

# PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO,  
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR  
REPÚBLICA ARGENTINA

## LEGISLADORES

**Nº: 407**

**PERIODO LEGISLATIVO: 2025**

### **Extracto:**

**BLOQUE PARTIDO JUSTICIALISTA PROYECTO DE LEY  
CREANDO EL "PROGRAMA CONOCER PARA CUIDAR".**

Entró en la Sesión de:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Girado a la Comisión Nº:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Orden del día Nº:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Poder Legislativo  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Bloque Partido Justicialista



## PROYECTO DE LEY

### LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR SANCIONA CON FUERZA DE LEY:

#### “PROGRAMA CONOCER PARA CUIDAR”

#### CAPÍTULO I

#### Disposiciones generales

**Artículo 1°.- Creación.** Créase el “Programa Conocer para Cuidar” en los establecimientos educativos de gestión pública y privada de nivel inicial, primario y secundario de todas sus modalidades de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, con el fin de garantizar un entorno seguro y adaptado a las necesidades de las y los estudiantes con estas condiciones crónicas.

**Artículo 2°.- Autoridad de Aplicación.** El Ministerio de Educación de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, en coordinación con el Ministerio de Salud, o los que en el futuro los reemplace será la autoridad de aplicación de esta ley.

**Artículo 3°.- Objeto.** El presente Programa tiene como objetivo asegurar el acceso a cuidados adecuados para estudiantes con Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) y Enfermedad Celiaca (EC) en los establecimientos educativos, promoviendo su inclusión plena y articulando un sistema de detección, seguimiento, prevenir complicaciones agudas y registro de casos.

**Artículo 4°.- Principios rectores.** El Programa se regirá por los principios de inclusión educativa, seguridad alimentaria, autonomía progresiva del y la estudiante, no discriminación,



Poder Legislativo  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Bloque Partido Justicialista

coordinación intersectorial y equidad y accesibilidad a la salud pública.

## CAPÍTULO II

### Plan de actuación

**Artículo 5°.- Plan Personalizado de Cuidados.** Las familias deberán presentar un "Plan Personalizado de Cuidados para cada estudiante con DM1 o EC", elaborado por el médico tratante y deberá actualizado cuando corresponda.

Este plan incluirá:

- a) indicaciones sobre monitoreo de glucemia y administración de insulina;
- b) alimentación específica para la DM1 y la EC, según corresponda;
- c) requerimientos nutricionales y de seguridad alimentaria en comedores escolares; y
- d) adaptaciones necesarias en la jornada escolar para garantizar la salud del estudiante.

**Artículo 6°.- Referente en salud.** Cada institución educativa deberá tener asignado un enfermero/a u otro profesional de la salud referente en enfermedades crónicas pediátricas, que visitará regularmente las escuelas para supervisar el cumplimiento de los planes personalizados y actuar como nexo entre la escuela y el Ministerio de Salud. En las zonas rurales, este rol podrá desempeñarse mediante telemedicina.

**Artículo 7°.- Capacitación.** Todo el personal docente (incluidos los equipos directivos), no docente y de apoyo deberá recibir capacitación obligatoria sobre:

- a) manejo de la DM1 y la EC en el ámbito escolar, con entrega de guía de actuación;
- b) signos de hipoglucemia e hiperglucemia, y protocolos de actuación ante emergencias; y
- c) seguridad alimentaria y prevención de la contaminación cruzada para estudiantes con





Poder Legislativo  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Bloque Partido Justicialista

celiaquía;

- d) plan personalizado de cuidados de cada estudiante, basado en las indicaciones del médico tratante.

La capacitación será continua y articulada con el Ministerio de Salud, garantizando la actualización constante del personal educativo, y deberán priorizarse los establecimientos educativos que ya se hayan detectado estudiantes con alguna o ambas patologías crónicas.

### CAPÍTULO III

#### Coordinación y seguimiento

**Artículo 8°.- Sistema de Registro Escolar de Enfermedades Crónicas.** Los establecimientos educativos deberán registrar los casos de DM1 y EC detectados o informados por las familias, asegurando la transmisión y el articulado de estos datos al Ministerio de Salud, en particular al Programa de Celiaquía, en cumplimiento de la Ley provincial 1163 y otras áreas pertinentes.

**Artículo 9°.- Registro y Confidencialidad.** El Ministerio de Educación, en coordinación con el Ministerio de Salud, deberá desarrollar un protocolo de comunicación intersectorial, orientado a garantizar la transmisión segura y confidencial de la información informada por las familias sobre estudiantes con diagnóstico de enfermedades crónicas como DM1 o EC, relevada en el ámbito escolar, hacia las áreas pertinentes del sistema de salud, como Dirección General de Promoción de la Salud y Equipos Multidisciplinarios de Diabetes Mellitus de los hospitales, o aquellas áreas que en el futuro los reemplacen, como cualquier otra área que el Ministerio de Salud defina.

Este protocolo permitirá completar los registros provinciales de salud y fortalecer el seguimiento intersectorial, respetando los principios de confidencialidad y consentimiento informado.



Poder Legislativo  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Bloque Partido Justicialista

**Artículo 10 .- Coordinación intersectorial.** El Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud serán responsables de la implementación del programa en cada establecimiento, asegurando la coordinación entre las escuelas y los centros de salud radicados en la provincia, provinciales y municipales para el seguimiento de los estudiantes.

**Artículo 11 .- Evaluación anual del Plan.** Se establecerá un mecanismo de evaluación y monitoreo anual, con participación de familias, docentes y el sistema de salud, para garantizar su correcta aplicación y mejorar las estrategias de intervención.

#### CAPÍTULO IV

##### Disposiciones complementarias

**Artículo 12 .- Libre ingesta y acceso.** Las y los estudiantes con DM1 y EC tendrán libre acceso a sus comidas y bebidas en cualquier momento del día. Se garantizará el acceso irrestricto a sanitarios y espacios adecuados para la administración de insulina o la ingesta de alimentos.

**Artículo 13 .- Seguridad alimentaria en comedores escolares.** Los establecimientos con servicio de comedor deberán garantizar menús adaptados para estudiantes con EC, asegurando la prevención de la contaminación cruzada y el acceso a alimentos seguros. Asimismo deberán cumplir que los comedores, kioscos o bufetes de los establecimientos educativos cumplan con lo establecido en la Ley provincial 1526, o la normativa que en el futuro la reemplace.

**Artículo 14 - Inclusión plena en actividades escolares.** Se garantizará la participación de los alumnos con DM1 y EC en todas las actividades curriculares y extracurriculares, con las adaptaciones necesarias para su bienestar y seguridad.



Poder Legislativo  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Bloque Partido Justicialista

## CAPÍTULO V

### Disposiciones finales

**Artículo 15 - Reglamentación.** El Ministerio de Educación en coordinación con el Ministerio de Salud reglamentará la presente ley dentro de los noventa (90) días de su promulgación, estableciendo normas complementarias para su implementación efectiva.

**Artículo 16 . -** Comuníquese al Poder Ejecutivo.



María Victoria VUOTO  
Legisladora Provincial  
PODER LEGISLATIVO



Poder Legislativo  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Bloque Partido Justicialista

## FUNDAMENTOS

Señora Presidenta:

La diabetes mellitus es una enfermedad metabólica crónica que se caracteriza por la presencia de niveles elevados de glucosa en sangre. A lo largo de la vida, este desbalance puede ocasionar complicaciones graves como ceguera, insuficiencia renal, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y la amputación de los miembros inferiores.

La forma más frecuente es la diabetes mellitus tipo 2 (DM2), habitualmente diagnosticada en adultos, que aparece cuando el organismo desarrolla resistencia a la insulina o no produce la cantidad suficiente de esta hormona. En las últimas tres décadas, su prevalencia ha aumentado de manera significativa en países de todos los niveles de ingresos.

Por otro lado, la diabetes mellitus tipo 1 (DM1), antes denominada “diabetes juvenil” o “insulinodependiente”, es una condición crónica en la cual el páncreas produce muy poca o ninguna insulina.

En ambos tipos, garantizar el acceso a tratamientos adecuados y asequibles —en especial a la insulina— resulta esencial para la supervivencia y la calidad de vida de las personas que viven con esta enfermedad.

Acorde a la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2022, la diabetes afectaba al 14% de los adultos, el doble que en 1990. Más de la mitad de los mayores de 30 años con esta enfermedad no recibían tratamiento, siendo los países de ingresos medianos bajos los más afectados. Por otro lado, en 2021, la diabetes causó 1,6 millones de muertes, casi la mitad en personas menores de 70 años; además, se registraron 530.000 defunciones por nefropatía diabética y la hiperglucemia contribuyó al 11% de las muertes cardiovasculares.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud (citado 30/08/25), disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>





Poder Legislativo  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Bloque Partido Justicialista

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, reconoce a las enfermedades no transmisibles (ENT) como un desafío central para el mismo, en donde los Estados miembros se comprometieron a implementar estrategias nacionales orientadas a reducir en un tercio ( $\frac{1}{3}$ ) la mortalidad prematura por ENT para el año 2030, mediante acciones de prevención y tratamiento (meta 3.4 de los ODS).<sup>2</sup> Asimismo, la República Argentina adoptó la misma meta, estableciendo como uno de sus indicadores la Tasa de mortalidad específica por Diabetes Mellitus por cada 100.000 habitantes de 30 a 69 años.

En el año 2021, se creó el Pacto Mundial contra la Diabetes (PMD) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una iniciativa mundial para mejorar la prevención y la atención de la diabetes y para contribuir a las metas mundiales para reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en un tercio para 2030.<sup>3</sup>

La misma posee como visión, reducir el riesgo de padecer diabetes y asegurar que todas las personas diagnosticadas de diabetes tengan acceso a un cuidado y tratamiento de calidad, equitativo y asequible.<sup>3</sup>

En la República Argentina, en septiembre de 1989, se sancionó la Ley nacional 23.753, que establece que la autoridad de aplicación dispondrá las medidas necesarias para la divulgación de la problemática derivada de la enfermedad diabética y sus complicaciones,<sup>4</sup> la cual fue modificada en noviembre de 2013 por la Ley nacional 26.914, la cual lo estableció de orden público.<sup>5</sup>

En esta última en su artículo 5°, además de establece entre otras cosas que la autoridad de

<sup>2</sup> Naciones Unidas, "Objetivos de Desarrollo Sostenible", Objetivo 3 Salud y Bienestar (citado 02/09/2025): Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/#tab-3bce2d0d15e1c8b1c99>

<sup>3</sup> Organización Mundial de la Salud (2021) "Pacto Mundial contra la Diabetes. Implementación en la Región de las Américas". Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54682>

<sup>4</sup> Ley nacional 23753, "Ley sobre Problemática y Prevención de la Diabetes" Argentina (1989). Disponible en: <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/154/texact.htm>

<sup>5</sup> Ley nacional 26914, "Modificación de la Ley sobre Problemática y Prevención de la Diabetes" Argentina (2013). Disponible en: <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/220000-224999/224327/norma.htm>





Poder Legislativo  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Bloque Partido Justicialista

aplicación deberá llevar a cabo campañas de concientización de la enfermedad, a fin de lograr un adecuado conocimiento en la sociedad de esta patología, que permita una mayor integración social de los pacientes, como así también articular con las instituciones educativas en todos los niveles programas formativos que permitan el acceso de alumnos y docentes a un conocimiento adecuado de la problemática.<sup>5</sup>

En el ámbito provincial, Ley provincial 56 sancionada en diciembre del año 1992, creó un sistema de ayuda al enfermo diabético, en donde además de provisión gratuita de insulina; tiras reactivas para el control glucémico y material descartable, en su artículo 9 inciso g establece que el Ministerio de Salud debe hacer toda actividad que considere necesaria para la prevención, diagnóstico, rehabilitación y tratamiento de la diabetes.<sup>6</sup>

Posteriormente en el año 1999, la provincia adhirió por Ley provincial 450 a la Ley nacional 23.753 y su decreto reglamentario 1271/98,<sup>7</sup> y finalmente por Ley provincial 1021, sancionada en diciembre de 2014, se adhirió a la Ley nacional 26.914 y su Resolución Reglamentaria Nro. 1156/2014.<sup>8</sup>

Complementa la normativa provincial específica la Ley provincial 1014, donde se instituye en el 4 de noviembre de cada año como "Día Provincial de Concienciación sobre la Diabetes" adhiriendo a la Resolución 61/225 aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el día 20 de diciembre de 2006. En donde el Ministerio de Salud y de Educación, deberán organizar y ejecutar campañas de concienciación sobre la diabetes en el ámbito de la provincia.<sup>9</sup>

<sup>6</sup> Ley provincial 56, "Diabetes: Creación de un sistema de ayuda al enfermo diabético" (1992). Disponible en: <http://200.41.191.125:134/index.php/554-diabetes-creacion-de-un-sistema-de-ayuda-al-enfermo-diabetico>

<sup>7</sup> Ley provincial 450, "Adhesión de la provincial a la Ley nacional N° 23.753 y Decreto Reglamentario Nro. 1271/98, sobre problemática y prevención de la diabetes" (1999), Disponible en: <http://200.41.191.125:134/index.php/948-salud-adhesion-de-la-provincia-a-la-ley-nacional-n-23-753-y-dto-reglamen-tario-n-1271-98-sobre-problematica-y-prevencion-de-la-diabetes>

<sup>8</sup> Ley provincial 1021, "Adhesión de la provincia a la Ley nacional 26.914, sobre problemática y prevención de la diabetes" (2014). Disponible en: <http://200.41.191.125:134/index.php/1519-poder-ejecutivo-provincial-adhesion-de-la-provincia-a-la-ley-nacional-n-26-914-sobre-problematica-y-prevencion-de-la-diabetes>

<sup>9</sup> Ley provincial 1014, "Instituyéndose el día 14 de noviembre, como "Día provincial de la concienciación sobre la



Poder Legislativo  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Bloque Partido Justicialista

Por otro lado, la enfermedad celíaca es una intolerancia permanente a las proteínas del trigo, avena, cebada y centeno, comúnmente llamadas gluten, que afecta a las personas con predisposición genética.<sup>10</sup> Esta enfermedad puede aparecer en cualquier momento de la vida y en nuestro país se estima que 1 de cada 167 personas adultas son celíacas, mientras que en la niñez la prevalencia es aún mayor (1 de cada 79).

Para estos pacientes el único tratamiento es mantener una alimentación libre de gluten de por vida. Por ello, la disponibilidad de una variedad de alimentos libres de gluten (ALG) seguros resulta fundamental para mejorar la calidad de vida de la población celíaca,<sup>10</sup> para tal fin existen listados de productos aptos los que son publicados por las asociaciones de ayuda al celíaco (ACELA o ACA) y el ANMAT (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica).

La dieta debe mantenerse de por vida y ser estricta (100%, sin permitidos). Requiere un período de aprendizaje y adaptación a la situación clínica de cada paciente en particular, dando una mejoría clínica y de los síntomas, mejora la calidad de vida de los pacientes celíacos y evita complicaciones tardías.<sup>11</sup>

Un alimento libre de gluten puede perder esa condición si entra en contacto con productos que sí lo contienen, o si se utilizan los mismos utensilios de cocina y manipulación sin una correcta higiene. A este fenómeno se lo denomina contaminación cruzada, y para evitarla se debe considerar la compra, almacenamiento y la elaboración de los alimentos, como así también el momento de servirlos en la mesa.

En cuanto el marco normativo, en diciembre del año 2009 se sancionó la Ley nacional

diabetes" (2014). Disponible en:

<http://200.41.191.125/134/index.php/1512-salud-instituyendo-el-dia-14-de-noviembre-como-dia-provincial-de-concienciacion-sobre-la-diabetes>

<sup>10</sup> Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (citado 02/08/2025) . Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/anmat/comunidad/informacion-de-interes-para-tu-salud/celiacu%C3%ADa>

<sup>11</sup> Sociedad Argentina de Gastroenterología (citado 02/08/2025). Disponible en: <https://sage.org.ar/pacientes/intestino-delgado-colon/enfermedad-celiaca/#toggle-id-4>





Poder Legislativo  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Bloque Partido Justicialista

26.588, "Declarase de interés nacional la atención médica, la investigación clínica y epidemiológica, la capacitación profesional en la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad celíaca".<sup>12</sup>

La cual fue modificada por la Ley nacional 27.196, la cual fue sancionada en el año 2015 y reglamentada por Decreto Nacional Nro. 218/2023.<sup>13</sup>

Este marco legal en nuestro país, obliga a las obras sociales y prepagas a cubrir los alimentos sin gluten, exige a establecimientos como restaurantes y hospitales ofrecer menús libre de gluten y establece el etiquetado de medicamentos para que se identifiquen al igual que los alimentos.

A nivel provincial en septiembre de 2014 se sancionó la Ley provincial 793 que derogaba la Ley Territorial 366, la cual establece en su artículo 3 que el programa creado por la misma debe promover el conocimiento y la divulgación masiva de las características de la enfermedad celíaca al sistema educativo tanto formal como no formal, a través de eventos y campañas, entre otros, como así también se debe proveer a los comedores escolares y sociales que tengan niños con la enfermedad celíaca diagnosticada, los alimentos aptos para el consumo acorde a la dieta prevista.<sup>14</sup>

Asimismo en el año 2017 esta normativa fue modificada por la Ley provincial 1163, la cual amplía y robustece la ley provincial 793 aumentando las funciones de la autoridad de aplicación, establecida en el Ministerio de Salud provincial, fortaleciendo la detección y cobertura, crea herramientas institucionales, garantiza visibilidad y abastecimiento y fomenta la

<sup>12</sup> Ley nacional 26.588 "Declárase de interés nacional la atención médica, la investigación clínica y epidemiológica, la capacitación profesional en la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad celíaca" (2009). Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26588-162428/texto>

<sup>13</sup> Ley nacional 27.196 "Ley 26.588: Modificación" (2015). Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27196-2015-255225>

<sup>14</sup> Ley provincial 793 "Celiacos, Programa de Asistencia: Creación - Derogación Ley Territorial Nro. 366". Disponible en: <http://200.41.191.125:134/index.php/1291-salud-celiacos-programa-de-asistencia-creacion-derogacion-ley-territorial-n-366>





Poder Legislativo  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Bloque Partido Justicialista

integración de esta patología en diferentes ámbitos incluyendo el de educación.<sup>15</sup>

Por otro lado, la Ley provincial 1526 en su artículo 6°, establece que los menús y dietas saludables en los establecimientos educativos deberán ser diseñados por personas Licenciadas en Nutrición, en base a las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) del Ministerio de Salud de la Nación, y deben garantizar la opción de alimentos libres de gluten, certificados correctamente "SIN TACC".<sup>16</sup>

"Safe at School®" es una iniciativa de la Asociación Estadounidense de la Diabetes (ADA) que busca asegurar que los niños y niñas con diabetes reciban una atención adecuada dentro del ámbito escolar.<sup>17</sup>

En Australia, esta el programa "Diabetes en las Escuelas" busca capacitar a familias, docentes y personal escolar para garantizar que los estudiantes con diabetes tipo 1 reciban apoyo seguro y adecuado durante su vida escolar.<sup>18</sup>

En Canadá en el año 2015, la Sociedad Canadiense de Pediatría y el Grupo Canadiense de Endocrinología Pediátrica propusieron fijar estándares mínimos de cuidado y supervisión en todas las escuelas de Canadá para garantizar el apoyo a niños y jóvenes con diabetes tipo 1 y otras formas de diabetes insulino dependiente.<sup>19</sup> En ese mismo documento se compartían las recomendaciones que los gobiernos provinciales y territoriales debían establecer como una política integral.

<sup>15</sup> Ley provincial 1163 "Salud-Celiacos, Programa de Asistencia: Modificación" (2017). Disponible en: <http://200.41.191.125:134/index.php/1661-salud-celiacos-programa-de-asistencia-modificacion>

<sup>16</sup> Ley provincial 1526 "Ley de Entorno Saludable en el ámbito de la provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur. Derogación Ley provincial Nro. 900." (2023). Disponible en: <http://200.41.191.125:134/index.php/2024-ley-de-entornos-saludables-en-el-ambito-de-la-provincia-de-tierra-del-fue-go-antartida-e-islas-del-atlantico-sur-derogacion-ley-provincial-n-900>

<sup>17</sup> Asociación de Diabetes de EEUU "Safe at School" (cita el 03/09/2025). Disponible en: <https://diabetes.org/advocacy/safe-at-school-state-laws/diabetes-medical-management-plan>

<sup>18</sup> Plan Nacional de Servicios para la Diabetes, Gobierno Australiano "Programa Diabetes en las Escuelas". Disponible en: <https://www.diabetesinschools.com.au/>

<sup>19</sup> Sarah E Lawrence MD, Elizabeth A Cummings MD, Danièle Pacaud MD, Andrew Lynk MD, Daniel L Metzger MD "Manejo de la diabetes tipo 1 en la escuela: recomendaciones para políticas y prácticas " Pediatría Salud Infantil 2015;20(1):35-39. Disponible en: <https://cps.ca/en/documents/position/type-1-diabetes-in-school>



Poder Legislativo  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Bloque Partido Justicialista

En Dinamarca recientemente se publicó un estudio en donde a partir de encuestar en 150 escuelas de la parte central del país con 199 a 800 alumnos, reveló que el personal escolar enfrenta dificultades para manejar la diabetes en las escuelas primarias, debido a falta de capacitación, ausencia de directrices y planes de acción, escasa comunicación con las familias y poco tiempo para colaborar.<sup>20</sup>

En el mismo estudio el 21,7% de las escuelas relevadas tenían directrices sobre enfermedades crónicas en general, y el 25,9% tenían directrices específicas sobre diabetes.<sup>20</sup>

Un sistema de información en salud sólido permite planificar y decidir con eficacia en los distintos niveles de gestión, articulando necesidades, recursos y resultados (disponer de datos cuantitativos y cualitativos recolectados de manera continua).<sup>21</sup> Asimismo, las Leyes nacionales, no contemplan a la Diabetes Mellitus y la celiaquía, como una enfermedad de notificación obligatoria, por lo tanto, genera una seria limitación a la hora de dimensionar su verdadero impacto.

Esta situación se ve agravada por el tipo de sistema sanitario tanto del país como de nuestra provincia, el cual está conformado por subsectores públicos, privados y de la seguridad social, que dificultan la consolidación de información integral y comparable.

En el marco provincial la Ley provincial 1163 establece en su artículo 5° inciso f) crea el Registro Único de Pacientes Celíacos (RUPC) en la Provincia, de entidades públicas y privadas de comunicación obligatoria, con el fin de facilitar el análisis epidemiológico de la enfermedad, la cual hasta la fecha no se encuentra reglamentada.<sup>15</sup>

En este contexto, el presente proyecto de Ley establece para estas dos patologías la creación de un circuito de información sistemático para construir políticas públicas basadas en

<sup>20</sup> Anne Østergaard Nannsen, Kurt Kristensen, Lise Bro Johansen, Mia Kastrup Iken, Mette Madsen, Kasper Ascanius Pilgaard, Dan Grabowski, Stine Hangaard, Anders Jørgen Schou y Anette Andersen "Manejo de la diabetes durante el horario escolar: un estudio transversal mediante cuestionario en Dinamarca". 2023, 11 (2), 251 Disponible: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/2/251>

<sup>21</sup> Soriano, Carlos, Marconi, "Sistema de Información en Salud, Ministro de Salud de la Nación, Módulo 6" (citado 30/08/2025).



Poder Legislativo  
Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
Bloque Partido Justicialista

evidencia, que permitan planificar estrategias preventivas, mejorar la equidad en el acceso a los servicios de salud y optimizar la asignación de recursos, a través del ministerio de salud provincial.

Por todo lo expuesto, solicito a mis pares su acompañamiento en el presente proyecto de ley.



María Victoria VUOTO  
Legisladora Provincial  
PODER LEGISLATIVO