



SANTA FE

DECRETO 3903/2012

PODER EJECUTIVO DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Diagnóstico Precoz, Tratamiento, Integración, Inclusión Social y Protección Integral de Personas con Trastornos del Espectro Autista (T.E.A.) y/o Trastornos Generalizados del Desarrollo (T.G.D.).
Veto parcial ley 13328.
Del: 21/12/2012

VISTO:

El Expediente N° 00101-0233022-8 del S.I.E. relacionado con el proyecto de Ley sancionado por la H. Legislatura en fecha 30 de noviembre de 2012, recibido en el Poder Ejecutivo el día 10 de diciembre del mismo año, y registrado bajo el N° 13.328; y

CONSIDERANDO:

Que el proyecto de Ley sancionado refiere a “Diagnóstico Precoz, Tratamiento, Integración, Inclusión Social y Protección Integral de Personas con Trastornos del Espectro Autista (T.E.A.) y/o Trastornos Generalizados del Desarrollo (T.G.D.)”;

Que dicho proyecto tiene por objeto, “garantizar el derecho a la protección integral de la salud, educación, e integración social plena, de todas aquellas personas con Trastornos del Desarrollo que impidan o dificulten su interacción con el medio social, asegurando el diagnóstico precoz, tratamiento, integración, inclusión social y protección integral de las personas con Trastornos del Espectro Autista (T.E.A.) y/o Trastornos Generalizados del Desarrollo (T.G.D.) y su familia, brindando los instrumentos necesarios para acceder a un diagnóstico precoz, a tratamientos correspondientes en el ámbito de la Salud, a la Educación y a Terapias complementarias, como así también a la capacitación profesional en la problemática, con el propósito de promover el autovalimiento de las personas afectadas y su integración plena en la comunidad”;

Que diversos organismos técnicos con incumbencia en la temática (Subsecretaría de Inclusión para Personas con Discapacidad, Colegios de Psicólogos de Santa Fe y Rosario, Dirección Provincial de Salud Mental, O.N.Gs. y Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Rosario) se han manifestado, sosteniendo un criterio diferente en algunos aspectos, a aquel contenido en la norma;

Que en tal sentido expresan, ante la plena vigencia de la [Ley Nro. 26.378](#) que aprueba la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad, y su protocolo facultativo, se hace sumamente necesario e imprescindible la revisión de toda la normativa nacional vigente y su modificación y/o adecuación al nuevo paradigma instaurado por la misma;

Que este nuevo paradigma cuyo centro de atención es la reivindicación de los derechos humanos y las capacidades de las personas con discapacidad del modelo social, se contraponen al paradigma centrado en el modelo rehabilitador (médico hegemónico) sobre el cual se han pensado al sujeto con discapacidad y desde allí, todas nuestras leyes, desde la [Ley Nro. 22.431](#) en adelante;

Que el diseño de las políticas públicas de salud provinciales parten del concepto de Salud como Derecho Humano inalienable;

Que en ese sentido se entiende que es responsabilidad estatal asegurar su ejercicio a todos los ciudadanos, independientemente de su condición de salud;

Que a partir de esa concepción se piensa un sistema de salud que garantice “cobertura integral” a cualquier persona de manera acorde a sus necesidades;

Que en sistemas como el nuestro, en tanto las necesidades de las personas son diferentes, se ha hecho imprescindible privilegiar la cobertura de situaciones como la discapacidad en términos de su mayor vulnerabilidad y la postergación de la respuesta estatal;

Que también se reconoce que han existido casos de respuestas focalizadas a problemas específicos, surgidas ante legítimos reclamos del colectivo de personas vinculadas al problema de la discapacidad, lo cual llevó al Estado a realizar cierta priorización o discriminación positiva, hasta pensar la provisión de salud como un sistema en paralelo al destinado a la población en su conjunto, reproduciendo y aún fortaleciendo el lugar marginal y estigmatizante que ha caracterizado a la discapacidad;

Que en países más desarrollados que el nuestro el ejercicio del Derecho a la Salud de las personas con discapacidad pasa por integrarlas a un sistema universal o nacional de salud que da respuesta a las necesidades de prevención y atención de la población en su conjunto, atendiendo la diversidad de situaciones que se presentan;

Que debemos pensar y rediseñar nuestras leyes bajo el modelo social y político que entiende la problemática de la discapacidad sobre los principios de igualdad, equidad y universalidad en el acceso a los derechos humanos de las personas con discapacidad tal cual reza la Convención;

Que los sistemas de prestaciones que se ofrezcan deben contemplar todos los aspectos de la vida humana: salud, educación inclusiva, empleo ordinario, transporte, deporte, recreación, etc. para todos con igualdad de oportunidades, apoyos adecuados a las necesidades de la diversidad humana, eliminando barreras a la dignidad, la autonomía y el ejercicio de los derechos, sin la necesidad de crear leyes y presupuestos especiales para la atención de la discapacidad, sino adecuar las normas generales para que contemplen las necesidades de todos los ciudadanos en sus distintas etapas y condiciones;

Que los actores citados en el tercer párrafo del presente, al considerar el referido proyecto de Ley, entienden que no hay acuerdos ni posiciones unívocas respecto a: 1.Etiología, a la que consideran multifactorial; 2.Diagnóstico, al que piensan necesariamente clínico, vincular e histórico; 3.Terapéutica, que implica un abordaje inter discursivo, donde los límites de los saberes se respeten y articulen a fin de poder abordar el caso por caso en su singularidad;

Que sostienen que una ley como la proyectada, en infancia, no coincide plenamente con el espíritu de la Ley de Infancia Provincial y Nacional. Avanza sobre el “principio de igualdad y no discriminación” por condición de salud y el derecho a la salud. En donde el Estado debe garantizar el acceso universal e igualitario a los servicios de salud, por la mera condición de ser niños, niñas y adolescentes;

Que igualmente se considera que una ley así, en la adultez y vejez, no coincide totalmente con el espíritu de la Ley de Salud Mental Provincial y Nacional, ya que ésta conlleva una mirada interdisciplinaria, interdiscursiva, sobresaliendo los aspectos socioculturales e históricos en el padecer subjetivo. Conduce de esta forma, un proceso de inclusión social de carácter vinculante y desmanicomial;

Que por lo antes dicho, se advierte que los niños, adolescentes, adultos y adultos mayores quedan así comprendidos en tales leyes desde su condición de sujeto de derechos, no por su condición de salud;

Que abordar la problemática desde su condición de sujetos de derecho conlleva a una mayor inclusión social que abre posibilidades de tratamientos oportunos sin segregar, ni etiquetar, ni discriminar por cuestiones de salud. De modo contrario se produce un proceso de segregación social;

Que asimismo, cabe aclarar que en aquellos casos en los que, una vez agotados todos los recursos terapéuticos, un niño, adolescente o adulto quede con una secuela limitante que afecte su condición funcional en la vida diaria determinando una discapacidad, queda comprendido bajo los derechos presentes en la Ley de Discapacidad Provincial y Nacional y los estipulados en la Convención de Derechos para Personas con Discapacidad;

Que reconocemos plenamente que los organismos del Estado en materia de Salud y Educación son los responsables de garantizar e incrementar las políticas inclusivas;
Que en razón de ello, se propician políticas para disponer de los medios necesarios para que tales problemáticas sean abordadas en los Hospitales y Centros de Salud y Educativos, por equipos interdisciplinarios sin hegemonía discursiva ni reduccionismos que limiten la problemática;

Que igualmente, se acuerda con la importancia de la promoción de la salud y la detección temprana de posibles indicadores de patología, para que sosteniendo “Hipótesis Diagnósticas Clínicas” se pueda trabajar para abrir nuevos caminos, destrabar circuitos patologizantes y rescatar la subjetividad que puede quedar aislada y paralizada en un rótulo;
Que conforme lo ya expresado, los T.E.A. y T.G.D. están contemplados en legislaciones vigentes, tales como: Ley Nacional de Salud Mental [N° 26657](#), Ley Provincial de Salud Mental [N° 10772](#), Ley Provincial de Discapacidad [N° 9325](#) y modificatorias, Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad aprobada por [Ley N° 25280](#), Convención Internacional sobre Derechos de las Personas con Discapacidad aprobada por [Ley N° 26378](#), Convención de los Derechos del Niño, Ley Nacional [N° 26061](#) y Ley Provincial [N° 12967](#) de Promoción y Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, entre otras;

Que estas legislaciones resultan suficientes para abordar la problemática planteada y comparten la misma visión, lo cual torna en improcedente a la luz del nuevo paradigma, crear espacios especiales para las personas con discapacidad, sino por el contrario, se deben incorporar apoyos adecuados en los ya existentes;

Que por lo expresado anteriormente, se considera improcedente la propuesta de creación del Consejo Provincial de Coordinación y Asesoramiento, los Consejos Regionales, la Dirección General de Coordinación y Asesoramiento y los Centros de Atención Educativos Terapéuticos especializados para personas con T.E.A y/o T.G.D.;

Que en igual sentido, resulta recomendable bregar por crear un sistema educativo que no genere desigualdades o sea específico para alguna patología, a los fines de garantizar el derecho de acceso a la educación inclusiva, de calidad y gratuita, en igualdad de condiciones con los demás, en la comunidad en que vivan, tal como reza el artículo 24° de la Convención, donde es el Estado quien debe garantizarlo;

Que por lo expuesto, este Poder Ejecutivo Provincial, comparte tales fundamentos y propicia en consecuencia el veto parcial de la normativa citada, de conformidad con las atribuciones conferidas por los artículos 57 y 59 de la Constitución Provincial;

Que la Dirección General de Asuntos Jurídicos del Ministerio de Salud, se ha expedido compartiendo el criterio expuesto, a través de Dictamen de fecha 21/12/2012;

POR ELLO:

EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA

DECRETA

Artículo 1°: Vétanse los incisos e), f) y k) del artículo 5; los artículos 6, 7 y 8; los incisos b)8. y d)1. del artículo 10; y el artículo 12 del proyecto de Ley sancionado por la H. Legislatura en fecha 30 de noviembre de 2012, recibido en el Poder Ejecutivo el día 10 de diciembre del mismo año, y registrado bajo el N° 13.328.

Art. 2°: Remítase a la H. Legislatura con mensaje de estilo, por intermedio de la Dirección General de Técnica Legislativa del Ministerio de Gobierno y Reforma del Estado.

Art. 3°: Regístrese, comuníquese, publíquese y archívese.

Bonfatti; Cappiello

