



## **PROYECTO DE LEY**

### **LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS, SANCIONA CON FUERZA DE LEY:**

### **LEY DE FIBROMIALGIA PARA LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS**

#### **TÍTULO I**

#### **DISPOSICIONES GENERALES**

Art. 1°.- El objeto de la presente Ley es promover el cuidado integral de la salud de las personas con Fibromialgia y demás Síndromes de Sensibilización Central (SQM, SFC, SEM), mejorar su calidad de vida y la de sus familias.

Art. 2°.- Es Autoridad de Aplicación de la presente Ley el Ministerio de Salud Pública de la Provincia, a través del Sistema Provincial de Salud.

Art. 3°.- Tendrán a su cargo la cobertura total e integral de las prestaciones de quienes padezcan esta enfermedad: los Hospitales Públicos; Organismos de Seguridad Social; el Instituto de Obras Sociales de la Provincia de Entre Ríos (IOSPER); las obras sociales sindicales correspondientes a las asociaciones gremiales de trabajadores con personería gremial, signatarias de convenios colectivos de trabajo; las obras sociales de las empresas y sociedades del Estado; las obras sociales del personal de dirección y de las asociaciones profesionales de empresarios; las obras sociales constituidas por convenio con empresas privadas o públicas; los Sistemas de Medicina Prepagas sujetos a jurisdicción provincial; y toda otra entidad creada o a crearse que, no encuadrándose en la enumeración precedente, tenga como fin lo establecido por la presente ley.



Art. 4°.- Las personas que padezcan la enfermedad Fibromialgia, tendrán las siguientes prerrogativas:

- a. No ser discriminado por ninguna causa y bajo ninguna circunstancia, en particular por motivos relacionados directa o indirectamente con su patología;
- b. Ser informado sobre el tratamiento terapéutico que recibirán y sus características;
- c. Ser tratadas con la alternativa terapéutica menos restrictiva de su autonomía y libertad;
- d. Acceder a su historia clínica por si o con el concurso de su representante legal;
- e. Acceder a los fármacos necesarios y demás terapéuticas recomendadas para su tratamiento;
- f. Acceder a un régimen de licencias médicas especial acorde a las características del curso de la enfermedad.
- g. Mantener su actividad laboral con las adaptaciones necesarias a su capacidad.

Art. 5°.- Los enfermos con Fibromialgia podrán solicitar el Certificado Único de Discapacidad (CUD) y ser considerados por el organismo oficial competente IPRODI.

## TÍTULO II

### PROGRAMA PROVINCIAL DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO, CONTROL Y ASISTENCIA DE LA FIBROMIALGIA Y DEMÁS SSC

Art. 6ª.- Créase El Programa Provincial de Prevención, Tratamiento, Control y Asistencia de la Fibromialgia y demás Síndromes de Sensibilización Central (SSC), el cual estará bajo la órbita del Ministerio de Salud de la Provincia de Entre Ríos.



El programa tiene como objetivos específicos, los siguientes:

- a) Desarrollar campañas educativas y de difusión masivas, sobre los principales síntomas de la enfermedad a los efectos de procurar un diagnóstico temprano de la misma y su tratamiento adecuado según las prescripciones médicas.
- b) Concientizar a toda la sociedad, a través de la difusión del conocimiento y asimilación de la enfermedad en sus distintas etapas, en los medios de comunicación masiva.
- c) Suministrar a la ciudadanía información sobre los avances científicos en la materia, promoviendo la realización de Reuniones, Congresos, Estudios y Jornadas con Investigadores de la Fibromialgia.
- d) Promover la formación y perfeccionamiento de profesionales en lo que hace al tratamiento de la enfermedad, impulsando especialmente el desarrollo de actividades de Investigación y conocimiento avanzado de la Fibromialgia.
- e) Impulsar la creación de Áreas Especializadas de atención interdisciplinaria integral tanto a los afectados por la enfermedad como a sus familiares en hospitales de referencia de la provincia.

### TÍTULO III

#### DISPOSICIONES INALES

Art. 7°.- El Poder Ejecutivo reglamentará la presente Ley en el plazo de noventa (90) días contados a partir de la fecha de su promulgación.

Art. 8°.- El gasto que demande la implementación de la presente Ley, será imputado a las partidas específicas del Presupuesto General de Gastos y Cálculo de Recursos de la Administración Pública Provincial vigente, y a



realizar las compensaciones y adecuaciones que estimen pertinentes.

Art. 9°.- De forma.

HUSS; SOLANAS; REBORD; CORA; CACERES; FARFAN; TOLLER;  
LOGGIO; MORENO; RUBATTINO; ZAVALLO; SILVA; KRAMER; RAMOS;  
COSSO.



## FUNDAMENTOS

El presente proyecto nace a través de la iniciativa de FERAC (Fibromialgia Entre Ríos Asociación Civil), la cual es una ONG que trabaja en la concientización, contención y lucha por los derechos de los pacientes con Fibromialgia de la provincia de Entre Ríos.

Según el Dr. Santiago Matteoda, la Fibromialgia constituye uno de los problemas sanitarios más frecuentes de los países desarrollados y su abordaje es extremadamente difícil, debido a que es una enfermedad psico-neuro-inmuno-endocrina que forma parte de los denominados Síndromes de Sensibilización Central (SSC), caracterizados por el aumento de llegada del impulso doloroso hacia el cerebro y por la incapacidad de este para poder inhibirlo.

Su primera descripción histórica reportada en la bibliografía, la realiza Williams Gowers en 1904, donde presenta a una paciente con dolor lumbar asociado a dolor de brazos y rigidez, este interpretó que se debía a la inflamación del tejido fibroso del músculo por lo que la denominó "fibrositis". A su vez, en el mismo año el Dr. Stockman, en Escocia, estudia y reporta a un grupo de pacientes con rigidez y movimientos musculares dolorosos en los cuales describe biopsias musculares con "nódulos fibrosíticos". Más tarde, en 1936, Hench niega el origen inflamatorio de la enfermedad y demuestra por biopsias musculares la ausencia de inflamación y es él quien, en 1975, propone el término Fibromialgia. En 1990, el Colegio Americano de Reumatología acepta este término de Hench y propone los criterios diagnósticos.

Clínicamente, se manifiesta por dolor muscular generalizado, rigidez muscular y articular, fatiga física y mental, alteraciones del sueño, problemas cognitivos, trastornos del ánimo y más de 50 síntomas presentes en mayor porcentaje que en la población general.

Por ello, su evolución es la de una enfermedad crónica y cuyo pronóstico



depende en gran parte de que se aborde de manera correcta, tanto en su diagnóstico como en su tratamiento, ya que puede producir discapacidad e incapacidad laboral transitoria o permanente.

De este modo, fue reconocida como enfermedad por la OMS desde 1992 y puesta en el código de la IAPS (Asociación Internacional para el Estudio del Dolor) en 1994, con el código X33.X8. Estas dos entidades son las más importantes que abordan las enfermedades a nivel mundial, siendo también las instituciones en las cuales se rigen la mayoría de los médicos en el ámbito internacional.

Por otro lado, su tratamiento es siempre interdisciplinario e incluye dieta adecuada a cargo de nutricionista especializado, actividad física regular, psicoterapia a cargo de psicólogo especializado, medicamentos especiales como antidepresivos, anticonvulsivantes, analgésicos específicos, etc. Y en muchas ocasiones, tratamientos invasivos como bloqueos miofasciales con ecografía y otras terapias como ozono terapia, cámara hiperbárica, estimulación magnética transcraneal, etc.

Así también, requiere personal tratante especializado y formado correctamente, ya que es una enfermedad catalogada dentro de la medicina de complejidad; donde intervienen múltiples factores tanto en sus orígenes como en su diagnóstico y tratamiento.

Por todo lo expuesto, solicito el acompañamiento de mis pares.

Juan Manuel Huss; Julio Rodolfo Solanas; Mariano Pedro Rebord; Stefania Cora; Reynaldo Jorge Cáceres; Mariana Farfán; María del Carmen Toller; Nestor Loggio; Silvia del Carmen Moreno; Verónica Paola Rubattino; Gustavo Marcelo Zavallo; Leonardo Jesús Silva; José María Kramer; Carina Manuela RROMI; Juan Pablo Cosso.