

VERSIÓN TAQUIGRÁFICA

1º DE SEPTIEMBRE DE 2020

PLENARIO DE LAS COMISIONES DE
SALUD Y DE PRESUPUESTO Y
HACIENDA

REUNIÓN VIRTUAL

–A las 12:30 del martes 1° de septiembre de 2020:

Sr. Presidente (Fiad).- Pasamos al próximo tema del orden del día de la Comisión, que es el tratamiento de dos proyectos de ley que se unificaron sobre el tema de cuidados paliativos: el expediente del senador Fiad y el expediente de la senadora García Larraburu.

Si quieren hago una descripción fundamental del concepto del proyecto, salvo que ustedes quieran hacer alguna observación, que seguramente va a estar también definida de la misma manera que sostuvo el presidente de la Comisión de Presupuesto en el plenario anterior, yo quisiera dar algunos conceptos generales de lo que es la ley y de lo que estamos hablando, para que después se haga la evaluación del caso.

Los cuidados paliativos son los que se proporcionan a las personas que transitan ya por una enfermedad amenazante para la vida, o a quienes están padeciendo enfermedades crónicas, y no tan solo sirven para mejorar su calidad de vida, sino también la de su familia, la de su entorno, que sufre conjuntamente con el paciente estas enfermedades.

Quiero hacer algunas aclaraciones con respecto a lo que ya existe en cuidados paliativos y de lo que, en definitiva, pretendemos que con esta ley.

Los cuidados paliativos ya tan en el PMO, o sea, que no es algo que esté definiendo este proyecto. Entonces, los cuidados paliativos ya están en el PMO. Y también ya está funcionando el Programa Nacional de Cuidados Paliativos en el Instituto Nacional del Cáncer. Como bien decíamos, esto se trató mucho también en la Comisión de Salud, y, por supuesto, hemos tenido el asesoramiento tanto del Ministerio de Salud, como también del Instituto Nacional del Cáncer. Más allá de que dicho Instituto actualmente ha cambiado sus autoridades, a las cuales también se les ha remitido el proyecto unificado, conceptualmente, están de acuerdo y, por supuesto, vamos a seguir dándole curso.

Asimismo, queremos que la faz presupuestaria, que estábamos objetando en un proyecto anterior, también pueda ser valorada por la oficina de Presupuesto del Congreso, por supuesto con una definición tuya, Carlos, como presidente de la Comisión. Pero quiero rescatar estas cosas. Esta es una ley marco y también de adhesión.

El Ejecutivo no va a tener un costo extraordinario ni mayoritario en esto, porque como bien decía, el tema de cuidados paliativos ya está inmerso dentro del PMO. Y, por supuesto, también hay un plan que se va actualizando periódicamente en el Instituto Nacional del Cáncer.

Esto es como concepto general. Y para no hacer más larga la reunión, deseo ponerlo esto en consideración.

No sé si está la senadora García Larraburu, que es la autora del otro proyecto –conjuntamente con el mío–, y si quiere hacer uso de la palabra.

Silvina...

Sra. García Larraburu.- Gracias, señor presidente.

La verdad es que ya hoy, a pesar de no ser miembro de esta Comisión, le agradezco nuevamente la posibilidad de poder expresarme.

Como usted muy bien recién lo explicó, soy autora de uno de los proyectos que está en tratamiento junto con el suyo, que hemos también –afortunadamente y gracias al trabajo de nuestros asesores– consensuado.

Hace ocho años que inicié este trabajo junto con mi equipo, un trabajo de

investigación y de construcción colectiva, junto con varios actores a los que, sobre el final, si usted me permite, me gustaría agradecerles y ponerlos aquí en consideración. Voy a hacer el nombramiento individual, pero en términos de organismos son la Asociación Argentina de Medicina y Cuidados Paliativos y médicos del Hospital Zonal Dr. Ramón Carrillo, de mi ciudad.

En el 2012, siendo diputada, presenté el primer proyecto, cuyo objeto era establecer un marco regulatorio para estas prácticas y garantizar el acceso a la ciudadanía.

En el 2015, ya integrando esta Cámara, lo volvía a presentar.

Y en el 2017 presentamos un proyecto que creaba el Programa Nacional de Cuidados Paliativos, con varias mejoras que fuimos incorporando con el paso del tiempo. Ese año logramos consensuar y aprobar una iniciativa que reunía las propuestas de diferentes legisladores. Lamentablemente, este proyecto perdió estado parlamentario en Diputados y no se pudo tratar.

Quiero decir –como ya se mencionó– que los cuidados paliativos tienen la finalidad de fortalecer, favorecer la mejora de la calidad de vida de los pacientes ya en etapa terminal. Y esto se centra en una atención interdisciplinaria, que atienda las necesidades físicas, psíquicas, sociales y espirituales también de quienes padecen enfermedades terminales y también su núcleo más directo.

Todos, en algún momento de nuestra vida, tuvimos lamentablemente que acompañar la etapa de un ser querido y sabemos lo importante que son los cuidados paliativos y la contención emocional de la persona que ya no tiene retorno y que está transitando sus últimos días.

El proyecto busca desarrollar estrategias adecuadas a este fin, favorecer el acceso a las distintas terapias existentes, incluyendo incluso las domiciliarias, y se incorpora también un plan de accesibilidad en la provisión y cobertura de medicamentos para el tratamiento de los síntomas, el dolor y también la angustia psicológica.

Otro aspecto también clave es la formación de todo el personal profesional en cuidados paliativos. Sabemos que hay que tener una sensibilidad especial para afrontar esta etapa con los pacientes y también con su entorno.

También se fomenta la investigación y la forma de ir adecuando el sistema de una manera periódica, porque sabemos que hay grandes avances a nivel mundial en este tipo de cuidados.

Es una contribución sin duda revolucionaria para los sistemas sanitarios actuales, y fundamentalmente en todo lo que hace a la reducción del sufrimiento de las personas.

La iniciativa también dispone la obligación de la cobertura integral de todas aquellas personas que requieran atención paliativa y los subsectores de la salud.

Recordemos que los cuidados paliativos tradicionales son de acceso limitado. Por eso, con esta ley también estamos garantizando un derecho y que nuestra sociedad se vuelva un poco más equitativa y más accesible para todas aquellas personas que acceden al sistema público de salud.

La Organización Mundial de la Salud considera que los cuidados paliativos son un derecho esencial de las personas y, como representantes nosotros de todos los argentinos, debemos garantizar que nuestro pueblo pueda acceder a estos sistemas en una condición de igualdad.

Para no explayarme más, señor presidente, quiero simplemente mencionar a algunas personas que me acompañaron –desde su condición, por supuesto– en este camino. Uno de ellos es el doctor Ignacio Maglio que es asesor legal de la

Asociación Argentina de Medicina y Cuidados Paliativos; la doctora María Coller, que es coordinadora del equipo de cuidados paliativos del Hospital de Cipolletti; el doctor Alejandro Nespral, que es jefe de Servicios Paliativos del Hospital Zonal – todas estas personas tienen un enorme corazón y una gran sensibilidad social en su profesión también–; el ministro de Salud de la provincia; la licenciada Gabriela Calzolari, que es fundadora de Ciencia Sativa, quien ha trabajado mucho en lo todo lo que es el tratamiento con *cannabis* –y la verdad es que los testimonios que recibimos de los pacientes y de sus familiares que terminan con el sufrimiento diario de estas patologías es una caricia al alma–; también el doctor Marcelo Boer, que es coordinador de varios encuentros patagónicos sobre el humanismo en la medicina; y el doctor Alejandro Lipkin, también psicólogo local.

Creo que, al menos en términos generales, estas son las personas que me enseñaron a mí lo que significaba la importancia de esta propuesta y, por eso, también la hice mía junto con mi equipo y la venimos militando desde hace tantos años.

Muchas gracias, señor presidente.

Sr. Presidente (Fiad).- Gracias, senadora.

Yo quiero agregar los antecedentes jurídicos y, por supuesto, tenemos que mencionar que los cuidados paliativos están en la Ley de los Derechos del Paciente, en el artículo 5º, en el inciso h), y también en el artículo 59 del Código Civil y Comercial. Digo esto porque es trascendente.

A nivel internacional, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la cual ha ratificado nuestro país, considera el derecho de los cuidados paliativos, y también la Asamblea de Salud de las Naciones Unidas. O sea, hay todo un componente jurídico que avala, sin lugar a dudas, este proyecto. Así que lo dejamos a consideración.

Si no hay nadie más que quiera opinar le damos, por último, la palabra al presidente de Presupuesto.

Senadora Nancy González, tiene la palabra.

Sra. González, Nancy.- Gracias, presidente.

La verdad es que estoy totalmente de acuerdo con el proyecto. Creo que es de suma necesidad para cuando los enfermos están en una situación terminal. Yo no sé si en un proyecto de ley nosotros tendríamos que poner la palabra espiritualidad, para mí ese término lo tendríamos que sacar. Lo único que me hace ruido es esa palabra dentro del proyecto. Gracias.

Sra. García Larraburu.- No se refiere a religión, específicamente, senadora. Pero bueno...

Sra. Tapia.- ¿Me permite, presidente...?

Sr. Presidente (Fiad).- Adelante, senadora Tapia.

Sra. Tapia.- Presidente, el 31 de julio tuvimos la oportunidad de estar en la reunión del COFESA, que usted organiza todos los meses, y ahí estuvieron las autoridades –corríjame si me equivoco– del Instituto Nacional del Cáncer, que hablaban del ser humano como un todo, y en donde lo espiritual no tiene que ver –como dice la senadora García Larraburu– con la religión, para nada. La espiritualidad, ahora, está vista desde un sinfín de prácticas y somos seres espirituales también; no solo físicos, sino también espirituales. Con lo cual me parece –no sé si alguien más está en desacuerdo– que dejar la palabra espiritualidad en el proyecto no significa que va a ser una obligación que alguien tenga que recibir un cuidado paliativo de esa índole cuando en realidad no cree o no lo requiere.

Es mi aporte, presidente.

Sr. Presidente (Fiad).- Como un concepto más amplio, no que abarque el tema religiones solamente. Está en consideración.

De todas formas, Nancy, creo que –no sé si es un término menor o no– está también en el tema cuidados paliativos, en la expectativa y en la necesidad de un paciente, que está en ciertas condiciones, aferrarse no tan solo al concepto salud, sino también a un beneficio espiritual en general, como un concepto más amplio.

Sra. González, Nancy.- Yo lo voy a apoyar igual. A mí me hace ruido esa palabra dentro del proyecto; eso quería manifestarlo. Lo voy a apoyar igual.

Sr. Presidente (Fiad).- El concepto también está en todos lados. Incluso, la OMS lo toma como concepto en lo que a cuidados paliativos respecta.

Le damos la palabra al presidente de la comisión de Presupuesto, senador Caserio.

Sra. Elías de Perez.- No, primero a mí. Dos minutos.

Sr. Presidente (Fiad).- Perdón. No la vi. Adelante, senadora.

Sra. Elías de Perez.- Presidente: es solo para apoyar el proyecto. Me parece muy bueno. Quienes hemos tenido familiares o pacientes que necesitaban cuidados paliativos, sabemos cuán importante es este programa. Y también, como decía la senadora Silvina García Larraburu, pedir que sea aprobado en la Cámara y que pase a Diputados.

Por eso le voy a pedir, presidente, que con todos estos proyectos tengamos una especial conexión con la Comisión de Salud de Diputados, para que no nos pase lo mismo.

Comparto lo que decían tanto Silvina como María Belén: lo espiritual es absolutamente importante cuando hablamos de los sistemas paliativos. Somos seres físicos y espirituales, tengamos o no tengamos religión. Eso es otra cosa. Creo que cuando el cuerpo está semidestruido y necesita cuidados paliativos, el espíritu necesita tener más fuerza que nunca. Por lo tanto, yo la dejaría a la palabra, presidente.

Gracias.

Sr. Presidente (Fiad).- Perfecto.

Ya está el asentimiento de Nancy, en ese aspecto. Pero hizo la aclaración desde su óptica y desde su perspectiva.

Muchas gracias.

Senador Caserio: adelante.

Sr. Caserio.- Tiene la palabra la senadora María Teresa González, Mario. Y te pido que, mientras ella habla, mires el mensaje que te mandé.

Sr. Presidente (Fiad).- Bueno. Adelante, senadora.

Sra. González, María Teresa.- Buenas tardes, señor presidente. Buenas tardes, señor presidente de la Comisión de Presupuesto.

Realmente, es un tratamiento preferencial el de esta ley de cuidados paliativos. Sin lugar a dudas, en el momento que estamos viviendo, toma dimensión y, también, adquiere otro punto de vista. Creo que, sin lugar a dudas, es fundamental apoyar esta ley de cuidados paliativos.

Por sobre todas las cosas, me gustaría homenajear a todas las personas que vienen ya realizando esta tarea en las distintas áreas de salud, en los distintos niveles, que realmente cumplen una función primordial y básica. Hay muchísima gente que pasa sus últimos días sola, sin familiares, otras con imposibilidad de poder verlos; y la persona que acompaña y que asiste, en los últimos momentos, a estos enfermos, realmente cumple una función básica y fundamental. Creo que tienen que tener cualidades específicas y muy notorias para este tipo de disciplinas.

Valoro muchísimo al ser humano que practica este tipo de cuidados y, realmente, me parece fundamental el apoyo a este ley de cuidados paliativos. Muchas gracias.

Sr. Presidente (Fiad).- Muchas gracias, senadora González.

Antes de pasarle la palabra al senador Caserio, quiero reforzar el concepto de que los cuidados paliativos ya están en el PMO. Además, creo que si se hubiera fortalecido el programa de cuidados paliativos en todo este tiempo, hoy no estaríamos viendo estos acontecimientos de tener muertes en soledad y sus consecuencias. Creo que acá estamos hablando de calidad humana, independientemente del mínimo costo eventual que puedan tener.

Con ese concepto, “te paso la pelota”, Carlos. Muchas gracias.

Sr. Caserio.- Gracias, Mario.

Yo coincido en tu apreciación, Mario. Más allá de tener o no un informe, me da la impresión de que la necesidad de la población que está sufriendo esto, el hecho de que está en el Programa Médico Obligatorio, lo hemos hablado con el vicepresidente de la comisión, con el compañero José Neder, nosotros vamos a aprobar esto y lo vamos a llevar adelante. Si surgiera alguna necesidad, que no creo que pase, lo plantearemos en el recinto.

Entonces, Mario, nosotros, lo vamos a acompañar.

Sr. Presidente (Fiad).- Perfecto. Muchas gracias.

Con esto concluimos el plenario con Presupuesto.

Les pido, por favor, que hagamos un esfuerzo extra a los miembros de la Comisión de Salud, así podemos terminar la agenda pendiente.

Muchas gracias en tu persona, Carlos, y a todos los miembros de la Comisión de Presupuesto.

Sr. Caserio.- Gracias a ustedes. Vamos a tratar de resolver los problemas pendientes rápidamente. Gracias a todos.

Sr. Presidente (Fiad).- Muchas gracias a todos los de Presupuesto y a vos en particular, por todo el trabajo que hemos hecho juntos. Y, por supuesto, el tuyo en particular en tu comisión.

–Se da por finalizada la reunión a las 12:51.