



LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA

SANCIONA CON FUERZA DE

LEY:

**"PROGRAMA DE REQUISA EN SANGRE EN MUJERES EMBARAZADAS Y
RECIEN NACIDOS DE SUSTANCIAS TOXICAS"**

ARTICULO 1.- Objeto. Crease el Programa de requisa en sangre en mujeres embarazadas y recién nacidos de sustancias tóxicas.

ARTICULO 2.- Objetivos. Son objetivos del Programa:

- a) mejorar la calidad, el impacto y los resultados de las intervenciones realizadas en el ámbito de la prevención del consumo de sustancias tóxicas durante el embarazo y las primeras etapas del recién nacido;
- b) potenciar los factores de protección relacionados con el consumo de sustancias tóxicas durante el embarazo y las primeras etapas del recién nacido;
- c) promover actitudes y hábitos saludables a través del proceso educativo que se produce en el entorno sanitario; y,
- d) construir de un modo sólido unos indicadores para la detección de las prevalencias de los usos de las distintas sustancias, las características subyacentes y los factores asociados al consumo de sustancias tóxicas.

ARTICULO 3.- Principios para la toma de muestras. La toma de muestras debe respetar los derechos de intimidad y confidencialidad adjudicándose una referencia que permita en todo momento su individualización.

ARTÍCULO 4.- Manejo de datos sensibles. Los datos obtenidos de los estudios realizados dentro del marco del Programa creado en el artículo anterior de la presente Ley son encriptados, confidenciales y solo se pueden utilizar con fines exclusivamente sanitarios.

ARTÍCULO 5.- Autoridad de Aplicación. Establézcase como Autoridad de Aplicación el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe o el organismo que en el futuro lo reemplace.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

ARTICULO 6.- Funciones de la Autoridad de Aplicación. Son funciones de la Autoridad de Aplicación:

- a) coordinar con otras organizaciones de salud y la totalidad de los efectores abarcados por ella, el efectivo cumplimiento de la presente ley;
- b) organizar campañas de difusión del Programa;
- c) capacitar al personal de salud involucrado en la toma de muestras;
- Y,
- d) garantizar a través de disposiciones específicas la confidencialidad de la práctica y su resultado.

ARTICULO 7.- Dictado de una guía de indicaciones. Corresponde a la Autoridad de Aplicación la elaboración de una guía de indicaciones que contemple el proceso para la obtención de muestras y las pautas para el aseguramiento de la trazabilidad, los tipos de muestras adecuadas para cada analito y las condiciones de conservación y transporte para las muestras de acuerdo al analito a procesar en los términos que fije la reglamentación.

ARTÍCULO 8.- Cobertura Obligatoria. La Obra Social del Personal del Estado (IAPOS) debe contemplar para sus afiliados la cobertura de las prestaciones a las que se refiere la presente ley, mediante las vías que correspondan.

ARTÍCULO 9.- Cobertura Adicional. Inclúyase la realización de análisis de sangre a mujeres embarazadas y recién nacidos dentro del programa de cobertura de las obras sociales, prepagas o cualquiera fuera la forma jurídica que adopten con asiento en el territorio provincial.

ARTÍCULO 10.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Natalia Armas Belavi
Diputada Provincial



FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

En la Provincia de Santa Fe no existe un protocolo como para pesquisar a través de muestras de orina a las madres que consumen; pero sí, una percepción clara: los casos de mamá adicta o de hijo de madre adicta, vienen en aumento. Sin embargo, pocas veces se diagnostica.

Por eso, en el año 2019, el Comité de Neonatología Santa Fe, grupo de profesionales pertenecientes al Servicio de Neonatología de los tres hospitales, analizó las historias clínicas de todo el año 2017, incorporando las del servicio de maternidad del Cullen e Iturraspe. De 5.660 recién nacidos, se detectaron solo 34 binomios (madre-hijo), de los cuales 10 madres y 3 bebés dieron resultado positivo. El trabajo fue presentado —ese mismo año - en el 4to. Congreso de Neonatología y tuvo por objetivo analizar las características epidemiológicas del binomio madre-hijo, describir que drogas se consumieron con más frecuencia y su asociación, y conocer la morbilidad de los recién nacidos expuestos.

Al no existir un protocolo unificado que indique cuando hacer los análisis, los médicos se basan en dos cuestiones para decidir pedir la muestra: que la paciente le haya contado al obstetra, con lo cual figura en su historia clínica antes de llegar al parto y la problemática se viene abordando desde la maternidad; o cuando observan actitudes o conductas sospechosas, como relato incoherente, pupilas dilatadas, excitación, etcétera. Sin embargo, tiene sus dificultades porque al no ser obligatorio si o si necesitan la autorización de la madre para tomarla, y por lo general no lo autorizan.

En cuando a los tóxicos que encontraron en las madres que dieron positivo en 2017, la mayoría había consumido cocaína, pero también marihuana, benzodiazepinas y anfetaminas.

El consumo de drogas de abuso durante el embarazo supone en la actualidad un problema que va en aumento y que implica graves



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

secuelas para los recién nacidos expuestos. Entre ellos, se destacan los efectos teratogénicos de alguna de estas sustancias (malformaciones congénitas en el feto); nacen con bajo peso, llegan a término pero no alcanzan su desarrollo de crecimiento intrauterino; y signos de abstinencia en el neonato. Cuando el bebe es hijo de una mamá adicta que se estuvo drogando hasta el último tiempo de su embarazo puede nacer con síndrome de abstinencia porque la droga pasa a través de la placenta. En estos casos, presenta signos de irritabilidad, taquicardia, temblores, succión vigorosa, convulsiones, fiebre.

De todos modos, la frecuencia del abuso de drogas durante la gestación es difícil de conocer porque el reconocimiento personal del abuso es poco confiable, existe un subregistro y las pruebas toxicológicas detectan su uso durante un período corto en el caso de la mayor parte de las sustancias. Con lo cual, cuando la mama llega a la toma de muestra, quizás ya no tiene rastros de la droga en su organismo.

Un bebe así ingresa a la neonatología, para monitorearlo y controlarlo. Y si tiene síndrome de abstinencia se lo trata con drogas para el síndrome de abstinencia. Pero no suelen nacer así. La mayoría de los internados no presenta síndrome de abstinencia. Pero cuando se van de alta, vuelven al mes o a los dos meses porque la madre vuelve a consumir y le pasa por la lactancia materna. En realidad, cuando puede saberse que la mamá es adicta y asume la adicción, se suspende la lactancia y se la inhibe a través de medicación para que no tenga más leche, pero es un tema muy complicado. Es una decisión médica. El tema es que si después se va a la casa y lo prende una y otra vez, va a volver a tener leche.

Por ello, es necesario y urgente implementar estrategias para detectar efectivamente madres y recién nacidos expuestos a sustancias tóxicas, definiendo criterios de inclusión para solicitar pesquisa, debido a que hay datos ausentes o incongruentes que dificultan una

estadística confiable ¹, y — por esto- se reingresa el mismo texto presentado en el expediente 39963 enrolado en la tendencia de la necesidad de



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

modificar los protocolos de atención en salud para madres con consumo problemáticos de sustancias tal como dan cuenta las noticias periodísticas al respecto².

La provincia de Córdoba cuenta con la Ley N° 10.363, cuya iniciativa surgió de los legisladores Oscar Gonzalez - Daniel Passerini quienes en su fundamentación expresaron que es importante el reconocimiento de la exposición fetal a estas sustancias para planificar un adecuado seguimiento y una intervención oportuna. De esta forma la exposición prenatal a drogas se asocia a un amplio rango de complicaciones obstétricas y alteraciones físicas y neuroconductuales que se tornan evidentes en la primera infancia. Se ha reportado que más del 75% de los niños expuestos gestacionalmente a drogas han tenido problemas de salud en comparación al 27% de los niños nacidos no expuestos. Asimismo las complicaciones obstétricas fueron mayores en madres consumidoras de drogas, por lo que la detección temprana de este problema ayudará a disminuir o incluso evitar tanto los efectos nocivos sobre la salud de la madre, del feto o del recién nacido. Nos encontramos ante un problema de salud pública, A partir del estudio se podría confeccionar estadísticas, que permitan prevenir sobre la incidencia de la exposición a drogas de abuso en la población, logrando así la detección temprana de los efectos nocivos en esta población vulnerable y su impacto en la salud.

En este sentido, se reingresa el proyecto mejorado oportunamente presentado dado haber caducado el tramitado bajo el expediente 47201.

1. <https://www.eIItoraI.com/index.php/diarios/2019/06/23/metropoIitanas/AREA-01.html>

2. <https://www.airedesantafe.com.ar/actualidad/santa-fe-revisaran-los-protocolos-salud-los-casos-madres-consumos-problematicos-n293702>



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Por todo lo expuesto, solicito el acompañamiento y la aprobación de la presente iniciativa.

Una firma manuscrita en tinta que dice "N. Armas Belavi".

Natalia Armas Belavi
Diputada Provincial