



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

FUNDAMENTOS

La Organización Mundial de la Salud, emplazada entre los órganos más importantes de la Organización de las Naciones Unidas, señala que el cáncer de mama es una enfermedad en la que células de la mama con alteraciones se multiplican sin control y forman tumores que, de no tratarse, pueden propagarse por todo el cuerpo y causar la muerte.

En el apartado "panorama general" de su sitio web (<https://www.who.int/>) la OMS consigna que en 2020, en todo el mundo, 2,3 millones de mujeres fueron diagnosticadas de padecer cáncer de mama y 685.000 murieron por esa enfermedad. A fines del mismo año, 7,8 millones de mujeres a las que en los cinco años anteriores se les había dado análogo diagnóstico seguían con vida, lo que convierte a este cáncer en el de mayor prevalencia en el mundo. El cáncer de mama afecta a mujeres de cualquier edad a partir de la pubertad en todos los países del mundo, pero las tasas son mayores entre las mujeres adultas.

Aproximadamente entre el 0,5% y el 1% de los casos de cáncer de mama afectan a varones.

Se agrega allí que el tratamiento del cáncer de mama depende del subtipo de cáncer y del grado de propagación desde el seno hacia los ganglios linfáticos (estadios II o III) u otras partes del cuerpo (estadio IV); los médicos combinan tratamientos para reducir las posibilidades de que el cáncer regrese (recidiva), los que consisten en: cirugía para extirpar el tumor del seno; radioterapia para reducir el riesgo de recidiva en los tejidos mamarios y circundantes; medicamentos para eliminar las células cancerosas y evitar la propagación, incluidos tratamientos con hormonas, quimioterapia o tratamientos dirigidos con productos biológicos.

En ese orden de ideas, se refiere que los medicamentos para tratar el cáncer de mama se seleccionan en función de las propiedades biológicas del cáncer, determinadas mediante pruebas especiales (determinación de marcadores tumorales). La gran mayoría de los medicamentos utilizados contra el cáncer ya figuran en la Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales.

En tanto, los tratamientos farmacológicos o de quimioterapia contra el cáncer de mama, que pueden administrarse antes ("neoadyuvantes") o después ("adyuvantes") de la cirugía, se basan en la subtipificación biológica de los cánceres. Se señala que es probable que el cáncer que expresa el receptor estrogénico (RE) o el receptor



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

de la progesterona (RP) reaccione favorablemente a los tratamientos endocrinos (hormonales) con tamoxifeno o inhibidores de la aromatasa. Esos medicamentos se administran por vía oral durante 5 a 10 años, y reducen en cerca de la mitad la posibilidad de recidiva de los cánceres positivos para receptores hormonales. Los tratamientos endocrinos pueden causar síntomas de la menopausia, pero en general se toleran bien (el énfasis es propio).

Asimismo se señala que la eficacia de los tratamientos contra el cáncer de mama depende del cumplimiento del ciclo de tratamiento completo. Es menos probable que el tratamiento parcial culmine con un resultado positivo.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, a través de la Observación General N° 14/2000 estableció que la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos.

En nuestra Constitución Nacional, dicho derecho se encuentra en el preámbulo, en el art. 33, en el art. 42 y en el art. 75, inc. 22, mediante el que se incorporaron los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, desde entonces con rango constitucional.

El art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos afirma que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. A su vez, el art. 12 del Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Entre las medidas que deberán adoptar aquellos para asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: "d)" La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Merecen destacarse, asimismo, a ley 23.661 establece que el sistema de salud fue instituido a fin de procurar el pleno goce del derecho de la salud para todos los habitantes del país en forma igualitaria y sin discriminaciones, por lo que las prestaciones deben ser integrales y humanizadas a fin de asegurar la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud (arts. 1 y 2); el art. 3, inc. b) de la ley 26.485 de Protección Integral de las Mujeres, que garantiza la salud a las mujeres.



Legislatura de la Provincia de Río Negro

En nuestro país se encuentran vigentes un sinnúmero de leyes que abordan la referida problemática: a) la ley 26.606, denominada de Mes Nacional de Concientización sobre el Cáncer de Mama, dada la problemática que encierra dicha enfermedad; b) la ley 26.872 de Patología mamaria y Cirugía reconstructiva, c) la Resolución 233/2001 del Ministerio de Salud, que instituye la guía de delineamientos básicos en el control de calidad en mamografía; d) la resolución 1813/2013, que estatuyó el Programa Nacional de Control de Cáncer de Mama; e) a su vez, la resolución 37/2019, que estableció la Guía de Tratamiento de la Patología de Cáncer de Mama.

En cuanto a Río Negro, también hallamos normas que garantizan este derecho, tanto en el preámbulo de la Constitución Provincial, como en el art. 59, párrafo primero.

Corresponde consignar que, siempre en el ámbito provincial, tenemos que: a) la ley local 3356 denominado Programa Salud de la Mujer contempla este derecho; b) especialmente, la ley 3352, que instituyó el Programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades de la Mama; c) la ley 4673 de Reconstrucción mamaria a todas las mujeres que se les haya practicado una mastectomía por cáncer en hospitales públicos provinciales y, por fin, d) la ley 4921 de Cobertura de Cirugía Mamaria Reconstructiva, de adhesión a la ley 26.872.

Pese al sinnúmero de instrumentos de orden internacional, nacional, provincial, tanto por vía parlamentaria como reglamentaria de esos derechos, la realidad de esta región se encuentra con diversas problemáticas que de un modo u otro dificultan, impiden, restringen y, a veces, demoran, la continuidad de los tratamientos oncológicos a través del suministro de drogas de esta especie, pues la reglamentación específica en la materia dispone que la solicitud de provisión de dichas drogas se encuentra centralizada en la capital de Río Negro, tal como se desprende de la consulta al sitio <https://www.argentina.gob.ar/salud/mapa-de-acceso-al-tratamiento-oncologico/circuito-de-rio-negro>.

En el transcurso de los últimos tres años las personas que contaban con un diagnóstico de cáncer de mama en la región comprendida por las localidades consignadas más arriba y que carecían de algún tipo de cobertura de salud, han visto demorado el inicio del tratamiento, algunas veces interrumpido o suspendido en razón de la falta de acceso a dichas drogas oncológicas por razones de deficiente logística, desconocimiento de los procedimientos a seguir o, directamente, porque las clínicas, sanatorios u



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

establecimientos sanitarios no han podido proveerse de ellos en tiempo oportuno.

Dicha circunstancia, como se ha expuesto antes, conspira con el tratamiento de su administración durante al menos 5 a 10 años y provocan el incremento de la posibilidad de recidiva de los cánceres positivos para receptores hormonales.

Frente a ese panorama, incluso, muchas de las personas diagnosticadas debieron promover acciones judiciales de amparo o análogas para obtener, por esta vía compulsiva, el reconocimiento de sus derechos y, es de lamentar, la provisión tardía de dichas drogas oncológicas.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación, máximo tribunal de la república, ha establecido que a partir de lo dispuesto en los tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22, Ley Suprema), se ha reafirmado en recientes pronunciamientos el derecho a la preservación de la salud -comprendido dentro del derecho a la vida- y ha destacado la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de la llamada medicina prepaga (Fallos: 321:1684 y causa A.186 XXXIV "Asociación Benghalensis y otros c. Ministerio de Salud y Acción Social - Estado nacional s/ amparo ley 16.986" del 1° de junio de 2000, mayoría y votos concurrentes y dictamen del procurador general de la Nación a cuyos fundamentos se remiten).

Este criterio es mantenido en la integración actual del alto tribunal en "Asociación Civil Macame y otros c/ Estado Nacional Argentino - P.E.N. s/ amparo ley 16.986" (Fallos: 345:549).

En el orden local, el Superior Tribunal de Justicia de Río Negro ha establecido que en estos casos resulta necesario tener como principio rector la calidad de vida del paciente. Las personas tienen el derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, no pudiendo negarse al paciente el acceso al tratamiento aconsejado por su médico tratante "Montevecchio, Valeria c/ MEDICUS S / amparo (f) s/ apelación (originarias)" con cita del antecedente "Crego, Rubén Eduardo c/ IPROSS s/ incidente s/ apelación", sent. 144/17 y en punto al plazo fijado para la provisión de los medicamentos, la continuidad de la terapia que debe recibir la amparista no puede admitir ninguna clase de demoras y es por ello que corresponde -obviamente merced al procedimiento administrativo correspondiente- garantizar la provisión oportuna y regular de la medicación oncológica en



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

cantidad y tiempos ajustados "Juárez, Graciela Noemí c/
Hospital Zonal Bariloche s/ amparo s/ apelación" sent. 28/18.

Corolario de todo lo anterior, una medida como la que aquí se propone, es decir, la creación del Banco Seccional Alto Valle Este de Drogas Oncológicas para el tratamiento del cáncer de mama en sus diversos tipos, adquiere especial relevancia para permitir no solo el acceso irrestricto a las drogas oncológicas indicadas por los especialistas a quienes portan tan grave enfermedad, sino que permitirá mantener la continuidad y el mantenimiento de los tratamientos en las condiciones que allí se establecen para la población beneficiaria, garantizando de ese modo la salud de aquellos.

Además, como beneficio adicional, permitirá al estado provincial una oportuna reserva de provisión y financiamiento, en coordinación con el Estado Nacional a través del programa instituido mediante la Resolución E 747/2017 del Ministerio de Salud de la Nación, evitando además las mayores erogaciones derivadas de gastos y costas judiciales para el erario.

Por ello:

Autor: José Luis Berros.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO

SANCIONA CON FUERZA DE

LEY

Artículo 1°.- Créase el Banco Regional de Drogas Oncológicas en el Alto Valle, Zona Atlántica y Zona Andina, con el propósito de suministrar medicamentos para el tratamiento del cáncer de mama en sus diversos tipos. Este servicio estará destinado a personas con cobertura de salud pública exclusiva y, de manera subsidiaria, a aquellos individuos que no cuenten con ningún tipo de seguro de salud, siempre y cuando acrediten un mínimo de tres años de residencia ininterrumpida o cinco años interrumpidos en la zona geográfica definida por las ciudades que comprenden las regiones enunciadas en el presente artículo.

Artículo 2°.- El Banco Regional Drogas Oncológicas establecerá su sede de acuerdo a la zona respectiva.

- a) El Alto Valle establecerá su sede en el "Hospital Dr. Francisco López Lima" de General Roca.
- b) La Zona Atlántica establecerá su sede en el "Hospital Dr. Aníbal Sierra" de San Antonio Oeste.
- c) La Zona Andina establecerá su sede en el "Hospital Dr. Ramón Carrillo" de San Carlos de Bariloche.

Para ello, la Secretaría de Planificación y Coordinación Administrativa y la Secretaría de Gestión Hospitalaria y Medicamentos, ambas pertenecientes al Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro, proveerán el sitio de funcionamiento en condiciones edilicias, sanitarias, de seguridad y bioseguridad acordes con la finalidad establecida en esta ley.

Artículo 3°.- El Banco Regional de Drogas Oncológicas en cada sede estará a cargo de, al menos, un profesional farmacéutico y un auxiliar en farmacia que serán designados por el Ministerio de Salud en el plazo de 30 días desde la promulgación de esta ley, para lo cual será indiferente el carácter de dicho vínculo jurídico.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

Artículo 4°.- El Banco Regional de Drogas Oncológicas, recopilará información sobre suministro basándose en datos recogidos durante los últimos tres años provenientes de fuentes como laboratorios, médicos y solicitudes de pacientes, o cualquier otra fuente que permita aproximarse a indicadores precisos, llevará a cabo la planificación anual. Este proceso se realizará el día 10 de septiembre de cada año, o el día hábil inmediato posterior en caso de ser inhábil o feriado.

Artículo 5°.- La planificación anual elaborada contendrá un detallado listado de la medicación considerada necesaria y será remitida tanto al Banco Nacional de Drogas Oncológicas como a la Secretaría de Gestión Hospitalaria y Medicamentos de Río Negro. El propósito fundamental de este procedimiento es garantizar la pronta disponibilidad de los medicamentos, fármacos o drogas requeridos para la población.

Artículo 6°.- En caso de demora por parte del Banco Nacional en la gestión de la planificación anual, el Ministerio de Salud asumirá la responsabilidad de garantizar la disponibilidad inmediata de los medicamentos necesarios.

Artículo 7°.- La elaboración de la planificación anual se llevará a cabo en estricta conformidad con los términos establecidos en la Resolución E n° 747/2017 del Ministerio de Salud de la Nación, o cualquier normativa que la sustituya o modifique en el futuro.

Artículo 8°.- De forma.