



PROYECTO DE LEY

CÁMARA DE DIPUTADOS MESA DE MOVIMIENTO	
29 AGO 2013	
Recibido.....	13 30 Hs.
Exp. N°.....	28032 D.B.

**ABLACION MAMARIA O MASTECTOMIA**

Artículo 1°.- La Provincia adhiere, en cuanto no se oponga a las disposiciones de la presente, a la Ley Nacional N° 26.872.-

Artículo 2°.- Las mujeres a las que se les haya practicado ablación mamaria o mastectomía en hospitales públicos y que no posean cobertura médica de una obra social o medicina prepaga tendrán derecho a que se les realice en forma gratuita la reconstrucción mamaria.

Artículo 3°.- Será autoridad de aplicación el Ministerio de Salud quien, elaborará los programas destinados a dar efectivo cumplimiento al Artículo 2° de la presente.-

Artículo 4°.- Las erogaciones que demande el presente ley serán atendidas por el presupuesto anual vigente.-

Artículo 5°.- El Poder Ejecutivo reglamentará esta norma dentro de los sesenta (60) días corridos a partir de la promulgación de la misma.

Artículo 6°.- De forma.

RICARDO DIONISIO OLIVERA  
Diputado Provincial

HECTOR AQUILA  
Diputado Provincial





Señor Presidente:

Ley N°26872 dispone la gratuidad para la reconstrucción mamaria a todas las mujeres a las que se les haya practicado oblación mamaria o mastectomía en hospitales públicos, dando un avance significativo respecto a una adecuada política pública de salud. En ese sentido creemos que la provincia debe sumarse a iniciativas como esta que evidencian claramente a la política como una autentica herramienta para mejorar la calidad de vida de nuestros conciudadanos.

El cáncer de mama, que afecta cada año a un millón de mujeres en el mundo, representa un tercio de cánceres que afectan a la mujer, la segunda causa de muerte entre ellas. La Argentina está entre los países con alta incidencia: alrededor 30.000 casos por año, cada vez a mujeres más jóvenes.

En la actualidad, aproximadamente el 40 % de las pacientes portadoras de cáncer de mama son sometidas a mastectomía. Dentro de este grupo, un alto porcentaje de mujeres son menores de 65 años, con enfermedades regionalmente controladas y sobrevidas prolongadas, las que se ven mutiladas por el tratamiento quirúrgico al que son sometidas. La tendencia en el tratamiento multidisciplinar del cáncer de mama es conservadora ya que trata de salvar la glándula mamaria siempre que esto sea posible, minimizando los efectos físicos y psíquicos del diagnóstico de esta terrible enfermedad. Sin embargo, en determinados casos debido al tamaño o tipo de tumor, esto no es posible y se hace necesario recurrir a la mastectomía o extirpación completa de la mama.

La mastectomía se presenta en las mujeres con un significativo impacto psicológico, con sentimientos de mutilación, alteración de la imagen corporal, pérdida de feminidad, alteraciones de la vida afectiva, ansiedad, depresión, desesperanza, sentimientos de culpa, vergüenza, temor y abandono. Conlleva un trauma que afecta y modifica la relación de la mujer con su familia, su pareja y su entorno.

La reconstrucción mamaria permite recuperar la armonía corporal perdida y restaurar el bienestar emocional de la paciente. Sus objetivos son obtener volumen y forma similar a una mama, corregir la depresión infraclavicular y axiliar y colocar a la mujer en una mejor posición





psicológica para enfrentar su enfermedad. La reconstrucción no tiene impacto negativo sobre la evolución de la enfermedad, no dificulta el diagnóstico de recidivas locales ni interfiere en los tratamientos adyuvantes. Algunos estudios demuestran que las pacientes con reconstrucción obtuvieron mejores sobrevivencias, adjudicándose esto a la mejor evolución psicológica.

La reconstrucción mamaria puede ser realizada en el mismo momento de la mastectomía (inmediata) o en una segunda etapa (diferida). La primera tiene una serie de ventajas con respecto a la diferida: menos procedimientos quirúrgicos para llegar al resultado final; cirugías más sencillas y rápidas; menores costos; atenúa el impacto psicológico que produce la mastectomía. En cambio, la diferida conviene en aquellos casos donde existen condiciones que aumentan la morbilidad del procedimiento o cuando localmente la enfermedad se encuentra avanzada, requiriendo tratamientos radiantes o quimioterapia en esquemas de mayor agresividad. Asimismo, según las técnicas de reconstrucción mamaria se pueden dividir según utilicen tejidos autólogos (de la propia paciente) o implantes protésicos (prótesis y expansores tisulares).

Las manifestaciones vertidas evidencian la necesidad y la urgencia de garantizar a toda mujer que fue o será sometida a una mastectomía, la posibilidad de optar por reconstruir su pecho.

Las provincias de San Juan y Misiones y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires ya han aprobado medidas similares para sus distritos y considero que nos corresponde como legisladores provinciales garantizar este derecho para todas las habitantes de nuestra invencible provincia de Santa Fe.

Por todo lo expuesto solicito a mis pares la aprobación de este proyecto de ley.

RICARDO DIAMANTO OLIVERA  
Diputado Provincial

HECTOR ALONSO  
Diputado Provincial

