

DIPUTADOS NACIONAL CENTRADA	
03 NOV 2005	
SEC: 7	16:30 HORA 18

Proyecto de ley



El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina, etc.

Modificación a la Ley N° 25673 "Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable"

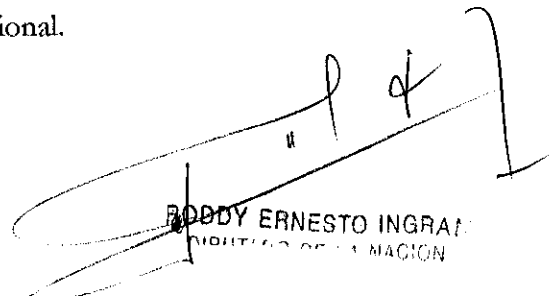
Artículo 1 - Modifíquese el artículo 5 inciso (d) de la ley N° 25673 "Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable", el que quedará redactado de la siguiente manera:

"d) Detectar adecuadamente las conductas de riesgo y brindar contención a los grupos de riesgo, para lo cual se buscará fortalecer y mejorar los recursos barriales y comunitarios a fin de educar, asesorar y cubrir todos los niveles de prevención de enfermedades de transmisión sexual, vih/sida y cáncer genital y mamario, haciendo hincapié en la realización de los exámenes pertinentes".

Artículo 2 - Modifíquese el artículo 6 inciso (a) de la ley N° 25673 "Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable", el que quedará redactado de la siguiente manera:

"a) Establecer un adecuado sistema de control de salud para la detección temprana de las enfermedades de transmisión sexual, vih/sida y cáncer genital y mamario, aconsejando la realización de los exámenes pertinentes. Realizar diagnóstico, tratamiento y rehabilitación."

Artículo 3 - Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.


RODDY ERNESTO INGRAM
DIPUTADO DE LA NACION



Sr. Presidente:

En octubre de 2002 fue sancionada la ley 25.673, que creó el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, impulsada por la necesidad de garantizar los derechos sobre la salud sexual de la personas, promotores junto con los demás derechos humanos un desarrollo integral de la población.

Así, el Gobierno Nacional comenzó a dar respuesta a muchas mujeres, y a tratar la asistencia en relación a la salud reproductiva y a las enfermedades cancerígenas y de transmisión sexual.

Entre los objetivos de la ley se encuentran: "alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia, disminuir la morbilidad materno-infantil, prevenir embarazos no deseados, promover la salud sexual de los adolescentes, contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de vih/sida y patologías genital y mamarias, garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable, y potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable".

Sin detrimento de ello, distintas instituciones expresaron su disconformidad en relación a este programa por considerarlo intrusivo en lo referente a la libertad sexual de la población. Y aun hubo quienes opinaron que esta ley correspondía a una tendencia estatista e individualista de la legislación de familia actual de Argentina.

Por su parte, antes de la sanción de la ley, las estadísticas arrojaban el dato de una población desprotegida y con un gran índice de ignorancia en lo referente al cuidado de su salud sexual. Por eso este programa vino a llenar el vacío relacionado a esas cuestiones.

A principios del 2003 sólo 7 de las 24 provincias argentinas contaban con este Programa de Salud Reproductiva pero actualmente se lleva adelante en todo el país.

Lo más importante de la ley, es que ha logrado garantizar el acceso de los sectores más pobres a insumos para la anticoncepción, información, consulta médica y educación. En marzo de 2005 los centros de salud y hospitales con prestaciones del Programa alcanzaron a 5.000 en todo el país, siendo 1.500.000 la cantidad de beneficiarios.

Otro de los puntos importantes del programa, y en directa referencia a la modificación que proponemos, es la detección de las enfermedades tumorales, el cáncer de mama, el cáncer de cuello. Este último por ejemplo, detectado a tiempo con un Papanicolau, es curable.

La promoción de exámenes se propone asimismo para las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA, las cuales han aumentado el contagio heterosexual y sobre todo afecta más a las mujeres.

El presente proyecto apunta a promover, aconsejar y a hacer hincapié, explícitamente desde la letra de la ley, ya sea durante la prevención o durante la ejecución del sistema de control destinado a detectar en forma temprana las enfermedades de transmisión

sexual, vih/sida y cáncer genital y mamario, la realización de los exámenes pertinentes, desde un concepto de salud sexual integral, y en el marco de los objetivos planteados por la ley. Porque informar es dar poder, sin obligar a nadie a hacer lo que no se quiere. Sí permite a la persona saber qué debe realizarse y hacerlo si considera, respondiendo a la idea de que ese consejo será en beneficio de su bienestar general.

La activa participación del paciente en las decisiones sobre su salud, basada en el acceso a la información, al conocimiento de los tratamientos disponibles, los tiempos necesarios para informarse, es una forma de constituirla en sujeto de su propio cuidado.

La prevención y/o la detección precoz del cáncer, en sus múltiples presentaciones y, en particular, las variantes típicamente femeninas -de mama y del tracto ginecológico- reclaman de las mujeres una atención sostenida, apuntando a los más diversos niveles de acción: en lo personal, acudiendo a la consulta médica, buscando información que les facilite la elección entre alternativas posibles de exámenes, intervenciones, tratamientos, etc., y a nivel público-social identificar y priorizar la intervención sobre factores socio-ambientales intervinientes y/o coadyuvantes que conspiran contra la salud integral.

Incluir desde el seno del programa la prerrogativa de orientar y aconsejar al paciente la realización de los exámenes pertinentes, no solo constituye un eslabón fundante del proceso educativo sanitario, sino que reclama compromiso de los agentes y profesionales abocados a la tarea.

En la Argentina, el cáncer de mama es responsable de la mayor cantidad de muertes, excepto en las provincias de Salta y Jujuy, donde prevalece la mortalidad por cáncer de útero (que incluye el de cuello y el de cuerpo de útero). Esta última es la segunda causa de muerte después de la producida por cáncer de mama, en las provincias de Chaco, Chubut, Formosa, Misiones y Río Negro, según las Estadísticas Vitales- Información básica Año 2001. (Cfr: Ministerio de Salud de la Nación. Diciembre de 2002/Nota informativa sobre cáncer génito mamario).

Y se comprobó que más del 65% de las mujeres que recibieron un diagnóstico de cáncer de cuello de útero en la consulta en hospitales no regresó a efectuar tratamiento alguno.

Considerar que existen oportunidades diferentes de acceso a la atención de la salud que tienen su base en variables económicas, en la localización geográfica, en el sector de pertenencia social, es un desafío para pensar en propuestas para un desarrollo más equitativo y armónico. Son temas de políticas públicas, sobre las que hacer hincapié en la recomendación de observar pautas individuales de conducta que promuevan la conservación de la propia salud y colaboren a la prevención de enfermedades constituye el primer paso en una educación sanitaria efectiva.

Vemos que el reclamo por educación y contención sale a la superficie cuando tiene la oportunidad de hacerse oír: en el plenario surgido de la Reunión de Mujeres Campesinas e indígenas de la RED TRAMA, se pidió concretamente la aplicación del programa de la ley, además de "educación para la salud, teniendo en cuenta la necesidad de la gente con lenguaje sencillo y claro en escuelas, iglesias y comunidades en forma gratuita y continua a través de talleres, charlas y mensajes en los medios de comunicación", y "educación

sexual para padres, madres, adolescentes y niños en: sexualidad, incesto, abuso sexual, menopausia, enfermedades de transmisión sexual, anticoncepción". Este Encuentro Nacional de mujeres rurales, fue realizado en el marco del Proyecto Mujer Campesina de la Dirección de Desarrollo Agropecuario de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Pesca y Alimentos de la Nación, en octubre de 2003.

Se reclamó en concreto, la aplicación de políticas preventivas y educativas, para atacar el problema de la enfermedad antes de que se presente y no después, pagando sus consecuencias. En la oportunidad también pidieron la aplicación el programa de Salud Reproductiva en áreas rurales. Y que haya en la comunidad talleres para las madres dónde se les enseñe educación sexual para que ellas puedan transmitir a sus hijas.

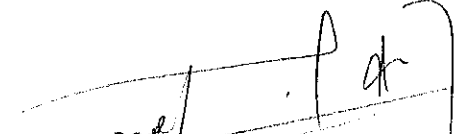
Así, la Ley Nº 25 673 importa el cumplimiento de derechos consagrados en Tratados Internacionales, con rango constitucional, reconocido por la reforma de la Carta Magna de 1994, como la Declaración Universal de Derechos Humanos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer; y la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, entre otros.

El artículo 75, inc. 23) de nuestra CONSTITUCION NACIONAL, señala la necesidad de promover e implementar medidas de acción positiva a fin de garantizar el pleno goce y ejercicio de los derechos y libertades fundamentales reconocidos por la misma y los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, antes mencionados. Por su parte, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1986), la salud es un estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o debilidad.

La salud integral comprende la salud física, mental, social y espiritual a lo largo de todo el ciclo de vida de la mujer. Incluye la prevención, la detección, el diagnóstico y el tratamiento de las condiciones que son específicas, que son más comunes, más serias y/o que tienen manifestaciones, riesgos o demandan intervenciones específicas.

Así, la intervención de los educadores, formadores y profesionales, proponiendo y aconsejando la realización de los exámenes destinados a detectar enfermedades de transmisión sexual, cancerígenas del tracto genital o mamario, y implica un compromiso frente a los destinatarios. Lo que se pretende es promover en la población, a través de los centros de atención primaria, y desde la órbita más cercana a las necesidades de la gente, la generación de confianza y conciencia en el paciente. Y este trabajo, va más allá de una ley marco de políticas sanitarias, quedando al descubierto el valor de "visagra" que reviste a los aplicadores del programa dentro del mapa de la salud argentina. Porque la contención y la educación se hace persona a persona y en ese entre se encarnan las posibilidades de cumplimiento de una ley de política sanitaria. Por eso, y la modificación que propone el presente proyecto merece tener lugar.

Por las razones expuestas solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto de ley.


RODDY ERNESTO INGRAL
DIPUTADO DE LA NACION