

PROYECTO DE LEY

Expediente 5207-D-2018

Sumario: INSTITUYESE EL 22 DE MAYO DE CADA AÑO COMO "DIA NACIONAL DE CONCIENTIZACION SOBRE PREECLAMPSIA".

Fecha: 27/08/2018

El Senado y Cámara de Diputados...

ARTÍCULO 1º.- Instituyese el día 22 de mayo de cada año como el "Día Nacional de concientización sobre Preeclampsia", a fin de garantizar la concientización, promoviendo la prevención y el tratamiento adecuado de la enfermedad para evitar complicaciones conexas.

ARTÍCULO 2º.- El Poder Ejecutivo Nacional, a través de los organismos que correspondan, desarrollará actividades de capacitación, difusión y concientización destinadas a orientar y fomentar la comprensión social sobre Preeclampsia conforme la adhesión dispuesta por el artículo anterior.

ARTÍCULO 3º.- Invítese a las Provincias, a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y a los Municipios a adherir a la presente Ley, en lo que sea competencia de los mismos.

ARTÍCULO 4º.- El Poder Ejecutivo Nacional designará la Autoridad de Aplicación de la presente ley.

ARTÍCULO 5º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

FUNDAMENTOS

Señor presidente:

La Preeclampsia es una complicación médica del embarazo caracterizada por un cuadro de hipertensión arterial y proteinuria (pérdida de proteínas en la orina) que comienza después de 20 semanas de gestación. En algunas pacientes también causa daño a órganos importantes, tales como hígado, riñón, pulmones y cerebro.

La preeclampsia parece ocurrir debido a problemas en el desarrollo de los vasos de la placenta en el inicio del embarazo, durante la implementación de la misma en el útero. Conforme se desarrolla el embarazo y la placenta crece, la falta de una perfecta vascularización lleva a una baja perfusión de sangre, causando isquemia placentaria. La placenta en sufrimiento debido a la falta de buena circulación produce una serie de sustancias que, al caer en la circulación de la sangre materna, causa descontrol de la presión arterial y lesión renal.

Hay 4 tipos de hipertensión que pueden ocurrir durante el embarazo:

Hipertensión crónica – es la hipertensión arterial alta que la paciente tenía antes de quedarse embarazada y seguirá teniendo durante y después del embarazo.

Hipertensión gestacional – es la hipertensión que aparece después de la 20ª semana de gestación en mujeres que nunca han tenido la presión arterial alta.

Preeclampsia – es la aparición de la hipertensión arterial después de la 20ª semana del embarazo asociada con la pérdida de proteína en la orina, llamada proteinuria. La preeclampsia se cura después del parto.

Preeclampsia superpuesta a la hipertensión crónica – es la preeclampsia que ocurre en mujeres que ya eran previamente hipertensas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que la incidencia de preeclampsia es siete veces mayor en los países en desarrollo que en los desarrollados (2,8% y 0,4% de los nacidos vivos respectivamente). La incidencia en los países desarrollados de Norteamérica y Europa es similar y se estima alrededor de 5 a 7 casos por cada 10.000 partos, mientras que en países en desarrollo es variable, oscilando entre 1 caso por cada 100 embarazos a 1 por cada 1.700 embarazos (1-3). Las tasas de los países africanos como Sudáfrica, Egipto, Tanzania y Etiopía varían de 1,8% a 7,1% y en Nigeria, la prevalencia oscila entre 2% a 16,7%. En Argentina la tasa de mortalidad materna es del 3,9 cada 10.000 nacidos vivos, siendo la hipertensión responsable del 15,2%.

La preeclampsia es un problema de salud pública y una de las principales causas de muerte materna. La prevalencia oscila entre 1,8-16,7%. La causa sigue desconocida y se asocia a problemas de salud importantes, existiendo muchos retos para la predicción, prevención y tratamiento.

Las medidas profilácticas como dosis baja de aspirina y suplementos de calcio, requieren mayor evidencia para uso rutinario. El control prenatal, diagnóstico oportuno, manejo adecuado, y parto son las medidas más eficaces para disminuir la tasa de mortalidad por esta causa. Los factores sociales y de atención médica oportuna deben prevalecer en la población, sin embargo, estos son limitados en poblaciones marginadas sin acceso a servicios médicos.

Los sistemas de salud de todas las poblaciones deben identificar y asistir medicamente a las mujeres que están en mayor riesgo de desarrollar preeclampsia por la importante carga económica que demanda esta enfermedad.

Casi 76,000 madres y 500,000 bebés en todo el mundo pierden sus vidas por la Preeclampsia y por trastornos hipertensivos relacionados con el embarazo cada año.

Las mujeres deben comunicarse con su médico de inmediato si presentan alguno de estos síntomas:

- Dolor de cabeza intenso que no desaparece incluso con medicamentos
- Hinchazón de la cara y las manos
- Aumento de peso de más de 1kg en una semana
- Dificultad para respirar, dolor de pecho.
- Náuseas después de la mitad del embarazo
- Cambios en la visión (manchas, destellos de luz o pérdida de la visión)
- Dolor en el abdomen superior derecho a menudo confundido con indigestión o gripe
- Reducción del movimiento del bebé

A menudo, a las mujeres se les dice que la "cura" para la Preeclampsia es provocar el nacimiento del bebé. Si bien el parto prematuro a menudo es necesario para salvar la vida de la madre y el bebé,

provocar el nacimiento del bebé no siempre detiene de inmediato los efectos de la Preeclampsia, que también en algunos casos puede presentarse incluso, por primera vez, hasta seis semanas después del parto. También puede dejar problemas residuales de salud física y / o mental.

Se deben tomar las siguientes medidas para controlar sus embarazos por Preeclampsia y reducir el riesgo:

- Hablar con el médico/a antes o al principio del embarazo sobre su riesgo de Preeclampsia
- Asistir a todos sus controles prenatales
- Controlar su presión arterial y su peso regularmente, y comunicarse con su médico de inmediato, si sus valores y su peso suben más de lo normal.
- Conocer sus antecedentes familiares, especialmente por embarazo, presión arterial alta y enfermedades del corazón.
- Comer bien, hacer ejercicio regularmente y mantener un peso saludable.

Señor Presidente

Las organizaciones de salud materna en todo el mundo se unieron para declarar el Día Mundial de la Preeclampsia el 22 de mayo, y la Organización Mundial de la Salud ha resaltado que la condición tiene un impacto muy desproporcionado en los países de ingresos bajos a medios (PIBM), donde 99% de las muertes relacionadas con Preeclampsia ocurren.

Concientizar sobre la Preeclampsia como una complicación potencialmente mortal de embarazo, es fundamental para reducir el índice de muertes prevenibles por Preeclampsia, una de las causas principales de mortalidad materna e infantil, y fomentar y concientizar la importancia de los controles prenatales para la detección precoz y tratamiento oportuno es el propósito de la instauración de esta fecha, por la cual solicito a mis pares me acompañen con este proyecto.

FIRMANTES		
Firmante	Distrito	Bloque
SIERRA, MAGDALENA	BUENOS AIRES	FRENTE PARA LA VICTORIA - PJ
SORAIRE, MIRTA ALICIA	TUCUMAN	FRENTE PARA LA VICTORIA - PJ
CASTAGNETO, CARLOS DANIEL	BUENOS AIRES	FRENTE PARA LA VICTORIA - PJ
MACHA, MONICA	BUENOS AIRES	FRENTE PARA LA VICTORIA - PJ
ALONSO, LAURA V.	BUENOS AIRES	FRENTE PARA LA VICTORIA - PJ

GIRO A COMISIONES EN DIPUTADOS

Comisión

LEGISLACION GENERAL

ACCION SOCIAL Y SALUD PUBLICA