60 años. El aumento de la expectativa de vida (de 1840=45años; al 2040=90años) conlleva el aumento de la frecuencia de la enfermedad.

Los primeros síntomas que nos alertan que una persona padece Alzheimer son el deterioro de la memoria reciente (olvidos) y la falta de palabras (anomias). El problema es que los mismos son el comienzo de la enfermedad de Alzheimer pero son también muy frecuentes y normales en el envejecimiento normal. Esto trae una problemática y hace necesario un cuidadoso diagnóstico diferencial. Existen así olvidos patológicos que predicen la enfermedad (olvidos o anomias que no mejoran con facilitaciones, reiteraciones frecuentes y desorientación temporal o espacial) y olvidos normales del envejecimiento (olvidos que aparecen espontáneamente o ante cualquier estímulo más tardíamente).

Para realizar un adecuado diagnóstico precoz, el médico general es clave dado que es quien está en contacto habitual con la población de esta edad y además es a quien la familia le va a consultar primariamente para saber si el paciente debe ser o no estudiado. Para ello el médico general debe estar muy alerta y debe actuar como unidad centinela de detección precoz de esta patología.

Los recursos diagnósticos actuales son un minucioso interrogatorio del paciente y de alguien de su entorno, un adecuado examen clínico neurológico, una evaluación de las funciones cognitivas para determinar la presencia o no y el tipo de deterioro, una rutina de laboratorio y una neuroimagen.

La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad prolongada (10 a 15 años) y en gran parte de la misma los pacientes necesitan un intenso cuidado. Esto lleva a que los cuidadores estén expuestos a un estrés elevado y sostenido, que si no es manejado adecuadamente descompensa la salud de los mismos. Es clave el rol del médico en actuar adecuadamente para prevenir esto, fundamentalmente a través de la educación a familiares para que conozcan las características de la enfermedad, los síntomas probables de los pacientes y sobretodo para que sepan cómo manejar adecuadamente los mismos. Por otra parte se los debe instruir en cómo evitar que el estrés y la sobrecarga los descompensen.

Medidas para prevenir el deterioro cognitivo:

Controlar los Factores de Riesgo Vascular en la edad media de la vida:

- Hipertensión arterial*
- Diabetes*
- Dislipemia*
- Obesidad*
- Sedentarismo*



H. Cámara de Diputados
ENTRE RÍOS

Promover los Factores Protectores (reserva cognitiva):

- *Actividad física: ejercicio aeróbico a través de caminatas, deportes, baile, uso de bicicleta, etc.*
- *Actividad mental: aprender algo nuevo (idioma, dibujo, pintura, mecánica, música, etc), realizar actividades lúdicas..., buscar nuevas maneras de hacer lo mismo.*
- *Actividad social: mantener red de amigos, participar en asociaciones y clubes, intervenir en actividades de la comunidad, participar en grupos de teatro, lectura, música, cine, etc.”*

<http://www.msal.gob.ar/saludmental/index.php/component/content/article/5-destacados-individuales/465-dia-mundial-del-alzheimer>

A nivel nacional la ley 26925 establece la adhesión al “Día Mundial del Alzheimer”, tal como proponemos en el artículo 1° del presente proyecto de ley. A nivel de legislación provincial hemos tenido especialmente en cuenta como antecedente la ley n° 7556 de la Provincia del Chaco.

En función de la preocupante relevancia e incidencia que podría tener esta patología en el futuro, entendemos necesario que desde las políticas públicas de salud se busquen respuestas efectivas que permitan resultados favorables y se logre evitar males que se derivarían de no reaccionar a tiempo con medidas eficaces.

Por todo ello, solicitamos el pronto y favorable tratamiento del presente proyecto de ley.