

PROYECTO DE LEY

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, reunidos en el Congreso, sancionan con fuerza de ley:

Artículo 1º: Objeto.

La presente ley tiene por objeto garantizar el efectivo acceso de las mujeres con discapacidad a los servicios de salud ginecológica y mamaria, mediante la remoción de barreras físicas, comunicacionales y actitudinales, promoviendo la prevención, el diagnóstico temprano y la atención oportuna.

Artículo 2º: Derecho a la Accesibilidad en Servicios de Salud.

Todas las instituciones públicas y privadas que presten servicios de salud ginecológica y mamaria deberán garantizar, de manera progresiva y en un plazo no mayor a tres (3) años desde la promulgación de la presente ley, las siguientes condiciones de accesibilidad:

- A) Accesibilidad Física: Contar con instalaciones, mobiliario y equipos médicos accesibles. En particular, se deberá disponer de mamógrafos con capacidad de ajuste para la realización de estudios a mujeres en silla de ruedas o con movilidad reducida.
- B) Accesibilidad Comunicacional: Toda la información, material educativo y de difusión sobre prevención en salud ginecológica y mamaria deberá ser producida y distribuida en formatos accesibles, que incluyan como mínimo: Braille, lengua de señas nacional, subtítulo y formatos de lectura fácil.
- C) Capacitación del Personal: Implementar programas de capacitación obligatoria y permanente para todo el personal de salud sobre el trato, los derechos y las necesidades específicas de las personas con discapacidad.

Artículo 3º: Guía Nacional de Servicios de Salud Accesibles.

Créase la "Guía Nacional de Servicios de Salud Ginecológica y Mamaria Accesibles", bajo la órbita del Ministerio de Salud Pública. Dicha guía, de actualización anual y de acceso público gratuito a través de un portal web

oficial, deberá listar y georreferenciar todos los centros de salud del país que cuenten con los estándares de accesibilidad establecidos en el Artículo 2° de la presente ley.

Artículo 4°: Campañas de Concientización Inclusivas. Todas las campañas públicas de concientización sobre salud de la mujer, en particular las desarrolladas en el mes de octubre, deberán ser diseñadas y ejecutadas bajo criterios de accesibilidad universal, asegurando la participación de mujeres con discapacidad y la difusión de sus mensajes a través de los canales y formatos detallados en el Artículo 2°, Inciso B.

Artículo 5°: Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional

FUNDAMENTOS

Señor Presidente

La salud es un derecho humano fundamental y universal, reconocido por nuestra Constitución Nacional y por tratados internacionales con rango constitucional; entre estos últimos, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que tiene rango constitucional en nuestro país, asegura el derecho a la salud sin discriminación y obliga al estado a tomar medidas para garantizar el acceso a servicios de salud a toda persona que tenga algún grado de discapacidad. En nuestra legislación, la ley 22.431 está basada en un modelo médico, proteccionista y asistencialista; así como la ley 24.901 instituye un sistema de prestaciones básicas de atención integral a favor de las personas con discapacidad, contemplando acciones de prevención, asistencia, promoción y protección con el objeto de brindarles una atención integral a sus necesidades y requerimientos.

A su vez, hay destacados antecedentes en nuestro país por fuera del conjunto de leyes y tratos, como el proyecto DeSeAr, que llevan adelante conjuntamente las organizaciones civiles FUSA AC y REDI, apoyadas por el fondo fiduciario de la ONU, cuyo objetivo es mejorar el acceso de las mujeres con discapacidad a sus derechos sexuales y reproductivos, superando la discriminación y la violencia institucional que enfrentan estas mujeres en el acceso a los servicios de salud.

Otro ejemplo digno de mención es el proyecto "Mujeres, Discapacidad y Derechos", de la provincia de Misiones, proyecto impulsado por el movimiento "Libres y Empoderadas" y el Programa Provincial de Salud Sexual y Procreación Responsable del Ministerio de Salud Pública, cuyo objeto es fortalecer los derechos sexuales y reproductivos de personas con discapacidad.

No obstante estos antecedentes citados, y reconociendo que la salud de la mujer en general y, en particular, la salud ginecológica y mamaria, requieren de esfuerzos sostenidos para garantizar la prevención, el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno de diversas patologías, debemos reconocer que la problemática de la mujer con discapacidad en su acceso al derecho pleno a la salud sigue sin resolverse.

En el contexto de campañas masivas de concientización como las del "Octubre Rosa", es imperativo reconocer que existen barreras que excluyen a un sector de la población femenina: las mujeres con discapacidad. Debemos esforzarnos en eliminar la brecha que las separa del pleno goce de su derecho al acceso a la salud.

Según datos censales, en Argentina hay casi dos millones de mujeres con algún grado de discapacidad, de las cuales, un tercio se encuentra en edad reproductiva. Esta población generalmente se topa con barreras en la atención, que les impiden acceder a los servicios de salud en general, y a la sexual y reproductiva en particular. Dentro del sistema de salud las mujeres con discapacidad enfrentan, por un lado, barreras actitudinales, como cuando se encuentran con un trato cercano a lo hostil o se las somete a la infantilización, cuando los agentes de salud, por ejemplo, se dirigen a sus acompañantes y no a ellas. Y por el otro, barreras físicas, cuando se reporta la falta de camillas basculantes, mamógrafos con altura regulable, información con formatos accesibles como el braille o el lenguaje de señas, y la falta de capacitación específica del personal de salud.

Evidencia proporcionada por organismos especializados de diferentes países, dan cuenta de que este es un problema sensible que dista de estar solucionado. En la Unión Europea las personas con discapacidad tienen una probabilidad cuatro veces mayor de tener necesidades en salud insatisfechas en comparación con las personas sin discapacidad. En Estados Unidos, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos, consignan que las mujeres con discapacidad enfrentan disparidades significativas en el acceso a servicios de salud preventiva, presentando una menor tasa de realización de mamografías y estudios

ginecológicos en comparación con las mujeres sin discapacidad. Estos son datos significativos, provenientes de los países más opulentos de Occidente, que dan cuenta del mayor grado de vulnerabilidad en salud que tienen las mujeres con algún grado de discapacidad. En nuestro país no existen estadísticas publicadas que den cuenta de la situación de la población discapacitada en relación a su acceso a los servicios de salud, pero podemos inferir que la situación, de mínima, es la misma, y de allí se desprende el esfuerzo que desde numerosos sectores y organizaciones civiles se viene realizando en pos de lograr la igualdad en el goce de derechos básicos, como el de la salud.

Estas barreras que provocan una discriminación de hecho, son de naturaleza múltiple: físicas (equipos de mamografía inaccesibles, consultorios no adaptados), comunicacionales (falta de información en formatos accesibles como Braille, lengua de señas o lectura fácil) y actitudinales (falta de capacitación del personal de salud).

Es por ello que nuestro proyecto de ley no se limita a una sola solución, sino que combina la modificación de infraestructura, la capacitación y la comunicación y un beneficio laboral concreto, atacando el problema desde sus múltiples frentes.

Por todo lo expuesto, solicitamos a nuestros pares de esta Honorable Cámara que nos acompañen en la sanción de este proyecto de ley.

Alianiello, M. Eugenia