



Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

PROYECTO DE SOLICITUD DE INFORMES D-1066-04-05

**La Honorable Cámara de Diputados
de la Provincia de Buenos Aires**

RESULEVE

Dirigirse al Poder Ejecutivo de la Provincia de Buenos Aires para que a través de quien corresponda ,informe en forma urgente y escrita sobre los siguientes puntos:

- I. Dictámenes técnicos científicos relacionados con la implementación del PLAN MAMI en referencia a la técnica de hemoaglutinación directa para la práctica ambulatoria de laboratorio determinada por la cartilla del Instituto de Obra Médico Asistencial de la Provincia de Buenos Aires.
- II. Cuales fueron los parámetros científicos que fueron tenidos en cuenta para tal valoración.
- III. Si al momento de realizar la confección de esa cartilla se ha tomado en cuenta el informe realizado por los Doctoras Liliana D´agostino y Cecilia Illia, respecto a las limitaciones técnicas de este sistema de diagnóstico en el caso específico de la toxoplasmosis, informe publicado por el Programa de Evaluación Externa de Calidad (PEEC) de fecha setiembre del año 2003.
- IV. Si se ha tenido conocimiento a través de los organismos o particulares que realizan las prácticas de laboratorio, de casos en que realizado los exámenes se determinara la existencia de síntomas de toxoplasmosis o mal de chagas.
- V. Si se han tomado los recaudos necesarios a efectos de salvaguardar el patrimonio del IOMA para el caso que como resultante de la aplicación de la técnica indicada pudieran devenir reclamos judiciales o extrajudiciales, en que consisten.
- VI. Se remita copia del o los contratos celebrado entre el IOMA y los organismos públicos y privados que llevan adelante las prácticas incluidas en la cartilla del Plan Mami en su primera etapa (prenatal).
- VII. Si durante el periodo del trámite licitatorio, fueron objetados los parámetros científicos que debían tenerse en cuenta para la realización de las practicas de laboratorio, en este caso indique por quien fue producido y se remita copia del informe.
- VIII. Si los métodos dispuestos para la realización de esas prácticas se someten a reconsideración y actualización técnico científica por parte del Instituto.
- IX. Que organismo estatal realiza los controles sobre la calidad y eficiencia de las prestaciones, como así de la utilización de la mejor técnica actual.
- X. Copia de los informes que debieran realizarse por el control mencionado en el punto anterior.
- XI. Si fueron detectadas en los controles citados, anomalías, cuales fueron y si constituyeron delitos o faltas administrativas el tratamiento legal que se le diera, debiendo remitirse de ser posible copia de las actuaciones y estado procesal de las mismas, mencionando funcionario que determinó la anomalía.



Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

XII. Montos imputados por el IOMA para solventar las prácticas en cuestión, detallando gasto mensual, cantidad de cápita por distrito y todo otro dato que puede ser de interés para una mejor comprensión del tema traído a consideración.

XIII. Estadísticas oficiales, por municipio, especialmente del conurbano bonaerense, respecto a la detección de toxoplasmosis, sífilis, mal de chagas, Hepatitis B y HIV, en el periodo prenatal, durante los dos últimos dos años.



Honorable Cámara de Diputados Provincia de Buenos Aires

Fundamentos

Señor Presidente:

El Instituto de Obra Médico Asistencial de la Provincia e Buenos Aires, ente autárquico de administración mixta, creado en 1957, por Decreto Ley 2452 tiene como objeto otorgar beneficios de atención en medicina general y especializada a todos los afiliados que integran el régimen de personal en actividades dependiente de cualquier organismo de la Administración General de la Provincia, los jubilados y pensionados y aquellos ciudadanos que hayan adherido al sistema de afiliación voluntaria, en la consideración de que es función del Estado velar por a salud y propender al mejoramiento espiritual y material del ese personal y su grupo familiar, tal cual lo garantiza la Construcción de la provincia en su artículo 36° inciso 8° , que nos permitimos transcribir:

“La provincia promoverá la eliminación de obstáculos económicos, sociales o de cualquier otra naturaleza, que afecten o impidan el ejercicio de los derechos y garantías constitucionales.

A tal fin se reconocen los siguientes derechos sociales.

Inciso 8° - A la Salud. La Provincia garantiza a todos sus habitantes en los aspectos preventivos, asistenciales y terapéuticos.....”

Es ese marco El I.O.M.A., esta llevando adelante, entre otros, la implementación del Plan MAMI, que es un programa preventivo pensado para:

Disminución de morbimortalidad materno neonatal.

Promoción de la periodicidad de la consulta en salud.

Promoción de la lactancia materna.

Prevención de enfermedades transmisibles.

Prevención de la anemia ferropénica y el raquitismo.

Detección de Toxoplasmosis, Sífilis, Chagas, HIV, Hepatitis B.

Detección precoz de CA de cuello uterino.

Detección precoz de las metabolopatías congénitas.

Detección precoz de la displasia congénita de caderas.

Control precoz de trastornos visuales.

Prevención en odontología.

Prevención en oftalmopediatría.

El programa se divide en ETAPAS, a cada una de ellas le corresponde una chequera específica que contiene órdenes para la realización, según corresponda, de prácticas, recetas y consultas médicas: Prenatal - Atención del Parto y del Recién Nacido -Atención del Puerperio-Atención del Niño de 0 a 1 año - Atención del Niño de 1 a 2 años - Atención del Niño de 2 a 3 años -Atención del Niño de 3 a 4 años - Atención del Niño de 4 a 5 años -Atención del Niño de 5 a 6 años -Atención del Niño de 6 a 12 años. En la Etapa Prenatal se incluye la realización de una práctica ambulatoria de Laboratorio



Honorable Cámara de Diputados Provincia de Buenos Aires

de serología para la determinación de la Toxoplasmosis-Hemoaglutinación, Chagas-Hemoaglutinación, CDRL, HIV, Hepatitis B RbsAg.

El Programa de Evaluación Externa de Calidad de la Fundación Bioquímica ofrece desde 1987, una herramienta a los laboratorios de Análisis Clínicos que les permite mejorar la calidad de sus prestaciones, a través del estudio de las diferentes condiciones operativas para un análisis determinado, la comparación del desempeño de un laboratorio con el resto de los participantes y de cada uno de ellos con estándares de calidad predefinidos.

Este Programa publicó, con fecha setiembre de 2003, un informe realizado por la Dras. Liliana D agostino y Cecilia Illia ,respecto a la toxoplasmosis, que es categórico a la hora de afirmar en sus conclusiones que:

“Entre el 95 y 98.1% de los laboratorios pudo determinar la presencia de anticuerpos en el suero control enviado en las cinco encuestas. Sin embargo el nivel de anticuerpos hallado vario mucho de un laboratorio a otro por esta razón es necesario una rigurosa adherencia a las normas de fabricación de reactivos, la normatización de los procedimientos la standardización en la expresión de los resultados y conocer las limitaciones de cada técnica. Con respecto a este último punto o se recomienda utilizar con fines diagnósticos pruebas con en hemoaglutinación directa, carece de sensibilidad ademada para detectar los anticuerpo producidos tempranamente en la infección, sí es una técnica adecuada para estudios de prevalencia. Un aspecto importante para tener en cuenta es que para el diagnostico y seguimiento de esta infección se utiliza el nivel de anticuerpos como parámetros de evolución. El método de HAI es utilizado por las mayorías de los laboratorios (mas de 60%) y se puede ver en la tabla 1 como se forman distintos títulos para el mismo suero, esto se hizo mas evidente en la encuesta número 23 .

Por la implicancia que tiene establecer el nivel de anticuerpos en la mujer embarazada y en el diagnostico diferencial de adenopatías esto constituye en punto importante para mejora, si bien como ya menciona más arriba no debiera utilizarse la hemoaglutinación como herramienta diagnostica”.

Es importante destacar que las mujeres seropositivas embarazadas con infección primaria por toxoplasma o con toxoplasmosis activa (incluyendo toxoplasmosis cerebral) deberán ser atendidas durante la gestación por especialistas apropiados. Los niños nacidos de estas mujeres deberán ser analizados para detectar la posibilidad de toxoplasmosis congénita.

La mayoría de los recién nacidos con toxoplasmosis congénita no suelen presentar síntomas específicos cuando nacen, apareciendo estos entre las 3 semanas y los 3 meses de vida. Pueden presentar coriorretinitis, hidrocefalia, cerebritis con calcificaciones intracraneales, neumonitis, linfadenopatías, hepatoesplenomegalia, trombopenia.



Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

Ante tal situación es que venimos a promover ante esta Honorable Cámara la presentación de esta solicitud de informes, toda vez que la aplicación de una técnica severamente observada desde el punto de vista médico científico en lo que respecta a su eficacia para la emisión de un diagnóstico positivo o negativo de las enfermedades que pretenden determinarse en forma temprana puede derivar en serios perjuicios para la salud del recién nacido, si se emplea una técnica obsoleta.