



**CAMARA DE DIPUTADOS**

---

Provincia de San Luis

# Diario de Sesiones Nº 20 Año 2012



*“Gloria eterna a los Héroes de Malvinas”*

*“La Constitución es la madre de las leyes y la convivencia”*

## SESIÓN ORDINARIA Nº 20

12 de Septiembre 2012

Recinto Cámara de Diputados, Palacio Legislativo de San Luis

---



# Cámara de Diputados de San Luis

---

## Mesa Directiva electa Período 2012

### PRESIDENTE

Lic. Graciela Concepción Mazzarino

### VICE-PRESIDENTE PRIMERO

D. Gonzalo Javier Estrada

### VICE-PRESIDENTE SEGUNDO

D. José Luis Rodríguez

### SECRETARIO LEGISLATIVO

Dr. Said Alume Sbodio

### SECRETARIO ADMINISTRATIVO

CPN. Elida Alicia Victorero

### PROSECRETARIO LEGISLATIVO

D. Héctor Adolfo Romero Alaníz

### PROSECRETARIO ADMINISTRATIVO

Alberto Asensio Díaz

## DIPUTADOS

AGUILAR, Carlos (MOV. VEC. INDEP. PCIAL. MO.VI.PRO); ALUME, Demetrio Augusto (Alianza Compromiso Federal); ALUME, Karim Augusto (Movimiento de Integración y Desarrollo); AMIEVA, Sergio (Frente para la Victoria); AMITRANO, Luis Marcelo (Frente Justicialista Es Posible); APENDINO, Juan (Frente para la Victoria); BRAVERMAN, Julio Saúl (Frente Justicialista Es Posible); CEBALLOS, Walter (Alianza Frente Unidos por San Luis); CUELLO, Aniceto (Alianza Compromiso Federal); DIAZ, Gerardo (Alianza Compromiso Federal); DOMINGUEZ, Ramón (Alianza Compromiso Federal); ELIAS, Néstor (MOV. VEC. INDEP. PCIAL. MO.VI.PRO); ESTRADA, Gonzalo (Alianza Compromiso Federal); FIGUEROA Jorge Ariel (Alianza Compromiso Federal); FORESTO, Luis Héctor ((Frente para la Victoria); GARCIA, Juan Carlos (Alianza Compromiso Federal); GAUNA, José Luis (Alianza Compromiso Federal); GIRAUDO, José ((Frente para la Victoria); GLELLEL Ana (Alianza Compromiso Federal); GONZALEZ, Martín (Alianza Frente Unidos por San Luis); HADDAD, Fidel Ricardo (Alianza Acuerdo Cívico y Social); HERNANDEZ, Esperanza Estela (Frente Justicialista); HERNANDEZ, Héctor Alejandro (Alianza Compromiso Federal); JURADO Rubén (Alianza Compromiso Federal); LUCERO, Jorge Alberto (Frente Federal Cívico y Social); MAGALLANES, Alberto Manuel, (Alianza Compromiso Federal); MAZZARINO, Graciela (Frente Justicialista Es Posible); MIRABILE, Edgar (Alianza Compromiso Federal); NICOLETTI, Ana María (Frente Federal Cívico y Social); NOVILLO, Elva Elizabeth (Frente Justicialista Es Posible); OLIVERA AGUIRRE, Ricardo Gonzalo (Movimiento de Integración y Desarrollo); PERALTA, Claudio Daniel (Alianza Compromiso Federal); PEREIRA, Blanca (Alianza Compromiso Federal); PONCE, Carlos Alberto (Alianza Más Vocación Sanluisense); RODRIGUEZ, José Luis (Alianza Más Vocación Sanluisense); RODRIGUEZ, Ricardo Arturo (Frente Justicialista Es Posible); RUIZ DE MIRANDA, Ivonne (Alianza Compromiso Federal); SAA, Oscar Hugo (Frente Justicialista); SERGNESE, Delfor José (Frente Justicialista Es Posible); SCHULZE, Arnaldo Joaquín (Frente Justicialista); SURROCA, Joaquín Juan (Alianza Compromiso Federal); URQUIZA, Héctor Aureliano (Frente Justicialista Es Posible); ZABALA CHACUR, María Natalia (Frente Justicialista Es Posible)

© Diario de Sesiones de la Cámara de Diputados de San Luis

Avda. Parque IV Centenario y Ascasubi • San Luis, Argentina

Teléfono (02652) 457387 al 90 • Fax (02652) 457391

Correo electrónico: [diariodesesiones@gmail.com](mailto:diariodesesiones@gmail.com)

## Diario de Sesiones N° 20

## Sesión Ordinaria N° 20

*“Gloria eterna a los Héroes de Malvinas”  
“La Constitución es la Madre de las leyes y la convivencia”*

En la ciudad de San Luis, a doce días del mes de septiembre del año dos mil doce, siendo las diez horas con treinta y nueve minutos, y ocupando sus bancas en el recinto los señores diputados, dice:

## APERTURA DE LA SESION

**Sra. Pte. Mazzarino:** Señores diputados, con la presencia de veinticuatro diputados en el recinto, y existiendo quórum legal para sesionar, declaro abierta la presente sesión. Si pueden tomar asiento en sus bancas, por favor.

Invito al señor diputado Jorge Alberto Lucero, representante del Dpto. Juan Martín de Pueyrredón, a izar el pabellón nacional.

**-Así se hace entre los prolongados aplausos de los señores diputados y público presente-**

ASISTENCIA SEÑORES  
DIPUTADOS

**Sra. Pte. Mazzarino:** Por Secretaría Legislativa voy a pedir que se dé cuenta de los diputados presentes.

**Sr. Srio. Alume Sbodio:** Se encuentran presentes en la sesión ordinaria del día de la fecha:

AGUILAR, Carlos Raúl: Presente.  
ALUME, Demetrio Augusto: Presente.  
ALUME SBODIO, Karim Augusto:  
AMIEVA, Sergio Luis: Presente.  
AMITRANO, Luis Marcelo: Presente.  
APENDINO, Juan Ezequiel: Presente.  
BRAVERMAN, Julio Saúl: Presente.  
CEBALOS, Walter Alberto:

CUELLO, Aniceto Marcos: Presente.  
DÍAZ, Gerardo Daniel: Presente.  
DOMÍNGUEZ, Ramón A: Presente.  
ELÍAS, Néstor Daniel: Presente.  
ESTRADA, Gonzalo Javier: Presente.  
FIGUEROA, Jorge Ariel:  
FORESTO, Luis Héctor:  
GARCÍA, Juan Carlos: Ausente.  
GAUNA, José Luis: Presente.  
GIRAUDO, José Antonio: Presente.  
GLELLEL, Ana Doly: Presente.  
GONZÁLEZ, Martín Ramón: Ausente.  
HADDAD, Fidel Ricardo:  
HERNÁNDEZ, E. Estela: Ausente.  
HERNÁNDEZ, Héctor A.: Ausente.  
JURADO, Rubén Darío: Presente.  
LUCERO, Jorge Alberto: Presente.  
MAGALLANES, Alberto Manuel:  
MAZZARINO, Graciela C: Presente.  
MIRABILE, Edgar Wilfredo: Ausente.  
NICOLETTI, Ana María:  
NOVILLO, Elva Elizabeth: Ausente.  
OLIVERA AGUIRRE, Ricardo: Ausente.  
PERALTA, Claudio Daniel: Ausente.  
PEREYRA, Blanca Reneé: Ausente.  
PONCE, Carlos Alberto: Presente.  
RODRÍGUEZ, José Luis: Presente.  
RODRIGUEZ, Ricardo A: Presente.  
RUIZ de MIRANDA, Lydia I: Presente.  
SAÁ, Oscar Hugo: Presente.  
SCHULZE, Arnaldo Joaquín: Ausente.  
SERGNESE, Delfor José: Presente.  
SURROCA, Joaquín Juan:  
URQUIZA, Héctor A: Presente.

ZABALA CHACUR, María N: Presente.

## SUMARIO

**Sra. Pte. Mazzarino:** Señores diputados: se pone a vuestra consideración el sumario con todos los asuntos entrados para esta sesión del día 12 de septiembre de 2012.

## SUMARIO

### CAMARA DE DIPUTADOS 20 SESIÓN ORDINARIA 12 DE SEPTIEMBRE DE 2012

#### ASUNTOS ENTRADOS

#### I - PROPOSICIONES DE HOMENAJES

1.- Con fundamentos de los señores diputados autores integrantes del Interbloque Partido Justicialista y Partidos Aliados, referido a: **rendir homenaje a la localidad de La Carolina, al celebrarse el próximo 16 de septiembre 220 años de su fundación.** Expediente N° 099 Folio 016 Año 2012. (dm)  
**A CONOCIMIENTO Y EN CONSIDERACIÓN**

#### II - COMUNICACIONES OFICIALES

##### *a) De la Cámara de Senadores*

1.- Nota N° 127-HCS-12 (05-09-12) mediante la cual adjunta proyecto de Ley referido a: **Creación del Fondo Provincial para el Financiamiento de Nuevas Empresas de Jóvenes Sanluisenses.** Expediente N° 054 Folio 104 Año 2012. (kpg)  
**A CONOCIMIENTO Y A LA COMISIÓN DE: FINANZAS, OBRAS PÚBLICAS Y ECONOMÍA**  
2.- Nota N° 128-HCS-12 (05-09-12) mediante la cual adjunta proyecto de Ley referido a: **Aprueba Convenio Interjurisdiccional para la realización de los estudios de factibilidad para la construcción de dos Presas/Azudes sobre el**

**colector Desaguadero.** Expediente N° 055 Folio 104 Año 2012. (kpg)  
**A CONOCIMIENTO Y A LA COMISIÓN DE: ASUNTOS CONSTITUCIONALES**  
3.- Nota N° 130-HCS-2012 (05-09-12) mediante la cual adjunta copia auténtica de Resolución N° 29-HCS-2012 referida a: **Declarar de Interés Legislativo el 2° Certamen Competitivo y no Competitivo de Danzas Folklóricas Argentinas Esencia 2012 , a realizarse en la ciudad de Villa Mercedes, provincia de San Luis, los días 8 y 9 de septiembre de 2012.** Expediente Interno N° 229 Folio 374 Año 2012. (ms)

**A CONOCIMIENTO Y AL ARCHIVO**  
4.- Nota N° 133-HCS-2012 (05-09-12) mediante la cual adjunta copia auténtica de Resolución N° 31-HCS-2012 referida a: **Convocar a los señores Legisladores Provinciales de las provincias de Catamarca, La Rioja y San Juan a una Reunión a llevarse a cabo durante el mes en curso en nuestra Provincia, para concertar y gestionar ante el Ministerio de Industria de la Nación, la firma del Convenio de instrumentación del Artículo 12 del Decreto Nacional N° 699/10 (Régimen de**



la Promoción Nacional). Expediente Interno N° 230 Folio 374 Año 2012. (ms)

#### **A CONOCIMIENTO Y AL ARCHIVO**

5.- Nota N° 138-HCS-2012 (05-09-12) mediante la cual adjunta copia auténtica de Resolución N° 32-HCS-2012 referida a: **Declarar de Interés Legislativo el reconocimiento que la localidad de Santa Rosa del Conlara, realizará en homenaje al docente Ibar Pérez imponiéndole su nombre a un espacio de juegos para niños en la Plaza Justo Daract, de dicha localidad.** Expediente Interno N° 231 Folio 375 Año 2012. (ms)

#### **A CONOCIMIENTO Y AL ARCHIVO**

#### *b) De otras instituciones*

1.- Oficio N° 477-STJSL-SJ-12 (30-08-12) del doctor Horacio Zavala Rodríguez, presidente del Superior Tribunal de Justicia referido a: **Autos caratulados "Av. procedencia de automotor Volkswagen Gol Dominio SKE 125 color verde Recurso de Queja . Expte. N° 02-A-10 Tramix Pex N° 64770/9.** (MdE 827 Folio 093 Año 2012 Letra ZR ). Expediente Interno N° 232 Folio 375 Año 2012. (ms)

#### **A CONOCIMIENTO Y AL ARCHIVO**

2.- Oficio N° 486-STJSL-SJ-12 de fecha (04-09-12), del doctor Horacio Zavala Rodríguez, presidente del Superior Tribunal de Justicia referido a: **Auto Caratulados: Colegio de Abogados y Procuradores de la ciudad de San Luis c/Gobierno de la provincia de San Luis - Demanda de Inconstitucionalidad . Expte. N° 209086/11.** (MdE 830 Folio 093 Año 2012 Letra Z ). Expediente Interno N° 233 Folio 375 Año 2012. (ms)

#### **A CONOCIMIENTO Y AL ARCHIVO**

3.- Oficio N° 480-STJSL-SJ-12 (03-09-12) del doctor Horacio Zavala Rodríguez, presidente del Superior Tribunal de Justicia referido a: **Auto Caratulados: Godoy Manuel Ignacio c/ Banco San Luis S.A. S/Laboral - Recurso de Apelación . Expte. N° 05-G-011-Tramix N° 208492/11.** (MdE 831 Folio 093 Año 2012 Letra Z ). Expediente Interno N° 234 Folio 376 Año 2012. (ms)

#### **A CONOCIMIENTO Y AL ARCHIVO**

4.- Nota S/N° (04-09-12) de la Comisión Bicameral Permanente de Control de Legalidad de Ordenanzas, **mediante la cual eleva copia de las Resoluciones N° 63, 66 y 67 CBPCLO.** (MdE 833 Folio 094/12 Letra C ). Expediente Interno N° 235 Folio 376 Año 2012. (ms)

#### **A CONOCIMIENTO Y AL ARCHIVO**

5.-Nota S/N° (03-09-12) del señor Guillermo D. Alaniz, Jefe de Programa Relaciones Municipales y del Interior, del Ministerio de Relaciones Institucionales y Seguridad, **mediante la cual eleva Expediente N° 0000-8220061-12 proyecto de Ordenanza referida a: Código Contravencional , correspondiente a la Municipalidad de Villa Larca. Adjunta CD.** (MdE 842 F. 095/12 Letra "A"). Expediente Interno N° 236 Folio 376 Año 2012. (dm)

#### **A CONOCIMIENTO Y EN LA COMISIÓN BICAMERAL PERMANENTE DE CONTROL DE LEGALIDAD DE ORDENANZAS DICTADAS POR INTENDENTES COMISIONADOS MUNICIPALES PROVINCIALES**

6.- Oficio N° 27-HJEMyFSL-12, (07-09-12) del doctor Horacio Zavala Rodríguez, presidente Jurado de Enjuiciamiento de la provincia de San Luis referido a: **Remite informe en cumplimiento de lo dispuesto por el Artículo 45 de la Ley N° VI-0478-2005 Ley del Jurado de**

**Enjuiciamiento Denominación y ámbito de Aplicación , adjunta fotocopias de Resoluciones dictadas. (MdE 847 Folio 095 Año 2012 Letra ZR ). Expediente Interno N° 237 Folio 376 Año 2012. (kpg)**

**A CONOCIMIENTO Y A LA COMISIÓN DE: ASUNTOS CONSTITUCIONALES**

7.- Nota S/N° (10-09-12) del contador público nacional José María Emer, Ministro Secretario de Estado de Hacienda y Obras Públicas, mediante la cual informa que se deslizó errores en el Tomo I foja N° 284 y en el Tomo II foja N° 387 del proyecto de Ley de Presupuesto 2013 y solicita sus respectivas modificaciones. Expediente Interno N° 238 Folio 377 Año 2012. (dm)

**A CONOCIMIENTO Y A LA COMISIÓN DE: FINANZAS, OBRAS PÚBLICAS Y ECONOMÍA**

### III- PROYECTOS DE LEY

1.- Con fundamentos del señor diputado autor Luis Héctor Foresto, referido a: **Creación del Registro Provincial de Deudores Laborales Morosos.** Expediente N° 056 Folio 105 Año 2012. (dm)

**A CONOCIMIENTO Y A LA COMISIÓN DE: ASUNTOS CONSTITUCIONALES**

### IV- PROYECTOS DE DECLARACIÓN

1.- Con fundamentos del señor diputado autor Luis Héctor Foresto, referido a: **Solicita al Programa de Transporte controle el cumplimiento del Convenio Colectivo de Trabajo 610/10 y escalas salariales vigentes en las empresas prestatarias de los servicios no públicos de transporte contratados.**

Expediente N° 100 Folio 016 Año 2012. (dm)

**A CONOCIMIENTO Y A LA COMISIÓN DE: LEGISLACIÓN GENERAL**

### V- DESPACHOS DE COMISIONES

1.- De la Comisión de Salud y Seguridad Social ha considerado el Expediente N° 017 Folio 092 Año 2012, proyecto de Ley referido a: **Ley de Atención Primaria de la Salud.** Miembro Informante diputado Néstor Daniel Elías. (dm)

**DESPACHO N° 58/12 - UNANIMIDAD - AL ORDEN DEL DÍA**

### VI- ORDEN DEL DÍA

*a) Moción de Preferencia para la sesión del día de la fecha y sesiones subsiguientes con o sin despacho de comisión*

1.- Expediente N° 017 Folio 092 Año 2012, proyecto de Ley con media sanción referido a: **Ley de Atención Primaria de la Salud.** (dm)

*b) De la sesión de la fecha*

**1.- DESPACHO N° 54/12 UNANIMIDAD**

De la Comisión de Salud y Seguridad Social en el Expediente N° 035 Folio 098 Año 2012, proyecto de Ley referido a: **Ley de Salud Reproductiva Asistida.** Miembro Informante diputado Néstor Daniel Elías. (kpg)

**2.- DESPACHO N° 55/12 UNANIMIDAD**

De la Comisión de Salud y Seguridad Social en el Expediente N° 031 Folio 096 Año 2012 proyecto de Ley referido a: **Los Farmacéuticos podrán aplicar y organizar servicios de inyecciones endovenosas en las condiciones que se reglamente.** Miembro

Informante diputado Nestor Daniel Elias. (kpg)

**3.- DESPACHO N° 56/12  
UNANIMIDAD**

De la Comisión de Legislación General en el Expediente N° 049 Folio 102 Año 2012, proyecto de Ley

referido a: **Declarar el día y año de las Cooperativas.** Miembro Informante diputado Héctor Aureliano Urquiza. (kpg)

**VII- LICENCIAS**

**TRATAMIENTO DE TEMAS**

**HOMENAJE  
Fundación de Carolina, Dpto.  
Pringles**

**Sra. Pte. Mazzarino:** Vamos a dar inicio con el primer punto del sumario, romano I, proposición de homenaje, punto 1), rendir homenaje a la localidad de La Carolina, al celebrarse el próximo 16 de septiembre doscientos veinte años de su fundación.

Tiene la palabra el diputado Marcelo Amitrano.

**Sr. Amitrano:** Gracias, señora presidente. El presente homenaje lo va a realizar el diputado Ricardo Rodríguez, del Dpto. Pringles. Gracias, señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias, diputado Amitrano. Tiene la palabra el diputado Rodríguez.

**Sr. Rodríguez R.:** Gracias, presidente. Queremos, con este proyecto, homenajear los doscientos veinte años de la fundación de la localidad de La Carolina, situada en el Dpto. Pringles.

Esta localidad posee una profunda y rica historia provincial, iniciada cuando un descubrimiento generó lo más importante, que fue la fiebre de oro en ese lugar y en nuestro país; el 16 de septiembre de 1792, el Marqués de Sobremonte, entonces

Gobernador Intendente de Córdoba y de Tucumán, Intendencia a la que pertenecía San Luis en el Virreinato del Río de la Plata.

Nosotros, como habitantes de este Dpto., queremos decir que esta emblemática localidad de nuestro Dpto. es muy importante, tiene doscientos veinte años, y queremos decir que La Carolina volvió a recobrar importancia por su rico yacimiento de Wólfram, mineral de alto valor estratégico.

Por todo ello, voy a leer la parte resolutive, dice:

*Art. 1º.- rendir homenaje a la localidad de Carolina, al celebrarse el próximo 16 de septiembre doscientos veinte años de su fundación.-*

*Art. 2º.- Con copia de la presente, comuníquese al poder Ejecutivo Provincial, a la Cámara de Senadores de la provincia de San Luis y a la Municipalidad de la Carolina.-*

*Art. 3º.- Regístrese, Comuníquese y Archívese.-*

Nada más, señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias, diputado Rodríguez.

¿Algún otro diputado desea hacer uso de la palabra? Si ningún otro diputado desea hacer uso de la palabra, vamos a proceder a votar el proyecto de homenaje.

**-Así se hace**

**Sr. Srio. Alume Sbodio:** ¿Diputado Estrada: le confirmo vuestro voto?

**-Hay asentimiento**

**Sra. Pte. Mazzarino: Aprobado por unanimidad.**

Con el voto afirmativo de los señores diputados, se ha dado sanción al presente proyecto de homenaje. Por Secretaría Legislativa se harán las comunicaciones correspondientes.

**CONSIDERACION RESTO DE LOS TEMAS DEL SUMARIO**

**Sra. Pte. Mazzarino:** Vamos ahora a poner en consideración de los señores diputados los temas que están en el sumario, con el destino que en cada caso allí se dispone. Sirvanse votar.

**-Así se hace**

**Sr. Srio. Alume Sbodio:** ¿Diputado Haddad: le confirmo vuestro voto?

**-Hay asentimiento**

**Sra. Pte. Mazzarino: Aprobado por unanimidad.**

**TRATAMIENTODESPACHO N° 058/12**

**Sra. Pte. Mazzarino:** Corresponde ahora tratar el proyecto de Ley de Atención Primaria de la Salud, expediente N° 017, Folio 092, Año 2012.

Tiene la palabra el diputado Elías.

**Sr. Elías:** Gracias, señora presidente. Señores diputados, voy a hacer un breve repaso por el contenido de esta ley, de este proyecto de Ley de Atención Primaria de la Salud, y luego verter los fundamentos por los cuales creemos que es necesario que el Poder Ejecutivo Provincial cuente, a la mayor brevedad posible, con este instrumento que asegura ampliar la cobertura del servicio de salud

pública en el ámbito del territorio de la provincia.

Como ustedes verán, la presente ley tiene como objeto establecer un régimen uniforme para la atención, organización y financiamiento de la atención primaria integral de la salud en todo el territorio de la provincia.

Tenemos, en los diferentes articulados, los derechos y obligaciones de las personas que están relacionadas con el sistema de salud, y las obligaciones de los ciudadanos con relación al uso racional del sistema de salud. En el capítulo III tenemos el detalle de la conformación de los equipos profesionales de atención primaria de la salud; y en el capítulo IV habla de la función que debe cumplir la autoridad de aplicación de la presente Ley, que será el Ministerio de Salud, a través de la Jefatura de Coordinación de Promoción y Políticas Sanitarias. Eso en cuanto al articulado del proyecto de ley.

Con respecto a la fundamentación, señora presidente, podemos centrar el objeto de esta ley en la decisión política del Estado Provincial, de tomar a su cargo la satisfacción de necesidades básicas de la población, en cuanto a la salud; y recordemos que cuánto más se involucra el Estado Provincial como factor activo del desarrollo social, mayor es la necesidad de reforzar la normativa jurídica, en este caso, que respalde la prestación del servicio primario de atención para la salud.

Teniendo en cuenta que la protección de la salud es un derecho humano fundamental, por el cual el Estado Provincial debe responsabilizarse, creando las condiciones para que toda la población residente en la provincia tenga acceso a servicios integrales de salud. A los fines de responder a las necesidades de la comunidad, es necesario introducir cambios y avances fundamentales en



el sistema de salud pública de la provincia.

Los integrantes de los equipos de salud en atención primaria de la salud, deben tener un rol central en el logro de la calidad, costo, efectividad y equidad en los sistemas de salud; esto significa dirigir las acciones de salud hacia un modelo de prevención y anticipativo, integrado e integral, descentralizado, y basado en el primer nivel de atención. Podemos decir también, que quienes integren los equipos de salud de la atención primaria de la salud, deben ser personas que conformen o compongan equipos cinco estrellas, de conformidad con una resolución de la Organización Mundial de la Salud, que fue emitida el 5 de octubre del año 1994.

En estos cinco puntos que podemos resaltar, que son las cualidades que deben cumplir quienes integran los equipos de atención primaria de la salud, podemos ver: ser Proveedor de Atención, brindando Servicios Clínicos de Alto Nivel, personalizando la promoción y prevención de la salud, y generando una relación de confianza individual y comunitaria; el segundo aspecto a tener en cuenta, una persona tomador de decisiones, eligiendo las tecnologías en forma ética y también con un costo altamente efectivo; comunicador, promoviendo estilos de vida saludables, creando las comunidades a las cuales van a querer llegar estos profesionales, estilos de vida totalmente saludables, acorde a lo que la vida actual los exige; ser líder en la comunidad, generando la confianza de la gente con la cual se trabaja. El 5to aspecto a tener en cuenta y último, es sentirse miembro integrante de un equipo, trabajando interdisciplinariamente y creando redes con organizaciones formales e informales de la comunidad, para

responder a las necesidades individuales y colectivas.

Desde el año 2008, el sistema de salud de la provincia viene generando acciones que van en busca de un eficiente sistema de atención primaria de la salud, teniendo en cuenta la amplia diseminación que tiene de habitantes nuestro territorio, especialmente teniendo en cuenta las zonas rurales; entonces, es necesario que como en otras áreas, los avances que se logren con este nivel de prestación, estén protegido dentro de un marco legal, que es lo que propone este proyecto de ley, propiciando la equidad de la salud como un derecho humano fundamental con una responsabilidad indelegable del Estado provincia.

Con este proyecto de ley, señora presidente, se busca garantizar de manera enfatizada y efectiva, un sistema de salud que sea humanizado, accesible, solidario, universal, eficiente, efectivo, eficaz, con base en la gratuidad, equidad y trato igualitario, lo que asegura la salud para todas las personas, sin discriminaciones y ningún tipo de limitaciones.

Por ello, este proyecto de ley pretende regular todo lo atinente a la prestación de servicios integrales, tanto en la prevención de enfermedades como en la promoción de la salud, en un primer nivel de atención, logrando una eficaz atención sanitaria a la población de nuestra provincia.

Con esos fundamentos en general señora presidente, es que pido al resto de los colegas diputados y diputadas que integran esta Cámara, la aprobación en general y en particular de este proyecto de Ley de Atención Primaria de la Salud. Muchísimas gracias.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias diputado Elías. Tiene la palabra el diputado Ponce.

**Sr. Ponce:** Gracias señora presidente, le voy a solicitar a usted señora presidente, que en representación de nuestro bloque, va a expresar nuestro pensamiento al respecto, el diputado José Luis Rodríguez.

**Sr. Pte. Mazzarino:** Gracias diputado Ponce. Tiene la palabra el diputado José Luis Rodríguez.

**Sr. Rodríguez J.:** Gracias presidente, gracias diputado Ponce, el bloque Frente para la Victoria va acompañar con su voto positivo este tratamiento, y esta ley que es de atención primaria de la salud. Quiero remarcar en primera instancia algunos puntos, sobre todo en el artículo 3° creo que es un olvido, cuando hablamos de los principios en el inciso c) dice: Se asigna a los medicamentos el carácter de bien social básico y se procura el fácil acceso a los mismos. En el artículo 8° y en el artículo 12°, donde se forman los equipos multidisciplinarios, no se encuentra incorporado el farmacéutico, y hoy la política sanitaria mundial hace hincapié en que los equipos multidisciplinarios para la atención primaria de la salud, incorpore al farmacéutico, porque éste es el nexo directo entre el paciente y el medicamento. Es el que va a promocionar, es el que va a evaluar y va a formar en el uso racional del medicamento, que sabemos que es uno de los flagelos más importantes en el mundo hoy, el uso irracional de medicamentos.

En lo que respecta a la presente ley, tenemos que decir que para nosotros es una declaración de buenas intenciones, la parte teórica está

muy bien, pero en la realidad, en la práctica, difiere totalmente, ¿por qué digo esto? Hoy creo que la provincia de San Luis en el tema salud está en un estado de alerta, para llevar a cabo la atención primaria de la salud, necesitamos médicos, hoy, hace pocos días, el gobernador firmó un decreto llamando a concurso para 46 médicos para toda la provincia, esperemos con suerte cubrir alguno de esos cargos. Generalmente los que se van a incorporar al sistema de salud en la provincia son médicos recién recibidos que están haciendo 1, 2 años haciendo la experiencia y se van de esta provincia, cada vez tenemos menos médicos, lo pueden chequear cada uno de los diputados que representan a cada uno de los Dptos. Creo que estamos en un momento muy crítico, donde tenemos que empezar a hablar de la medicina, de la salud en forma global y no en forma particular. Creo que es el momento, como tanto le gusta al Ejecutivo Provincial, hablar de planes estratégicos, creo que ha llegado el momento en San Luis, en pronunciar un replanteo, de manera tal que tengamos una visión de salud en la provincia acá de 10, 15 años, creo que ha llegado el momento de establecer un plan estratégico por la inclusión en salud. Nada más señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias diputado Rodríguez, ¿algún otro diputado desea hacer uso de la palabra? Diputado Ceballos tiene la palabra.

**Sr. Ceballos:** señora presidente, como el diputado Haddad es miembro de la Comisión de Salud, tal vez correspondería que haga uso de la palabra él, y después nosotros por el bloque.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Siempre vamos por bloque.

**Sr. Ceballos:** Perfecto, gracias señora presidente. Nosotros desde el bloque de la Unión Cívica Radical señora presidente, nos opusimos a que un proyecto tan importante como el de la atención primaria de la salud fuera tratado como está siendo tratado, lamentablemente es un proyecto sin despacho de la comisión específica. Tiene despacho

**Sra. Pte. Mazzarino:** Perdón diputado Ceballos, el diputado Elías le solicita una interrupción.

**Sr. Ceballos:** No, no, se la concedo, de todas maneras antes de concedérsela voy a decir que el despacho que salió en el día de ayer fue un despacho emitido en el mismo momento en que estaba funcionando la Cámara en pleno para recibir el presupuesto del año 2013.

**Sra. Pte. Mazzarino:** ¿Le concede una interrupción diputado, al diputado Elías?

**Sr. Ceballos:** Le concedo la interrupción con el descuento de mi tiempo el tiempo que tome el diputado Elías, sino es así no se la concedo.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Perdón diputado debemos atenernos al Reglamento que establece otra cosa. Diputado Elías tiene la palabra.

**Sr. Elías:** Gracias señora presidente, gracias diputado Ceballos, voy a ser muy breve. Desde hace 7 días todos los integrantes de la Comisión de Salud dispusimos del material necesario para evaluarlo, sabiendo que queríamos y deseábamos, como es norma y se ha reglamentado la norma implícita acá en la Cámara de

tratar los proyectos con Despacho de Comisión, nos informamos, nos documentamos y evaluamos el proyecto, y ayer simplemente expresamos nuestra opinión respecto de este proyecto de ley para sacar el despacho de comisión, no fue tomado a la ligera el contenido de este proyecto de ley y fue evaluado debidamente por todos y cada uno de los diputados de la Comisión. Gracias señora presidente, gracias diputado Ceballos.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias diputado Elías, diputado Ceballos continúe en el uso de la palabra.

**Sr. Ceballos:** A la Presidencia le digo que yo no había cedido la palabra. De todas maneras , no le había cedido la palabra.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Perdón, escuche mal, usted dijo concedo.

**Sr. Ceballos:** Solo si usted me lo descuenta de mi tiempo, como el Reglamento no lo permite, usted debería entender entonces que no le concedo la palabra.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Continúe en el uso de la palabra por favor.

**Sr. Ceballos:** Por supuesto que voy a continuar con el uso de la palabra. La semana pasada se trató en este recinto una moción, para que hoy tratáramos con o sin despacho de Comisión este proyecto de ley, nosotros entendemos desde el bloque de la Unión Cívica Radical, y así lo entiende la Constitución Provincial de nuestra provincia en su artículo 57°, desde el año 1987, que la salud es un derecho humano, fundamental e integral de todos los habitantes de esta provincia. En la provincia de San Luis señora presidente y colegas diputados, el

50% de nuestro comprovincianos, no tienen otra cobertura de salud, que no sea el hospital público, solamente la mitad de los sanluisenses tenemos acceso a alguna obra social, o alguna pre-paga, que son minorías, menos del 3% de los habitantes de la provincia de San Luis tienen alguna pre-paga de salud. Entonces, la salud pública es el pilar fundamental de la salud de toda la población, porque además en el interior, saliendo de las dos grandes ciudades, la provincia de San Luis y Villa Mercedes, en el interior ese porcentaje de ciudadanos sin ningún otro tipo de cobertura social, que no sea la salud pública se aumenta, en algunos lugares al 75% en la ciudad despobladas y en las zonas rurales se aumenta, por encima del 95% los comprovincianos que dependen de la atención de la salud pública. Pero, aún más, señora presidente, en muchas municipalidades de nuestra provincia; el hospital público además tiene la atender a los ciudadanos que tributan algún tipo de obra social, porque las obras sociales en muchas localidades de la provincia de San Luis no tienen ni siquiera la atención primaria, no tienen ni siquiera médicos de atención, que no sea el médico del hospital, o del centro de salud pública. La provincia de San Luis, según su mapa sanitario tiene veintidós hospitales con internación, seis hospitales sin internación, ciento quince centros de salud, catorce centros periféricos en la ciudad de San Luis y doce centros de atención periférica en la ciudad de Villa Mercedes.

Sin duda alguna, que el objetivo de este proyecto de ley que, como lo explicitara el colega diputado Rodríguez, ha tomado, casi textual, los objetivos de la Organización Para Panamericana de la Salud, de la Organización Mundial de la Salud en lo que es la atención primaria. Pero,

ha dejado de lado en este marco normativo, que hoy se está tratando, las cuestiones más básicas que hacen a la Organización de un sistema en el primer nivel de la salud pública, de atención primaria de la salud. Por supuesto, que compartimos los objetivos manifestados en el Capítulo I; pero, de ahí en adelante, señora presidente, la verdad que la ley no fija ni siquiera no solo la ausencia de los farmacéuticos, o la ausencia de los trabajadores sociales, de los gabinetes profesionales mínimos, La propia Organización Para Panamericana de la Salud, dice: que un CAPS, un Centro de Atención Primaria de la Salud debe tener, por lo mínimo, un médico generalista y otro médico de familia, dependiendo de cuanto sean los habitantes y las coberturas geográficas que deberá cubrir ese CAPS, ese Centro de Atención Primaria de la Salud, no es lo mismo atender cinco mil habitantes alrededor de un centro periférico en una localidad, que tener que atender quinientos habitantes dispersos en zonas sanitarias de hasta 120 Km de radio. Además de un médico generalista y/o un médico de familia, una obstetra, una asistente social y una enfermera profesionalizada, con conocimiento de las enfermedades endémicas, enfermedades de mayor nivel de casuísticas que ocurran en la zona donde está localizado este Centro de Atención Primaria de la Salud. Nada dice de esto cual va a ser el compromiso de los profesionales, que deberá tener cada Centro Primaria de la Salud.

Por el otro lado, señora presidente, hay experiencias donde la aplicación de la atención primaria de la salud, cuando no se han aplicado pautas claras de profesionales mínimos, equipamiento mínimo y localizaciones, mínimas, de Centro

de Atención Primaria han terminado siendo la llave más que para la expansión de los derechos para el ajuste y la disminución de los derechos, caso concreto se puede mencionar el caso de Colombia, donde la Ley Nacional de Atención Primaria de la Salud terminó teniendo un resultado de achicamiento de los servicios de la salud para la población. El concepto de Centro de Atención Primaria de la Salud, para que los que lleguen al hospital, como lo decía en el día de ayer la señora Ministra de Salud, sean aquellos que necesitan atención de segundo, o tercer nivel de complejidad ese es el objetivo que deseamos, es el objetivo que queremos que una ley de estas características cumpla. Pero la verdad, señora presidente, que si un proyecto de Ley de Atención Primaria de la Salud no viene acompañado de un sistema integrado de salud, donde concurren de manera organizada y de manera normada la prestación de los otros niveles y la prestación de los sectores de la salud privada; la verdad es que estamos profundizando las inequidades sociales y geográficas, hay inequidades sociales entre los que tienen cobertura social privada y los que no la tienen; y, hay inequidades geográficas porque aquellos que viven cerca de los hospitales regionales, o de los hospitales zonales tienen la posibilidad de un acceso a una salud de mejor calidad, de aquellos que viven en cualquiera de los treinta y seis municipios, de nuestros sesenta y siete municipios que tiene la provincia de San Luis que hoy, ¡hoy! 12 de septiembre no tiene ni siquiera un médico permanente residente; de los sesenta y siete municipios de la provincia de San Luis, hay treinta y seis que no tienen un médico permanente residente. Obviamente,

que nosotros vamos a acompañar esta proyecto ley, pero nos parece que el plazo que se fija para la reglamentación debe acortarse; fundamentalmente, debe acortarse porque a partir del 1° de Enero, con el nuevo presupuesto en ejecución este proyecto de ley debería también entrar en ejecución y la reglamentación de 180 días podría ser que recién estemos aplicando esta norma, para el mes de marzo del año que viene.

Por el otro lado, señora presidente, nosotros estamos convencidos que la búsqueda del cumplimiento de la norma constitucional provincial en su Art. 57°, hoy incumplida; estamos convencidos que el mejoramiento de la calidad del servicio de la salud pública, que debe atender a más de la mitad de la población de nuestra provincia son definitorios. Pero, tal cual está redactada esta norma, señora presidente, nosotros lo que estamos haciendo es una delegación de facultades, le estamos delegando al Poder Ejecutivo que reglamente, que establezca, que defina; no comprometemos montos de inversión, no comprometemos servicios profesionales básicos en los centros de salud, queda todo ; y, se lo hicimos saber a la funcionaria que vino a presentar este proyecto en la Comisión de Salud. Nosotros, estamos de acuerdo con la expansión de los derechos, estamos de acuerdo con que hay que mejorar la prestación del Servicio de Salud, particularmente de los que viven en las zonas más alejadas, particularmente en los sectores más vulnerables; así como vamos a empezar a cumplir la Ley Nacional de Educación a partir del año que viene, con la extensión de la jornada educativa, el concepto de centro de atención primaria de la salud tiene también un concepto de extender la jornada de la prestación del primer



nivel de la atención de la salud pública.

La verdad, señora presidente, que nosotros no nos podemos oponer a esta declaración de principios con la que confiamos, pero la verdad que nos hubiese gustado poder discutir, además de objetivos y principios, un marco de profesionales mínimo, un marco de inversión garantizada, un marco de procedimiento para que la provincia de San Luis pudiera tener, antes de finalizar el año 2015, los ciento dieciséis centros de salud de la provincia, más los veintiséis periféricos, convertidos en centros de atención primaria de la Salud; si esto se cumple, señora presidente, habremos cumplido el objetivo declamado, si no se cumple volverá a ser otra declaración de derechos incumplidas en la provincia de San Luis. Nada más, señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias, diputado Ceballos.

**Sr. Haddad:** Pido la palabra, señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Tiene la palabra el diputado Haddad.

**Sr. Haddad:** Gracias, presidente. Naturalmente que, como lo planteé en la Comisión, nadie puede votar en contra de esta ley; pero esta ley tiene diferentes aristas, y creo que la primera arista es una arista política, y la primera consideración que voy a hacer es una consideración política. Esta provincia está gobernada hace ya casi veintinueve por la misma, no solo color político, sino prácticamente por las mismas dos personas, en un Gobierno que en algunas épocas ha sido democrática y en otras se ha parecido más a un régimen autoritario. Pero esa sería otra discusión.

Hablemos de este tema de la salud, de la atención primaria de la salud; verdaderamente la primera consideración, lo primero que llama la atención, es que veintinueve años después aparece la primera Ley de Atención Primaria de la Salud ¿Qué quiere decir atención primaria de la salud? El artículo 2° lo define como el primer nivel de atención compuesto por un conjunto de servicios profesionales y técnicos, como asimismo a las acciones del Estado provincial tendientes a satisfacer la atención de primer contacto, integral, continua, tanto curativa como preventiva a pacientes de diferentes edades y sexo. Es decir, acá comienza la atención de la salud, acá comienza fundamentalmente, estamos hablando de la salud pública, acá comienza lo que el Estado se obliga a hacer para brindar atención de salud pública a los ciudadanos que no tienen la cobertura de una obra social, ya sea prepaga, gremial, la que fuere.

Entonces, acá comienza el sistema, y veintinueve años después aparece la primera ley para empezar a definir cómo va a ser, cómo se va a empezar a atender la salud; o sea, creo que esto está desnudando algo que hoy es un secreto a gritos en esta provincia, la salud, el tema de la salud, es el talón de Aquiles de estos veintinueve años de gobierno; o sea, ha sido el punto débil, a ha sido el punto que nunca el Estado provincial le ha encontrado una solución ni antes ni después de la carrera sanitaria.

Todos conocemos lo que ha sucedido en Merlo, hace unos días, todos conocemos, habremos escuchado a la única médica terapeuta que tenía esta provincia, terapeuta significa que ha hecho su especialidad en terapia intensiva, en atención en terapia intensiva, que fue despedida y que

luego fue prácticamente desalojada, tirada a la calle, por las autoridades de la provincia, o sea, hoy, por más que éste sea el tercero o cuarto nivel, no hay especialista en terapia intensiva en esta provincia.

Pero volvamos al primer nivel, también todos nos estaremos enterando, o habremos escuchado, alguna medida de fuerza tomada por el personal de la Salud en la localidad de Villa Mercedes, donde un médico que, no recuerdo su apellido, no sé si era Bongiovanni, o algo parecido, manifestaba que verdaderamente estaba habiendo una gran desertión en el Sistema de salud, y una desertión no solo de especialistas, sino en el primer nivel, en el que entra en la carrera sanitaria, y comentaba de un colega de Villa Mercedes, que se había ido a trabajar a otra localidad, creo que era Villa General Roca, en un sistema similar a éste, pero mientras el sueldo inicial acá eran diez mil pesos, allá eran dieciocho mil pesos, por lo tanto, dice, ya todos le mandamos el currículum, todos los de acá de Mercedes le mandamos el currículum para ver si hay lugar para nosotros allá.

Claro, después vienen a presentar el presupuesto y nos dicen que el cincuenta por ciento es para gastos corrientes y el cincuenta por ciento para Obra Pública, o algo parecido. Y, como lo he planteado en otras oportunidades, y a lo mejor eso es lo que ha hecho de la salud el talón de Aquiles de esta provincia, porque nadie está diciendo que la provincia se endeude, nadie está diciendo que la provincia pase a ser deficitaria, pero a lo mejor debería replantearse si ese concepto del cincuenta por ciento para gastos corrientes, en los cuales está la salud, y en los cuales están los salarios de los médicos, y en los cuales están los dineros destinados a la carrera sanitaria, no

debería alterarse, porque a lo mejor podemos hacer una cancha de hockey menos, o un trinquete de pelota menos, y pagarle a los médicos como corresponde, y tener un sistema de salud, porque esta Ley es muy buena, pero es una expresión de deseo, si no le pagamos a los médicos como corresponde, a los enfermeros, a todos los agentes de la salud, no va a funcionar, va a ser una expresión de deseo, va a ser una Ley más con expresiones de deseo en la provincia, pero no va a tener una concreción, porque no vamos a tener los profesionales, porque no les queremos pagar.

Comentaba este médico de Villa Mercedes que habían hablado con la Ministro de Salud, y que les había dicho que no había plata, que era imposible pagar un valor mayor al que estaba pagando, no es imposible porque el dinero está; si está demostrado que vamos a tener un presupuesto de seis mil quinientos millones de pesos, creo, y de los cuales queremos gastar solo la mitad en los gastos corrientes, pero gastemos un poquito más, gastemos en lugar del cincuenta, el cincuenta y cinco o el sesenta, que no la va a hacer deficitaria, nadie está hablando que la provincia tome deudas para pagarle a los médicos ¿Para qué sirve esta Ley de Atención Primaria de la Salud si no vamos a tener los profesionales?

Hoy hay un déficit tremendo, el diputado Rodríguez mencionaba el aviso que está saliendo en el diario, y decía ojalá pueda cubrir alguno, y sí, como decía él, cubrirán algunos con médicos recién recibidos, que después se van, se van porque no tienen la expectativa de su carrera en la carrera sanitaria, y más aún con el bloqueo de título. Ayer cuando el gremio de ATSA planteaba el tema de la posibilidad de desbloquear el título, naturalmente

que hay que modificar la ley, por supuesto, de carrera sanitaria; pero probablemente no esté mal que el título esté bloqueado, lo que pasa es que hay que pagarle remuneración acorde como para que no tenga semejante desbalanceo entre lo que es un médico que entre a la carrera sanitaria y un médico que trabaja en la actividad privada, entonces, hace sus primeras armas y a los dos años se va a la actividad privada, porque va a ganar el doble.

Entonces, me parece que esta ley, si quieren que tenga una efectividad en los hechos, debería ir acompañada de un presupuesto acorde, que hoy no tiene esta provincia, y que no tiene en este presupuesto que vamos a tratar dentro de poco, y que ingresó el jueves pasado a esta Legislatura, el presupuesto del año 2013; con ese presupuesto, que mantiene las pautas de todos los presupuestos que llevaron al fracaso del sistema de salud, resulta imposible que esta ley vaya a tener una efectividad práctica, no la va a tener.

Le planteé, en su momento, a la comisión que hay cosas que en el texto, que las voy a comentar ahora, pero sabía que el despacho no se iba a alterar por lo que yo planteara, pero creo que sí me interesa que queden expresadas en la versión taquigráfica, en el Diario de Sesiones, de esta sesión, de esta ley que por supuesto la voy a votar, voy a votar esta expresión de deseo.

En el artículo 5° de los derechos y obligaciones, en el inciso g) dice: A la solicitud de su consentimiento informado por parte de los profesionales actuantes, los derechos que tiene el paciente, Los beneficios, riesgos y consecuencias del acto o la práctica a realizar previo a la concreción de la misma. Claro acá tiene un grave error esta ley en su comienzo, debería haber estado

específicamente en el primer artículo establecido, hasta dónde llega la atención primaria de la salud, porque entonces no puede haber ninguna práctica, las prácticas corresponden ya al segundo nivel, y dice la atención que preserve la mejor calidad de vida hasta su fallecimiento en caso de enfermedades terminales, la enfermedad terminal no tiene nada que ver con la atención primaria de la salud. Es un error la inclusión del texto del inciso h) del artículo 5°, porque eso no tiene nada, pero nada que ver, están hablando de enfermos terminales y atención primaria de la salud.

En el artículo 7° es donde se habla de los equipos de referencia, se deberá conformar en todo el territorio provincial, dice a los efectos de desarrollar la estrategia de la atención primaria de la salud, se deberán conformar en todo el territorio provincial, equipos de referencia, lo que situados en el primer nivel de atención de la red pública provincial de salud, deben: y en el inciso a) habla de la rehabilitación, pero la rehabilitación no corresponde a la atención primaria de la salud, creo que verdadera hay alguna confusión, ¿Por qué?, porque no se dijo bien hasta donde llega la atención primaria, ¿cuál es? La atención primaria el primer nivel, ¿hasta dónde llega el primer nivel?

Y en el inciso c), pero todavía dice: Supervisar la realización de pruebas diagnósticas y tratamientos que se presten en otros niveles de atención. O sea, sobre que tenemos pocos efectores de salud, vamos a tener que crear hasta equipo de referencia que van a ir a controlar dentro de la Ley de Atención Primaria de la Salud, los tratamientos de otros niveles de atención, eso debería ser objeto de equipo de referencia de otros niveles,

no de la atención primaria de la salud.

El artículo 8° habla de los equipos de salud de referencia, como es la constitución mínima, detalla quienes la van a comprender, pero tiene un tremendo déficit, ¿cada cuántos habitantes va el equipo de referencia? O ¿en qué poblaciones?, debería estar al menos especificado por departamento y no digamos después lo va a decidir la autoridad de aplicación, la Ley debería para ya obligar, para que después no haga el Ejecutivo a través de la autoridad de aplicación lo que quiera, después diga uno en San Luis, uno en Villa Mercedes y uno en Merlo, entonces debería la Ley especificar por Dpto. cuantos equipos de referencia va haber, en algunos Dptos. Habrá nada más que en la cabecera departamental, en otros habrá en las dos poblaciones más importantes, en otros habrá en las tres poblaciones más importantes por una cuestión además de distancia, como pasa por ejemplo en el Dpto. Ayacucho.

Me extraña que cuando se habla en el artículo 9° de las funciones, no se haya hecho mención a la historia clínica digital, que si bien no arranca todavía, pero ya esta legislada.

El artículo 10° habla de los equipos profesionales multidisciplinarios, y habla de la integración de equipos multidisciplinarios, de equipos especializados, dispositivos de apoyo, personal de logística, la tecnología diagnóstica necesaria conforme las condiciones de la población, es decir, como está actualmente el sistema de salud, es absolutamente inaplicable e imposible de llevar a cabo. Y llama la atención por ejemplo que en el artículo 12° se hable, cuando se habla de perfil académico de los integrantes de los equipos de referencia, se habla del obstetra, me parece que el obstetra no está en el

primer nivel de atención, no están, sí lo está el ginecólogo, pero no el obstetra, no están en la atención primaria de la salud, atención primaria evidentemente se refiere a lo que en salud se llama primer nivel. Y termina hablando de los centros de salud regionalizados. Que insisto, no sabemos cuántas regiones van a cubrir.

Es notable lo del artículo 16, habla de la regionalización sanitaria, de la organización, y dice: La autoridad de aplicación debe organizar territorialmente su accionar en hospitales de referencia, los cuales tendrán límites flexibles en función del reconocimiento de la realidad específica de cada uno. Éstos deben diseñarse articulando criterios epidemiológicos, sociales y culturales, que permitan un abordaje integral de la diversidad de problemáticas a atender y vinculado con las demás políticas estatales y con el Plan Estratégico de la Provincia de San Luis. Yo no conozco ningún Plan Estratégico de Salud en esta provincia, ¿o será que hemos puesto el carro delante del caballo? Primero lo escribimos a esto y después vamos a salir a presentar el plan estratégico, no existe el plan estratégico, ¿a cuál se refiere?

Bueno, y el artículo 18° dice: Crear el Comité de Capacitación, Docencia, Investigación y Evaluación del Primer Nivel de Atención, quién será el encargado de proponer y coordinar las actividades académicas de los agentes que integren los equipos de referencia. Esto es nuevamente una expresión de deseo porque no está especificado ni cuál va a ser la forma, ni cuáles son los temas mínimos, habla de evaluación del primer nivel de atención. Yo creo que primero vamos a tener que conseguir los médicos que brinden esa atención.

Buenos, y finalmente quiero hacer referencia a lo que dijo el diputado Ceballos respecto a que le parece muy largo el plazo para reglamentar, la verdad que si llevamos 29 años sin Ley Primaria de la Salud y sin plan estratégico, mire, puede tomar 180 ó 360 por que igual esto, sino solucionan el otro problema, que es que no tiene la salud la asignación presupuestaria que merece una provincia rica como la provincia de San Luis, que insisto, es la provincia de mayor excedente dinerario per cápita del país, para que sirve todo esto, qué importancia tiene que exista la Ley o no, o qué importancia tiene que se reglamente en 180 ó 360, es igual, lo primero que hay que solucionar es lo otro, es tener un presupuesto acorde para brindarle a toda la gente que necesita de la salud pública, la atención que se merece. Nada más presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias diputado Haddad. ¿Algún otro diputado desea hacer uso de la palabra? Sí diputado Amitrano tiene la palabra.

**Sr. Amitrano:** Gracias presidente, no tenía previsto hacer uso de la palabra, pero quiero hacerlo en función de algunas cuestiones que se han manifestado, antes de que el miembro informante cierre este debate. Muy breves algunas consideraciones.

En primer lugar no compartir la visión apocalíptica en materia de salud y en la visión que tiene de la provincia el diputado que me antecedió en la palabra, creo que en eso tenemos una visión diferente de la realidad, y creo que estamos en posiciones antagónicas en ese sentido, sin desconocer que tengamos problemas con la salud cotidianamente, es uno de los temas que nunca lo acabamos, es un tema

que nunca lo vamos alcanzar, siempre va haber más necesidades, siempre en materia de salud pública los presupuestos nunca van alcanzar, la inversión siempre va a ser poca, porque es una realidad muy difícil de gestionar y de llevar adelante, pero de ahí a que estemos en una situación totalmente apocalíptica como la presente, la verdad que este discurso del colega Haddad creía que la había abandonado, creo que estamos volviendo a esas visiones apocalípticas que vaticinaban siempre la desaparición de algo.

Pero en ese sentido, señora presidente, creo que estamos en una posición cualitativamente diferenciada la provincia de San Luis, más allá de sus inconvenientes, tenga una posición si se quiere de privilegio si tomamos los índices de la media nacional, creo que el colega Fidel lo sabe cuando participa, que próximamente va a participar de la reunión de la COFELESA, que es la comisión que trabaja en materia de salud a nivel federal, siempre en esos ámbitos, la provincia de San Luis, vuelvo a repetir, con sus dificultades, con sus problemáticas, siempre es reconocida como un lugar donde estamos siempre por encima de la media nacional.

Y, más aún cuando hablamos de , y esto es lo que me quería referir, cuando estamos hablando de una ley de atención primaria de la salud y doy mi opinión, no como médico, ni como especialista en materia de la salud; estamos hablando, valga la redundancia, de la salud , de atender en la salud, no de abordar la problemática desde la enfermedad. Entonces, hablar de la atención primaria de la salud, habla de lo integral dentro de eso estamos trascendiendo el sistema de salud pública propio tradicional, estamos hablando de ; cuando hablamos de viviendas dignas , estamos hablando



de salud, estamos hablando de atención primaria de salud, cuando hablamos de hepatitis O estamos hablando de salud; cuando estamos hablando del Plan de Agua Potable, estamos hablando de salud. Creo que el abordaje de esta problemática y, vuelvo a repetir, no sé si es correcta esta interpretación desde la salud y no desde la enfermedad es diferente; y, creo que tan mal no nos debe haber ido a lo largo de estos tiempos, si medimos los índices que miden esto; o sea, bajar la mortalidad infantil en la provincia de San Luis, uno de los índices más bajos del país, creo que lo que habla de atención primaria de la salud integralmente, creo que ha andado ¡bien!, sino no puedes bajar el índice de mortalidad infantil, por ejemplo. Entonces, yo creo que, desde ese punto de vista, esta es una ley, que desde ya adelantamos nuestro voto positivo sumamente provechosa para la provincia de San Luis. Creo, que nos da una visión diferente y nos da una herramienta más, para poder abordar esta problemática y, desde ya, reconociendo que frente a la otra realidad en los inconvenientes que hoy no solo en la provincia de San Luis sino al país se les está presentado, donde hay una escasez muy profunda de especialistas en materia de salud, que es muy difícil de contar con recursos humanos porque son muy escasos etc., etc.; seguramente, los estaremos abordando desde el lugar que corresponde y creo que ese ha sido el espíritu y es el espíritu del Poder Ejecutivo y del Ministerio de Salud y algo de esto abordó ayer en esta Legislatura, la ministro al contarnos, la venir a exponernos sobre el Presupuesto para el año 2.012. Entonces, más allá de eso dejar sentada esta posición de ver con optimismo esta situación de celebrar el advenimiento de esta normativa.

Y, respetuosamente discrepar con mi colega y amigo Fidel Haddad de esta visión tan negativa de la realidad. Gracias, señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias, diputado Amitrano. ¿Algún otro diputado desea hacer uso de la palabra? Cierra el debate el diputado Elías.

**Sr. Elías:** Gracias, señora presidente, bueno, quería hacer antes de cerrar el debate sobre este proyecto de Ley, algunas consideraciones respecto a lo que opinaron los diputados que me precedieron. En primer lugar, el Art. 8 °, es muy específico en cuanto a la constitución mínima, mínima, de los equipos de profesionales de referencia que incluye: un médico, una enfermera, un agente sanitario, un psicólogo, un odontólogo, un trabajador social, un nutricionista, un obstetra, personal administrativo y personal de limpieza, de acuerdo

**Sra. Pte. Mazzarino:** Señor diputado Ceballos, ¿usted está pidiendo una interrupción? Diputado Elías, ¿le concede la interrupción al diputado Ceballos?

**Sr. Elías:** Le concedo la interrupción, señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Haga uso de la palabra, señor diputado.

**Sr. Ceballos:** Gracias, señora presidente, cuando hablamos de atención primaria de la salud, queda claro que uno es el equipo del Centro de Atención Primaria, otro es el equipo de referencia, que es el hospital de referencia que nuclea a varios Centros de Atención Primaria. Y, el Art. 8°, habla del equipo de referencia y no de los equipos de profesionales mínimos en los CAPS,

en los Centros de Atención Primaria. Esta ha sido la consideración, no la que hago yo; sino que leo de la Declaración de las Américas del 2007 de la Organización Para Panamericana de la Salud.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias, diputado Ceballos.

Continúe en el uso de la palabra diputado Elías.

**Sr. Elías:** Bien, en segundo lugar estábamos hablando de , que quería aclarar que el Art. N° 12°, de este proyecto de ley, habla de la calidad de profesionales que deberán acreditar especialidad en Medicina general y/o familiar y/o comunitaria y/o experiencia en el campo de atención primaria de la salud, según las tareas a desarrollar.

Y, que también el Art. 13°, especifica que a los fines de cumplimentar con el artículo anterior, se deberá cumplimentar con lo dispuesto en la resolución de la Organización Mundial de la Salud, con respecto a esa resolución, que hablábamos, que fue emitida el 5 de Octubre del 2.004, con las condiciones que deben cumplir los médicos que desempeñen su función en este servicio de atención primaria de la salud.

Y, respecto a algo que dijo el diputado Haddad; quiero aclarar que entiendo , donde él dijo: que hay médicos, que había un inciso que no correspondía. Donde dice:

Supervisar la realización de pruebas diagnósticas y tratamientos que se presten en otros nivel de atención . Entiendo, que una de las tareas del médico que desempeñe su función en el primer nivel, que es el de atención primaria de la salud debe ser generar la ficha médica de ese paciente, que se recibe por primera vez y un paciente al cual el médico ordene seguir, al menos, veo y estoy en contacto con muchos médicos

general que toma por primera vez un paciente y hacen el seguimiento. Y, luego que le indican, o le prescriben un estudio en otro nivel de atención, algún estudio en particular; lo hacen regresar al paciente para conocer el resultado de dicho estudio. Entonces, quería hacer esas aclaraciones.

Y, como también que el Art. 9°, habla de que el profesional médico debe tener asignado un número determinado de familias, según la densidad poblacional. Tenemos la , todos, todos los que hemos opinado sobre este tema, señora presidente, tenemos la íntima convicción y casi la certeza de que este incremento en el Presupuesto, para el Ministerio de Salud, el Presupuesto 2.013 permitirá ejecutar este tipo de políticas. Y, también tenemos la convicción de que si no apoyamos y le generamos al Poder Ejecutivo la reglamentación necesaria, para cumplir con los objetivos de Atención Primaria para la Salud mal podemos después discutir, o criticar si sobre determinadas políticas se han llevado, o no se han llevado a cabo. De todos modos, creo que nos corresponde como Legisladores hacer el seguimiento y el control de que la autoridad de aplicación aplique, lo que se aprueba en las leyes que se generan desde la Legislatura Provincial. Con esto, señora presidente, no emito más fundamentos; pido, reitero, el pedido a los señores diputados y diputadas de que acompañen con el voto afirmativo, en general y en particular, el presente proyecto de ley. Muchísimas gracias, señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias, diputado Elías.

Entonces, vamos a proceder a votar, en general y en particular, el proyecto de ley referido a. Ley de

Atención Primaria de la Salud, sírvanse votar.

**Sr. Srio. Alume Sbodio:** Diputada Ruiz de Miranda, ¿le confirmo vuestro voto?

**-Hay asentimiento**

**Sra. Pte. Mazzarino: Aprobado por unanimidad.** Con el voto afirmativo de los señores diputados, se le ha dado sanción definitiva al presente proyecto de ley; pasa al Poder Ejecutivo para su promulgación.

### TRATAMIENTO DESPACHO N° 54/2012

**Sra. Pte. Mazzarino:** Vamos al Despacho N° 54 del 2.012, de la Comisión de Salud y Seguridad Social, en el Expte. 35 folio 98 año 2.012, proyecto de ley, referido a: Ley de Salud Reproductiva Asistida. Tiene la palabra el diputado Néstor Elías.

**Sr. Elías:** Gracias, señora presidente, el presente proyecto de ley tiene por objeto el reconocimiento de la infertilidad humana como enfermedad, de acuerdo a criterios Internacionales sustentado por la Organización Mundial de la Salud. Y, asimismo reconocer la cobertura médico asistencial, integral en las prácticas médicas a través de las técnicas de fertilización homologas, reconocidas por dicha organización conforme a lo normado en la presente y su reglamentación. Este es el espíritu, el propósito principal de esta ley.

Voy a tratar de ser muy breve en comentar los fundamentos, porque existen fundamentos para poder generar esta herramienta legal, desde todo ámbito, desde distintos puntos de vista. En primer lugar, el enunciado del artículo 57° de la

Constitución de la provincia de San Luis, dice que:

*El concepto de salud es entendido de manera amplia, partiendo de una concepción del hombre como unidad biológica, psicológica y cultural en relación con su medio social.*

*El Estado garantiza el derecho a la salud, con medidas que lo aseguran para toda persona, sin discriminaciones ni limitaciones de ningún tipo.*

*La sociedad, el Estado y toda persona en particular, deben contribuir con medidas concretas y, a través de la creación de condiciones económicas, sociales, culturales y psicológicas favorables, a garantizar el derecho a la Salud .*

Cuando nos referimos a la esterilidad o infertilidad, debemos remitirnos a lo que la ciencia define como la dificultad de una pareja de concebir un niño naturalmente, llevando un embarazo a término, después de un año de vida sexual activa.

La Organización Mundial de la Salud, conjuntamente con el Comité Internacional para la Supervisión de las Técnicas de Reproducción Asistida, reconocieron a la Esterilidad o Infertilidad como una enfermedad, este reconocimiento oficial fue publicado en el último catálogo de Técnicas de Reproducción Asistida, en octubre del año 2009. Este paso dado por la Organización Mundial de la Salud es de suma importancia, porque si la Esterilidad o Infertilidad es una enfermedad debe ser tratada como tal, y no ser considerada una medicina de lujo , como hoy es el título que se le da para no incluir su tratamiento en las prestaciones de seguros médicos o la cobertura de la seguridad social.

La misma Organización Mundial de la Salud define específicamente a la infertilidad humana como la falta de embarazo, luego de doce meses de relaciones sexuales sin protección

farmacológica o profiláctica. A lo enunciado, que es la causa principal, debemos agregar algunos factores que son ajenos a la Infertilidad, pero que son considerados como consecuencias colaterales de esta enfermedad: depresión de uno o ambos cónyuges, las diferencias por culpabilidad, que a veces llegan al extremo de generar la disolución de la pareja o el matrimonio, alteraciones de estados, sintomatología de stress psicológico, efectos que no podemos dejar en un plano secundario porque están directamente ligados con la causa principal que hoy nos ocupa.

No se debe ver a la Esterilidad o la Infertilidad como una enfermedad solamente, ni como un gasto, sino como un derecho de las mujeres a concebir y tener un embarazo. Con este proyecto aspiramos a que los nuevos desarrollos de la Ciencia lleguen a todos los Sectores Sociales, si bien los objetivos de esta Disposición Legal son todos totalmente trascendentes, podemos destacar como más importantes cuatro:

1.- El de garantizar el mayor Nivel de Tratamiento médico Asistencial Integral, dentro del ámbito de las parejas que padezcan esta Patología para la creación de un hijo biológico.

2.- La regulación, control y supervisión de los Centros médicos que realicen tanto los Diagnósticos como los Tratamientos de Infertilidad, y los Procedimientos de Fertilidad Asistida.

3.- Ejecutar campañas de información y prevención en todo el Territorio Provincial, con el fin de informar a la Población de las posibles causas de este padecimiento y los tratamientos existentes para lograr el embarazo y llevarlo a término.

4.- Crear la autoridad de aplicación, que deberá establecer un Programa

Especial dentro de los Efectores Públicos, que garantice el cumplimiento de la Ley.

Hay otros artículos que hablan del deber de Estado, de darle a todos los ciudadanos, sin excepción de personas, no solamente una mejor calidad de vida, sino brindar la ayuda para aquellos que tampoco poseen los medios económicos para conseguir un paliativo a su problemática; estamos hablando de cumplimentar los artículos 48° y 54° de la Constitución Provincial, al respecto de las parejas o personas que padecen esta enfermedad y que se sienten marginados por ser infértiles o estériles.

En el primer párrafo, el artículo 48° de nuestra Constitución Provincial, que habla de la familia, expresamente, toma a la familia como núcleo primario y fundamental de la Sociedad, es objeto de preferente protección por parte del Estado, el que reconoce sus derechos en lo que respecta a su constitución, defensa y cumplimiento de sus fines ; no creo que haya pareja, matrimonio, familia, en el ámbito de la provincia de San Luis y de nuestro país, que no tenga como cumplimiento de sus fines el fin de procrear.

El artículo 54° habla de la seguridad social dice que: La seguridad social cubre las necesidades esenciales de las personas frente a las contingencias limitativas en su vida individual o social .

Tenemos, entonces, señora presidente, que San Luis, que siempre ha ejercido gobiernos del pueblo y para el pueblo, que gobierna y garantiza el derecho a la salud a todos sus habitantes, cumpliendo con los preceptos constitucionales, nacionales y provinciales, con esta Ley estaría la provincia de San Luis siendo la quinta provincia en el ámbito del

territorio de nuestro país en generar una ley, que más allá que brinde solución terapéutica a un problema, que no me gusta denominarlo con el nombre de enfermedad, pero si no lo reconocemos como una enfermedad no podemos generar el ámbito legal para conseguir su cura o su tratamiento, San Luis sería la quinta Provincia en generar una ley que también es inclusiva, es no discriminatoria, como tantas leyes que han generado los gobiernos democráticos de nuestra provincia, desde el año ochenta y tres a la fecha.

Decía que hay algunos fundamentos, y voy a tratar de tomar los más importantes, no solamente desde el ámbito institucional, como son los que he pregonado, sino también desde el ámbito Legal, porque generalmente las obras sociales recurren al ámbito legal para esquivar la cobertura de algunos de los niveles de este tipo de tratamientos. Las familias, las parejas, algunas de las cuales nos acompañan en las gradas del sector izquierdo esta mañana, a quienes les agradezco su presencia, son de la ONG Dar Vida , nos han contado sus experiencias, que yo puedo resumir en que a veces han agotado sus ahorros, han pedido plata a los amigos o a la familia, han vendido el automóvil u otro bien, o han sacado un préstamo bancario, para poder llevar adelante el costo, que no es, en algunos casos, exorbitante de este tipo de tratamiento.

Nos hemos informado que hay muchas parejas que han podido llegar a un final feliz de esta historia, con una suma que no es exorbitante y que puede rondar en los cinco, seis, siete mil pesos, en algunos de los primeros niveles de este tratamiento, y por supuesto, como toda enfermedad, si se la deja avanzar en el tiempo, sin el debido

tratamiento, obviamente la cura o el tratamiento va a ser más largo, más difícil y, por ende, más costoso. Pero a veces nos encontramos con que ha habido un algo porcentaje de parejas o matrimonios que han logrado la fertilidad de la mujer, han logrado concebir un hijo en forma natural, con un gasto no tan elevado.

Como digo, todo el sacrificio de los pacientes, en este caso, que han tenido que ponerlo de su bolsillo, y lo pueden acreditar, aquel dinero que muchas sentencias les exigen, y que es mucho más dinero que lo que las mismas obras sociales o medicinas prepagas, declaran que gastarían si hubieran cubierto lo que no cubren. Entonces, quiero hacer también mención a lo que dice el derecho respecto a la procreación, si existe un derecho a la procreación, y que éste sea ejercido.

Hay una conclusión de la doctora Graciela Medina, que es, en este caso, la doctora Medina es actual camarista de la Sala N° 3, del Foro Civil y Comercial Federal, hay un derecho al niño, nadie puede negar el derecho de procrear, porque es algo tan natural que pareciera absurdo su rechazo, y se puede afirmar que si la Constitución reconoce el derecho de constituir una familia, si la Convención de los Derechos del Niño hablan permanentemente de la función de la paternidad, de los derechos y deberes de los progenitores respecto de sus hijos, del derecho a la salud del niño, del derecho a permanecer en la familia de origen, está implícito el derecho a la procreación. Del mismo modo, la Convención sobre la eliminación de toda forma de discriminación contra la mujer en su articulado manifiesta que se adoptaran todas las medidas apropiadas a fin de asegurar el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren



a la planificación de la familia, esto fue expuesto en la Primera Jornada Nacional de Bioética y Derecho en agosto del año 2000. También se hace hincapié en la tesis que acepta que existe un derecho personalísimo a la procreación, en la doctrina nacional sostiene la doctora Medina Cifuentes, quien admite el derecho a la procreación asistida en todos los casos, en su obra derecho personalísimo que data del año 1995. Cifuentes afirma que la decisión pro creativa individual, debe ser ampliamente respetada y a la elección de estas técnicas no debe ser controlada ni limitada por la sociedad ni por el derecho.

El derecho a la procreación entonces señora presidente, debe ejercido respetando el derecho concebido de nacer, los intereses superiores del niño, el derecho de todo niño de tener un padre, una madre y una vida familiar normal, y el respeto del patrimonio genético de la humanidad, en sentido de condenar las elecciones de carácter racial o prácticas eugenésicas. Concluyendo, la Constitución Nacional y Provincial y los Tratados Internacionales incorporados, luego citare algunos, establecen el derecho a la protección integral de la familia, a la procreación, promueven la maternidad y la paternidad responsable, el derecho a la salud reproductiva, considerando todos estos como derechos humanos básicos.

Hay jurisprudencia sentada por las Legislaturas de tres provincias que ya han comenzado a dar respuesta a este tipo de coberturas reclamadas. La Constitución Nacional, tenemos que tener en cuenta los enunciados en los artículo 14° bis, 19°, 43° y artículo 75° en sus incisos 22 y 23.

La Constitución de la ciudad de Buenos Aires, Capítulo II, Salud , artículos 20°, 21° y 37° inciso 3, la

Ley 153 Ley Básica de Salud de la ciudad de Buenos Aires, artículo 4°, 12°, 14° y 48°; y La Ley 418 de la ciudad Autónoma de Buenos Aires, que habla de salud reproductiva y procreación responsable.

La provincia de Buenos Aires, incluye como obligada a las empresas de medicina prepaga y las obras sociales nacionales que cumplen con la Ley 23.660, con actuación en la provincia.

La provincia de Buenos Aires tiene ya en función, la Ley 14.208, dentro de la cual, el principal artículo, el primero que dice: La presente ley tiene por objeto el reconocimiento de la infertilidad humana como enfermedad, de acuerdo a los criterios internacionales sustentados por la Organización Mundial de la Salud. El artículo 6° de esta Ley de la provincia de Buenos Aires habla, que Incorpórese dentro de las prestaciones de las obras sociales y de medicina prepaga con actuación en el ámbito de la provincia de Buenos Aires, la cobertura médico-asistencial integral, conforme al objeto de la presente, según las especificaciones que a tal efecto dicte la autoridad de aplicación. La Ley 14.208 fue reglamentada mediante el Decreto 2.980 y publicada en el Boletín Oficial de la provincia de Buenos Aires, el 3 de enero de 2011.

La provincia de Río Negro, tiene vigencia la Ley 4.557 que en su artículo 1° dice: se reconoce el derecho a la descendencia como parte de los derechos sexuales y reproductivos, y por lo tanto, reconocidos como derechos personalísimos.

El artículo 3° dice: que el Instituto Provincial del Seguro de Salud debe incorporar en su cobertura, con criterio unívoco la atención de las mujeres embarazadas, de sus parejas y de sus hijos o hijas,

independientemente del procedimiento que originara su gestación, incorporando los procedimientos de fertilización asistida de baja y alta complejidad, y mecanismos de recupero de la capacidad conceptiva o fértil de sus afiliadas y afiliados,

Realizando dichas prácticas en el ámbito provincial del sector público y privado, dentro de las complejidades habilitadas.

La provincia de Córdoba, que tiene en vigencia la Ley 9695, modificada por la Ley, que modifica la Ley 9277, en cuyo artículo 1° establece: que la cobertura de tratamiento de fertilización asistida, a fin de promover el desarrollo familiar aquellos beneficiarios que acrediten las condiciones que establezca la reglamentación.

Otras resoluciones complementarias que puede tomarse como fundamentación, son la Resolución 26 del año 2010 de la provincia de Córdoba, por la que se incorpora la medicación incluida en el tratamiento de fertilización asistida; la Resolución 87 de 2010, que excluye a las afiliadas que hayan tenido hijos biológicos de los beneficios del alcance de esta Ley.

También tenemos normativa internacional, del derecho a la salud, como las definiciones de la Organización Mundial de la Salud, que dice que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad. Y la Declaración Universal de Derechos Humanos dice que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud y el bienestar y en especial, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

Hay muchas más fundamentaciones en el ámbito nacional e internacional, hay legislación vigente, jurisprudencia sentada, pero quiero

para finalizar y no extenderme en el tiempo que me corresponde señora presidente, leer algunas frases que luego voy a expresar aquí a qué corresponde. Habla de nuestra Carta Magna. Nuestra Carta Magna, la Constitución de la provincia de San Luis reconoce que los derechos de la Constitución Nacional son un piso por sobre el cual la provincia de San Luis puede establecer mayores y mejores derechos y garantías, en ese rumbo, se incorporan de manera expresa los nuevos derechos humanos fundamentales de inclusión social, una vez más, la provincia de San Luis se erige en la historia, en el marco del bicentenario de nuestra patria como forjador y precursora en levantar las banderas que hacen a la libertad y a los derechos fundamentales de sus ciudadanos.

De esta manera, se moderniza la ley suprema del Estado, al reafirmar su rol como Estado de bienestar activo, en consecuencia, los gobernantes de hoy y los que vendrán, deben continuar satisfaciendo las necesidades del pueblo puntano, a través de políticas públicas que hagan a su felicidad y al bien común. El mundo globalizado nos va imponiendo cambios a los que debemos adaptarnos, sin dejar afuera a ningún ciudadano, por lo tanto, no debemos soslayar la diversidad que nos identifica, con lo cual los derechos humanos que hacen a la inclusión y que se han jerarquizado constitucionalmente, son un nuevo despertar de nuestros pueblos hacia el progreso y la sustentabilidad social en el contexto mundial en el que vivimos.

Estas consideraciones hacen el prólogo de nuestra Constitución Provincial, y esta edición publicada el 23 de octubre del año 2011.

Y para finalizar, en cuanto a algún fundamento político, tenemos que más de trescientas mil personas

abalaron con su firma la iniciativa popular a lo largo y a lo ancho del país, de generar, de que la Nación genere una ley de este tipo. Y recordamos que ya un proyecto de ley que habla de esta problemática, ha sido votado favorablemente por la Cámara de Diputados de la Nación, en donde los diputados nacionales del PJ de nuestra provincia de San Luis, aprobaron unánimemente este proyecto de ley, en donde los diputados nacionales del Kirchnerismo aprobaron unánimemente este proyecto de ley, en donde los diputados nacionales del radicalismo aprobaron unánimemente ese proyecto de Ley, solamente los cuatro diputados nacionales del PRO, votaron en disidencia con lo que proponía este proyecto de ley a nivel nacional.

Hablamos, señora presidente, y siempre lo decimos que nuestra provincia es una provincia que se considera Pro Vida , hablamos de un San Luis y su gobierno democrático como gobiernos y gobernantes que tienen como premisa el cumplir con los sueños de los habitantes de nuestra querida provincia, es un sueño y es un derecho indelegable el derecho al embarazo y a la procreación de la mujer de su familia, ¿qué lugar de importancia ocupa, pregunto, nuestra lista de sueños, o mayores o mejores deseos que darles a los vecinos de nuestra provincia la posibilidad de procrear?, perpetuar el amor de padre, formar una familia, procrear son derecho inalienable de todo ser humano. Estos son los fundamentos para pedir la aprobación en general y en particular de este proyecto de ley, señora presidente. Muchísimas gracias.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias, diputado Elías.  
Tiene la palabra el diputado Ponce.

**Sr. Ponce:** Gracias, señora presidente, la verdad que la exposición que ha brindado el miembro informante ha sido sumamente amplia, aclaratoria e ilustrativa; yo creo y, hablo desde el punto de vista personal, es una ley en el cual nunca hemos estado tan convencidos de acompañarla con nuestro voto positivo. Nuestro bloque va a acompañar este proyecto de Ley, creyendo firmemente en las razones que ha expuesto el miembro informante, sabemos que este es un problema, creo que muchos de nosotros acá debe tener un familiar, un amigo, un conocido que ha pasado, o que está pasando por estas circunstancias, que para una familia, para una pareja que se está conformando puede llegar a ser bastante problemático, o bastante estresante. Sabemos que en la vida cotidiana, sabemos que el devenir, el trabajo, las obligaciones y las responsabilidades laborales y de otra índole, a veces, influyen en forma negativa en que la señora, la joven, la pareja no pueda tener un embarazo positivo. También sabemos, como lo explicaba el miembro informante de que va a haber oposición a esta ley y la oposición no va a venir de aquellos que lo solicitan y de nosotros sino de aquellas obras sociales, que hasta el día de la fecha, salvo medida expresa de vía judicial, se negaban a reconocer los procedimientos de lo que tiene que ver con la fertilidad asistida . También, sabemos porque así hemos leído y nos han informado de los costos no son significativos, para las obras sociales privadas inclusive, para la obra social que hoy contiene a todos los empleados públicos de la provincia de San Luis, esto incluye docentes, policía, Poder Legislativo, Poder Judicial, Poder Ejecutivo; o sea, que para esa obra

social creemos que el aporte que todos nosotros hacemos mensualmente va a ser que sea destinado a esto, realmente no, a mi particularmente, me produce una alegría especial. Por eso, señora presidente, y yo para no extenderme más porque el debate puede llegar a ser largo, nuestro bloque va a acompañar en forma positiva este proyecto y, le vuelvo a repetir, con un total convencimiento de que últimamente es uno de los proyectos de más importancia, o de más sentido social se ha debatido en esta Cámara. Gracias, señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias, diputado Ponce. ¿Algún otro diputado va a hacer uso de la palabra? Diputada Nicoletti tiene la palabra.

**Sra. Nicoletti:** Gracias, señora presidente, el bloque de la Unión Cívica Radical va a acompañar en forma general y particular este proyecto que creemos, realmente, muy positivo. En primer lugar, hacer una consideraciones de forma hay varios acentos que faltan en esta ley. Y, además, en el Art. 4°, no nos queda muy en claro; cuando dice: El Estado Provincial a través de sus sectores públicos, deberá otorgar los citados tratamientos. Consideramos que ni en el Art. 1°, 2° ni 3° se describen los tratamientos a realizar; por lo tanto se torna abstracto este artículo. Esto en cuanto a la forma. En cuanto al fondo de este proyecto de Ley, en lo particular y en lo personal, es un tema que me ha tocado vivir después de largos cuatro años de tratamiento, no llegando a una fertilización asistida; pero, sí con diversos tratamientos que gracias a la obra social, en aquel momento, que tenía la obra social nacional OSPLAD pude llegar a cabo, pude tener mi primer embarazo. Por eso,

me pongo en la piel de aquellos que, en este momento, están pasando por esta situación porque sé que es muy oneroso, más allá de los ahorros que teníamos, en ese momento, si hubiéramos tenido que llegar a una fertilización in vitro, o asistida, realmente, no lo hubiéramos podido realizar. Entonces, considero y consideramos de nuestro bloque que es muy acertada la propuesta del diputado Elías, al traer a este recinto este proyecto que, sin duda, le va a dar solución a muchas parejas de nuestra provincia.

Leyendo, los fundamentos que se presentaron en primera instancia con el proyecto original, hemos visto con satisfacción que se han logrado cambios considerables, por ejemplo, en el Art. 7°, en donde se consideraba una edad máxima de 45 años y se eleva a los 55, un máximo de dos intentos y antes decía hasta tres totales. Y, ahora dice: hasta cinco y eso consideramos que es interesante porque sabemos que esto no es de un día para el otro, sino que es realmente que hay que tener bastante insistencia y que a medida de que se hacen los intentos, la probabilidad de que se ve es mayor. Algunas de las dudas que nos está quedando, esto es para el miembro informante, en los fundamentos en uno de los párrafos dice, habla del derecho a las mujeres de concebir, que recién lo mencionaba también el diputado Elías. Nosotros creemos que el derecho es de la pareja no solamente de la mujer y dice: que lo más importante es, bueno, incluir en la cobertura los estudios de diagnóstico, todo lo demás. Como así también deberá cubrir la crio preservación de óvulos, o espermatozoides, quienes deban someterse a tratamientos oncológicos, que comprometan sus órganos reproductivos y obstaculizan la

posibilidad de tener hijos, en el futuro, con . . . Y, continúa el párrafo. No vemos reflejado esta intención que traía el fundamento en el proyecto actual, no se si no sabemos leer esta parte; pero, al menos, no lo encontramos.

Y, otras de las cuestiones que también están en los fundamentos y que también leyó el diputado como objetivos de los más importantes, el cuarto, que cita acá en el fundamento, es crear la autoridad de aplicación .

El Art. 10°, de esta propuesta de ley, habla de crear , dice: El Poder Ejecutivo determinará la autoridad de aplicación . Y, bueno, esta es un crítica reiterada, digamos, a las leyes que estamos sacando en esta Cámara, donde dejamos gran parte de la legislación al Poder Ejecutivo. Y, en los fundamentos citados como uno de los principales objetivos crear quién iba a ser el ámbito de aplicación, de repente acá lo estamos delegando al Poder Ejecutivo. Además en el mismo artículo, se crea un Consejo Facultativo Médico de Fertilidad Asistida, que tampoco se determina allí quiénes deberían integrar ese consejo, cuales va a ser los objetivos que se va a delinear; es decir, para que se crea, no está totalmente determinado. Y, a la vez también dentro de este consejo, crea un Comité Asesor de Bioética, o sea, están como mencionados pero como que no se deja en claro el cómo, el qué, para qué va a funcionar este consejo.

En general, consideramos que esta Ley, este proyecto de Ley, como ya les decía al inicio, es muy positivo para las parejas de San Luis que no tienen esta posibilidad, sobre todo económica, de llevar a cabo este deseo tan profundo que por lo general tienen todas las familias, el de tener hijo propio. Ahora, la duda que varios manifestaron acá, o sea,

no varios, sino el diputado que me antecedió en la palabra, es si una legislación provincial puede exigirle a las obras sociales y de medicina prepaga con actuación en el ámbito de la provincia, la cobertura de este caso de situaciones; si bien uno ve que en algunas otras provincias se está llevando a cabo, sería interesante que pudiéramos contar con más información sobre esto, consideramos nosotros que esto es legislación de fondo, que es muy interesante que la Cámara de Diputados de la Nación ya tenga media sanción sobre esto, porque seguramente nos va a dar mucha más seguridad al respecto.

Pero de todas maneras, que nuestra Legislatura apruebe este proyecto, donde comprometemos seriamente a la obra social provincial, y sobre todo al Estado, para aquellos que no tienen obra social, a hacerse cargo, a ayudar a estas familias que están en esta situación, realmente nos parece una decisión muy feliz. Muchas gracias, señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias, diputada Nicoletti.

**Sr. Haddad:** Pido la palabra, señora presidente.

**Sr. Ceballos:** Pido la palabra, señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** ¿Diputado Ceballos: usted quiere hacer uso de la palabra?

**Sr. Ceballos:** Sí.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Está primero el diputado Haddad, discúlpeme, en esta oportunidad es así. Diputado, haga uso de la palabra.

**Sr. Haddad:** Gracias, presidente. Apruebo, aplaudo y me enorgullezco



que hoy estemos votando esta ley, que en realidad no debería existir esta Ley porque la ciencia va avanzando, y yo me pregunto ¿Hay que hacer una Ley para cada práctica especializada? Esto en definitiva debería ser parte integrante de todo el sistema de salud que tienen que atender las obras sociales; por eso digo no debería existir la ley, lamentablemente, la tenemos que hacer porque si la ley no existe las obras sociales se niegan.

Pero realmente éste es un tema en el cual cuando uno lo conoce, cuando uno ve cómo avanzó la ciencia para ayudar a aquellos que tienen estos problemas, y ve que se traba la posibilidad de tener acceso, dicen ¿Para qué existe el Estado? Ésta es una de las tantas oportunidades en las cuales uno se pregunta ¿Para qué existe el Estado? Bueno, dado que aparecen esas trabas, tiene que aparecer el Estado, con uno de sus poderes, en este caso el Poder Legislativo, para sancionar una ley que permita el acceso a esas prácticas, que en realidad la ley podría haber terminado en el segundo renglón del artículo 1°, porque si la ley comienza diciendo que: La presente ley tiene por objeto el reconocimiento de la infertilidad humana como enfermedad, con haber terminado allí, si es una enfermedad tiene que tener todas las coberturas correspondientes, de parte del Estado, de la salud pública, de la obra social provincial, y de las obras sociales prepagas, gremiales, y las otras que existen.

Por otra parte, sabemos que ya tiene media sanción en la Cámara de Diputados de la Nación esta ley, y que creo que hoy se estaría tratando en el Senado de la Nación; ojalá sea así, en realidad, podría también pensarse que si hubiéramos esperado un tiempo más, podríamos

tener ley nacional y hubiera bastado una adhesión, pero miren, lo que abunda no daña y no vaya a ser que la nación, por algún oscuro interés o alguna presión, se fuera a trabar, así que mejor tengamos la ley, si después nación nos alcanza, mejor, y mejor además para facilitar lo que también todos nos planteamos, como decían el diputado Ponce, la diputada Nicoletti, siempre cuando hacemos una ley que en realidad tiene que ver con organismos nacionales, empieza la duda de si van a aparecer las famosas trabas judiciales para impedir su cumplimiento, es decir, si una obra social nacional va a empezar a discutir si la provincia tiene autoridad para poder imponer una práctica en el ámbito de la provincia.

Primero, esperemos que eso no suceda, pero sería mejor, saludable, que la ley nacional se aprobara como de orden público, o sea que ni necesite adhesión, o si saliera, que inmediatamente la provincia, esta Legislatura vote la adhesión a la ley nacional, y eso ya zanjaría cualquier problema de traba judicial; no obstante, debo destacar también la importancia que estemos ya obligando a la obra social y al Estado Provincial creo que el Estado es el primero que tiene que dar el ejemplo, entonces, me parece sumamente importante y trascendente que se esté planteando ya, en el artículo 6°, que se incorporen dentro de las Prestaciones de la obras sociales y de medicina prepaga con actuación en el ámbito de la Provincia, además de haber dicho en el artículo 5° que la obligación de la Dirección de obra social de los Empleados públicos (DOSEP). Y, por otra parte, que el Estado también se obligue, entonces, acá no queda nadie fuera del ámbito de toda la población de la provincia.

Realmente, quiero también plantear lo que decía la diputada Nicoletti, que también lo observé en la ley anterior, me parece que nadie puede dudar que la autoridad de aplicación tiene que ser el Ministerio de Salud de la Provincia ¿Quién si no? Debo entender que están dejándolo así para probablemente dárselo a un programa específico dentro del Ministerio de Salud, pero creo que una autoridad de aplicación con rango de ministerio en lo mejor.

La verdad que me pregunté también para qué servía el consultorio médico de fertilidad o el Comité Asesor de Bioética, no sé qué cuestión se pueda plantear de conflicto para que exista un consejo o un comité, ojalá nunca tengan un caso que analizar, creo que esta ley tiene que tener la aplicación más amplia posible; creo que, como decía al principio, ni debió haber existido; realmente entiendo la situación, como decía el diputado Ponce, todos tenemos un familiar o un amigo que ha pasado o está pasando por esta situación.

**-El diputado Estrada se hace cargo del sitio de la Presidencia-**

**Sr. Haddad:** Vuelvo a reiterar que si la ciencia avanza ¿Por qué tenemos que ir poniendo leyes para reconocer los avances de la ciencia? Éste es un tema de la ciencia médica, y es un tema que como todo avanza en la ciencia médica, tiene que ser una obligación de una prestación de quien brinda el servicio de salud, sea público, sea una obra social provincial, o sean las obras sociales prepagas, privadas, gremiales; no debería estar imponiéndose por ley, esto debería ser una obligación, pero felizmente estamos llegando a este término, veremos qué hace la nación, y si no habrá que preocuparse para que la ley tenga, al menos en el ámbito de esta

provincia, un efectivo cumplimiento. Nada más, señor presidente.

**Sr. Pte. Estrada:** Gracias, diputado Haddad.

Tiene la palabra el diputado Walter Ceballos.

**Sr. Ceballos:** Sí, señor presidente: gracias, y colegas diputados. La verdad que, como lo adelantó nuestra correligionaria Cristina Nicoletti, nosotros estamos absolutamente identificados en forma positiva con este proyecto de ley, y lo vamos a votar positivamente.

También, un poco la experiencia me llama a que hagamos una reflexión sobre el texto del artículo 6°, y la realidad operativa de ese artículo 6°, que ha sido transcripto prácticamente de la ley vigente en la provincia de Buenos Aires, como lo leyera el miembro informante, porque sin duda alguna, señor presidente, la Ley de Prestación Médica Obligatoria para las obras sociales y prepagas corresponde al derecho Federal; ejemplo de esto es la media sanción que ha dado la Cámara de Diputados por una amplísima mayoría, y que hoy probablemente se esté tratando en el Senado de la Nación, para que se incorpore al PMO, Prestación Médica Obligatoria, las prácticas de la fertilización asistida, de la misma manera que se incorporó creo que hace un año la concepción de la obesidad como una enfermedad integral, y que hoy está incorporada en la prestación médica obligatoria de las obras sociales y de las prepaga, pero la reflexión que quiero hacer señor presidente, es que la realidad que hoy tenemos, y que este artículo 6° desde nuestra convicción o mi convicción no cambiaría sino que además podría tornar débil al resto de la norma que es muy importante señor presidente,

la decisión que vamos a tomar. Hemos dicho en el debate anterior que la mitad de los sanluiseños no tienen ninguna cobertura social, por lo tanto, del principio, con el artículo 4°, estamos garantizándoles la cobertura para la fertilización asistida, a la mitad de la población sanluiseña.

Por el otro lado, en el artículo 5° incorporamos a la obra social provincial, de un total, según la última encuesta permanente de hogares señor presidente, de fecha de agosto de este año, existen en la provincia de San Luis, cincuenta y ocho mil trabajadores en relación de dependencia registrados, estos son los cincuenta y ocho mil trabajadores que tienen a ellos y a sus familias, dentro de las obras sociales. Pero con la incorporación de DOSEP, en la prestación estaríamos incorporando, además de esa mitad de la población, estaríamos incorporando a los diecinueve mil agentes de la administración provincial, más los diecisiete mil beneficiarios del Plan de Inclusión Social, con lo cual, estaríamos incorporando a una casi tres cuartas partes del total de la población de la provincia de San Luis en este beneficio importantísimo para garantizar no solo la vida, sino la salud integral como nuestro constitucionalismo social establece, que es un derecho del ciudadano y un deber del Estado garantizarlo.

En este contexto señor presidente, mi reflexión es la siguiente, no sea cosa que por sancionar una facultad que no nos es propia, terminemos convirtiendo en débil constitucionalmente o algún planteo de inconstitucionalidad, como bien lo dijo el diputado Carlos Ponce, en defensa del interés económico, las obras sociales y prepaga, seguramente van hacer uso en la medida que no se incorpore en el PMO, que ojala se incorpore, pero

digo, nosotros, no lo digo como propuesta, lo digo como reflexión, tal vez una modificación en el texto del artículo 6 que diga: Propender a través de las políticas del Ejecutivo Provincial para que las prestaciones de las obras sociales incorporen en el ámbito de la provincia, la práctica de la medicina prepaga, le daría herramientas al Ejecutivo para incorporar las autorizaciones de actuación de las obras sociales, teniendo en cuenta que el Ejecutivo, lo único que autoriza, es la matrícula de los profesionales que trabajan con las obras sociales, no tiene facultades la provincia para condicionar practicas de las obras sociales ni de las Prepaga en el ámbito provincial. Porque eso corresponde al ámbito nacional.

Dejo sentada esta reflexión, y si el autor del proyecto y miembro informante lo considera pertinente, la dejo como sugerencia, de no ser así, nosotros vamos a votar igual la ley, pero queríamos compartir esta reflexión con el total del Cuerpo, porque no sea cosa que por imponer una facultad que no nos es propia, terminemos debilitando todo el conjunto normativo, que seguramente será aprobado por las opiniones vertidas por unanimidad de este Cuerpo. Nada más señor presidente.

**Sr. Pte. Estrada:** Gracias diputado Ceballos. Tiene la palabra el diputado Marcelo Amitrano.

**Sr. Amitrano:** Gracias señor presidente.

**- Cambio de Presidencia -**

**Sr. Amitrano:** Señora presidente, muy breve, desde ya, desde nuestro bloque vamos acompañar con el voto afirmativo este proyecto de ley, a los efectos que tenga media sanción y sea girado al Senado, desde ya

acompañando los fundamentos que ha dado nuestro miembro informante, y las demás opiniones que se han vertido en el recinto, y celebrando que la provincia de San Luis se sume y fije su posición sobre este tema, que creemos que debe ser legislado a nivel nacional, que acompañamos la posición que han tomado nuestros legisladores nacionales en este sentido, y auspiciamos poder contar en nuestro país con legislación nacional que contenga esta problemática, que le de soluciones y desde ahí la provincia de San Luis fijará su posición, tal vez derogando esta ley que estamos impulsando hoy y adhiriéndonos a la ley nacional, o como también lo dice nuestra Constitución, que toda la legislación nacional de nuestra provincia es el piso y nunca es el techo, modificar nuestra ley provincial, potenciando lo que la nación sancione, yo quiero celebrar esto porque, es trascendental avanzar en esta problemática, no es fácil legislar en esta materia, abordar el tema tiene repercusiones muy profundas en distintas situaciones que hacen a la salud, que hacen a la discriminación, que hacen a fijar condicionamientos que no muchas veces es sencillo abordarlo, dejando de lado por supuesto, el tema de recursos que siempre son limitados y se pueden tomar como un freno a esta legislación, entonces yo creo que avanzar con el texto que tenemos en este proyecto de ley que vamos a votar el día de hoy en los términos que lo hemos planteado en la provincia de San Luis, es beneficioso, auspicioso y creo que tal vez a diferencia de alguna manifestación que hizo, creo que es importante que haya en la provincia, un Comité que aborde permanentemente la problemática, los que conocen el proceso de estos tratamientos, saben

perfectamente que es un proceso que va requiriendo de muchas etapas, que va requiriendo decisiones en cada una de esas etapas, y muchas veces los límites por ahí son impuestos por condiciones que hay que evaluarlas y tener la información suficiente para avanzar o no, o para decir los sí o los no en esta materia. Por eso yo creo que abarcamos una serie de problemáticos desafíos que ha presentado esta problemática en nuestras jurisdicciones con , y lo digo con toda sinceridad, no sé si es la mejor ley pero es una buena ley, es un buen texto que apunta a abordar una problemática, esperamos que la legislación nacional se consiga, salga, que sea superadora a nuestra legislación provincial y de esa forma avanzar en un tema muy sensible que hace a la vida social, que hace fundamentalmente y que habla fundamentalmente, del futuro de nuestra comunidad, estamos hablando de cómo nos vamos a perpetuar a lo largo de la historia, o uno de los desafíos que nos plantea esta realidad natural, así señora presidente, muy orgullosos de nuestro bloque, vamos acompañar en general y en particular con el voto afirmativo este proyecto de ley dándole media sanción. Gracias señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias diputado Amitrano. Si ningún otro diputado va hacer uso de la palabra, va a cerrar el debate el diputado Elías.

**Sr. Elías:** Gracias señora presidente, por supuesto que tomo con mucho respeto, con mucha importancia las consideraciones que han vertido los diputados que me precedieron en sus opiniones antes de cerrar este debate.

Quiero aclarar, para aquellos que mencionaron la reacción, a veces, mal entendida de las obras sociales nacionales, que actúan dentro del ámbito de la Provincia, comentando muy brevemente dos situaciones que se dieron en el ámbito Judicial.

Cinco años atrás, el Fuero Contencioso Administrativo Tributario de la ciudad de Buenos Aires, se conoció un caso de una pareja afiliada a una obra social, del cual no voy a hacer explícito el nombre, reclamó a la obra social la cobertura de la técnica Icsi, que es una de las técnicas de fertilización. Luego de casi dos años de proceso, el fallo del Tribunal condena a la demandada a cubrir un máximo de cinco intentos de la técnica Icsi; y en la misma sentencia y en el mismo marco de lo normado por el Art. 178° del Código Contravencional Administrativo y Tributario, de la ciudad de Buenos Aires ordenó su inmediato cumplimiento.

Y, para dar otro ejemplo de una acción interpuesta por particulares, obviamente que querían verse beneficiados con la solución de esta problemática a una obra social, que actúa a nivel Nacional en distintas Provincias; el 23 de Julio del año 2.008, se interpone formal demanda a los fines de obtener la cobertura por parte de la obra social, en los tratamientos de fertilidad asistida, a través de técnica Icsi, el señor Juez de 1° Instancia hizo lugar a la demanda y ordenó a la obra social, solventar en forma total e integral el tratamiento el tratamiento de fertilización in vitro, por técnica Icsi con medicación prescripta a favor de los amparistas y siempre que los mismos continuaran afiliados a la entidad demanda. Impuso también las costas a la obra social demandada; los fundamentos que, generalmente, por lo general exponen las obras sociales que

quieren no hacerse cargo del pago, del costo de este tratamiento es si la infertilidad es o no una enfermedad; cosa que hoy estamos zanjando con la aprobación de esta ley. El argumento de la demandada de la obra social, es que si la ley no lo reconoce como enfermedad entonces carece de dicho carácter.

Los Jueces que han emitido su fallo favorable a la petición de los demandantes, dicen, en sus considerandos: que este argumento carece de solidez, ya que no puede afirmarse lógicamente que la disfunción psicofísicas que provocan infertilidad, no sean una patología. De hecho la obra social dice: de cubrir dichos tratamientos para ello.

Menos justificativos podemos encontrar en el argumento que exige la consagración legislativa de una enfermedad, ya que de esta manera un resfrío, una gripe o una laringitis no podrían ser consideradas como enfermedades, hasta tanto se sancione una ley que las reconozca como enfermedades. Tampoco cabría reconocer de esta forma la cobertura al profesional, o la medicación que se le prescriba para el tratamiento de esas patologías. Por ejemplo, la oxigenoterapia, que es la provisión de oxígeno al paciente, no está incorporada en el PMO, que es el Programa médico Obligatorio, ni en ninguna otra norma; podemos deducir, entonces que la necesidad de oxígeno no existe, o que no debe proveerse a un paciente, porque la norma no lo dice.

Si nadie duda, que una miopía leve, o un problema menor en el habla, o cualquier otra disfunción que pudiera ocurrir si no son patologías, ¿por qué dudar, entonces frente a la infertilidad, cuando lo que está en juego es la función biológica madre de todo ser vivo, como lo es su reproducción?



Por otra parte, los Jueces que han emitido ese dictamen también dicen: que es necesario recurrir al apoyo de la ciencia, para tener un hijo y que no es algo reprochable, por el contrario resulta por demás positivo fundamental, para el pleno desarrollo de una familia como tal. Lo que no implica desconocer las distintas implicancias, que puedan derivar del método que debe ser materia de abordaje por las partes, o quienes solicitan el tratamiento a determinada obra social. Nuevamente, señora presidente, muchísimas gracias; con estos fundamentos y estas consideraciones, que espero que haya sido de utilidad para las preguntas que se hacían algunos otros diputados; vuelvo a pedir

**Sra. Pte. Mazzarino:** Perdón, diputado, el diputado Alume le solicita una interrupción, ¿se la concede?

**Sr. Elías:** Sí, le concedo la interrupción, señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Sí, diputado, haga uso de la palabra.

**Sr. Alume Sbodio:** Gracias, señora presidente; gracias, diputado Elías. Era para antes de finalizar el debate dejar en claro una posición, respecto a un aspecto de esta ley que seguramente hemos tratado de pasar y vamos a tratar muchas leyes. En las diferentes legislaciones que esta Cámara ha tratado, siempre ha tratado la posibilidad de incorporar nuevos derechos respecto a lo que deben cumplir, en muchos casos, las obras sociales, las prepagas. Quiero que quede en claro, que en realidad cuando hablamos , de la duda que planteaba el diputado Ceballos, cuando hablamos de funcionamiento de las obras sociales, estructuración

en un sistema nacional que tiene que ser coordinado y solidario, sí se establece una legislación nacional; siempre, rescatando que en materia de salud hay una concurrencia constitucional entre nación y Provincia, como tiene que ser, una concurrencia constitucional, federal y solidaria. Lo que quiero hacer yo la diferencia, es respecto a la cobertura porque la cobertura tiene que ver, con esto que hablaba el diputado Elías, en donde ya la Constitución Nacional establece un piso y las provincias comienzan a transformar su sociedad y su calidad de vida conforme a la evolución propia de esa sociedad. Esto implica que la Constitución Nacional sea un piso; por eso, este ejemplo que estamos viendo hoy que San Luis va a establecer una cobertura, un derecho a través de una legislación provincial de cumplimiento obligatorio para las obras sociales. Hemos visto en otras provincias y en otros temas, que tal vez, nos resultan más relacionados en virtud de que tienen mayor conocimiento, cuestiones como adicciones, hay Provincias que han establecido tratamientos en donde las obras sociales y las prepagas se han tenido que hacer cargo, no han tenido cuestionamientos judiciales, o no ha tenido resolución contraria de cuestionamientos judiciales.

La cuestión de la obesidad , en muchas Provincias se ha avanzado en materia de obesidad, y ha considerado la obesidad como una enfermedad; y, por lo tanto una cobertura obligatoria por parte de las prestadoras y que es importante, se ha avanzado mucho y seguramente esta Legislatura si no sale una legislación nacional, pronto se estará debatiendo un tema como este. En cuestiones como el proyecto que estamos tratando en la comisión, como cardiografía fetal. La provincia

de Santa fe sancionó una legislación similar a la que nosotros queremos sancionar en esta provincia, donde establece este estudio con carácter obligatorio y la cobertura para las obras sociales. Y, así podemos seguir viendo y analizando diferentes ejemplos. Entonces, quiero yo que quede en claro este concepto en donde la regulación federal de las obras sociales, habla de su funcionamiento y de la coordinación que tiene que haber en el sistema federal de salud; pero, en cuanto a la cobertura tiene que ver con ese piso y a la calidad de vida que una provincia quiere brindarle a sus habitantes. Eso es nada más, señora presidente, muchas gracias.

**Sr. Alume Sbodio:** Gracias, diputado Alume.

Diputado Elías, el diputado Ceballos le solicita una interrupción, ¿se la concede?

**Sr. Elías:** Sí, como no, se la concedo la interrupción, señora presidente

**Sra. Pte. Mazzarino:** Sí, diputado Ceballos haga uso de la palabra.

**Sr. Ceballos:** Muy cortito, señora presidente, primero le quiero pedir al diputado Elías que nos informe a la Cámara si los fallos que lee son de justicia federal, o de justicia provincial.

Y, segundo, la obesidad y las adicciones están incorporadas a la legislación nacional al PMO, a la Prestación Médica Obligatoria. El caso de las prácticas de diagnóstico por imágenes, o cualquier otra práctica, no invasiva, sí es materia de regulación provincial. Pero no las prácticas que son invasivas, o que son por prescripción médica, farmacológica tienen que estar incorporadas en el PMO. Nosotros vamos a votar la ley, como está,

pero también queríamos dejar aclarado que nuestra duda se fundamenta en que la realidad de hoy, muchas familias argentinas para ir a que las obras sociales aún estando en el PMO, les garanticen la prestación tienen que terminar litigando en los juzgados de 1° Instancia de que jurisdicción federal en San Luis y en los veinticuatro distritos es así, señora presidente, salvo cuando se trata de obras sociales de los Estados Provinciales.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias, diputado Ceballos.

Continúe en el uso de la palabra, diputado Elías.

**Sr. Elías:** Bien, señora presidente. En los dos casos que expresé como ejemplo, en el primero era una obra social de ámbito provincial, que fue tratado el caso en los Tribunales de la ciudad Autónoma de Buenos Aires; el segundo de los casos, una obra social de actuación en todo el ámbito del Territorio Nacional, cuyo caso fue tratado por la justicia provincial, en el caso de la provincia de Buenos Aires, aún esta obra siendo de alcance nacional tuvo que cumplimentar con lo dispuesto, o con lo resuelto por el ámbito de la justicia provincial, tuvo que allanarse a la decisión de los Jueces de la justicia provincial, y cumplir con la prestación de la técnica de fertilidad asistida, con el costo de los estudios y tratamientos previos, y obviamente cumplir con las costas hacia el demandante.

Finalizado con esto, señora presidente, vuelvo a pedir a mis colegas de la Cámara de Diputados la aprobación en general y en particular de este proyecto de Ley de Salud Reproductiva Asistida.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias, diputado Elías.

Vamos, entonces, a proceder a votar en general y en particular el proyecto de ley referido a: Ley de Salud Reproductiva Asistida.

**-Así se hace**

**Sr. Srio. Alume Sbodio:** ¿Diputado Estrada, diputado Aguilar: les confirmo vuestros votos?

**-Hay asentimiento**

**Sra. Pte. Mazzarino: Aprobado por unanimidad. (APLAUSOS)**

Con el voto afirmativo de los señores diputados, se le ha dado media sanción al presente proyecto de ley. Pasa a la Cámara de Senadores para su revisión.

#### **TRTAMIENTO DESPACHO N° 055/12**

**Sra. Pte. Mazzarino:** Corresponde ahora tratar el Despacho N° 055/2012, de la Comisión de Salud y Seguridad Social, en el expediente N° 031, folio 096, Año 2012, proyecto de ley, referido a: Los farmacéuticos podrán aplicar y organizar servicios de inyecciones endovenosas, en las condiciones que se Reglamente. Miembro informante el diputado Rodríguez.

**Sr. Rodríguez J.:** Gracias, señora presidente. Hoy los biofármacos y medicamentos biotecnológicos se constituyen en los medicamentos del futuro; los biofármacos son medicamentos obtenidos a partir de los organismos vivos, y los fármacos biotecnológicos son medicamentos obtenidos por transformaciones tecnológicas de proteínas y ácidos gluqueicos.

Hoy en Europa, la Asociación Farmacéutica Europea, en un estudio que hizo a principios de año, calcula que para finales del 2013 el treinta por ciento de los medicamentos que van a circular por toda Europa van a

ser biofármacos y medicamentos biotecnológicos. En Argentina hay una gran elaboración de este tipo de medicamentos, y viene un avance muy progresivo, es así que en los últimos tres meses en provincia de Buenos Aires se han instalado dos laboratorios de alta complejidad, para el estudio y la elaboración de los mismos.

El noventa por ciento de estos medicamentos, señora presidente, se administran por vía endovenosa, hoy en la Argentina se utilizan para el tratamiento de esclerosis múltiples, artritis reumatoidea, para distintos tipos de cáncer, más específicamente para el cáncer de mamas, y tenemos también el caso de la producción de Insulinas, que son biofármacos, que no se administran por vía endovenosa, pero se administran por vía subcutánea y vía intramuscular.

A partir de estos conceptos, hace un año aproximadamente, dialogando con docentes de la universidad, comenzamos a trabajar por la incorporación en los planes de estudio de la carrera de farmacia, como tópico generativo, las inyecciones endovenosas, fue así que se trabajó durante todo el año pasado para adquirir los elementos necesarios para que los estudiantes pudieran realizar las prácticas, lo cual se logró a fines del año pasado, y este año se logró incorporar en el plan de estudio, y vamos a tener a fin de año los primeros farmacéuticos en la provincia, en el país, capacitados, teóricamente y prácticamente, para la colocación de inyecciones endovenosas.

Ésta es una ley de avanzada, a pesar que causa muchas risas, y voy a poner un ejemplo, quiero poner, que pasó en esta misma Cámara; en el año 1996, los mismos docentes de la universidad que participaron, junto con el diputado, en ese entonces, por Pedernera, Eduardo Gastón Mones

Ruiz, presentaron un proyecto de ley, el cual se aprobó después de mucho tiempo, acá en diputados, en el año noventa y seis, pero tuvo, como dice mi compañero de bloque, Carlos Ponce, fue cajoneado en el Senado.

En el año 2001, Adolfo Rodríguez Saá, que había escuchado en algún momento de este tema, pide el tratamiento en la Legislatura, había pasado a archivo, el mismo docente que había participado en ese momento, a través de otro diputado de Pedernera también, Daffra en ese momento, en el 2001, lo presenta y sale aprobado, en el país, junto con la provincia de Buenos Aires, la primera Ley del Medicamento Genérico, que cinco años anteriormente se había presentado en esta Legislatura, y que todos pensaban que era un fracaso, que iba a ser un peligro, son las mismas personas las que han participado, en aquel momento, en 1996, acompañaba Eduardo Gastón Mones Ruiz, en la diputación acá.

Quiero ponerles tres ejemplos clásicos, simples, que todos puedan entender, en una caso se shock anafiláctico ¿Qué es un shock anafiláctico? Es la incorporación de una sustancia extraña en nuestro organismo, que puede surgir por una picadura de un insecto, muy común, que produce un edema de glotis, que lleva a la persona a la muerte en muy poco tiempo, son minutos; siempre todos estos ejemplos que voy a poner, con un asesoramiento de un médico, una Indicación médica previa, un farmacéutico que su farmacia presenta adrenalina, puede salvar la vida de esta persona.

El caso de un infarto de miocardio grave, en cualquier pueblo del interior de la provincia, que no se encuentre presente el médico, con una consulta telefónica con este médico y autorizándolo, en cualquier

farmacia hay heparina, con una inyección endovenosa de heparina se le da el tiempo suficiente para que esta persona infartada llegue al Hospital más cercano.

Otro caso común y simple que podemos tener es un shock hipovolémico, es la pérdida de fluidos corporales ¿En qué casos se presenta esto? En un quemado, con una simple colocación endovenosa de un suero fisiológico le permitimos la llegada al hospital más cercano.

No me quiero olvidar de agradecer a todos los docentes de la Universidad Nacional de San Luis que participaron en esto, en especial, como en 1996, trabajamos juntos: el profesor especialista en educación superior, farmacéutico, José Gallego Cid; la responsable del área de farmacología, la doctora Lilian Percent; la responsable de higiene y primeros auxilios, farmacéutica, Andrea Guerrero; la responsable de toxicología y clínica legal, la doctora Diana González; a todo el área de farmacotecnia y ética de legislación farmacéutica, doctora Silvina Fabier, doctora Claudia Ortega, especialista en farmacia Graciela Albarracín y el doctor Fernando Subide. Para terminar, solo quiero dejar una frase de la Organización Mundial de la Salud donde dice que no existe una buena política de salud sino existe una buena política de medicamentos. Gracias señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias diputado Rodríguez. Diputado Ponce tiene la palabra.

**Sr. Ponce:** Gracias señora presidente, muy corto y muy simple, después de escuchar a nuestro compañero de bloque, de bancada, la totalidad de nuestro bloque va acompañar esta iniciativa con

nuestro voto positivo. Gracias señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias diputado Ponce. Diputado Haddad tiene la palabra.

**Sr. Haddad:** Gracias presidente, también muy breve pero es para hacer un reconocimiento al licenciado José Cid docente de la Universidad que reconozco, ya había hablado el gallego el tema anteriormente, que anda detrás de esta lucha, de esta pelea hace bastante tiempo y que tuvo la deferencia de venir a la Cámara con su equipo de colaboradores, estuvo presente, y bueno, la verdad que fue muy buena la explicación, sin quitarle el merito al diputado Rodríguez por supuesto, porque nos permitió entender la verdadera importancia que de una ley, que uno la primera vez que la leyó, yo se lo confesé a él, parecía una ley demasiado livianita, y realmente creo que tiene importancia y una profundidad que no habíamos captado hasta que no escuchamos esas explicaciones. Nada más, presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias diputado Haddad. Tiene la palabra el diputado Ceballos.

**Sr. Ceballos:** señora presidente, nosotros vamos acompañar este proyecto de ley en la convicción que la práctica profesional de los farmacéuticos en la temática que aborda la norma, es una práctica que garantiza para quienes lo hacen en muchos casos, un nivel de profesionalidad y de técnica superior a algunos otras Instituciones que están autorizadas para la práctica técnica de los inyectatorios. Así que nosotros vamos acompañar el proyecto de ley que está poniéndose a consideración.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias diputado Ceballos. Diputado Amitrano tiene la palabra.

**Sr. Amitrano:** Gracias señora presidente, también muy breve, simplemente para adelantar nuestro voto afirmativo en general y en particular de este proyecto de ley, vamos acompañar con nuestro voto que ha sido un proyecto que lo entendemos trascendente para la vida de nuestra provincia, por eso lo acompañamos, creemos que hace a una problemática muy puntual y específica, y es un proyecto que ha sido muy bien recogido por la comunidad, no solo los afectados en el mundo farmacéutico, sino toda la ciudadanía, y así como ha quedado manifestado, que varios medios de prensa lo han recogido en sus tapas. Gracias señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias diputado Amitrano. Diputado Alume ¿usted quiere hacer uso de la palabra? Tiene la palabra diputado.

**Sr. Alume Sbodio:** Gracias señora presidente, en realidad era para transmitir un concepto que me quedó de la reunión que tuvimos con la gente de la Universidad Nacional de San Luis, que tiene que ver con que ellos nos transmitieron un concepto en el cual creo y en el cual yo fundamento también parte de mi voto a favor de este proyecto, que es, que con esta Legislación se amplía el sistema de salud provincial, otorgamos a profesionales capacitados, la posibilidad de ampliar su marco de actuación y de asistir a los habitantes de la provincia de San Luis en determinadas cuestiones que tienen que ver con una enfermedad, aliviando también la carga a los sistemas de asistencia primaria de la salud, incorporándose de esta



manera los farmacéuticos de San Luis a esta parte del sistema público de salud, de manera más activa aún. Quería dejar ese pensamiento que comparto yo, y que nos transmitieron en esa reunión, expresarlo en el recinto. Muchas gracias señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias diputado Alume. Si ningún otro diputado desea hacer uso de la palabra, va a cerrar el debate el diputado Rodríguez.

**Sr. Rodríguez J.:** señora presidente, solicitando la votación positiva, y al que le correspondería en este momento sería a Fidel Haddad que es el Vicepresidente de la Comisión de Salud, ya que el presidente se encuentra ausente, cerrar el debate.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Creo que quien ha informado el proyecto siempre cierra el debate, y el diputado Haddad tuvo oportunidad de hablar, de expresarse.

Entonces vamos a proceder a votar en general y en particular, la ley referida a los farmacéuticos que podrán aplicar y organizar servicios de inyecciones endovenosas en las condiciones que se reglamente.

**-Así se hace**

**Sr. Srio. Alume Sbodio:** diputado Aguilar ¿le confirmo vuestro voto?

**-Hay asentimiento**

**Sra. Pte. Mazzarino: Aprobado por unanimidad.** Con el voto afirmativo de los señores diputados, se le ha dado media sanción al presente proyecto de ley, pasa a la Cámara de Senadores para su revisión.

#### **TRATAMIENTO DESPACHO N° 56/2012**

**Sra. Pte. Mazzarino:** Vamos a tratar ahora el Despacho 56 de 2012, de la Comisión de Legislación General en el Expediente 49 Folio 102 Año 2012, proyecto de ley referido a: Declarar el día y año de las cooperativas. Tiene la palabra el diputado Amitrano.

**Sr. Amitrano:** Gracias señora presidente, muy breve, es un proyecto de ley que estamos en tratamiento remitido por el Poder Ejecutivo Provincial, que declara la provincia de San Luis, el territorio de la provincia de San Luis, al año 2012, declara el año 2012 como Año de las Cooperativas, instituye el primer sábado del mes de julio de cada año como Día Provincial de las Cooperativas.

Esto señora presidente, tiene sus fundamentos, esta iniciativa del Poder Ejecutivo tiene sus fundamentos en la Organización de Naciones Unidas, en el marco de la Asamblea General de Organizaciones Unidas, quien ya en su 94 sesión plenaria del año 94, por Resolución 49/155, alienta a los gobiernos de los estados parte, a generar estrategias de desarrollo basadas y centradas en el impulso de las cooperativas como un herramienta muy positiva y poderosa para solucionar los problemas económicos, sociales y ambientales.

En ese marco y siguiendo el contenido de esa resolución, el 18 de diciembre del año 2009, este mismo organismo internacional de la Asamblea General de las Naciones Unidas por Resolución 64/136, declara o solicita que los estados partes declaren al año 2012 como Año Internacional de las Cooperativas, reconociéndolas en sus distintas formas, como herramientas positivas que promueven la máxima participación de todas las personas en el desarrollo económico y social.

A su vez, pide que se establezca el primer sábado del mes de julio como el día internacional, lo fija las Naciones Unidas y nosotros las provincias como provincial como Día de las Cooperativas, es este el fundamento que tiene el Ejecutivo Provincial, señora presidente, señores legisladores para adherirse en los mismos términos que el organismo internacional, defendiendo las cooperativas como esta herramienta que muchas veces nos da respuestas interesantes a muchas de las problemáticas sociales y económicas que vivimos cotidianamente, y es por eso señora presidente, que adhiriéndonos a esta iniciativa internacional, que queremos sancionar esta ley provincial, declarando el año 2012 como Año Provincial de las Cooperativas, instituyendo el primer sábado de cada año, de julio de cada año, como el Día Provincial de las Cooperativas. Gracias señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias diputado Amitrano. Diputado Ponce tiene la palabra.

**Sr. Ponce:** Gracias señora presidente, muy breve, nuestro bloque va acompañar con nuestro voto positivo esta iniciativa, creemos que el cooperativismo en tiempos difíciles, en tiempos no tan difíciles económicamente el resultado siempre es una salida laboral para muchos de los ciudadanos, no solo de esta provincia, sino de nuestro país. El Gobierno Nacional a través de un programa nacional que es muy importante, que se llama Argentina Trabaja, es un impulsor permanente y constante de la generación de cooperativas en las distintas provincias. También, hace poco hemos estado presente en un programa que se llama Inclusión

Social con Trabajo y que tiene que ver con relación al cooperativismo, puesto que en esta forma de inclusión es donde el Estado Nacional está presente, a través de un aporte monetario y, en el primer año de vida de las cooperativas recién constituidas, lo que hace que las mismas se sostengan en el tiempo.

También hemos presenciado, en los últimos tiempos, que el Poder Ejecutivo de la Provincia de San Luis ha seguido este mismo camino, en lo cual celebramos y acompañamos; hemos visto que el Ministro de Inclusión Social, el nuevo Ministro, ha puesto en marcha cooperativas de los cuales esos integrantes son personas que pertenecían al Plan de Inclusión Social. Creemos que es una política positiva y creemos que el Gobierno de la Provincia de San Luis, igual que el Gobierno Nacional, por supuesto, debe incentivar, deben promulgar y deben allanar el camino, para que todos aquellos que tengan intención de cooperativismo puedan constituir sus cooperativas, puedan ser asesorados por el área respectiva.

En la Constitución no es un tema sencillo, la conformación de las cooperativas que, por supuesto, deben estar íntimamente ligadas a una capacitación específica y dirigida a los cooperativistas, para que puedan manejar en forma rentable, por supuesto, controlando el ingreso y egreso de sus propios fondos. Por eso, señora presidente, nuestro bloque va a acompañar con mucho gusto esta iniciativa en forma positiva. Gracias, señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias, diputado Ponce.

**Sr. Ceballos:** Pido la palabra, señora presidente.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Sí, diputado Ceballos tiene la palabra.

**Sr. Ceballos:** señora presidente, es para adelantar nuestro voto afirmativo con respecto a este proyecto; y, también aprovechar la circunstancia para dejar planteado, al menos desde nuestra convicción, que el San Luis de hoy tiene una deuda social, económica e histórica con la trascendencia de la acción de cooperativa en la provincia. La provincia de San Luis fue pionera y referente en el tema de las políticas de Estado, orientas hacia la acción de cooperativas; de aquella época de oro de la acción cooperativa en el sector comercial, en el sector industrial, en el sector financiero, en el sector de la producción agropecuaria, en el sector de la comercialización de granos, lamentablemente, queda muy pocas empresas cooperativas vigentes en la provincia de San Luis. Recuerdo, en este momento, como la más trascendente y, tal vez, la más antigua la Cooperativa de Electricidad, vigente en la ciudad de Villa Mercedes, que acaba de cumplir, en este año, 55 años de existencia; pero, además de que hemos tenido un retroceso en términos de lo que es la presencia de la filosofía cooperativa en la economía provincial, este retroceso no ha sido un retroceso casual, lamentablemente, la provincia de San Luis adhirió durante los años 90, al concepto impuesto por el Gobierno Nacional que, prácticamente, hizo desaparecer la legislación que promovía beneficios impositivos, financieros y tributarios; y, prácticamente, en esa gestión nacional de 1.989 a 1.999 desaparecieron. En muchas provincias la acción cooperativa siguió vigente, por parte del esfuerzo de las provincias caso de: Entre

Ríos, caso de Río Negro, caso de Santa Fe y en algunas otras prácticamente la legislación provincial la acompañó esa legislación nacional de quitar beneficios y de dejar de comprometer recursos públicos, para promover la acción cooperativa. En ese segundo plano de provincias argentinas, lamentablemente, se inscribió la provincia de San Luis, no fue casual la desaparición de muchas empresas cooperativas en San Luis, en esa época. Y, hoy donde la acción cooperativa ha renacido en la Argentina, ha renacido más vinculada con la organización de prestaciones sociales, que con la promoción de actividades económicas sustentables, rentables y crecientes. Y, creo que en esto, señora presidente, después que votemos este proyecto, todos los legisladores de esta provincia que estamos consustanciados con lo que declara y norma de este proyecto y con lo que va a establecer en su proclama del año 2012, como el Año Internacional de la Cooperativa, deberemos ponernos a trabajar para que el San Luis de mañana vuelva a ser el San Luis de una fuerte presencia cooperativa en lo económico, en lo comercial, en lo productivo y en lo industrial no solamente en la organización con algunos beneficios tributarios, de los trabajadores que se encuentran en vulnerabilidad social, con esta convicción y con este compromiso, el bloque de la Unión Cívica Radical va a acompañar este proyecto de ley.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Gracias, diputado Ceballos. Si ningún otro diputado desea hablar.

Vamos a proceder a votar el proyecto de ley, referido a: Declarar el Día y Año de las Cooperativas.

**Sr. Srio. Alume Sbodio:** diputado Cuello, diputada Ruíz de Miranda, ¿les confirmo vuestros votos?

**-Hay asentimiento**

**Sra. Pte. Mazzarino: Aprobado por unanimidad.** Con el voto afirmativo de los señores diputados, se le ha dado sanción definitiva al presente proyecto de ley; pasa al Poder Ejecutivo para su promulgación.

### LICENCIA

**Sra. Pte. Mazzarino:** Tiene ahora la palabra el señor Secretario Legislativo, para que informe sobre el tema Licencias.

**Sr. Srio. Alume Sbodio:** Han solicitado licencia, para la sesión ordinaria del día de la fecha; por razones particulares: el diputado García, el diputado González, la diputada Hernández, Esperanza; el diputado Hernández, Héctor; el diputado Mirábile, la diputada Novillo, el diputado Olivera Aguirre, el diputado Peralta, la diputada Pereyra y el diputado Shulze.

**Sra. Pte. Mazzarino:** Esta Presidencia, entiende que se debe conceder las licencias solicitadas con el goce de dieta. Los que estén por la afirmativa, exprésenlo.

**-Hay asentimiento**

**Aprobado por unanimidad.**

### CIERRE DE LA SESION

**Sra. Pte. Mazzarino:** En consecuencia, habiéndose tratado todos los temas se levanta la sesión. Previamente, invito al señor diputado Lucero a arriar el pabellón nacional.

**-Así se hace siendo las 14:08 Hs.-**

#### Jefatura de Diario de Sesiones:

Edición, compaginación, corrección, reproducción y  
Distribución, y versión electrónica, Internet:  
Periodista Univ. Juan Carlos Romero Gatica.  
Correo electrónico: [diariodesesiones@gmail.com](mailto:diariodesesiones@gmail.com)

#### Fuente documental:

Versión taquigráfica del Cuerpo de Taquígrafos



**CAMARA DE DIPUTADOS PROVINCIA DE SAN LUIS**  
**Secretaría Legislativa - Jefatura Diario de Sesiones**



Avda. Parque IV Centenario y Ascasubi, San Luis, Argentina  
Teléfono (02652) 457387 al 90 - Fax (02652) 457391  
Correo electrónico: [diariodesesiones@gmail.com](mailto:diariodesesiones@gmail.com)  
Diario de Sesiones en Internet: <http://www.diputadossanluis.gov.ar/>

---